

# **Detecció i anàlisi de factors de risc en psicopatologia infantil**

ELIAS CEMBRANOS, Henar

4t del Grau en Psicologia

Tutor: Joaquina Planella Morató

Treball de final de Grau

Facultat d'Educació, Traducció i Ciències Humanes

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya (UVIC - UCC)

Vic, 15 maig del 2017

*“No es la carn i la sang, sinó el cor, el que ens fa pares i fills.”*

*Friedrich von Schiller (1759-1805)*

# AGRAÏMENTS

En primer lloc, agrair a les famílies que han format part de la investigació, sense les quals no hagués sigut possible la realització d'aquest estudi.

Al centre i als professionals implicats, pel tracte rebut i la bona predisposició des del principi, el compromís i el temps dedicat.

A la tutora del treball i professora del Grau en Psicologia, Joaquina Planella, pel seu criteri professional i orientació.

Al també professor del Grau en Psicologia, Joan Carles Martori, per la seva ajuda amb les dades i la part estadística.

Per últim, als amics, parella i familiars pel suport i la confiança en tot moment.

A tots, moltes gràcies.

## RESUM

El present estudi té com objectiu determinar si el gènere, l'estructura familiar i l'escola actuen com a factors de risc associats a la psicopatologia infantil. Amb aquest propòsit s'analitzen 80 alumnes d'una escola pública, amb una edat compresa entre 3 i 5 anys. A través del qüestionari de dades personals (Elias, 2017) i l'inventari del comportament C-TRF (Achenbach, 2000), s'estudia la relació entre els factors de risc esmentats i les escales simptomàtiques associades a la psicopatologia infantil. Els resultats obtinguts mostren que no es detecten diferències significatives pel que fa a l'estructura familiar però sí pel gènere, així com un relació de col·laboració i compromís per la majoria de les famílies en relació a l'escola. Es conclou, així, que en la nostra mostra té més pes el gènere com a factor de risc, essent possiblement l'estructura familiar més rellevant si interactua amb altres variables que incideixen en el desenvolupament psicològic del nen o nena.

**Paraules clau: factors de risc, psicopatologia infantil, gènere, família, estructura familiar, escola**

## ABSTRACT

The aim of this research is to determine whether gender, family structure and school act as risk factors associated with child psychopathology. For this purpose, 80 students of a public school are analysed, aged between 3 and 5 years. Through personal data questionnaire (Elias, 2017) and C-TRF behaviour inventory (Achenbach, 2000), it is studied the relationship between risk factors and symptomatic scales associated with psychopathology in child. The results show no significant differences regarding family structure and significant differences regarding gender. Besides, there is a relationship of collaboration and commitment of most families with the school. In conclusion, in our sample the gender has more weight as a risk factor, being family structure possibly most relevant if interacts with other variables that affect the psychological development of the child.

**Key words: risk factors, child psychopathology, gender, family, family structure, school**

# ÍNDEX

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUCCIÓ</b> .....   | <b>7</b>  |
| <b>MARC TEÒRIC</b> .....   | <b>8</b>  |
| 1. Factors de risc en psicopatologia infantil.....                             | 8         |
| 1.1 Concepte i definició de factor de risc .....                               | 8         |
| 2. El gènere com a factor de risc.....   | 8         |
| 2.1 Psicopatologia infantil associada al gènere.....                           | 9         |
| 3. La família com a factor de risc.....  | 11        |
| 3.1 Estructura familiar.....   | 11        |
| 3.1.1 Família tradicional.....   | 11        |
| 3.2.1 Família monoparental .....   | 12        |
| 3.3.1 Família reconstituïda .....  | 12        |
| 3.4.1 Família homoparental .....   | 13        |
| 3.5.1 Família adoptiva .....   | 15        |
| 3.6.1 Família recurrent a la reproducció assistida i família múltiple .....    | 15        |
| 3.6.1.1 Família recurrent a la reproducció assistida .....                     | 15        |
| 3.6.1.2 Família múltiple.....  | 16        |
| 4. L'escola com a factor de risc .....   | 17        |
| 4.1 Relació entre factors escolars individuals i psicopatologia infantil ..... | 17        |
| 4.2 Relació entre factors escolars contextuais i psicopatologia infantil ..... | 17        |
| 5. Relació entre família i escola.....   | 18        |
| 5.1 Família i escola com a contextos de desenvolupament.....                   | 19        |
| 5.2 Col·laboració entre família i escola .....                                 | 19        |
| 5.3 Beneficis de la col·laboració entre família i escola.....                  | 20        |
| <b>ESTUDI EMPÍRIC</b> .....  | <b>22</b> |
| 6. Enfocament metodològic .....  | 22        |

|   |           |
|---|-----------|
| 6.1 Objectius i hipòtesis de treball.....   | 22        |
| 6.2 Metodologia de la recerca .....   | 22        |
| 6.3 Mostra .....  | 23        |
| 6.4 Instruments de recollida de dades .....   | 23        |
| 6.4.1 Qüestionari de dades personals (Elias, 2017) .....  | 24        |
| 6.4.2 Inventari del comportament de nens(es) de 1½ - 5 anys per a mestres -<br>cuidadors (C-TRF) (Achenbach, 2000)..... | 24        |
| 6.5 Procediment de recollida de dades .....   | 25        |
| 6.6 Aspectes ètics .....  | 26        |
| 6.7 Anàlisis de dades .....   | 26        |
| <br>  |           |
| 7. Resultats.....   | 27        |
| 7.1 Resultats del qüestionari de dades personals (Elias, 2017).....   | 28        |
| 7.2 Resultats de l'inventari C-TRF (Achenbach, 2000) .....  | 33        |
| 7.3 Relació entre gènere i psicopatologia infantil.....   | 34        |
| 7.4 Relació entre estructura familiar i psicopatologia infantil.....  | 35        |
| 7.5 Relació entre família i escola .....  | 36        |
| <br>  |           |
| 8. Discussió de resultats.....  | 37        |
| <br>  |           |
| 9. Conclusions .....  | 43        |
| <br>  |           |
| 10. Limitacions i possibilitats .....   | 44        |
| 10.1 Limitacions .....  | 44        |
| 10.2 Possibilitats .....  | 45        |
| <br>  |           |
| <b>REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES.....</b>   | <b>47</b> |

# INTRODUCCIÓ

El present estudi es titula “*Detecció i anàlisi de factors de risc en psicopatologia infantil*” i el seu propòsit és analitzar si el gènere, l’estructura familiar o l’escola, que actuen com a factors de risc, tenen alguna influència sobre el desenvolupament psicològic del nen o nena. En altres paraules podem dir que amb aquesta recerca s’intenta donar resposta a la pregunta: “El gènere, l’estructura familiar i l’escola actuen com a factors de risc en psicopatologia infantil?”.

El motiu de l’elecció de l’estudi sorgeix d’un interès per identificar possibles factors que poden incidir en el desenvolupament psicològic durant els primers anys de vida de les persones, ja que es tracta d’una edat especialment vulnerable en la que es necessita un suport i una estabilitat per part dels contextos amb els que la persona interactua.

A raó d’aquest objectiu, la investigació s’estructura en dos blocs. El primer fa referència al marc teòric, que engloba els resultats sobre els estudis més destacats en la temàtica descrita, realitzat mitjançant una recerca bibliogràfica. En primer lloc, es fa una primera conceptualització dels factors de risc en psicopatologia infantil, per després presentar el gènere, la família, i l’escola com a tal. Pel que fa al gènere es dedica un apartat a les diferències existents entre nens i nenes en relació als trastorns més destacats en edat infantil. Referent a l’estudi de la família, aquest es focalitza en l’estructura familiar, analitzant si aquesta té alguna influència sobre el desenvolupament psicològic dels infants. Pel que fa a l’escola, es destaca la relació entre els factors escolars individuals i contextuals amb la psicopatologia infantil, dedicant un últim apartat a la relació entre aquest context i el context familiar.

El segon bloc fa referència a l’estudi empíric, on s’especifiquen els objectius específics i les hipòtesis que guien la investigació. També es presenta la metodologia i es defineix la mostra participant de l’estudi; així com els criteris que s’han utilitzat per seleccionar-la. A continuació, es descriuen els instruments utilitzats per a la recollida de dades, el procediment que s’ha seguit i, finalment, l’anàlisi que s’ha extret d’aquestes.

Finalment, la part final del treball es compon dels resultats obtinguts de la part pràctica, la discussió i les conclusions pertinents, on es contrasta la informació del marc teòric amb els resultats obtinguts i es fa una interpretació d’aquests.

# MARC TEÒRIC

## 1. Factors de risc en psicopatologia infantil

### 1.1 Concepte i definició de factor de risc

L'objectiu d'aquest apartat és conceptualitzar i definir els factors de risc en relació amb el desenvolupament de la psicopatologia infantil.

El desenvolupament dels infants es caracteritza d'una banda, per ser un procés de canvis deguts a la maduració del sistema nerviós i d'altra banda, pel desenvolupament de naturalesa qualitativa que permet a l'individu tenir característiques específiques i úniques en determinats moments de la seva vida (Amar, 2004). D'aquesta manera, un dels aspectes més importants a tenir en compte per parlar dels infants és el context on es desenvolupen.

En aquesta línia, Barlow (2001) ressalta la importància d'analitzar el comportament de l'ésser humà des d'una perspectiva integral. Aquest enfoc sistemàtic, es basa en que qualsevol influència que contribueixi a la psicopatologia no pot considerar-se fora del context. El context s'ha d'entendre com el comportament de l'individu, la seva biologia, l'ambient social, cultural, emocional i cognoscitiu.

Entenent que la psicopatologia no pot ser estudiada des d'un únic prisma, Ezpeleta (2005), defineix els factors de risc com aquelles circumstàncies o característiques que augmenten la probabilitat de que aparegui un trastorn. Aquestes poden ser individuals o contextuais.

El present estudi es focalitza en tres factors de risc: el gènere, la família (concretament l'estructura familiar) i l'escola. El primer factor de risc és de caire individual mentre que els dos últims són considerats com a factors de risc contextuais.

## 2. El gènere com a factor de risc

En aquest apartat s'esmenten les diferències entre nens i nenes referent als aspectes més rellevants disponibles sobre els trastorns més freqüents en psicopatologia infantil.



En termes generals, els estudis han trobat que en nens són predominants els trastorns d'inici primerenc que impliquen un deteriorament del neurodesenvolupament, mentre que en les noies predominen trastorns emocionals d'inici en l'adolescència (Ezpeleta, 2005).

Tot seguit, es detallen les diferències en funció del gènere en relació a cada trastorn específic.

## **2.1 Psicopatologia infantil associada al gènere**

En primer lloc, referent al TDAH<sup>1</sup>, existeix una major proporció de nens que de nenes afectades. Existeix una relació de 9:1 en població clínica i 3:1 en població general (American Psychiatric Association, 1995; Gaub i Carlson, 1997; Gómez, Harvey, Quick, Scharer i Harris, 1999). Lahey, Miller, Gordon i Riley (1999) suggereixen que aquesta diferència en la prevalença del TDAH entre nens i nenes depèn de l'edat. A mesura que augmenta la edat, les diferències en funció del gènere desapareixen.

Una altra diferència a destacar és que els estudis suggereixen que els nens acudeixen a consulta per aquest tipus de problema significativament amb més freqüència que les nenes. Una possible explicació a aquest fet és que els nens amb TDAH presenten una major comorbiditat amb altres comportaments exterioritzants, augmentant així el grau d'incapacitat pel que fa a les relacions amb els companys, autocontrol, agressivitat, funcionament global i necessitat d'ajuda (Gaub i Carlson, 1997; Hartung, Willcutt, Lahey, Pelham, Loney, Stein, et al., 2002).

D'altra banda, en relació al TC<sup>2</sup> i el TND<sup>3</sup>, se senyala que les diferències de gènere en l'agressivitat es manifesten de manera molt primerenca i van augmentant fins a l'etapa de l'adolescència. En aquesta línia, els nens preescolars manifesten més agressivitat física directa, participen en jocs més violents i s'involucren més fàcilment en conflictes que les nenes. També s'associa més amb el gènere masculí els furtus i vandalisme, els comportaments d'oposició a l'escola i l'agressivitat manifesta (Moffitt, 1993; Storvoll i Wichstrom, 2002). En canvi, les nenes utilitzen una agressivitat més encoberta i indirecta i també són més propenses a les somatitzacions (Hinshaw i Anderson, 1996; Zoccolillo, 1993). Aquest fet és degut a que els nens tenen una forma d'interacció més competitiva-

---

<sup>1</sup> Trastorn per Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat

<sup>2</sup> Trastorn de Conducta

<sup>3</sup> Trastorn Negativista Desafiant

agressiva, mentre que les nenes són més cooperatives-conciliadores i s'espera que siguin més prosocials i empàtiques. Tot i que inicialment pugui haver una base biològica per a aquestes diferències, els estereotips de gènere, les expectatives culturals i els patrons de socialització (independència en el nen, dependència en la nena) són crucials per fomentar aquestes diferències (Dunn, 2001).

Pel que fa a la prevalença d'aquests trastorns també s'observen diferències en relació al gènere. Els estudis indiquen que la prevalença de TC i TND, així com de les seves condicions associades, és menor en les nenes que en els nens (American Psychiatric Association, 1995; Lahey, Miller, Gordon i Riley, 1999).

Per últim, es troben diferències en relació a aquests trastorns pel que fa a l'edat d'inici. Aquesta és més tardana en les nenes que en els nens (Hinshaw i Anderson, 1996). També les nenes tenen major risc de comorbiditat, especialment pel que fa a trastorns interioritzats i abús de substàncies (Kann i Hanna, 2000, Keenan, Loeber i Green, 1999; Whitemore, Mikulich, Thompson, Riggs, Aarons, i Crowley, 1997).

En relació als trastorns depressius, els estudis epidemiològics coincideixen en que la depressió és lleugerament més freqüent en els nens que en les nenes abans de la pubertat i que després d'aquesta esdevé més freqüent en el gènere femení. Aquest fet s'atribueix a que les nenes presenten una major heretabilitat (Silberg, Pickles, Rutter, Hewitt, Simonoff, Maes, et al., 1999), tendeixen a fer atribucions més negatives i perceben més esdeveniments vitals estressants que els nens (Ezpeleta, 2005). A més a més existeixen diferències en la socialització. Els autors senyalen que els nens són socialitzats des de petits cap a la independència, mentre que a les nenes se les ensenya a ser dependents i a estar a prop de la família.

Referent als trastorns per ansietat, existeix una gran inconsistència de dades. Tot i així els estudis senyalen que són més prevalents en les nenes que en els nens, amb raons de 2:1 (Anderson, 1994; Fonseca i Perrin, 2001; Tonge, 1994; Verhulst, 2001). En poblacions clíniques la prevalença està distribuïda de forma molt similar en ambdós generes (Last, Perrin, Hersen i Kazdib, 1992).

L'ansietat excessiva s'associa més amb nens pel que fa abans de l'adolescència i és més prevalent en les nenes després d'aquesta (Albano, Chorpita i Barlow, 1996; Vasey i Ollendick 2000). D'altra banda, diversos estudis indiquen que la fòbia social és més

freqüent en les nenes que en els nens (Anderson, 1994; Lepine i Lelouch, 1995; Schneider, Johnson, Horning, Liebowitz i Weissman, 1992).

Tot i que la revisió literària també troba diferències entre gèneres pel que fa al trastorn per abús de substàncies i trastorns de la conducta alimentària, en aquest estudi no es referencien degut a que es focalitza en edat preescolar i aquests trastorns són propis d'una franja d'edat més avançada.

Finalment, és necessari matisar que els autors senyalen en relació al TDAH, TC i TND que els criteris estan més pensats per detectar i diagnosticar aquests tipus de trastorns en el gènere masculí, trobant necessari revisar i modificar els barems pel que fa a les nenes.

### **3. La família com a factor de risc**

En aquest apartat s'analitza la influència del context familiar sobre el desenvolupament psicològic del nen o nena. La família es considera, seguint una perspectiva evolutivo-educativa, un grup humà que té com a objectiu construir un escenari adequat per al desenvolupament de les persones i promoure el seu procés d'aprenentatge (Rodrigo i Palacios, 2010).

L'estudi de la família se centra en l'estructura familiar fent referència als diferents tipus existents i la seva relació amb els factors de risc en psicopatologia infantil. En aquesta línia, es destaca la família tradicional en front de les noves estructures familiars: família monoparental, família reconstituïda, família homoparental, família adoptiva i família recurrent a la reproducció assistida i família múltiple.

#### **3.1 Estructura familiar**

##### **3.1.1 Família tradicional**

Les famílies tradicionals estan composades per la unió entre un home i una dona i els fills en comú d'ambdós. És l'estructura familiar que ha predominat fins els últims anys i la configuració familiar majoritària en la nostra societat.

Els estudis en relació a l'estructura familiar es focalitzen en aquelles considerades més "atípiques" o que no s'acosten a aquesta realitat. A raó d'aquest fet, existeix una falta de

dades empíriques en relació a aquesta tipologia familiar i la seva influència sobre el desenvolupament psicològic dels fills.

### **3.1.2 Família monoparental**

Les famílies monoparentals o monomarentals són aquelles en les quals un progenitor conviu amb els seus fills menors i és el responsable en solitari.

L'estructura de les famílies monoparentals pot ser diversa. En funció de les seves condicions de vida es poden constituir a partir de la maternitat o paternitat biològica o adoptiva en solitari, per la mort del cònjuge, o bé a partir de la separació, el divorci o l'anul·lació del vincle d'una parella.

La situació de les famílies monoparentals comporta, en molts casos, l'absència d'una figura parental o una disminució de la intensitat de la relació amb la mateixa, exposició al conflicte entre els pares, disminució dels recursos econòmics, menor suport social i major estrès de la figura que conviu amb el menor motivat per la situació econòmica (Cortés i Cantón, 2010).

Aquest tipus de famílies estan envoltades d'una sèrie de problemes socials. D'una banda es relacionen amb situacions de pobresa o d'escassetat econòmica degut a que és només un progenitor el que aporta els recursos necessaris per a la subsistència de la família. D'altra banda, la socialització dels fills també representa un problema en aquest tipus de llar degut a que el paper del pare està poc regularitzat, sobretot el dels pares divorciats (Iglesias, 2010, citat per Arranz i Oliva, 2010).

En el seu estudi, Wadsworth, Burnell, Taylor i Butler (1985) van observar que els fills de famílies monoparentals comparats amb els que comptaven amb els dos progenitors rendien significativament pitjor en vocabulari i coordinació visio-motora i plantejaven més problemes de conducta. Els nens i nenes amb només un progenitor, en general, eren percebuts com més neuròtics o més antisocials que els nens amb pare i mare. La consideració del tret antisocial també es va observar en nens amb pares adoptius.

### **3.1.3 Família reconstituïda**

Les famílies que són resultat d'un segon o tercer aparellament és denominen famílies reconstituïdes, i estan formades per parelles en les quals hi ha algun fill no comú, fruit

d'una relació anterior. Aquest tipus de famílies es caracteritzen per la diversitat, tant pel que fa a la seva composició com referent al procés seguit fins la seva reconstitució (Dunn, 2002).

En termes generals, en aquest tipus de família poden conviure germans sense vincles sanguinis (fruits d'aparellaments anteriors), mig-germans (comparteixen un progenitor) i germans biològics o totals. També es pot donar el cas que els fills del nou membre de la parella visquin amb l'altre progenitor biològic i no amb la seva nova família. Tot i que aquests nens no tinguin una presència permanent a la nova llar, apareixeran amb major o menor freqüència, establint vincles amb la seva nova família. En aquest sentit, sorgeixen diferències pel que fa a la relació establerta amb el progenitor no custodi i el seu grau d'implicació en la vida del menor.

Aquest tipus de famílies es caracteritzen per afrontar dues circumstàncies interactives. La primera fa referència a una reorganització sistèmica complexa, més enllà de la que es pugui produir en les famílies adoptives o monoparentals i la consolidació de relacions entre persones amb vincles familiars legals però no biològics (madrastres, padrastres, fillastres i germanastres). Aquestes reorganitzacions afegeixen tensions a la vida familiar que poden afectar a la qualitat de la criança. Segons Coleman i Ganong (1994), els pares i mares de famílies reconstituïdes tenen relacions que tendeixen a ser més distants i conflictives que en les famílies amb vincles biològics.

A més a més de la possible presència de relacions conflictives, al menys en el primer període de reorganització sistèmica, Dunn (2002) identifica com factors de risc en les famílies reconstituïdes el fet de ser més complexes, i l'exposició dels menors a més conflictes amb padrastres i germanastres, a més de possibles tensions derivades de la inestabilitat econòmica. Només un terç dels padrastres arriben a establir una relació adequada amb els seus fillastres predominant una relació de baixa implicació segons senyalen Cantón, Cortés i Justicia (2007). Finalment, un altre factor de risc pot ser els canvis de domicili i de centre escolar, que pot contribuir a generar en els menors una sensació d'inseguretat.

#### **3.1.4 Família homoparental**

Les famílies homoparentals són aquelles famílies que es caracteritzen per la unió entre dues persones del mateix sexe, donant com a resultat la formació d'una parella de dos homes (gays) o dues dones (lesbianes).

Aquest tipus de famílies, de manera més recent han passat a ser més visibles i a rebre la consideració de famílies. Aquesta realitat familiar s'havia mantingut oculta degut als estigmes, tabús i la persecució que ha envoltat tradicionalment a la homosexualitat. Amb la regulació del dret al matrimoni entre persones del mateix sexe, s'ha aportat legitimitat a les unions de gays i lesbianes, així com reconeixement legal a les seves famílies.

Les parelles del mateix sexe han utilitzat diverses vies per formar famílies. Inicialment, la majoria d'aquestes famílies es van construir a partir de fills concebuts en unions heterosexuales anteriors, sent en aquest cas també una família reconstituïda.

Una altra de les vies fonamentals seguides per les famílies homoparentals és l'adopció o l'acolliment de menors, realitats que van ser possibles en solitari a Espanya des de finals de la dècada dels vuitanta, i que es poden realitzar conjuntament des del canvi legislatiu de 2005.

També les tècniques de reproducció assistida han servit perquè hagin pogut accedir a la maternitat. En el cas d'una parella de dos dones, aquestes també poden concebre un fill per medis naturals.

A Espanya no és possible la maternitat subrogada (mares de lloguer), tot i que si que està permesa en altres països. D'aquesta manera, algunes parelles del mateix sexe tenen descendència a l'estranger mitjançant aquesta via.

La família homoparental també pot ser de tipus monoparental, procedent d'una relació anterior o formada, per exemple, per una dona sola que decideix concebre un fill per diferents medis o adoptar-lo.

La revisió de la literatura científica realitzada per Tasker (2005) conclou que cap dels factors de risc de tipus familiar està específicament connectat amb l'orientació sexual dels pares i que poden aparèixer en aquestes famílies al igual que en les tradicionals o altres famílies que segueixen una estructura familiar diferent.

En la mesura de que aquest tipus de famílies comparteixen elements estructurals i interactius amb les famílies monoparentals, reconstituïdes i adoptives, són aplicables les dades d'investigació descrites anteriorment (apartat posterior pel que fa a la família adoptiva).

### **3.1.5 Família adoptiva**

Les famílies adoptives són aquelles formades per la mare, el pare i els seus fills amb els que no guarden una relació biològica. Sota el nom genèric de famílies adoptives es troben realitats molt diverses ja que no es exclouent pel que fa les estructures familiars que s'han tractat al llarg dels apartats anteriors. En aquesta línia, tenen molts aspectes en comú amb les famílies no adoptives, entre els quals possiblement el més destacat és la diversitat de dinàmiques que s'estableixen a l'interior d'una família.

Un tret específic que caracteritza a aquesta tipologia de famílies és que la convivència es dóna entre persones sense lligams biològics. D'altra banda, molts menors adoptats han patit durant els primers anys de vida, en major o menor mesura, algun tipus de privació per provenir d'una institució o d'un entorn familiar disfuncional. Tanmateix, aquestes famílies és seleccionen des del punt de vista de la seva idoneïtat per proveir un context familiar adequat, pel que aquests pares i mares mostren habitualment una alta motivació cap a la criança del seus fills (Hoksbergen, 1999; Johnson, 2002). Per acabar, també existeix una gran variabilitat en funció de l'edat de l'adopció, l'historial del nen o nena previ a la mateixa, el nivell de desenvolupament que presenta cada nen o la possibilitat de que pateixi alguna malaltia psicològica.

Les diferències que es donen en aquestes famílies són el resultat tant de la motivació que ve lligada a l'adopció com de les característiques de les persones que adopten i són adoptats, així com de la dinàmica de relacions que s'estableixen en el seu interior. Saber que una família és adoptiva dóna informació sobre el tipus de llaç inicial que hi haurà establert entre pares i fills, però no és suficient per permetre fer prediccions de com esdevindrà la dinàmica familiar o quines seran les característiques psicològiques que, en un futur, tindrà el fill o filla (Rodrigo i Palacios, 2010).

### **3.1.6 Família recurrent a la reproducció assistida i família múltiple**

Les famílies recurrents a la reproducció assistida i les famílies múltiples, com en el cas anterior de les famílies adoptives, no són exclouents de les demés estructures familiars.

#### **3.6.1.1 Família recurrent a la reproducció assistida**

Es considera una família recurrent a la reproducció assistida a aquella que fa un ús de les tècniques de reproducció assistida (TRA) com a mitjà per a la concepció d'un fill.

La utilització de les TRA no és incompatible amb la vinculació genètica entre pares i fills, que és total en el cas de la fecundació in vitro (FIV) amb òvuls i espermatozoides de la mare i el pare, respectivament, i parcial, pel que fa a la inseminació artificial (IA) amb donant d'esperma o a la donació d'òvul (DO). En el cas de la subrogació (S) o úter de lloguer la relació genètica pot variar en funció de l'origen de l'embrió implantat. Com ja s'ha comentat la subrogació és il·legal a Espanya.

Les famílies recurrents a les TRA, d'igual manera que les famílies adoptives, mostren alts nivells de motivació cap a la criança (Hahn i DiPietro, 2001), que es concreten en l'obtenció de bons indicadors de la qualitat dels contextos familiars (Golombok, 2006). L'alta qualitat de criança en les famílies FIV és també confirmada pel treball de Hahn i DiPietro (2001) que van trobar alts nivells de qualitat interactiva entre les mares i els nens/es. A més a més, les avaluacions dels professors, van coincidir en qualificar a aquestes mares com a bones criadores, no intrusives ni excessivament protectores.

#### 3.1.6.2 Família múltiple

La famílies múltiples o d'embarassos múltiples sorgeixen, en la majoria dels casos, com a conseqüència de la reproducció assistida, que suposa normalment la fertilització múltiple d'òvuls. Es pot afirmar que les famílies d'embarassos múltiples han augmentat com a conseqüència directa de la fertilització múltiple que es practica per garantir la viabilitat dels embrions en les TRA. Aquest fet modifica substancialment les condicions de criança a les que s'enfronten.

Els progenitors de famílies múltiples presenten uns alts nivells d'estrès com a resposta a la intensa demanda d'atenció i recursos econòmics que suposa la presència de dos, tres o més naixements simultanis (Golombok, Oliveness, Ramogida, Rust i Freeman, 2007; Oliveness, Golombok, Ramogida i Rust, 2005). A més a més dels recursos econòmics, la criança de bessons o trigèmins requereix d'un suport estable i eficaç per part de la família extensa que en moltes ocasions no es produeix.

L'embaràs múltiple suposa riscos importants pel que fa a la salut de la mare i els fills. En relació als riscos de patir algun tipus de deficiència amb repercussions psicològiques augmenta significativament; els bessons tenen 1,4 més possibilitats de patir alguna discapacitat, i els trigèmins 3 més de patir alguna discapacitat severa (Blickstein, 2002; Blickstein i Keith, 2003), comparat amb els naixements simples.



## **4. L'escola com a factor de risc**

En aquest apartat s'analitzen els efectes del context escolar sobre el desenvolupament emocional i psicosocial de l'alumne. L'escolarització es considera un entorn crucial per a l'edat infantil degut a la quantitat d'hores que els nens i nenes interactuen en ell, i per les diferents experiències socials, emocionals i cognitives que ofereix (Ezpeleta, 2005).

### **4.1 Relació entre factors escolars individuals i psicopatologia infantil**

Entre els principals factors escolars de caire individual es destaca les percepcions de l'infant cap a l'escola, la competència acadèmica autopercebuda, els estils d'interacció social, l'estil d'aprenentatge i el rendiment acadèmic.

Segons l'estudi d'Anderman (2002), l'absència de sentiments de pertinença a l'escola es relaciona amb una disminució en l'autoconcepte i trastorns d'ansietat o depressió.

Per la seva part, Cole, Martin, Peeke, Seroczynski i Fier (1999) van trobar que una competència acadèmica autopercebuda negativa s'associa amb símptomes d'ansietat i depressió.

Referent als estils d'interacció social, (Ezpeleta, 2005) senyala que els estils d'interacció social desadaptatius solen produir relacions negatives amb els companys, que poden desencadenar trastorns interioritzats, com ansietat i depressió i exterioritzats, com problemes de conducta.

Els mateixos autors senyalen, pel que fa a les dificultats d'aprenentatge i rendiment acadèmic, que els alumnes amb resultats acadèmics dolents solen desenvolupar estils atribucionals desadaptatius i indefensió apresada que poden produir depressió i ansietat. Tanmateix, existeix una associació entre aquestes variables i problemes de conducta.

### **4.2 Relació entre factors escolars contextuais i psicopatologia infantil**

Entre les variables contextuais es destaca l'organització de l'escola i de la instrucció, les característiques del professor i el clima social de l'aula.

Segons Friedman (2003) l'augment de la mida de les escoles disminueix el sentiment de pertinença cap al mateix centre, produint un augment de problemes conductuals.

Referent a la organització de la institució, Kaplan, Gheen i Midgley (2002), senyalen que l'estructura orientada al rendiment i no a l'aprenentatge utilitza la comparació entre alumnes diferenciant-los per la seva habilitat. Aquest fet pot provocar ansietat davant les dificultats com a conseqüència de la por al fracàs i més conductes disruptives per part dels alumnes que prefereixen atribuir els seus resultats a la seva mala conducta i no a la seva falta d'habilitat en les tasques.

Pel que fa al maneig de l'aula per part del professor, Roland i Galloway (2002) van trobar que una escassa preocupació pels alumnes i poc suport emocional per part dels professors afavoreixen un clima desfavorable a l'aula i un major volum de conductes de bullying.

En relació a un excessiu control del comportament dels alumnes per part del professor, els estudis de Roeser i Eccles (2000) destaquen que els alumnes que són sotmesos a un control excessiu per part dels professors poden respondre manifestant símptomes d'ansietat o de comportament disruptiu.

Referent a les nominacions negatives per part dels companys, Cole (1991) senyala que els alumnes amb un pitjor estat sociomètric entre els seus companys tendeixen a manifestar majors nivells de depressió i problemes de conducta.

Finalment, pel que fa a la violència entre iguals o bullying, Hawker i Boulton (2000) van trobar que els alumnes que són víctimes de situacions de bullying solen experimentar sentiments de depressió, fòbia escolar, baixa autoestima i ansietat. Tanmateix, els mateixos agressors pateixen també repercussions psicològiques negatives.

## **5. Relació entre família i escola<sup>4</sup>**

L'objectiu d'aquest apartat és redefinir les relacions entre família i escola, de manera que ambdós contextos, que exerceixen una forta influència en el desenvolupament psicològic dels menors, treballin en la mateixa direcció.

Aquest apartat, així com l'estudi, se centra principalment en infants d'edat pre-escolar, de tal manera que al parlar d'escola es focalitzarà també en els aspectes rellevants per aquesta franja d'edat.

---

<sup>4</sup> Informació extreta de: Rodrigo, M. J., i Palacios, J. (2010).

## **5.1 Família i escola com a contextos de desenvolupament**

Tot i que la família desenvolupa un paper prioritari en la socialització infantil, l'escola també juga un paper important ja que des dels 3 o 4 anys (o en alguns casos inclús abans) i fins els 16 anys la majoria de nens i nenes passen gran part del seu temps en el context escolar. És per aquest motiu que durant la infantesa i l'adolescència, es diu que l'escola és una de les principals fonts d'influència sobre el desenvolupament.

En aquest punt, és important concebre la família i l'escola com a dos contextos que tenen influències superposades i responsabilitats compartides, de manera que ambdues han de cooperar en el desenvolupament dels menors. Es busca que pares i educadors adoptin una actitud de col·laboració davant el conflicte o la desconexió.

## **5.2 Col·laboració entre família i escola**

Tenint en compte les influències entreligades entre família i escola que s'ha esmentat a l'apartat anterior, la col·laboració entre pares i mestres sembla fonamental per tal de garantir l'adaptació escolar del nen així com promoure un desenvolupament psicològic sa.

Independentment de la col·laboració que tingui lloc, un aspecte essencial de la relació entre la família i l'escola és el sentit bidireccional de la comunicació entre ambdós contextos. Seguint aquesta premissa, pares i mestres tenen l'oportunitat d'intercanviar informació i aprendre uns dels altres. La relació entre família i escola que en sorgeix es defineix com un fort compromís a llarg termini que requereix d'un respecte mutu, un assoliment conjunt de responsabilitats i una ampla implicació d'uns i altres en diferents activitats.

Un aspecte igualment important, és el de la continuïtat en la col·laboració. La majoria de professionals senyalen un descens de la implicació dels pares conforme augmenta el nivell d'escolarització dels fills, de manera que l'educació infantil i els primers anys d'educació primària registren la major participació. Es donen diferents explicacions a aquets fet. La primera és la creença per part dels pares i educadors de que s'ha d'anar concedint al nen majors nivells d'independència segons creix. La segona fa referència a la major dificultat que van adquirint els continguts i tasques escolars, que fa que els pares es puguin sentir perduts i sense res que aportar.

Els autors senyalen que aquests alts nivells de col·laboració entre família i escola que es donen en els primers contactes del nen amb l'escola s'haurien de mantenir al llarg de tota l'escolaritat. Tanmateix, no exclou que hagi determinats moments en els quals aquesta col·laboració s'hagi d'accentuar. De totes maneres, l'escola infantil hauria de ser el període en el qual s'han d'assegurar uns majors nivells de comunicació entre els dos contextos de desenvolupament. Si es creen uns bons hàbits de col·laboració entre pares i educadors des del principi és més fàcil que es mantinguin durant tot el període d'escolarització del nen. D'altra banda, l'escola infantil suposa, en termes generals, el primer contacte del nen amb un context diferent al món familiar. És convenient crear llaços de connexió entre ambdós contextos per a que la transició es dugui a terme de la forma més favorable possible. Del contrari, podrien sorgir actituds de por o rebuig cap a l'escola condicionant la trajectòria acadèmica del nen.

La col·laboració entre família i escola es pot donar en diferents àmbits, es destaca la participació dels pares en òrgans de gestió d'escoles, el suport a la llar de les tasques escolars, la participació en activitats escolars o extraescolars i el coneixement mutu de pares i educadors.

### **5.3 Beneficis de la col·laboració entre família i escola**

Els resultats de diferents estudis sobre aquest àmbit, coincideixen en la importància de la vinculació entre família i escola com a mecanisme per afavorir la continuïtat entre ambdós contextos i millorar l'adaptació dels menors a l'escola.

Aquells pares que mostren una major participació en diferents activitats de col·laboració organitzades per l'escola, solen mostrar un increment de l'interès per l'educació dels seus fills, coneixen millor el programa educatiu, presenten una major capacitat per prendre decisions relacionades amb l'escola i s'impliquen amb més freqüència en activitats a la llar amb els seus fills. També es mostren resultats molt positius pel que fa al desenvolupament dels nens, el seu comportament i el seu rendiment. (Olmsted, 1991, citat per Rodrigo i Palacios, 2010),

En una revisió realitzada per avaluar l'eficàcia de diversos programes compensatoris en Estats Units, la participació dels pares va ser la variable fonamental per aconseguir l'èxit (Bronfenbrenner 1974, citat per Rodrigo i Palacios, 2010). Resultats semblants van ser trobats a Anglaterra (Osborn i Milbank, 1987, citat per Rodrigo i Palacios, 2010). En línies generals, aquells pares que mostren una major participació a l'escola tenen fills

amb un major nivell de llenguatge, major desenvolupament cognitiu i un rendiment escolar més alt. També mostren un menor absentisme escolar, menys problemes de conducta i disrupció a l'aula i major dedicació a les tasques escolars. Un altre aspecte ha tenir en compte pel que fa a aquestes revisions és que els resultats són més significatius quan la col·laboració entre pares i educadors és més duradora i més variada en quant al tipus d'implicació.

La participació dels pares inclou diferents components, cadascun d'ells amb la seva influència particular. D'una banda, quan els pares manifesten interès i existeix una alta col·laboració amb els educadors, transmeten als seus fills la idea de que l'escola és important, creant en ells actituds més favorables i augmentant la seva motivació cap a les tasques escolars. De la mateixa manera, els fills poden sentir que al interessar-se per l'escola, els seus pares es preocupen per ells i els estimen, augmentant així la seva autoestima i el seu sentiment de competència. És possible que els mestres prestin més atenció a aquells alumnes els quals els pares mostren una major col·laboració sent la possible causa del seu millor rendiment acadèmic. Finalment, els pares que mantenen una major comunicació amb l'escola solen dedicar més temps a casa a jugar amb els seus fills, estimular-los en tasques escolars, mostrant-se, a més a més, més hàbils en l'exercici d'aquestes activitats ja que han pogut adquirir els coneixements necessaris gràcies a la seva relació amb els educadors (Grolnick i Slowiaczek, 1994, citat per Rodrigo i Palacios, 2010).

# ESTUDI EMPÍRIC

## 6. Enfocament metodològic

### 6.1 Objectius i hipòtesis de treball

L'objectiu general del treball és identificar si el gènere, l'estructura familiar o l'escola tenen alguna influència sobre el desenvolupament psicològic del nen o nena. En altres paraules podem dir que amb aquesta recerca s'intenta donar resposta a la pregunta: "El gènere, l'estructura familiar i l'escola actuen com a factors de risc en psicopatologia infantil?"

Com a objectius específics es destaquen:

- Analitzar si existeixen diferències pel que fa al desenvolupament psicològic en edat infantil en funció del gènere.
- Conèixer la proporció de les diferents estructures familiars així com quines són les predominants en la mostra escollida.
- Contrarestar si existeix una relació entre el desenvolupament psicològic durant l'etapa preescolar i el tipus d'estructura familiar.
- Determinar la relació o vinculació del context familiar amb l'escola.

Per assolir els objectius proposats, i que s'han esmentat anteriorment, les hipòtesis de treball que guien aquesta investigació són:

- S'espera trobar que el gènere influència el desenvolupament psicològic infantil, essent el gènere masculí qui obtingui un percentatge més elevat de símptomes relacionats amb psicopatologia.
- S'espera trobar un major percentatge de famílies tradicionals.
- S'espera trobar que el tipus d'estructura familiar influència el desenvolupament psicològic infantil, resultant les noves estructures familiars les que obtinguin un percentatge més elevat de simptomatologia relacionada amb psicopatologia.
- S'espera trobar un major percentatge de relacions basades en la col·laboració per part del context familiar amb l'escola.

### 6.2 Metodologia de la recerca

Partint de les explicacions sobre els mètodes d'investigació de León y Montero (2015), s'ha optat per seguir una aproximació quantitativa. En aquesta línia, el present estudi

segueix un disseny d'investigació no experimental amb tall transversal per enquesta. El disseny no experimental és aquell que es realitza sense manipular deliberadament variables, és a dir, que es basa fonamentalment en l'observació de fenòmens tal i com es donen en el seu context natural per després ser analitzats. Es considera de tall transversal degut a que la investigació té el propòsit de descriure variables i analitzar la seva influència i interrelació en un moment donat. Es realitza mitjançant l'enquesta per arribar a un volum més ampli de participants i gaudir d'una mostra més extensa.

### **6.3 Mostra**

La mostra es compon de 80 subjectes d'una escola pública d'un poble de la comarca de La Selva (Girona). La tècnica de mostreig que s'ha utilitzat en el present estudi per a la recerca de la mostra és de forma no probabilística a propòsit, és a dir, s'ha anat a buscar una mostra accessible que compleixi amb unes determinades característiques (criteris d'inclusió).

En relació a la mostra, els criteris d'inclusió utilitzats per formar part de l'estudi són els següents:

- Formar part d'un rang d'edat d'entre 3 i 5 anys.
- Ser estudiant de P-3, P-4 o P-5 al centre en el qual s'ha realitzat l'estudi, situat a la comarca de La Selva (Girona).

D'altra banda, el criteri d'exclusió és el següent:

- No contestar a totes les preguntes del qüestionari o de l'inventari.

### **6.4 Instruments de recollida de dades**

Els instruments que s'han utilitzat per donar resposta als objectius del treball responen a una metodologia quantitativa.

Els instruments dels quals s'ha fet ús durant la recerca són els següents:

- Qüestionari de dades personals (Elias, 2017)<sup>5</sup>
- Inventari del comportament de nens(es) de 1½-5 anys per a mestres-cuidadors (C-TRF) (Achenbach, 2000)<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Qüestionari de dades personals còpia a l'Annex 1.

<sup>6</sup> Inventari del comportament de nens(as) de 1½-5 anys per a mestres-cuidadors (C-TRF) còpia a l'Annex 2.

#### **6.4.1 Qüestionari de dades personals (Elias, 2017)**

El qüestionari utilitzat ha estat creat amb la finalitat de recaptar informació rellevant sobre les variables considerades d'interès per l'estudi, referent als participants i la seva família.

El qüestionari no conté informació que pugui identificar al subjecte, és a dir, és anònim. Permet recollir informació en relació a les dades de l'infant (sexe, data de naixement, curs acadèmic, grup/classe i país d'origen) i les dades de la família (estructura familiar, variables socioeconòmiques, variables sociodemogràfiques i relació amb la escola)<sup>7</sup>.

Va dirigit als professors, de tal manera que pot ser respost sense ser necessària la presència de l'entrevistador.

Pel que fa a la tipologia de preguntes, amb l'objectiu de facilitar la futura codificació, s'utilitzen respostes tancades (dicotòmiques i policotòmiques) amb l'excepció de tres preguntes de resposta oberta (edat, professió i país d'origen)<sup>8</sup>, que són categoritzades posteriorment pel seu anàlisis.

#### **6.4.2 Inventari del comportament de nens(es) de 1½-5 anys per a mestres-cuidadors (C-TRF) (Achenbach, 2000)**

L'inventari del comportament de nens(es) de 1½-5 anys per a mestres-cuidadors (C-TRF) va ser desenvolupat per Achenbach a l'any 2000. La versió utilitzada en aquest estudi és l'adaptada al castellà, traduïda per la Unitat d'Epidemiologia i Diagnòstic en Psicopatologia del Desenvolupament de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).

El C-TRF per infants d'entre 1 any i mig a 5 anys d'edat pertany al sistema d'avaluació multiaxial ASEBA<sup>9</sup> per valorar psicopatologia. Consisteix en un inventari informat pels professors. Està format per 100 ítems amb una escala de resposta de 3 opcions [0 = no es cert (que sàpiga vostè), 1 = a vegades cert, 2 = cert molt sovint o bastant sovint]. La persona responsable de contestar l'inventari ha d'encerclar la resposta que més s'ajusta al comportament de l'infant en relació a l'ítem que es descriu.

---

<sup>7</sup> Taula de dimensions relacionades amb les dades familiars a l'Annex 3.

<sup>8</sup> Veure "Annex 3: Taula de dimensions relacionades amb les dades familiars", pàg. 59.

<sup>9</sup> Achenbach System of Empirically Based Assessment.



Els ítems s'agrupen en 6 escales simptomàtiques: Reactivitat emocional, ansietat/depressió, queixes somàtiques, retraïment, problemes d'atenció i conducta agressiva. A més a més, els ítems també poden agrupar-se en 3 dimensions superiors: Escala interioritzada, escala exterioritzada i total.<sup>10</sup>

Pel que fa a la seva correcció pot realitzar-se manualment a través de perfils, o bé a través d'un programa informatitzat. En aquest estudi es realitza manualment degut a que no es té accés al programa informatitzat. En la correcció, les puntuacions directes són transformades en puntuacions típiques segons barems diferents en funció del sexe de l'infant (nen o nena).<sup>11</sup> Actualment no existeixen barems espanyols, motiu pel qual la seva correcció es realitza mitjançant barems norte-americans.

**Taula 1. Característiques generals del C-TRF**

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <b>Tipus d'instrument</b>            | Estructurat   |
| <b>Tipus d'administració</b>         | Autoaplicat   |
| <b>Població a la qual va dirigit</b> | Infants d'entre 1½ a 5 anys d'edat  |
| <b>Número d'ítems</b>                | 100 ítems   |
| <b>Temps d'administració</b>         | Entre 10-15 minuts aproximadament   |
| <b>Àrea terapèutica</b>              | Avaluació i diagnòstic  |
| <b>Trastorns associats al DSM</b>    | Problemes afectius<br>Problemes d'ansietat<br>Problemes generalitzats del desenvolupament<br>Problemes de dèficit d'atenció/hiperactivitat<br>Problemes d'oposicionisme desafiant |

Finalment en relació a les propietats psicomètriques del C-TRF, la fiabilitat test-retest oscil·la entre 0,68 per l'escala d'ansietat/depressió i 0,91 pel que fa al retraïment. La validesa de contingut, criterial i de constructe són adequades.

## 6.5 Procediment de recollida de dades

Per recollir les dades, el primer pas va ser posar-se en contacte amb una escola que permetés fer una recerca de la mostra tenint en compte els criteris d'inclusió-exclusió

<sup>10</sup> Veure "Annex 4: Agrupació dels ítems en escales simptomàtiques i dimensions superiors", pàg. 61.

<sup>11</sup> C-TRF escales de base empírica per a nens i nenes còpia a l'Annex 5.

que s'havien plantejat. Es va triar una escola pública d'un poble de la comarca de La Selva (Girona) per la seva accessibilitat.

Es va concertar una reunió amb la directora del centre, per tal d'explicar l'objectiu de l'estudi així com també la seva metodologia. En una segona reunió, es va portar una còpia dels instruments i es va signar l'autorització remarcant la privacitat de les dades i el seu anonimat. Posteriorment, es va fer entrega del material al centre (100 còpies del qüestionari de dades personals i 100 còpies de l'inventari C-TRF grapades i dividides en 10 portafolis, acompanyades d'una carta de presentació<sup>12</sup> a cadascun). Es destina un portafolis a cada grup classe, sobrant 2 portafolis en cas de que fossin necessàries més còpies.

En la quarta visita al centre es recull els instruments de recollida de dades i es torna a agrair la seva participació a l'estudi.

## **6.6 Aspectes ètics**

Per tal de garantir la confidencialitat dels participants de l'estudi, s'ha mantingut en tot moment l'anonimat de les dades. Per a l'administració dels dos instruments es compta amb l'autorització de la directora del centre. A l'Annex 7 d'aquest treball, es presenta el model d'autorització legal que es va signar amb el centre. No s'ajunta l'autorització firmada per garantir l'anonimat de la institució i de les famílies. Tanmateix, a l'hora de redactar els resultats, no s'ha utilitzat cap distintiu que pugui identificar els subjectes.

Degut a que han sigut els professionals del centre qui han contestat els instruments i les dades que es demanaven eren conegudes per ells, no s'ha trobat necessari que les famílies signessin un document d'autorització.

Finalment, també s'ha signat el document de pràctiques ètiques, que es pot trobar a l'Annex 8.

## **6.7 Anàlisi de dades**

L'anàlisi de les dades que s'extreu dels instruments de recollida de dades és de caire descriptiu i quantitatiu.

---

<sup>12</sup> Carta de presentació còpia a l'Annex 6.

Pel que fa al qüestionari, s'analitzen les dades mitjançant un quadre de categories.<sup>13</sup> D'aquesta manera ens permet ordenar la informació extreta. També s'utilitzen gràfics amb la finalitat de facilitar la comprensió de les dades i fer més visual el contingut dels resultats. Els gràfics s'han realitzat mitjançant el programa World de Microsoft Office.

D'altra banda, l'anàlisi de les dades obtingudes a partir de l'inventari de comportament es realitza a través de la puntuació obtinguda de cada subjecte segons els criteris de puntuació establerts per l'autor. Posteriorment, les dades són traslladades també a un quadre de categories pels motius esmentats anteriorment.<sup>14</sup>

L'anàlisi estadístic de les dades es realitza a través del programa IBM SPSS Statistic 22. Per fer les correlacions entre dues variables, es fa ús de contrastos no paramètrics per a mostres independents (test de Kruskal-Wallis) degut a que es treballa amb una variable quantitativa i una variable qualitativa amb diferents categories. S'opta pels contrastos no paramètrics ja que la variable quantitativa no segueix una distribució normal.<sup>15</sup>

D'aquesta manera es fa un contrast d'hipòtesi amb un interval de confiança d'un 95% on la hipòtesi nul·la és que les mitjanes de les distribucions de la variable quantitativa en tots i cadascun dels grups independents són iguals. Per decidir l'acceptació o no de la hipòtesi nul·la s'utilitza l'estadístic *Sig. (bilateral)* on:

Si  $p > \alpha$  s'accepta la hipòtesis nul·la

Si  $p \leq \alpha$  no s'accepta la hipòtesis nul·la i per tant hi ha diferència de mitjanes

On  $\alpha = 1 - 0,95 = 0,05$  en aquest cas

Es vol ressaltar que la correlació només mesura un grau de relació entre variables i no una causa-efecte. Els resultats poden no ser extrapolats a una població més àmplia encara que compleixin amb les característiques de la mostra.

## 7. Resultats

En aquest apartat es revelen els resultats estadístics de l'estudi, els quals descriuen i estableixen relacions entre les diferents variables avaluades.

---

<sup>13</sup> Resultats del qüestionari de dades personals còpia a l'Annex 9a, 9b i 9c.

<sup>14</sup> Resultats de l'Inventari C-TRF còpia a l'Annex 10a, 10b, 10c.

<sup>15</sup> Prova de normalitat a l'Annex 11.

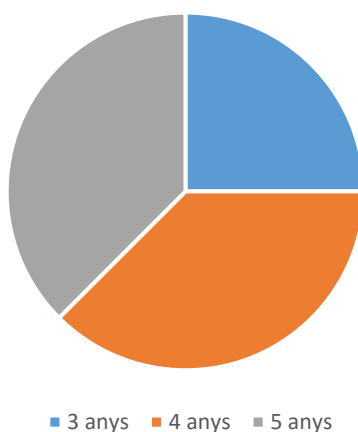
## 7.1 Resultats del qüestionari de dades personals (Elias, 2017)

Els resultats del qüestionari es troben a l'Annex 9, on es pot trobar les dades pel que fa a les diferents dimensions en funció de cada subjecte.

A continuació es mostren els gràfics construïts a partir de la informació extreta dels resultats.

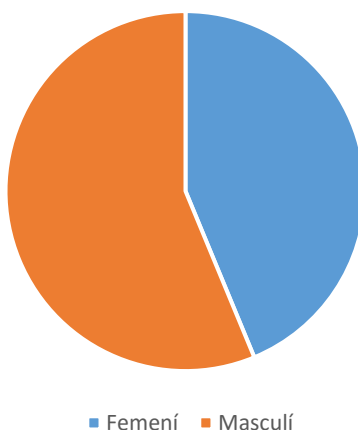
Els participants de l'estudi se situen entre els 3 i els 5 anys d'edat ( $M=4,125$ ). En aquesta línia, 20 dels 80 participants tenen 3 anys, representant el 25% de la mostra, 30 de 80 tenen 4 anys, representant el 37,5% de la mostra i 30 de 80 tenen 5 anys, representant el 37,5% de la mostra.

**Gràfic 1. Edat**



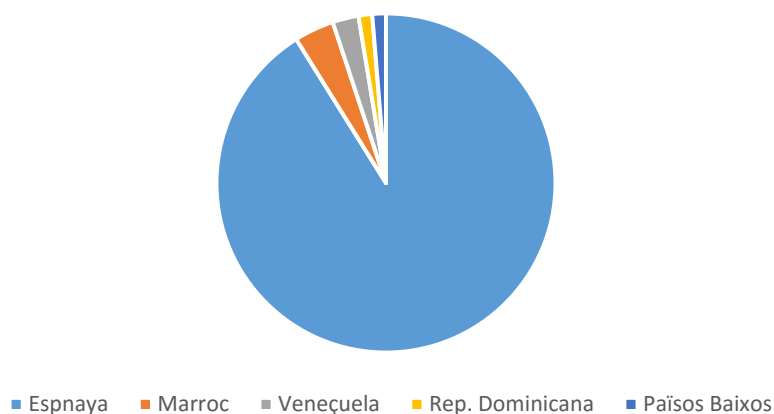
En relació al sexe, 35 dels 80 participants pertanyen al sexe femení, representant el 43,8% de la mostra, en front a 45 nens que representen el 56,3% de la mostra.

**Gràfic 2. Sexe**



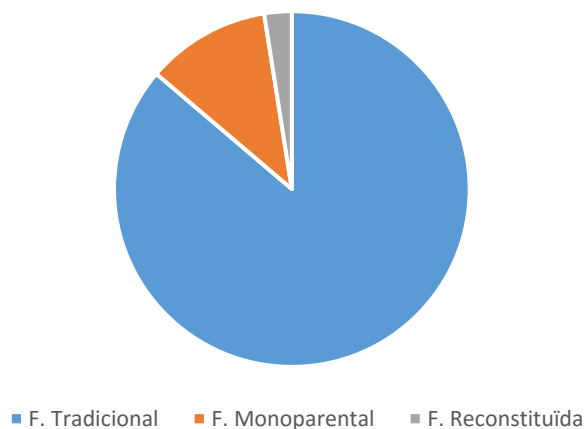
Pel que fa al país de naixement, 73 dels 80 participants han nascut a Espanya, representant el 91,3% de la mostra, 3 dels 80 participants han nascut a Marroc, representant el 3,8% de la mostra, 2 dels 80 participants han nascut a Veneçuela, representant el 2,5% de la mostra, 1 dels 80 participants ha nascut a la Rep. Dominicana, representant el 1,3% de la mostra i 1 dels 80 participants ha nascut als Països Baixos, representant el 1,3% de la mostra.

**Gràfic 3. País de naixement**



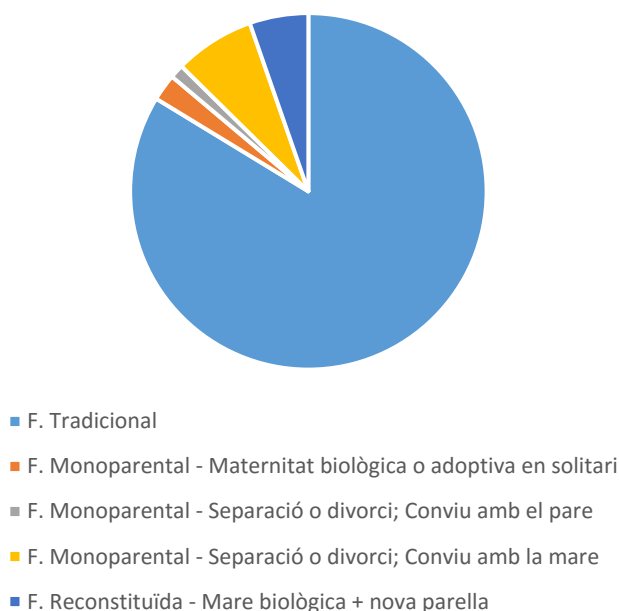
Referent a l'estructura familiar, 69 dels 80 participants tenen una estructura familiar tradicional, representant el 86,3% de la mostra, 9 dels 80 participants tenen una estructura familiar monoparental, representant el 11,3% de la mostra i 2 dels 80 participants tenen una estructura familiar reconstituïda, representant el 2,5% de la mostra.

**Gràfic 4. Estructura familiar**



Més concretament, incloent els subtipus d'estructura familiar, 69 dels 80 participants tenen una estructura familiar tradicional, representant el 86,3% de la mostra, 2 dels 80 participats tenen una estructura familiar monoparental per maternitat biològica o adoptiva en solitari, representant el 2,5% de la mostra, 1 de 80 participants té una estructura familiar monoparental per separació o divorci i conviu amb el pare, representat el 1,3% de la mostra, 6 dels 80 participants tenen una estructura familiar monoparental per separació o divorci i conviu amb la mare, representant el 7,5% de la mostra i 2 dels 80 participants tenen una estructura familiar reconstituïda on conviu amb la mare biològica i la nova parella d'aquesta, representant el 2,5% de la mostra.

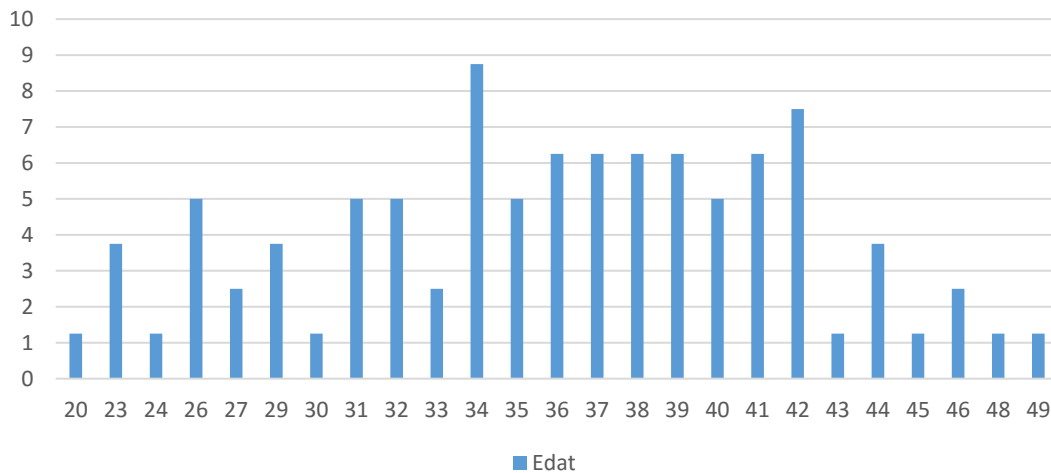
**Gràfic 5. Sub. Estructura familiar**



Pel que fa a les dades socioeconòmiques, les mares analitzades se situen entre els 20 i els 49 anys ( $M=35,75$ ) i el pares entre 20 i els 52 ( $M=40,35$ ).

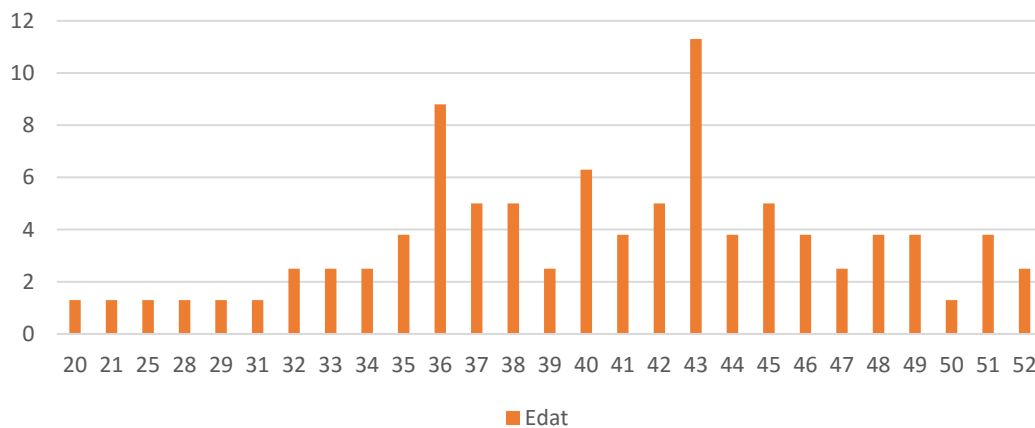
A continuació es mostra el resultat obtingut pel que fa a l'edat de les mares. Els resultats es troben representats en ordre ascendent en funció dels anys: 20 (1,3%), 23 (3,8%), 24 (1,3%), 26 (5%), 27 (2,5%), 29 (3,8%), 30 (1,3%), 31 (5%), 32 (5%), 33 (2,5%), 34 (8,8%), 35 (5%), 36 (6,3%), 37 (6,3%), 38 (6,3%), 39 (6,3%), 40 (5%), 41 (6,3%), 42 (7,5%), 43 (1,3%), 44 (3,8%), 45 (1,3%), 46 (2,5%), 48 (1,3%) i 49 (1,3%).

**Gràfic 6. Edat de les mares**



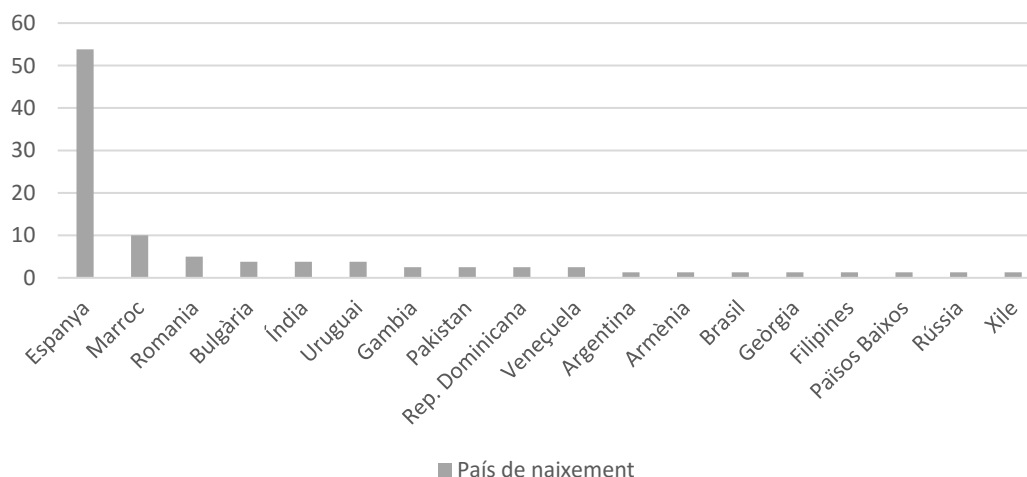
De la mateixa manera, el resultat de l'edat dels pares es troba també representat en ordre ascendent en funció dels anys: 20 (1,3%), 21 (1,3%), 25 (1,3%), 28 (1,3%), 29 (1,3%), 31 (1,3%), 32 (2,6%), 35 (3,9%), 36 (9,1%), 37 (5,2%), 38 (5,2%), 39 (2,6%), 40 (6,5%), 41 (3,9%), 42 (5,2%), 43 (11,7%), 44 (3,9%), 45 (5,2%), 46 (3,9%), 47 (2,6%), 48 (3,9%), 49 (3,9%), 50 (1,3%), 51 (3,9%) i 52 (2,6%).

**Gràfic 7. Edat dels pares**



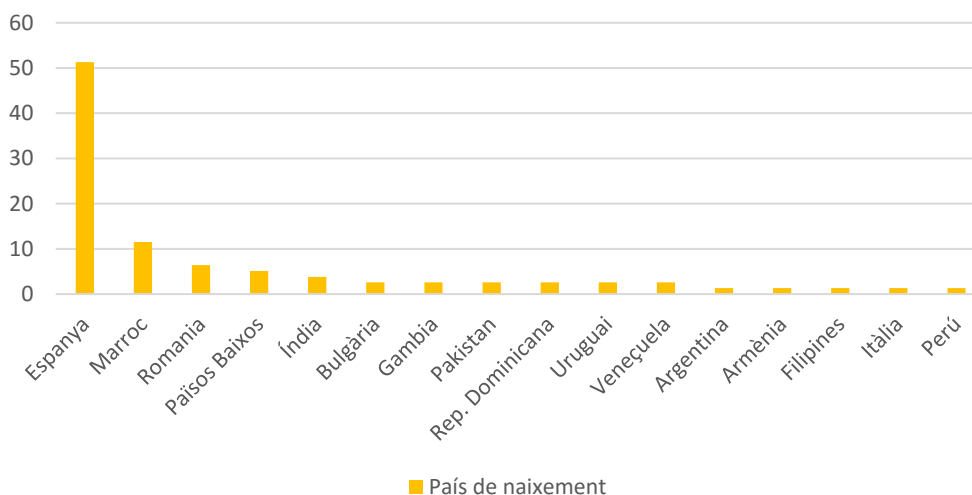
En relació al país de naixement de les mares, els percentatges obtinguts a través dels resultats es representen de manera descendent segons la seva freqüència: Espanya (53,8%), Marroc (10%), Romania (5%), Bulgària (3,8%), Índia (3,8%), Uruguai (3,8%), Gambia (2,5%), Pakistan (2,5%), Rep. Dominicana (2,5%), Veneçuela (2,5%), Argentina (1,3%), Armènia (1,3%), Brasil (1,3%), Geòrgia (1,3%), Filipines (1,3%), Països Baixos (1,3%), Rússia (1,3%) i Xile (1,3%).

**Gràfic 8. País de naixement de les mares**



D'altra banda, pel que fa al país de naixement dels pares, els percentatges obtinguts a través dels resultats es representen, també, de manera descendent segons la seva freqüència: Espanya (51,3%), Marroc (11,5%), Romaniaa (6,4%), Països Baixos (5,1%), Índia (3,8%), Bulgària (2,6%), Gambia (2,6%), Pakistan (2,6%), Rep. Dominicana (2,6%), Uruguai (2,6%), Veneçuela (2,6%), Argentina (1,3%), Armènia (1,3%), Filipines (1,3%), Itàlia (1,3%) i Perú (1,3%).

**Gràfic 9. País de naixement dels pares**

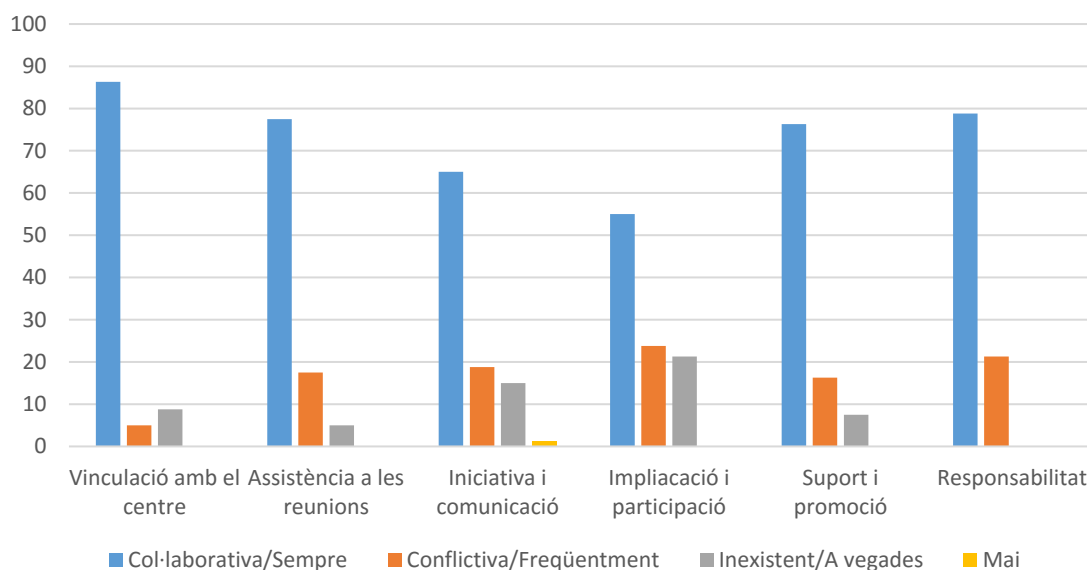


Finalment, en relació amb l'escola els resultats mostren que la vinculació amb el centre és col·laborativa per part del 86,3% de les famílies, conflictiva pel que fa al 5% de les famílies i inexistent referent al 8,8%. Pel que fa a l'assistència a les reunions, el 77,5% de les famílies acudeix sempre, el 17,5% freqüentment, el 5% a vegades i el 0% mai.



En relació a la iniciativa i comunicació, el 65% de les famílies obtenen ho són sempre, el 18,8% ho són freqüentment, el 15% ho són a vegades i el 1,3% no ho són mai. Pel que fa a la implicació i participació, el 55% de les famílies ho fan sempre, el 23,3% ho fan freqüentment, el 21,3% ho fan a vegades i el 0% no ho fan mai. Referent al suport i promoció, el 76,3% de les famílies ho fan sempre, el 16,6% ho fan freqüentment, el 7,5% ho fan a vegades i el 0% no ho fan mai. Per últim, en relació a la responsabilitat el 78,8% de les famílies ho són sempre, el 21,3% ho son freqüentment, el 0% ho són a vegades i el 0% no ho són mai.

**Gràfic 10. Relació amb l'escola**



## 7.2 Resultats de l'inventari C-TRF (Achenbach, 2000)

Els resultats de l'inventari C-TRF es troben a l'Annex 10, on es pot trobar la puntuació obtinguda per cada subjecte en les diverses escales que avalua l'inventari, així com quins d'aquests valors es consideren crítics, subcrítics i normals.

A continuació es mostren els estadístics descriptius referent a les puntuacions directes (PD) obtingudes a les diferents escales de l'inventari C-TRF.

**Taula 2. Estadístics descriptius en funció de les PD obtingudes a les escales de l'inventari C-TRF**

|                                  | Mitjana | Mediana | Desviació típica |
|----------------------------------|---------|---------|------------------|
| <b>PD. Reactivitat Emocional</b> | 1,13    | 0,00    | 2,034            |

|                                  |       |       |        |
|----------------------------------|-------|-------|--------|
| <b>PD. Ansietat/Depressió</b>    | 2,10  | 1,00  | 2,593  |
| <b>PD. Queixes somàtiques</b>    | 0,41  | 0,00  | 0,867  |
| <b>PD. Retraïment</b>            | 2,01  | 1,00  | 3,224  |
| <b>PD. Escala interioritzada</b> | 5,66  | 3,50  | 6,943  |
| <b>PD. Problemes d'atenció</b>   | 3,19  | 1,50  | 3,632  |
| <b>PD. Conducta agressiva</b>    | 5,53  | 2,00  | 7,733  |
| <b>PD. Escala exterioritzada</b> | 8,69  | 5,00  | 10,445 |
| <b>PD. Altres problemes</b>      | 4,90  | 3,00  | 5,465  |
| <b>PD. Total</b>                 | 19,26 | 11,50 | 20,887 |

Com s'ha comentat anteriorment a l'apartat d'anàlisi de dades, la variable quantitativa (PD) no segueix una distribució normal. En aquest cas, la mediana és l'estadístic que dona una millor idea del punt central de la distribució.

A la taula es pot observar que pel que fa a l'escala interioritzada, les puntuacions més elevades són les relacionades amb les escales simptomàtiques d'ansietat/depressió i retraïment enfront de la reactivitat emocional i les queixes somàtiques. D'altra banda, referent a l'escala exterioritzada, la conducta agressiva rep una major puntuació en front dels problemes d'atenció. Finalment, l'escala exterioritzada puntua més alt que l'escala interioritzada.

### **7.3 Relació entre gènere i psicopatologia infantil**

A continuació es correlaciona la variable qualitativa (categòrica) del gènere juntament amb les variables quantitatives de les PD de l'inventari C-TRF.

El nivell de significació és inferior a 0,05 pel que fa a les escales d'ansietat/depressió ( $p=0,016$ ), retraïment ( $p=0,006$ ), escala interioritzada ( $p=0,006$ ), problemes d'atenció ( $p=0,014$ ), conducta agressiva ( $p=0,001$ ), escala exterioritzada ( $p=0,003$ ) i puntuació total ( $p=0,003$ ). En aquesta línia, es rebutja la hipòtesis nul·la i s'ha de suposar que les mitjanes de les distribucions de la variable quantitativa en tots i cadascun dels grups independents no són iguals i per tant hi ha diferències significatives entre els grups. En els altres casos, el nivell de significació és superior a 0,05 i per tant no és rebutja la hipòtesis nul·la, suposant d'aquesta manera que les mitjanes són iguals i no hi ha diferències significatives entre grups.

**Taula 3. Correlació entre gènere i escales del C-TRF**

|                                  | <b>Femení</b> | <b>Masculí</b> | <b>Nivell de significació observat</b> |
|----------------------------------|---------------|----------------|--|
| <b>PD. Reactivitat Emocional</b> | 0,83±1,671    | 1,36±2,268     | p=0,269                                |
| <b>PD. Ansietat/Depressió</b>    | 1,69±2,621    | 2,42±2,554     | p=0,016                                |
| <b>PD. Queixes somàtiques</b>    | 0,34±0,684    | 0,47±0,991     | p=0,905                                |
| <b>PD. Retraïment</b>            | 1,06±1,893    | 2,76±3,821     | p=0,006                                |
| <b>PD. Escala interioritzada</b> | 3,94±5,357    | 7,00±7,758     | p=0,006                                |
| <b>PD. Problemes d'atenció</b>   | 2,23±3,344    | 3,93±3,707     | p=0,014                                |
| <b>PD. Conducta agressiva</b>    | 3,31±6,130    | 7,24±8,451     | p=0,001                                |
| <b>PD. Escala exterioritzada</b> | 5,54±8,597    | 11,13±11,171   | p=0,003                                |
| <b>PD. Altres problemes</b>      | 3,37±3,734    | 6,09±6,288     | p=0,072                                |
| <b>PD. Total</b>                 | 12,86±16,039  | 24,24±22,946   | p=0,003                                |

#### **7.4 Relació entre estructura familiar i psicopatologia infantil**

A continuació es correlaciona la variable qualitativa (categòrica) d'estructura familiar juntament amb les variables quantitatives de les PD de l'inventari C-TRF.

El nivell de significació en tots els casos és superior a 0,05 per lo que no es rebutja la hipòtesis nul·la i s'ha de suposar que les mitjanes de les distribucions de la variable quantitativa en tots i cadascun dels grups independents són iguals i per tant no hi ha diferències significatives entre els grups.

**Taula 4. Correlació entre estructura familiar i escales del C-TRF**

|                                  | <b>Família Tradicional</b> | <b>Família Monoparental</b> | <b>Família Reconstituïda</b> | <b>Nivell de significació Observat</b> |
|----------------------------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|--|
| <b>PD. Reactivitat Emocional</b> | 1,16±2,062                 | 1,00±2,121                  | 0,50±0,707                   | p=0,835                                |
| <b>PD. Ansietat/ Depressió</b>   | 2,13±2,645                 | 2,22±2,489                  | 0,50±0,707                   | p=0,671                                |
| <b>PD. Queixes somàtiques</b>    | 0,45±0,900                 | 0,22±0,667                  | 00,00±0,000                  | p=0,518                                |
| <b>PD. Retraïment</b>            | 2,07±3,201                 | 2,00±3,808                  | 00,00±0,000                  | p=0,357                                |
| <b>PD. Escala interioritzada</b> | 5,83±7,121                 | 5,44±6,247                  | 1,00±1,414                   | p=0,492                                |
| <b>PD. Problemes d'atenció</b>   | 3,16±3,588                 | 3,44±4,304                  | 3,00±4,243                   | p=0,935                                |
| <b>PD. Conducta agressiva</b>    | 5,77±8,052                 | 4,44±5,790                  | 2,00±2,828                   | p=0,784                                |
| <b>PD. Escala exterioritzada</b> | 8,90±10,745                | 7,89±9,239                  | 5,00±7,071                   | p=0,778                                |
| <b>PD. Altres problemes</b>      | 4,93±5,378                 | 5,33±6,819                  | 2,00±1,414                   | p=0,838                                |
| <b>PD. Total</b>                 | 19,67±21.168               | 18,67±21,301                | 8,00±9,899                   | p=0,665                                |

### **7.5 Relació entre escola i família**

Tot seguit, es mostren les freqüències i percentatges referent a les diferents categories de la relació entre família i escola.

Tal i com es pot observar en la taula 5 i el gràfic 10, existeix una major proporció de famílies que mantenen una relació de col·laboració i compromís amb l'escola. En totes les categories, més de la meitat de les famílies es classifiquen en la màxima puntuació (*col·laborativa* pel que fa a la vinculació amb el centre i *sempre* en relació a les demes categories).

**Taula 5. Freqüències i percentatges de les categories de la relació entre família i escola**

|                                   | <b>Col·laborativa/<br/>Sempre</b> | <b>Conflictiva/<br/>Freqüentment</b> | <b>Inexistent/<br/>A vegades</b> | <b>Mai</b>     |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|----------------|
| <b>Vinculació amb el centre</b>   | 69/80<br>(86,3%)                  | 4/80<br>(5%)                         | 7/80<br>(8,8%)                   |                |
| <b>Assistència a les reunions</b> | 62/80<br>(77,5%)                  | 14/80<br>(17,5%)                     | 4/80<br>(5%)                     | -<br>-         |
| <b>Iniciativa i comunicació</b>   | 52/80<br>(65%)                    | 15/80<br>(18,8%)                     | 12/80<br>(15%)                   | 1/80<br>(1,3%) |
| <b>Implicació i participació</b>  | 44/80<br>(55%)                    | 19/80<br>(23,8%)                     | 17/80<br>(21,3%)                 | -<br>-         |
| <b>Suport i promoció</b>          | 61/80<br>(76,3%)                  | 13/80<br>(16,3%)                     | 6/80<br>(7,5%)                   | -<br>-         |
| <b>Responsabilitat</b>            | 63/80<br>(78,8%)                  | 17/80<br>(21,3%)                     | -<br>-                           | -<br>-         |

## 8. Discussió de resultats

En aquest apartat, es descriu la discussió dels resultats obtinguts a l'estudi, en relació juntament amb els objectius específics de la investigació.

En primer lloc, en relació al primer objectiu: *“Analitzar si existeixen diferències pel que fa al desenvolupament psicològic en edat infantil en funció del gènere”*, s’ha trobat que sí que existeixen diferències significatives entre nens i nenes. Concretament aquestes diferències es donen a nivell de simptomatologia associada amb ansietat, depressió, retraïment, problemes d’atenció, conducta agressiva i referent a l’escala interioritzada i exterioritzada i la puntuació total de l’inventari C-TRF (Achenbach, 2000). Els resultats obtinguts són recolzats pel marc teòric, el qual senyala el gènere com a factor de risc determinant així que sí existeixen diferències entre ambos generes.

En aquesta línia, el gènere masculí ha obtingut una puntuació mitjana més elevada pel que fa a totes les escales. Degut a que els participants de la investigació es troben en una franja d’edat d’entre 3 a 5 anys és coherent amb la recerca bibliogràfica realitzada per Ezpeleta (2005), que afirma que el gènere masculí s’associa amb trastorns d’inici

primerenc mentre que el gènere femení s'associa amb trastorns que tenen el seu inici en l'adolescència.

Si s'associa la simptomatologia avaluada per les diferents escales amb els trastorns especificats al marc teòric es troba que també s'ajusta en gran mesura amb el estudis dels diversos autors. Referent als problemes d'atenció, els estudis senyalen una major prevalença en nens que en nenes. Pel que fa al TDAH, trastorn que s'associa amb una falta d'atenció, existeix un a relació de 9:1 en població clínica i 3:1 en població general (American Psychiatric Association, 1995; Gaub i Carlson, 1997; Gómez, Harvey, Quick, Scharer i Harris, 1999). Aquestes dades concorden amb els resultats obtinguts.

A més a més, els nens que presenten TDAH s'associen amb una major comorbiditat amb altres comportaments exterioritzants, augmentant així el grau d'incapacitat pel que fa a les relacions amb els companys, autocontrol, agressivitat, funcionament global i necessitat d'ajuda (Gaub i Carlson, 1997; Hartung et al., 2002). Aquest fet també podria influir a que la puntuació de les demés escales fos més alta, sent en tots els casos més elevada pel que fa al gènere masculí que el femení.

En relació a la conducta agressiva, els estudis senyalen que les diferències de gènere en l'agressivitat es manifesten de manera molt primerenca. En aquesta línia, els nens preescolars manifesten més agressivitat física directa, participen en jocs més violents i s'involucren més fàcilment en conflictes que les nenes. També s'associa més amb el gènere masculí els comportaments d'oposicionisme a l'escola i l'agressivitat manifesta (Moffitt, 1993; Storvoll i Wichstrom, 2002). En canvi, les nenes utilitzen una agressivitat més encoberta i indirecta i també són més propenses a les somatitzacions (Hinshaw i Anderson, 1996; Zoccolillo, 1993). En aquests aspectes els resultats obtinguts són coherents amb la teoria, ja que la conducta agressiva es major en nens. Referent a les queixes somàtiques, en els resultats s'ha trobat que no hi ha diferències significatives. Aquest fet podria ser degut perquè les nenes tendeixen a fer més somatitzacions, fent que la mitjana de les puntuacions sigui més igual, tot i que la puntuació segueix sent més elevada en els nens.

La conducta agressiva es pot associar al TC i el TND. Existeixen diferències de gènere pel que fa a la prevalença d'aquests trastorns. Els estudis indiquen que la prevalença de TC i TND, així com de les seves condicions associades és menor en les nenes que en els nens (American Psychiatric Association, 1995; Lahey et al., 1999), coincidint

també amb els resultats obtinguts ja que, com s'ha comentat, la conducta agressiva és més elevada en els nens.

Per últim, es troben diferències de gènere en relació a l'edat d'inici d'aquests trastorns. Aquesta és més tardana en les nenes que en els nens (Hinshaw i Anderson, 1996). En relació amb els resultats obtinguts és coherent doncs, que la puntuació més elevada pertanyi al gènere masculí ja que l'estudi s'ha fet amb una mostra compresa amb una franja d'edat d'entre 3 a 5 anys. Podria ser que les conductes agressives es manifestin en una edat més tardana pel que fa a les nenes i no s'hagin pogut observar en l'estudi ja que l'edat dels participants és més primerenca.

Referent a la simptomatologia depressiva els estudis coincideixen en que la depressió és lleugerament més freqüent en els nens que en les nenes abans de la pubertat i que després d'aquesta esdevé més freqüent en el gènere femení. Com la franja d'edat de l'estudi se situa entre els 3 i 5 anys, els resultats obtinguts també són coherents per aquesta escala.

Pel que fa a l'escala d'ansietat, els estudis senyalen que l'ansietat és més prevalent en les nenes que en els nens, amb raons de 2:1 (Anderson, 1994; Fonseca i Perrin, 2001; Tonge, 1994; Verhulst, 2001). Tot i així, l'ansietat excessiva s'associa més amb nens pel que fa abans de l'adolescència i és més prevalent en les nenes després d'aquesta (Albano, Chorpita i Barlow, 1996; Vasey i Ollendick (2000). Encara que el marc teòric senyala que la prevalença és el doble en les nenes que en els nens, s'ha de tenir en compte que es parla d'una franja d'edat de 0 a 17 anys i a l'estudi es treballa amb una mostra d'entre 3 i 5 anys d'edat. No es podria afirmar que els resultats no són acordes amb la teoria degut a que no s'especifica una franja d'edat. De la mateixa manera, els resultats obtinguts a la investigació són recolzats pel fet que l'ansietat excessiva és més freqüent en nens que en nenes en la franja d'edat estudiada.

En relació al retraïment, els resultats obtinguts mostren que és més elevat en nens que en nenes. La diferència de puntuacions en funció del gènere no s'ha pogut contrastar amb la teoria ja que no s'ha contemplat al marc teòric.

Referent a l'escala interioritzada, l'escala exterioritzada i la puntuació total és també major en el gènere masculí que en el femení. És coherent si en totes les escales que s'han avaluat la mitjana de puntuacions dels nens és més elevada que la mitjana de les puntuacions de les nenes. Es podria concloure així, que sí existeixen diferències

significatives entre gèneres, sent aquest un factor de risc associat amb psicopatologia infantil. En la franja d'edat analitzada, ser nen seria un factor predisposant a patir algun trastorn o simptomatologia associada.

És important tenir en compte que referent als factors de risc en psicopatologia infantil també actuen aspectes individuals o contextuals, i que tot i que s'ha trobat que el gènere és un factor de risc no és exclouent de que existeixin influències per part d'altres variables a l'hora de presentar simptomatologia.

Finalment, cal remarcar, com ja s'ha senyalat al marc teòric que els criteris estan més pensats per detectar i diagnosticar aquests tipus de trastorns en el gènere masculí, trobant necessari revisar i modificar els barems pel que fa a les nenes.

Referent al segon objectiu: *“Conèixer la proporció de les diferents estructures familiars així com quines són les predominants en la mostra escollida”*, els resultats obtinguts revelen un major percentatge de famílies tradicionals (86,3%) o el que és el mateix, de les 80 famílies participants 69 pertanyen al tipus d'estructura de família tradicional. La recerca bibliogràfica senyala que és l'estructura familiar que ha predominat durant els últims anys i la configuració familiar majoritària en la nostra societat. Cada vegada són més les estructures familiars que s'allunyen d'aquest referent, com també són moltes les que han sortit a la llum al llarg dels últims anys degut a que s'havien mantingut amagades pels prejudicis existents en la nostra societat. Encara que els resultats no contradiuen la teoria podria ser que estiguessin esbiaixats.

No fa tant temps enrere que no era acceptat o ben vist que una parella es divorcies (una de les subestructures familiars de la família monoparental), o que un membre de la parella refés la seva vida sentimental (família reconstituïda), o que dos homes o dos dones formessin una família (família homoparental) o que una família adoptes o fes ús de les TRA per concebre un fill (síntoma de que algun dels membres de la parella no és fèrtil). Tot i que la mentalitat és més oberta, podria ser que algunes famílies es mostressin reticents a donar a les mestres certa informació sobre la seva estructura.

Aquest alt percentatge de famílies tradicionals, també podria ser degut a que no s'ha demanat aquesta informació a la font primària, és a dir, que han sigut les mestres i no els pares les que han contestat la pregunta. Podria ser que les mestres no coneguin l'estructura familiar real dels alumnes, fet que promouria aquest alt percentatge de



famílies tradicionals ja que és el model més estandarditzat. Per tot això, els resultats obtinguts no són fiables.

Les famílies homoparentals, adoptives i recurrents a les TRA i múltiples, no queden representades en la nostra mostra, per tant, no s'ha pogut obtenir un percentatge.

Referent al tercer objectiu de la investigació: *“Contrarestar si existeix una relació entre el desenvolupament psicològic durant l'etapa preescolar i el tipus d'estructura familiar”*, s'ha trobat que no existeixen diferències significatives entre les diferents estructures familiars.

Tot i que en el qüestionari de dades personals (Elias, 2017) s'han valorat els subtipus d'estructures familiars, l'anàlisi estadístic mitjançant el SPSS s'ha realitzat amb els tipus generals d'estructura familiar. En aquesta línia s'ha valorat la família tradicional, la família monoparental i la família reconstituïda. S'ha optat per no tenir en compte els subtipus degut a que un gran volum de la mostra pertany a al tipus d'estructura familiar tradicional (86,3% de la mostra). Agrupant els subtipus es volia aconseguir que les altres dues estructures familiars poguessin ser més representatives a l'hora de fer el contrast d'hipòtesis. Pels aspectes comentats, els resultats obtinguts pel que fa a que no existeixen diferències significatives entre les diferents estructures familiars podrien estar esbiaixats.

En aquesta línia, s'hauria d'intentar trobar una mostra en la que els tipus d'estructures familiars o si és volen estudiar també els subtipus, estiguin representats equitativament en la seva totalitat. Tot i que d'aquesta manera es podrien donar els mateixos resultats que els obtinguts en la present investigació, es tindria la certesa de que s'ha controlat aquesta variable.

D'altra banda, s'ha de tenir en compte que la família homoparental, adoptiva i recurrent a les TRA i múltiple, no queden representades en la nostra mostra, per tant, no s'ha pogut fer el contrast amb aquesta tipologia de famílies.

Per acabar, en relació als resultats també s'ha de tenir en compte que existeixen altres variables associades a la família que poden influenciar el desenvolupament psicològic dels infants i que no s'han controlat en la investigació.

En aquesta línia, les famílies monoparentals, reconstituïdes i recurrents a les TRA i múltiples s'associen amb una manca de recursos econòmics i la inestabilitat que suposa aquesta situació. La família monoparental comporta, en molts casos, l'absència d'una figura parental o una disminució de la intensitat de la relació amb la mateixa, exposició al conflicte entre els pares, menor suport social i major estrès de la figura que conviu amb el menor (Cortés i Cantón, 2010). En les famílies reconstituïdes es destaca el fet de ser més complexes i l'exposició dels menors a més conflictes amb padrastres i germanastres (Dunn 2002). En relació a les famílies recurrents a les TRA i múltiple, els riscos de patir algun tipus de deficiència amb repercussions psicològiques augmenta significativament; els bessons tenen 1,4 més possibilitats de patir alguna discapacitat, i els trigèmics 3 més de patir alguna discapacitat severa comparat amb els naixements simples (Blickstein, 2002; Blickstein i Keith, 2003).

Es podria concloure amb la informació descrita al paràgraf anterior, que l'estructura familiar es relaciona amb d'altres variables que són difícils de controlar, i que poden tenir una influència en el desenvolupament psicològic sa dels menors. Encara que controlant aquestes variables es podrien repetir els mateixos resultats que els obtinguts en la present investigació, es podria minimitzar la influència de variables externes al tipus d'estructura familiar.

Finalment, pel que fa al quart i últim objectiu de la investigació: *“Determinar la relació o vinculació del context familiar amb l'escola”*, s'ha trobat un alt percentatge de famílies que tenen una relació de col·laboració i compromís amb l'escola.

Segons el marc teòric, els resultats obtinguts podrien ser deguts a que en l'etapa de l'educació infantil i els primers anys d'educació primària es registra la major participació entre família i escola. En aquest cas la nostra mostra compleix aquestes característiques ja que la franja d'edat estudiada se situa entre els 3 i 5 anys d'edat.

En aquesta línia, segons el que senyalen els autors, aquests alts nivells de col·laboració entre família i escola que s'han obtingut en els resultats s'haurien de mantenir al llarg de tota l'escolaritat. L'escola infantil hauria de ser el període en el qual s'han d'assegurar uns majors nivells de comunicació entre els dos contextos de desenvolupament. Si es creen uns bons hàbits de col·laboració entre pares i educadors des del principi és més fàcil que es mantinguin durant tot el període d'escolarització del nen (Rodrigo i Palacios, 2010). En el cas de la nostra mostra podríem destacar que el primer pas s'ha assolit per a la gran majoria de les famílies participants. S'hauria d'intentar mantenir la col·laboració

i el compromís per part de la família i l'escola al llarg de temps. De la mateixa manera, s'hauria d'intentar treballar des de l'escola amb aquelles famílies que no han obtingut una puntuació tant alta en aquests aspectes. S'hauria de detectar en què difereixen i motivar-les a participar i adoptar una actitud de col·laboració davant el conflicte o la desconexió.

És important tenir en compte que l'escola infantil suposa, en termes generals, el primer contacte del nen amb un context diferent al món familiar. És convenient crear llaços de connexió entre ambdós contextos per a que la transició es dugui a terme de la forma més favorable possible. Si no fos d'aquesta manera, podrien sorgir actituds de por o rebuig cap a l'escola condicionant la trajectòria acadèmica del nen (Rodrigo i Palacios, 2010). En aquest sentit és important que tant família i escola col·laborin i treballin en la mateixa direcció per promoure un desenvolupament sa dels infants. Els dos contextos tenen influències superposades i responsabilitats compartides, de manera que ambdós han de cooperar en el desenvolupament dels menors ja que la finalitat és el benestar dels nens i nenes.

## **9. Conclusions**

A continuació, es descriuen les conclusions extretes a partir de la realització de l'estudi, en relació juntament amb les hipòtesis de la investigació.

En primer lloc, pel que fa a la primera hipòtesis: *“S'espera trobar que el gènere influència el desenvolupament psicològic infantil, essent el gènere masculí el qui obtingui un percentatge més elevat de símptomes relacionats amb psicopatologia”*, es pot dir que s'ha complert. Els resultats obtinguts senyalen que existeixen diferències significatives entre ambdós gèneres. Pel que fa a la primera part de la hipòtesis, s'ha trobat que aquestes diferències es donen a nivell de simptomatologia associada amb ansietat, depressió, retraïment, problemes d'atenció, conducta agressiva i referent a l'escala interioritzada i exterioritzada i la puntuació total de l'inventari C-TRF (Achenbach, 2000). Referent a la segona part de la hipòtesis, s'ha observat que els nens han obtingut una puntuació més elevada en totes les escales simptomàtiques.

En relació a la segona hipòtesis: *“S'espera trobar un major percentatge de famílies tradicionals”*, també s'ha complert. Els resultats obtinguts revelen un major percentatge de famílies tradicionals (86,3%).

En tercer lloc, pel que fa a la tercera hipòtesis: *“S’espera trobar que el tipus d’estructura familiar influència el desenvolupament psicològic infantil, resultant les noves estructures familiars les que obtinguin un percentatge més elevat de simptomatologia relacionada amb psicopatologia”*, no s’ha complert. Els resultats obtinguts afirmen que no existeixen diferències significatives entre els diferents tipus d’estructures familiars. Pel que fa a la primera part de la hipòtesis, s’ha trobat que el tipus d’estructura familiar no influència el desenvolupament psicològic dels infants. En relació a la segona part de la hipòtesis, s’ha observat que les famílies tradicionals han obtingut, en general, una mitjana de les puntuacions majors que les famílies monoparentals i les reconstituïdes. Tot i així, les famílies monoparentals han obtingut una puntuació més alta que les famílies tradicionals pel que fa a les escales d’ansietat, depressió, problemes d’atenció i altres problemes. Les famílies reconstituïdes són les que han obtingut una mitjana de les puntuacions més baixes en comparació amb els altres dos tipus d’estructures familiars.

Finalment, en relació a la quarta i última hipòtesis: *“S’espera trobar un major percentatge de relacions basades en la col·laboració per part del context familiar amb l’escola”*, s’ha complert amb el que s’esperava. Els resultats obtinguts revelen que la majoria de les famílies participants mantenen una relació de col·laboració i compromís amb l’escola, sent molt baix el percentatge de famílies que es no tenen una vinculació amb l’escola o que aquesta vinculació és conflictiva.

## **10. Limitacions i possibilitats**

### **10.1 Limitacions**

Encara que el present estudi ha intentat complir tots els criteris necessaris perquè les hipòtesis de treball i els objectius es complissin, s’ha trobat amb diferents limitacions.

La primera fa referència a la mida de la mostra. En un primer moment, es va plantejar l’administració dels instruments a un total de 180 alumnes del centre. El plantejament era seleccionar 60 alumnes per curs (2 línies de 30 alumnes de cada curs). A raó de que era un gran volum de feina per a les mestres de l’escola es va decidir que d’entre totes les línies de cada curs és realitzessin a 10 alumnes de cada, així cada mestra hauria de respondre a un total de 10 qüestionaris i 10 inventaris en comptes de 30 de cadascun. Finalment, es va reduir la mida final de la mostra a 80 participants.

Una segona limitació de l'estudi és la poca variabilitat en els resultats de la mostra pel que fa a l'estructura familiar. Dels 80 participants, 69 tenen una estructura tradicional (representant el 86,3% de la mostra). No s'ha tingut en consideració aquest aspecte en el plantejament de l'estudi i no s'ha controlat aquesta variable. Un altre factor a tenir en compte és el fet que no s'ha acudit a la font primària, han sigut les mestres les qui han respost el qüestionari i l'inventari en comptes dels pares. Podria ser que les mestres no coneguessin el tipus d'estructura familiar real dels alumnes.

Una altra limitació en relació al fet de no acudir a la font primària, és que no s'ha pogut obtenir informació sobre el nivell d'estudis dels pares ja que a l'escola no disposaven d'aquestes dades. De la mateixa manera, per conèixer la feina dels pares s'ha tingut dificultats similars degut a que les dades no estaven actualitzades i s'ha obtingut un gran nombre de valors perduts. S'han descartat les dues variables per a l'estudi.

D'altra banda, es pot considerar també com a limitació la possible subjectivitat per part de les mestres i la no utilització del mateix criteri. Al tractar-se de diferents persones les que puntuen els ítems de l'inventari, cadascuna utilitza un criteri propi.

Tot i que no s'ha percebut com a tal, la falta de supervisió amb respecte a la realització dels instruments ha pogut impedir aclarir qualsevol dubte per part de les mestres. Com s'ha comentat, no consta com a limitació degut a que no s'han rebut queixes en aquest aspecte, tot i així, és un aspecte a tenir en compte i millorar en un futur.

## **10.2 Possibilitats**

Per tal de reduir limitacions, i que l'estudi tingués unes possibilitats més àmplies, seria interessant poder augmentar la mida de la mostra. D'aquesta manera, possiblement els resultats serien més representatius i extrapolables a la població.

A més a més, es podria controlar la variable d'estructura familiar per comprovar si els resultats s'han vist realment influenciats per aquest aspecte.

D'altra banda, es podria realitzar un estudi longitudinal per tal d'observar la influència dels factors de risc al llarg del temps, així com la seva incidència en el desenvolupament psicològic de la persona amb el pas dels anys.

De cara a noves línies d'investigació seguint aquesta temàtica, es podria incloure dins de l'estudi altres variables relacionades amb factors de risc en psicopatologia infantil, com la pobresa i el nivell socioeconòmic, l'estil educatiu familiar o el tipus d'aferrament, entre d'altres.

Tenint en consideració aquests aspectes, es podria aconseguir un estudi més fiable i complet, que contemplés altres fonaments teòrics.

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Achenbach, T. (2000). Caregiver-teacher report form for ages 1½-5.
- Albano, A. M., Chorpita, B. F., i Barlow, D. H. (1996). Childhood anxiety disorders. Dins E. J. Mash y R. A. Barckleys (Eds.), *Child psychopathology*. New York: Guilford.
- Amar, J. i cols. (2004). *Desarrollo infantil y construcción del mundo social*. Barranquilla: Ediciones Uninorte.
- American Psychiatric Association. (1995). *DSM-IV Manual diagnòstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Anderman, E. M. (2002). School effects on psychological outcomes during adolescence. *Journal of Educational Psychology*, 94, 795-809.
- Anderson, J. C. (1994). Epidemiological issues. Dins T. H. Ollendick, N. J. King i W. Yule (Eds.), *International handbook of phobic and anxiety disorders in children and adolescents*. New York: Plenum Press.
- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Arranz, E., i Oliva, A. (2010). *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Arranz, E., Oliva, A., Olabarieta, F., i Antolín, L. (2010). Análisis comparativo de las nuevas estructuras familiares como contextos potenciadores del desarrollo psicológico infantil. *Infancia y aprendizaje*, 33(4), 503-513.
- Barlow, D. H., i Durand, V. M. (2001). *Psicología anormal: un enfoque integral*. México: Thompson editores S.A. de C.V.
- Blickstein, I. (2002). Cerebral palsy in multifetal pregnancies. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 44, 352-355.
- Blickstein, I. i Ketih, L. (2003). Outcome of triplets and high order multiple pregnancies. *Current opinion in Obstetrics & Gynecology*, 15, 113-118.
- Cantón, J., Cortés, M. i Justicia, D. (2007). *Conflictos entre los padres, divorcio y desarrollo de los hijos*. Madrid: Pirámide.
- Cole, D. A. (1991). Preliminary support for a competency-based model of depression in childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 422-429.

- Cole, D. A., Martin, J. M., Peeke, L. A., Seroczynski, A. D., i Fier, J. (1999). Children's over- and underestimation of academic competence: A longitudinal study of gender differences, depression and anxiety. *Child Development*, 70, 459-473.
- Coleman, M. i Ganong, L. (1994). *Remarried family relationships*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Cortés, M. i Cantón, J. (2010). Familias monoparentales. Dins E. Arranz y A. Oliva (Coords.). *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares*. Madrid: Pirámide.
- Dunn, J. (2001). The development of children's conflict and prosocial behaviour: Lessons from research on social understanding and gender. Dins J. Hill i B. Maughan (Eds.), *Conduct disorders in childhood and adolescence*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Dunn, J. (2002). The adjustment of children in stepfamilies: lessons from community studies. *Child and Adolescent Mental Health*, 7, 154-161.
- Elias, H. (2017). Qüestionari de dades personals. Manuscrit no publicat.
- Ezpeleta, L. i cols. (2005). *Factores de riesgo en psicopatología del desarrollo*. Barcelona: Masson.
- Fonseca, A. C., i Perrin, S. (2001). Clinical phenomenology, classification and assessment of anxiety disorders in children and adolescents. Dins W. K. Silverman i P. D. A. Treffers (Eds.), *Anxiety disorders in children and adolescents*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Freijo, E. A., Martín Ayala, J., Oliva Delgado, A., i Parra Oliva, A. (2010). Análisis de los problemas y necesidades educativas de las nuevas estructuras familiares. *Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid*, 19(3), 243-251.
- Friedman, R. M., (2003). Improving outcomes for students through the application of a public health model to school psychology: A commentary. *Journal of School Psychology*, 41, 69-75.
- Gaub, M., i Carlson, C. L. (1997). Gender differences in ADHD: A meta-analysis and critical review. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 1036-1045.
- Golombok, S. (2006). *Modelos de familia: ¿Qué es lo que de verdad cuenta?* Barcelona: Grao.



- Golombok, S., Oliveness, F., Ramogida, C., Rust, J., i Freeman, T. (2007). Parenting and the psychological development of a representative sample of triplets conceived by assisted reproduction. *Human Reproduction*, 22, 2896-2902.
- Gomez, R., Harvey, J., Quick, C., Scharer, I., i Harris, G. (1999) DSM-IV AD/HD: Confirmatory factor models, prevalence, and gender and age differences based on parent and teacher ratings of Australian primary school children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 265-274.
- Hahn, Ch., i DiPietro, A. (2001). In vitro fertilization and the family: quality of parenting, family functioning and child psychological adjustment. *Developmental Psychology*, 37, 37-48.
- Hartung, C. M., Willcutt, E. G., Lahey, B. B., Pelham, W. E., Loney, J., Stein, M. A., et al. (2002). Sex differences in young children who meet criteria for Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31, 453-464.
- Hawker, D., i Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 441-455.
- Hinshaw, S. P., i Anderson, C. A. (1996). Conduct and oppositional defiant disorders. Dins E. J. Mash I R. A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology*. New York: Guilford.
- Hoksbergen, R.A.C. (1999). The importance of adoption for nurturing and enhancing the emotional and intellectual potential of children. *Adoption Quarterly*, 3, 29-41.
- Johnson, D. (2002). Adoption and the effect on children's development. *Early Human Development*, 68, 39-54.
- Kann, R. T., i Hanna, F. J. (2000). Disruptive behaviour disorders un children and adolescents: How do girls differ from boys? *Journal of Counseling and Development*, 78, 267-274.
- Kaplan, A., Gheen, M., Midgley, C. (2002). Classroom goal structure and student disruptive behaviour. *British Journal of Educational Psychology*, 79, 191-211.
- Keenan, K., Loeber, R., i Green, B. (1999). Conduct disorders in girls: A review of the literature. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2, 3.19.

- Lahey, B. B., Miller, T. L., Gordon, R. A., i Riley, A. W. (1999). Developmental epidemiology of the disruptive behaviour disorders. Dins H. C. Quay i A. E. Hogan (Eds.), *Handbook of disruptive behaviour disorders*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishing.
- Last, C. G., Perrin, S., Hersen, M. i Kazdin, A. E. (1992). DSM-III-R anxiety disorders in children: Sociodemographic and clinical characteristics. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 1070-1076.
- Lepine, J. P, i Lelouch, J. (1995). Classification and epidemiology of social phobia. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 244, 290-296.
- León, O. G., i Montero, I. (2015). *Métodos de Investigación en Psicología y Educación. Las tradiciones cuantitativa y cualitativa* (4ª edición). Madrid: McGraw-Hill.
- Moffitt, T. E. (1993). "Life-course-persistent" and "adolescence-limited" antisocial behaviour: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Olivenness, F., Golombok, S., Ramogida, C. y Rust, J. (2005). Behavioural and cognitive development as well as family functioning of twins conceived by assisted reproduction: findings from a large population study. *Fertility & Sterility*, 84, 725-733.
- Palacios, J., Marchesi, A., i Coll, C. (comp.). (2013). *Desarrollo psicológico y educación. 1. Psicología evolutiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- Roeser, R. W., i Eccles, J. S. (2002). Schooling and mental health. Dins A. J. Sameroff, M. Lewis, i S. M. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology* (2nd ed.). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Roland, E., i Galloway, D. (2002). Classroom influences on bullying. *Educational Research*, 44, 299-312.
- Rodrigo, M. J., i Palacios, J. (2010). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza Editorial.
- Schneider, F. R., Johnson, J., Horning, C. D., Liebowitz, M. R., i Weissman, M. M. (1992). Social phobia: Comorbidity and morbidity in an epidemiological sample. *Archives of General Psychiatry*, 49, 282-289.
- Silberg, J., Pickles, A., Rutter, M., Hewitt, J., Simonoff, E., Maes, H., et al. (1999). The influence of genetic factors and life stress on depression among adolescent girls. *Archives of General Psychiatry*, 56, 225-232.

- Storvoll, E. E., i Wichstrom, L. (2002). Do the risk factors associated with conduct problems in adolescents vary according to gender? *Journal of Adolescence*, 25, 183-202.
- Tasker, F. (2005). Lesbian mothers, gay fathers, and their children: a review. *Developmental and behavioural paediatrics*, 26, 224-240.
- Tonge, B. (1994). Separation anxiety disorder. Dins T. H. Ollendrick, N. J. King i W. Yule (Eds.), *International handbook of phobic and anxiety disorders in children and adolescents*. New York: Plenum Press.
- Vasey, M. W., i Ollendick, T. H. (2000). Anxiety. Dins A. J. Sameroff, M. Lewis i S. M. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology (2nd ed.)*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Verhulst, F. C. (2001). Community and epidemiological aspects of anxiety disorders in children. Dins W. K. Silverman i P. D. A. Treffers (Eds.), *Anxiety disorders in children and adolescents*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wadsworth, J., Burnell, I., Taylor, B., i Butler, N. (1985). The influence of family type on children's behaviour and development at five years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26(2), 245-254.
- Whitemore, E. A., Mikulich, S. K., Thompson, L. L., Riggs, P. D., Aarons, G. A., i Crowley, T. J. (1997). Influences on adolescent substance dependence: Conduct disorder, depression, attention deficit hyperactivity disorder, and gender. *Drug and Alcohol Dependence*, 47, 87-97.
- Zoccolillo, M. (1993). Gender and the development of conduct disorder. *Development and Psychopathology*, 5, 65-78.

# **ANNEXOS**

## **Treball Final de Grau**

ELIAS CEMBRANOS, Henar

4t del Grau en Psicologia

Tutor: Joaquina Planella Morató

Treball de final de Grau

Facultat d'Educació, Traducció i Ciències Humanes

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya (UVIC - UCC)

Vic, 15 maig del 2017

# ÍNDIX

|  |    |
|--|----|
| Annex 1: Qüestionari de dades personals (Elias, 2017).....   | 54 |
| Annex 2: Inventari del comportament de nens(es) de 1½ - 5 anys per a mestres -<br>cuidadors (C-TRF) (Achenbach, 2000)..... | 57 |
| Annex 3: Taula de dimensions relacionades amb les dades familiars .....  | 59 |
| Annex 4: Agrupació dels ítems en escales simptomàtiques i dimensions superiors<br>.....                                    | 61 |
| Annex 5: C-TRF escales de base empírica per a nens i nenes (Achenbach, 2000)<br>.....                                      | 63 |
| Annex 6: Carta de presentació per al centre .....  | 64 |
| Annex 7: Document de pràctiques ètiques .....  | 66 |
| Annex 8: Model d'autorització per al centre.....   | 67 |
| Annex 9a: Resultats del qüestionari de dades personals (Elias, 2017) I.....  | 68 |
| Annex 9b: Resultats del qüestionari de dades personals (Elias, 2017) II.....   | 70 |
| Annex 9c: Resultats del qüestionari de dades personals (Elias, 2017) III.....  | 72 |
| Annex 10a: Resultats de l'inventari C-TRF (Achenbach, 2000) I .....  | 74 |
| Annex 10b: Resultats de l'inventari C-TRF (Achenbach, 2000) II .....   | 76 |
| Annex 10c: Resultats de l'inventari C-TRF (Achenbach, 2000) III .....  | 79 |
| Annex 11: Prova de normalitat .....  | 83 |
| Annex 12: Diferència de mitjanes i desviació típica entre el gènere i les escales del<br>C-TRF .....                       | 84 |
| Annex 13: Contrast d'hipòtesis entre el gènere i les escales del C-TRF.....  | 85 |
| Annex 14: Diferència de mitjanes i desviació típica entre l'estructura familiar i les<br>escales del C-TRF .....           | 86 |
| Annex 15: Contrast d'hipòtesis entre l'estructura familiar i les escales del C-TRF<br>.....                                | 87 |

## Annex 1: Qüestionari de dades personals (Elias, 2017)

### FITXA DE DADES I INFORMACIÓ GENERAL

A continuació es plantegen una sèrie de preguntes relacionades amb la família de l'infant. Sis plau, llegeixi atentament i contesti el qüestionari. Moltes gràcies.

#### DADES DE L'ALUMNE

Inicials del nen/a: .....

Data de naixement: .....

Sexe:

Curs acadèmic: .....

M

Grup/Classe: .....

F

País d'origen: .....

#### DADES FAMILIARS

##### 1. Estructura familiar

Família tradicional (Famílies formades per la mare, el pare i els seus fills biològics)

Família monoparental (Famílies en les que un progenitor conviu i es el responsable en solitari dels seus fills menors)

A) Origen:

B) L'infant conviu amb:

Maternitat o paternitat biològica  
o adoptiva en solitari

Mare

Mort del cònjuge

Pare

Separació o divorci

Família reconstituïda (Famílies que són el resultat d'un segon o tercer aparellament)

A) Convivència del menor:

Mare biològica + nova parella

Pare biològic + nova parella

Família homoparental (Famílies que en resulten de la unió de dos persones del mateix sexe)

A) Formada per:

B) Concepció del menor:

Unió de dos dones

A través d'adopció

Unió de dos homes

A través d'inseminació artificial

Fill biològic d'un dels membres  
de la parella anterior

Família adoptiva (Famílies formades per la mare, el pare i els seus fills amb els que no guarden una relació biològica)

Família recurrent a la reproducció assistida o família múltiple (Famílies que han fet ús d'aquestes tècniques per a la concepció dels seus fills)

A) Fills:  Bessons bivitel·lins  Bessons univitel·lins  Trigèmins

---

## 2. Variables socioeconòmiques

Mare

A) Edat: .....

B) Nivell d'estudis:

- Cap  
 Graduat Escolar  
 Graduat en Educació Secundària  
 Formació Professional de Grau Mig  
 Formació Professional de Grau Superior  
 Diplomats universitari  
 Llicenciat  
 Doctorat

C) Professi3: .....

D) Treballa actualment:

- Si  
 No

Pare

A) Edat: .....

B) Nivell d'estudis:

- Cap  
 Graduat Escolar  
 Graduat en Educació Secundària  
 Formació Professional de Grau Mig  
 Formació Professional de Grau Superior  
 Diplomats universitari  
 Llicenciat  
 Doctorat

C) Professi3: .....

D) Treballa actualment:

- Si  
 No
- 

## 3. Variables sociodemogràfiques

Mare

A) País d'origen: .....

Pare

A) País d'origen: .....

---

## 4. Relació amb l'escola

A) Vinculació de la família amb el centre:

- Col·laborativa  Conflictiva  Inexistent

B) La família acudeix a les reunions i cites convocades pel centre i/o professor:

- Sempre  Freqüentment  A vegades  Mai

C) La família presenta iniciativa a l'hora de comunicar-se amb l'escola:

- Sempre  Freqüentment  A vegades  Mai

D) La família s'implica i participa amb les activats proposades per l'escola (sortides, activitats a l'aula,...):

- Sempre  Freqüentment  A vegades  Mai

E) La família suporta i promou les decisions preses pels professionals del centre:

Sempre       Frequentment       A vegades       Mai

F) La família es responsabilitza dels aspectes formals (puntualitat, higiene,...):

Sempre       Frequentment       A vegades       Mai

---



## Annex 2: Inventari del comportament de nens(es) de 1½-5 anys per a mestres-cuidadors (C-TRF) (Achenbach, 2000)

 Por favor utilice letra de imprenta

### INVENTARIO DEL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS(AS) DE 1½-5 AÑOS PARA MAESTROS-CUIDADORES (C-TRF)

Para tener en el centro: C-# \_\_\_\_\_

|  |            |  |  |
|--|------------|--|--|
| NOMBRE DEL NIÑO<br>Nombre _____ Apellido _____   |            | TRABAJO HABITUAL DE LOS PADRES, incluso si ellos no están trabajando (por favor especifique - por ejemplo: Mecánico, albañil, maestro de escuela, ama de casa, obrero, zapatero, desempleo en el momento):<br>TRABAJO DEL PADRE: _____<br>TRABAJO DE LA MADRE: _____ |  |
| SEXO DEL NIÑO<br><input type="checkbox"/> Masculino<br><input type="checkbox"/> Femenino | EDAD _____ | RAZA O GRUPO ÉTNICO _____  | ESTE CUESTIONARIO FUE CONTESTADO POR:<br>Especifique su función con respecto al niño(a):<br><input type="checkbox"/> Educación (Maestría) <input type="checkbox"/> Cuidado del niño(a) (Cuidadora)<br>Indique cuál es su formación (guayacultura, maestro(a), pedagogo, etc.): _____ |
| FECHA DE HOY<br>Mes _____ Día _____ Año _____  |            | FECHA DE NACIMIENTO<br>Mes _____ Día _____ Año _____   |  |

Por favor complete este cuestionario con su opinión sobre el comportamiento del niño(a), incluso aunque piensa que otras personas no están de acuerdo con usted. Si la crianza necesita años comentarios adicionales al final de cada frase y en el espacio que se proporciona en la página 2.

Nombre y dirección del centro: \_\_\_\_\_

Experiencia en el cuidado de niños o en educación infantil: \_\_\_\_\_ años

- I. Tipo de centro:  Guardería  Educación Infantil
- II. Número promedio de niños en el grupo clase: \_\_\_\_\_
- III. Horas a la semana que pasa el niño en el centro: \_\_\_\_\_
- IV. ¿Cuántos meses hace que conoce al niño? \_\_\_\_\_ meses
- V. ¿Cuanto le conoce? 1.  No muy bien 2.  Moderadamente bien 3.  Muy bien
- VI. ¿Le han recomendado alguna vez al niño un programa de educación especial o algún servicio o tratamiento especial?  
 No lo sé  No 1.  Sí - Especifique el tipo y cuándo se le recomendó? \_\_\_\_\_

À continuación hay una lista de frases que describen a (los/as) niños(as). Piense en el comportamiento del niño(a) ahora o durante los últimos dos meses. Haga un círculo en el número 2 si la frase describe al niño(a) muy a menudo o bastante a menudo. Haga un círculo en el número 1 si la frase describe al niño(a) algo o algunas veces. Haga un círculo en el 0 si la descripción con respecto al niño(a) no es cierta. Por favor conteste todas las frases de la mejor manera posible incluso si algunas de ellas parecen no describir al niño(a). Por favor escriba en letra de imprenta. **Asegúrese de contestar todas las preguntas.**

| 0 = No es cierto (que sepa usted)  |   |   | 1 = Algo, algunas veces cierto |   |   | 2 = Cierto muy a menudo o bastante a menudo  |     |   |   |   |
|--|---|---|--------------------------------|---|---|--|-----|---|---|---|
| 0  | 1 | 2 | 1                              | 0 | 1 | 2  | 18. | 0 | 1 | 2 |
| Dolores o molestias (sin causa médica; no incluya dolores de cabeza o de estómago) |   |   | 19.                            |   |   | Rompe las cosas de otras personas  |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 2.                             | 0 | 1 | 2  | 20. |   |   |   |
| Se comporta como si fuera más pequeño(a)   |   |   | 21.                            |   |   | Sueña despierto(a) o se pierde en sus pensamientos   |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 3.                             | 0 | 1 | 2  | 22. |   |   |   |
| Tiene miedo de probar cosas nuevas   |   |   | 23.                            |   |   | Desobediente   |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 4.                             | 0 | 1 | 2  | 24. |   |   |   |
| Evita mirar a los ojos a otras personas  |   |   | 25.                            |   |   | Cualquier cambio en la rutina le altera  |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 5.                             | 0 | 1 | 2  | 26. |   |   |   |
| No puede concentrarse o prestar atención durante mucho tiempo                      |   |   | 27.                            |   |   | Es cruel, malo(a) o amenaza a los demás  |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 6.                             | 0 | 1 | 2  | 28. |   |   |   |
| No puede estar quieto(a) sentado(a), es movido(a), o hiperactivo(a)                |   |   | 29.                            |   |   | No contesta cuando otras personas le hablan  |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 7.                             | 0 | 1 | 2  | 30. |   |   |   |
| No soporta que las cosas estén fuera de su sitio                                   |   |   | 31.                            |   |   | Le cuesta seguir instrucciones   |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 8.                             | 0 | 1 | 2  | 32. |   |   |   |
| No soporta esperar, lo quiere todo de inmediato                                    |   |   | 33.                            |   |   | No se lleva bien con otros niños(as)   |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 9.                             | 0 | 1 | 2  | 34. |   |   |   |
| Mastica cosas que no son comestibles   |   |   | 35.                            |   |   | No sabe divertirse, actúa como un adulto   |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 10.                            | 0 | 1 | 2  | 36. |   |   |   |
| Es demasiado dependiente o apegado(a) a los adultos                                |   |   | 37.                            |   |   | No parece sentirse culpable después de portarse mal  |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 11.                            | 0 | 1 | 2  | 38. |   |   |   |
| Busca ayuda constantemente   |   |   | 39.                            |   |   | Molesta a otros niños  |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 12.                            | 0 | 1 | 2  | 40. |   |   |   |
| Apático(a), poco motivado(a)   |   |   | 41.                            |   |   | Se frustra fácilmente  |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 13.                            | 0 | 1 | 2  | 42. |   |   |   |
| Llora mucho  |   |   | 43.                            |   |   | Se pone celoso(a) fácilmente   |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 14.                            | 0 | 1 | 2  | 44. |   |   |   |
| Es cruel con los animales  |   |   | 45.                            |   |   | Come o bebe cosas que no son alimento—no incluya golosinas (ponga ejemplos): _____                     |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 15.                            | 0 | 1 | 2  | 46. |   |   |   |
| Desafianza   |   |   | 47.                            |   |   | Tiene miedo a ciertos animales, situaciones o lugares diferentes de la escuela (ponga ejemplos): _____ |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 16.                            | 0 | 1 | 2  | 48. |   |   |   |
| Sus demandas deben ser satisfechas inmediatamente                                  |   |   | 49.                            |   |   |  |     |   |   |   |
| 0  | 1 | 2 | 17.                            | 0 | 1 | 2  | 50. |   |   |   |
| Rompe sus propias cosas  |   |   | 51.                            |   |   |  |     |   |   |   |

Copyright 2000 T.M. Achenbach & L. Rescorla Pase a la página siguiente

SEEA, University of Vermont, 1 S. Prospect St., Burlington, VT 05401-3458, USA. Web: <http://Dreickel.uvm.edu>. Reproducción con permiso. Traducido por Unitat d'Estadística i de Diagnòstic en Psicologia del Desenvolupament, Universitat Autònoma de Barcelona. <http://www.ub.edu/ps>

**LA LEY PROHIBE LA REPRODUCCIÓN NO AUTORIZADA** Edición 1-01

Por favor escriba en letra de imprenta. Asegúrese de contestar todas las preguntas.

| 0 = No es cierto (que sepa usted) |   | 1 = Algo, algunas veces cierto |     | 2 = Cierto muy a menudo o bastante a menudo   |   |   |   |       |  |
|-----------------------------------|---|--------------------------------|-----|---|---|---|---|-------|--|
| 0                                 | 1 | 2                              | 33. | Se ofende fácilmente  | 0 | 1 | 2 | 69.   | Egoísta o se niega a compartir   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 34. | Se hace daño con mucha frecuencia, es propenso(a) a tener accidentes                            | 0 | 1 | 2 | 70.   | Demuestra poco efecto hacia los demás  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 35. | Se mete en muchas peleas  | 0 | 1 | 2 | 71.   | Demuestra poco interés por lo que le rodea   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 36. | Se mete en todo   | 0 | 1 | 2 | 72.   | Demuestra poco temor a hacerse daño  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 37. | Se altera demasiado cuando le separan de sus padres   | 0 | 1 | 2 | 73.   | Muy tímido(a)  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 38. | Conducta explosiva e impredecible.  | 0 | 1 | 2 | 74.   | No cae bien a otros(as) niños(as)  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 39. | Dolores de cabeza (sin causa médica)  | 0 | 1 | 2 | 75.   | Excesivamente activo(a)  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 40. | Paga a otras personas   | 0 | 1 | 2 | 76.   | Problemas para hablar (ponga ejemplos): _____  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 41. | Aguanta la respiración  | 0 | 1 | 2 | 77.   | Se queda mirando al vacío o parece preocupado(a)   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 42. | Hace daño sin querer a otras personas o a los animales  | 0 | 1 | 2 | 78.   | Dolores de estómago o retortijones (sin causa médica)  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 43. | Parece triste sin razón aparente  | 0 | 1 | 2 | 79.   | Excesivamente conformista con las reglas   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 44. | Malhumorado(a)  | 0 | 1 | 2 | 80.   | Comportamiento raro (ponga ejemplo): _____   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 45. | Náuseas, se siente mal (sin causa médica)   | 0 | 1 | 2 | 81.   | Tzudo(a), malhumorado(a), irritable  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 46. | Movimientos nerviosos o tics (ponga ejemplos): _____  | 0 | 1 | 2 | 82.   | Cambios repentinos de humor o sentimientos   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 47. | Nervioso(a), ansioso(a) o tenso(a)  | 0 | 1 | 2 | 83.   | Malhumorado(a), pone mala cara con frecuencia  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 48. | No cumple las tareas que se le asignan  | 0 | 1 | 2 | 84.   | Se burla de los demás o molesta mucho  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 49. | Tiene miedo a la escuela o guardería  | 0 | 1 | 2 | 85.   | Tiene rabietas o mal genio   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 50. | Se cansa demasiado  | 0 | 1 | 2 | 86.   | Demasiado preocupado(a) por la limpieza o el orden   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 51. | Inquieto(a)   | 0 | 1 | 2 | 87.   | Demasiado miedoso(a) o ansioso(a)  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 52. | Otros niños(as) se burlan de él/ella  | 0 | 1 | 2 | 88.   | Poco cooperador(a)   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 53. | Ataca físicamente a otras personas  | 0 | 1 | 2 | 89.   | Poco activo(a), lento(a), o le falta energía   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 54. | Se mete el dedo en la nariz; se araña la piel u otras partes del cuerpo (ponga ejemplos): _____ | 0 | 1 | 2 | 90.   | Infeiz, triste o deprimido(a)  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 55. | Juega demasiado con sus órganos sexuales  | 0 | 1 | 2 | 91.   | Más ruidoso(a) de lo común   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 56. | Mala coordinación o torpeza   | 0 | 1 | 2 | 92.   | Se altera en situaciones nuevas o con personas que acaba de conocer (ponga ejemplos): _____        |
| 0                                 | 1 | 2                              | 57. | Problemas con los dientes (sin causa médica) (ponga ejemplos): _____                            | 0 | 1 | 2 | 93.   | Vómitos (sin causa médica)   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 58. | El castigo no hace cambiar su comportamiento  | 0 | 1 | 2 | 94.   | Apariencia personal sucia  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 59. | Pasa rápidamente de una actividad a otra  | 0 | 1 | 2 | 95.   | Se va de casa  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 60. | Erupciones u otros problemas en la piel (sin causa médica)                                      | 0 | 1 | 2 | 96.   | Exige mucha atención   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 61. | Se niega a comer  | 0 | 1 | 2 | 97.   | Se queja mucho   |
| 0                                 | 1 | 2                              | 62. | Se niega a participar en juegos activos   | 0 | 1 | 2 | 98.   | Se aísla, no se relaciona con los demás  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 63. | Mece repetidamente la cabeza o el cuerpo  | 0 | 1 | 2 | 99.   | Se preocupa mucho  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 64. | Desatento(a), se distrae fácilmente   | 0 | 1 | 2 | 100.  | Por favor anote cualquier otro problema que tenga el niño(a) y que no esté incluido en esta lista. |
| 0                                 | 1 | 2                              | 65. | Mentiroso(a) o tramposo(a)  | 0 | 1 | 2 | _____ |  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 66. | Grita mucho   | 0 | 1 | 2 | _____ |  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 67. | Parece no reaccionar al afecto  | 0 | 1 | 2 | _____ |  |
| 0                                 | 1 | 2                              | 68. | Se avergüenza con facilidad, tiene mucho sentido del ridículo                                   | 0 | 1 | 2 | _____ |  |

**POR FAVOR, VERIFIQUE QUE HA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS**

**SUBRAYE LAS QUE LE PREOCUPAN**





¿Tiene el niño/a alguna enfermedad, o incapacidad física o mental?  No  Sí

Por favor describa:

¿Que es lo que más le preocupa con respecto al niño/a?

Por favor describa los aspectos más positivos del niño/a:








### Annex 3: Taula de dimensions relacionades amb les dades familiars





































|   |  |
|---|--|
|  | Resposta tancada dicotòmica                          |
|  | Resposta tancada policotòmica o categoritzada        |
|  | Resposta oberta                                      |
|  | Resposta diferenciada en funció de la mare o el pare |

|                   |  | CATEGORIA             | SUBCATEGORIA   | MODALITAT DE RESPOSTA  |
|-------------------|--|-----------------------|--|--|
| <b>DIMENSIONS</b> | <b>Estructura familiar</b>                     | Família tradicional   |  |  |
|                   |  | Família monoparental  | Origen   | -Maternitat o paternitat biològica o adoptiva en solitari<br>-Mort del cònjuge<br>-Separació o divorci               |
|                   |  |                       | Convivència del menor  | -Mare<br>-Pare   |
|                   |  | Família reconstituïda | Convivència del menor  | -Mare biològica + nova parella<br>-Pare biològic + nova parella  |
|                   |  | Família homoparental  | Formada per  | -Unió de dos dones<br>-Unió de dos homes   |
|                   |  |                       | Concepció del menor  | -A través d'adopció<br>-A través d'inseminació artificial<br>-Fill biològic d'un dels membres de la parella anterior |
|                   |  | Família adoptiva      |  |  |
|                   | Família recurrent a les TRA o família múltiple | Fills                 | -Bessons bivitel·lins<br>-Bessons univitel·lins<br>-Trigèmings |  |
|                   | Edat   |                       | [...]  |  |

|                                   |   |               |  |
|-----------------------------------|---|---------------|--|
| <b>Variables socioeconòmiques</b> | Nivell d'estudis  |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Cap</li> <li>-Graduat Escolar</li> <li>-Graduat en Educació Secundària</li> <li>-Formació Professional de Grau Mig</li> <li>-Formació Professional de Grau Superior</li> <li>-Diplomat universitari</li> <li>-Llicenciat</li> <li>-Doctorat</li> </ul> |
|                                   | Professió   |               | [...]  |
|                                   | Treballa actualment   |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Si</li> <li>-No</li> </ul>   |
|                                   | <b>Variables sociodemogràfiques</b>   | País d'origen |  |
| <b>Relació amb l'escola</b>       | Vinculació de la família amb el centre  |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Col·laborativa</li> <li>-Conflictiva</li> <li>-Inexistent</li> </ul>   |
|                                   | Assistència a les reunions<br>Iniciativa i comunicació<br>Implicació i participació<br>Suport i promoció<br>Responsabilitat dels aspectes formals |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sempre</li> <li>-Freqüentment</li> <li>-A vegades</li> <li>-Mai</li> </ul>   |

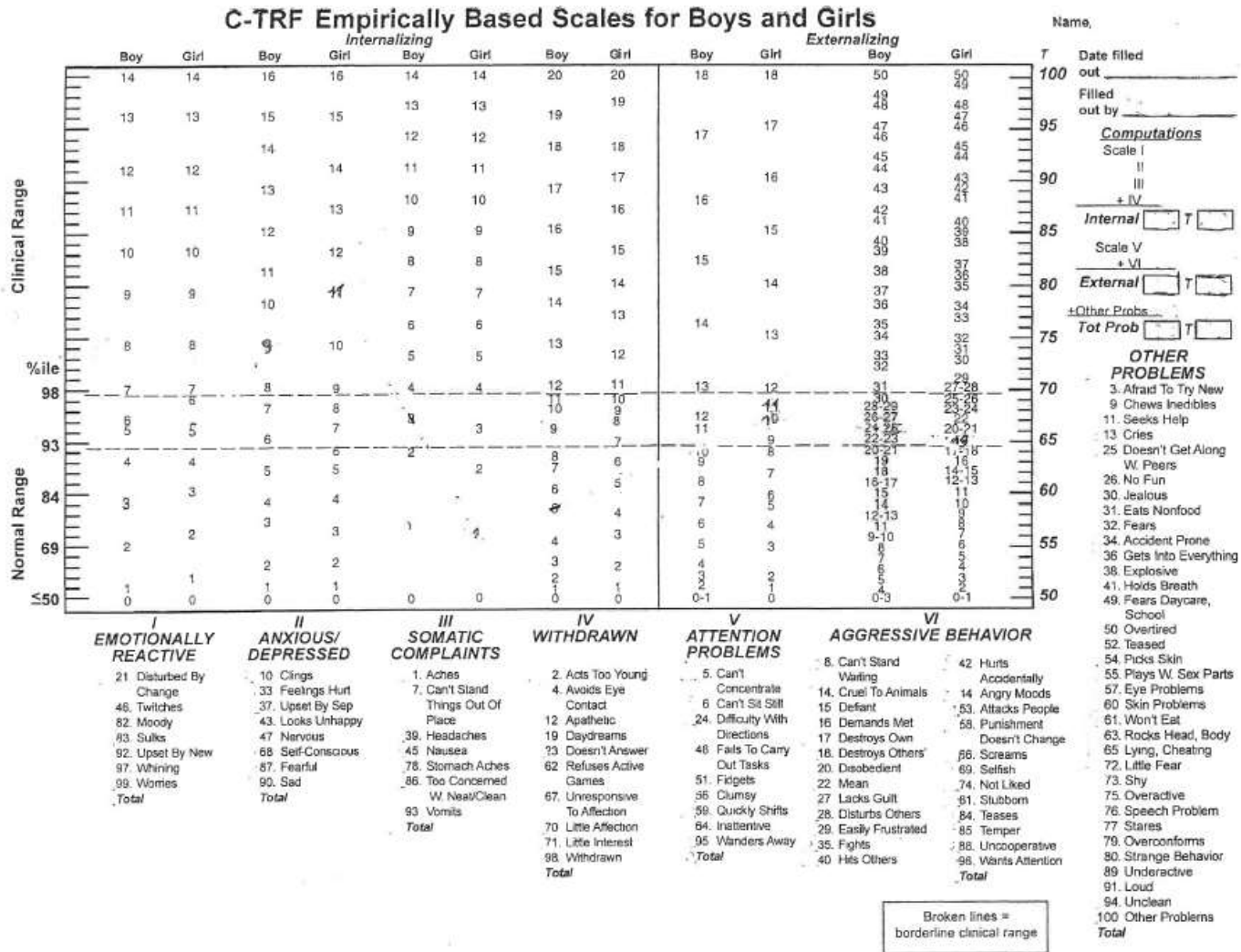
## Annex 4: Agrupació dels ítems en escales simptomàtiques i dimensions superiors

| Escala interioritzada   |                          | Escala exterioritzada   |                        |
|---|--------------------------|---|------------------------|
|  | I. Reactivitat emocional |   | V. Problemes d'atenció |
|  | II. Ansietat/depressió   |   | VI. Conducta agressiva |
|  | III. Queixes somàtiques  |  | Altres problemes       |
|  | IV. Retraïment           |   |                        |

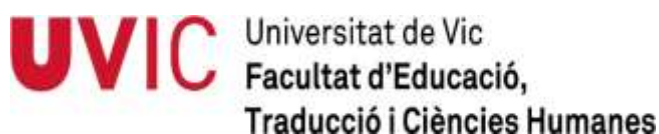
| ÍTEMS   |  |   |   |
|---|--|---|---|
|  1. Dolors o molèsties (sense causa mèdica; no inclogui mal de cap o de panxa) |  26. No sap divertir-se, actua com un adult   |  51. Inquiet/a   |  76. Problemes per parlar (posi exemples)                |
|  2. Es comporta com si fossi més petit/a                                       |  27. No sembla sentir-se culpable després de portar-se malament                         |  52. Altres nens(es) es burlen d'ell/a   |  77. Es queda mirant al buit o sembla preocupat(da)      |
|  3. Té por de provar coses noves   |  28. Molesta a altres nens  |  53. Ataca físicament a altres persones  |  78. Mals de panxa o recargolaments (sense causa mèdica) |
|  4. Evita mirar als ulls a les altres persones                                 |  29. Es frustra fàcilment   |  54. Es fica el dit al nas; s'esgarrapa la pell o altres parts del cos (posi exemples) |  79. Excessivament conformista amb les regles            |
|  5. No pot concentrar-se o prestar atenció durant molt de temps               |  30. Es posa gelós(a) fàcilment  |  55. Juga massa amb els seus òrgans sexuals   |  80. Comportament estrany (posi exemple)                |
|  6. No pot estar quiet/a assegut(da), es mogut(da), o hiperactiu(va)         |  31. Menja o beu coses que no són aliments - no inclogui llaminadures (posi exemples) |  56. Mala coordinació o poca traça   |  81. Tossut(da), malhumorat(da), irritable             |
|  7. No suporta que les coses estiguin fora del seu lloc                      |  32. Té por a certs animals, situacions o llocs diferents de l'escola (posi exemples) |  57. Problemes amb els ulls (sense causa mèdica) (posi exemples)                     |  82. Canvis sobtats d'humor o sentiments               |
|  8. No suporta esperar, ho vol tot d'immediat                                |  33. S'ofèn fàcilment   |  58. El càstig no fa canviar el seu comportament                                     |  83. Malhumorat(da), posa mala cara amb freqüència     |
|  9. Mastega coses que no són comestibles                                     |  34. Es fa mal amb molta freqüència, es propens/a a tenir accidents                   |  59. Passa ràpidament d'una activitat a una altra                                    |  84. Es burla dels demés o molesta molt                |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| 10. Es massa dependent o apegat(da) als adults             | 35. Es fica en moltes baralles                         | 60. Erupcions o altres problemes en la pell (sense causa mèdica) | 85. Té rabietes o mal geni   |
| 11. Busca ajuda constantment                               | 36. Es fica en tot                                     | 61. Es nega a menjar   | 86. Massa preocupat(da) per la neteja o l'ordre  |
| 12. Apàtic/a, poc motivat(da)                              | 37. S'altera massa quan el separen dels seus pares     | 62. Es nega a participar en jocs actius                          | 87. Massa temorós/a o ansiós/a   |
| 13. Plora molt   | 38. Conducta explosiva i impredecible                  | 63. Sacseja repetidament el cap o el cos                         | 88. Poc cooperador/a   |
| 14. És cruel amb els animals                               | 39. Mals de cap (sense causa mèdica)                   | 64. Desatent/a, es distreu fàcilment                             | 89. Poc actiu(va), lent/a, o li falta energia  |
| 15. Desafiant  | 40. Pica a altres persones                             | 65. Mentider/a, trampós/a  | 90. Infeliç, trist o deprimid(da)  |
| 16. Les seves demandes han de ser satisfetes immediatament | 41. Aguanta la respiració                              | 66. Crida molt   | 91. Més sorolls/a del comú   |
| 17. Trenca les seves pròpies coses                         | 42. Fa mal sense voler a altres persones o als animals | 67. Sembla no reaccionar a l'afecte                              | 92. S'altera en noves situacions o amb persones que acaba de conèixer (posi exemples)                      |
| 18. Trenca les coses de les altres persones                | 43. Sembla trist sense raó aparent                     | 68. S'avergonyeix amb facilitat, té molt sentit del ridícul      | 93. Vòmits (sense causa mèdica)  |
| 19. Somia despert/a o es perd en els seus pensaments       | 44. Malhumorat(da)                                     | 69. Egoista o es nega a compartir                                | 94. Aparència personal bruta   |
| 20. Desobedient  | 45. Nàusees, se sent malament (sense causa mèdica)     | 70. Demostra poc afecte cap als demes                            | 95. Se'n va de casa  |
| 21. Qualsevol canvi en la rutina l'altera                  | 46. Moviments nerviosos o tics (posi exemples)         | 71. Demostra poc interès pel que l'envolta                       | 96. Exigeix molta atenció  |
| 22. Es cruel, dolent/a o amenaça als demes                 | 47. Nerviós/a, ansiós/a o tens/a                       | 72. Demostra poc temor a fer-se mal                              | 97. Es queixa molt   |
| 23. No contesta quan altres persones el parlen             | 48. No compleix amb les tasques que se li assignen     | 73. Molt tímid/a   | 98. S'aïlla, no es relaciona amb els demés   |
| 24. Li costa seguir instruccions                           | 49. Té por a l'escola o guarderia                      | 74. No cau bé a altres nens(es)                                  | 99. Es preocupa massa  |
| 25. No té bona relació amb els altres nens(es)             | 50. Es cansa massa                                     | 75. Excessivament actiu(va)                                      | 100. Sis plau anoti qualsevol altre problema que tingui el nen/a i que no estigui inclòs en aquesta llista |

# Annex 5: C-TRF escales de base empírica per a nens i nenes (Achenbach, 2000)



## Annex 6: Carta de presentació per al centre



### CARTA DE PRESENTACIÓ

En primer lloc, agrair al centre i als professionals per participar en l'estudi i per la bona acollida i predisposició.

A raó de la part pràctica del meu Treball de Final de Grau (TFG) realitzat des del grau en Psicologia de la Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya (UVic - UCC), m'he posat en contacte amb el centre per l'administració de dos qüestionaris:

- Qüestionari de dades personals: Part descriptiva que recull informació sobre el tipus d'estructura familiar, variables socioeconòmiques i sociodemogràfiques i la relació entre l'escola i la família de l'infant.
- Inventari del comportament de nens(as) de 1½-5 anys per a mestres-cuidadors (C-TRF): Prova psicomètrica que dóna informació sobre possibles factors de risc en el desenvolupament psicològic de l'infant.

Amb aquests instruments es pretén conèixer la proporció de les diferents estructures familiars així com quines són les predominants. Tanmateix, es vol analitzar si existeix una relació entre el tipus d'estructura familiar i el desenvolupament psicològic del nen o nena.

Els qüestionaris haurien de ser contestats pels tutors dels infants. S'haurien d'aplicar a sis classes compreses entre P-3, P-4 i P-5, a poder ser dos de cada grup.

Finalment, informar que he signat un document de compromís ètic a través del qual em comprometo a: "respectar els drets fonamentals de les persones, siguin infants o persones adultes; demanar el consentiment de les persones que col·laborin o participin en el treball; respectar l'esfera privada de totes les persones, grups o institucions que participin o estiguin relacionades amb el treball; utilitzar la informació obtinguda només amb finalitats científiques i donar compte dels resultats del treball a les persones, grups o institucions col·laboradores".

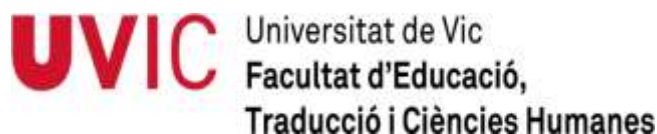


Moltes gràcies per la vostra col·laboració i pel vostre temps.

Ben atentament,

Henar Elias Cembranos  
Estudiant de 4t del grau en Psicologia

## Annex 7: Model d'autorització per al centre



### AUTORITZACIÓ

En/ Na ..... com director/a o responsable del centre/ entitat .....  
.....autoritza que es pugui realitzar la següent activitat:

.....  
amb la finalitat exclusiva de recollir dades per a la realització d'un Treball de Final de Grau de l'estudiant ..... de la Facultat d'Educació, Traducció i Ciències Humanes de la Universitat de Vic.

Per la seva part, l'estudiant s'ha compromès a: "respectar els drets fonamentals de les persones, siguin infants o persones adultes; demanar el consentiment de les persones que col·laborin o participin en el treball; respectar l'esfera privada de totes les persones, grups o institucions que participin o estiguin relacionades amb el treball; utilitzar la informació obtinguda només amb finalitats científiques i donar compte dels resultats del treball a les persones, grups o institucions col·laboradores".

.....  
Signatura

....., ..... de ..... de .....

## Annex 8: Document de pràctiques ètiques

### DOCUMENT DE COMPROMÍS ÈTIC DE L'ESTUDIANT PER A LA REALITZACIÓ DEL TREBALL DE FINAL DE GRAU

L'estudiant HENAR ELIAS CEMBRANOS dels estudis de Grau de PSICOLOGIA, amb DNI 45964500-M

Fa constar:

Que està en procés de realització del Treball de Final de Grau amb el títol:

DESESN... I ANÀLISI DE FACTORS DE RISC EN PSICOPATOLOGIA INFANTIL

durant el curs acadèmic 2015-16.

i declara el seu compromís per:

- Respectar els drets fonamentals de les persones, siguin infants o persones adultes.
- Demanar el consentiment de les persones que col·laborin o participin en el treball.
- Respectar l'espere privada de totes les persones, grups o institucions que participin o estiguin relacionades amb el treball.
- Utilitzar la informació obtinguda només amb finalitats científiques.
- Donar compte dels resultats del treball a les persones, grups o institucions col·laboradores.
- Respectar la propietat intel·lectual i evitar de posar o escriure com a pròpies les opinions o aportacions d'altres autors/es.
- Citar clarament les fonts i la procedència de les informacions proporcionades per altres autors/es.
- Presentar una memòria escrita que sigui inèdita i original, evitant en tot moment la còpia total o parcial d'un altre treball escrit publicat o no publicat.
- Acceptar el codi ètic que contenen els principis anteriors i aplicar-los i tenir-los en compte durant la realització del treball i la defensa pública.

Signatura:



Vic, 20 de FEBRES de 2017

## Annex 9a: Resultats del qüestionari de dades personals (Elias, 2017) I

|   |                       |   |                          |   |                      |   |     |
|---|-----------------------|---|--------------------------|---|----------------------|---|-----|
| ■ | Col·laborativa/Sempre | ■ | Conflictiva/Freqüentment | ■ | Inexistent/A vegades | ■ | Mai |
|---|-----------------------|---|--------------------------|---|----------------------|---|-----|

Curs acadèmic: P-3

| Subjecte | Dades de l'alumne |      |             |                   | Dades familiars     | Variables socioeconòmiques |                |           |                   | Variables sociodemogràfiques |                        | Relació amb l'escola     |                            |                          |                           |                   |                 |
|----------|-------------------|------|-------------|-------------------|---------------------|----------------------------|----------------|-----------|-------------------|------------------------------|------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------|-----------------|
|          | Sexe              | Edat | Grup/Classe | País de naixement | Estructura familiar | Edat mare                  | Professió mare | Edat pare | Professió pare    | País de naixement mare       | País de naixement pare | Vinculació amb el centre | Assistència a les reunions | Iniciativa i comunicació | Implicació i participació | Suport i promoció | Responsabilitat |
| #01FL    | M                 | 3    | A           | Espanya           | F. Tradicional      | 35                         | -              | 34        | Lampista          | Espanya                      | Espanya                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #02YA    | F                 | 3    | A           | Rep. Dominicana   | F. Tradicional      | 23                         | Cambrera       | 29        | -                 | Rep. Dominicana              | Rep. Dominicana        |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #03VV    | F                 | 3    | A           | Veneçuela         | F. Tradicional      | 26                         | -              | 25        | Recreatiu         | Veneçuela                    | Veneçuela              |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #04WS    | M                 | 3    | A           | Espanya           | F. Tradicional      | 29                         | -              | 35        | Mecànic (Autònom) | Rep. Dominicana              | Rep. Dominicana        |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #05RR    | M                 | 3    | A           | Espanya           | F. Tradicional      | 41                         | Cap Lloret     | 46        | Atur              | Espanya                      | Espanya                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #06LG    | M                 | 3    | A           | Espanya           | F. Tradicional      | 34                         | Hosteleria     | 36        | Correus           | Espanya                      | Espanya                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #07VV    | F                 | 3    | A           | Romania           | F. Tradicional      | 31                         | -              | 35        | Construcció       | Romania                      | Romania                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #08AD    | M                 | 3    | A           | Espanya           | F. Tradicional      | 20                         | -              | 21        | -                 | Espanya                      | Espanya                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #09GD    | F                 | 3    | A           | Espanya           | F. Tradicional      | 38                         | Cambrera       | 44        | Autònom           | Uruguai                      | Uruguai                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #10SC    | F                 | 3    | A           | Espanya           | F. Tradicional      | 33                         | -              | 47        | Cambrer           | Filipines                    | Filipines              |                          |                            |                          |                           |                   |                 |

|       |   |   |   |         |   |    |                     |    |             |         |         |  |  |  |  |  |  |
|-------|---|---|---|---------|---|----|---------------------|----|-------------|---------|---------|--|--|--|--|--|--|
| #11AP | F | 3 | B | Espanya | F. Reconstituïda (Mare biològica + nova parella)              | 46 | Hosteleria          | X  | X           | Espanya | Espanya |  |  |  |  |  |  |
| #12YS | F | 3 | B | Espanya | F. Tradicional  | 32 | -                   | 36 | Botiga      | Índia   | Índia   |  |  |  |  |  |  |
| #13JO | M | 3 | B | Espanya | F. Tradicional  | 34 | Dependent           | 45 | Comercial   | Espanya | Perú    |  |  |  |  |  |  |
| #14JC | M | 3 | B | Espanya | F. Monoparental (Maternitat biològica o adoptiva en solitari) | 37 | Atur                | -  | -           | Espanya | -       |  |  |  |  |  |  |
| #15YB | M | 3 | B | Marroc  | F. Tradicional  | 32 | -                   | 45 | Botiga      | Marroc  | Marroc  |  |  |  |  |  |  |
| #16YH | M | 3 | B | Espanya | F. Monoparental (Separació o divorci; Conviu amb la mare)     | 24 | Auxiliar            | 28 | Lampista    | Espanya | Espanya |  |  |  |  |  |  |
| #17PB | M | 3 | B | Espanya | F. Tradicional  | 36 | Auxiliar assessoria | 40 | -           | Espanya | Espanya |  |  |  |  |  |  |
| #18ES | M | 3 | B | Espanya | F. Tradicional  | 32 | Supermercat         | 38 | Taxista     | Espanya | Espanya |  |  |  |  |  |  |
| #19VF | F | 3 | B | Espanya | F. Tradicional  | 39 | -                   | 43 | Hosteleria  | Rússia  | Espanya |  |  |  |  |  |  |
| #20VS | M | 3 | B | Espanya | F. Monoparental (Separació o divorci; Conviu amb la mare)     | 23 | -                   | 33 | Construcció | Romania | Romania |  |  |  |  |  |  |

## Annex 9b: Resultats del qüestionari de dades personals (Elias, 2017) II

|   |                       |   |                          |   |                      |   |     |
|---|-----------------------|---|--------------------------|---|----------------------|---|-----|
| ■ | Col·laborativa/Sempre | ■ | Conflictiva/Freqüentment | ■ | Inexistent/A vegades | ■ | Mai |
|---|-----------------------|---|--------------------------|---|----------------------|---|-----|

Curs acadèmic: P-4

| Subjecte | Dades de l'alumne |      |             |                   | Dades familiars   | Variables socioeconòmiques |                   |           |                | Variables sociodemogràfiques |                        | Relació amb l'escola     |                            |                          |                           |                   |                 |
|----------|-------------------|------|-------------|-------------------|---|----------------------------|-------------------|-----------|----------------|------------------------------|------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------|-----------------|
|          | Sexe              | Edat | Grup/Classe | País de naixement | Estructura familiar                                       | Edat mare                  | Professió mare    | Edat pare | Professió pare | País de naixement mare       | País de naixement pare | Vinculació amb el centre | Assistència a les reunions | Iniciativa i comunicació | Implicació i participació | Suport i promoció | Responsabilitat |
| #21IA    | M                 | 4    | A           | Marroc            | F. Tradicional  | 36                         | -                 | 43        | Empresari      | Marroc                       | Marroc                 |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #22SA    | F                 | 4    | A           | Espanya           | F. Monoparental (Separació o divorci; Conviu amb el pare) | 39                         | -                 | 52        | Hosteleria     | Espanya                      | Itàlia                 |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #23VC    | F                 | 4    | A           | Veneçuela         | F. Tradicional  | 27                         | -                 | 36        | Atur           | Veneçuela                    | Veneçuela              |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #24ID    | M                 | 4    | A           | Espanya           | F. Tradicional  | 31                         | -                 | 50        | Camioner       | Bulgària                     | Bulgària               |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #25AC    | M                 | 4    | A           | Espanya           | F. Tradicional  | 42                         | Caixera           | 48        | Administratiu  | Espanya                      | Espanya                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #26AC    | M                 | 4    | A           | Espanya           | F. Monoparental (Separació o divorci; Conviu amb la mare) | 42                         | Mestressa de casa | 35        | Lampista       | Espanya                      | Espanya                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |

|       |   |   |   |               |   |    |                       |    |                                    |          |               |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|---|---|---|---------------|---|----|-----------------------|----|------------------------------------|----------|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| #27LA | F | 4 | A | Espanya       | F. Tradicional  | 37 | Administrativa        | 37 | Enginyer                           | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #28AS | M | 4 | A | Espanya       | F. Tradicional  | 29 | Cambrera              | 32 | Hosteleria                         | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #29UK | M | 4 | A | Espanya       | F. Tradicional  | 27 | -                     | 20 | -                                  | Pakistan | Pakistan      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #30LP | F | 4 | A | Espanya       | F. Tradicional  | 45 | Dependent             | 43 | Cuiner                             | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #31GF | M | 4 | B | Espanya       | F. Tradicional  | 34 | Auxiliar de geriatría | 43 | -                                  | Uruguai  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #32KM | F | 4 | B | Espanya       | F. Tradicional  | 26 | -                     | 43 | -                                  | Pakistan | Pakistan      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #33PS | F | 4 | B | Espanya       | F. Tradicional  | 42 | -                     | 46 | Estanc                             | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #34LG | F | 4 | B | Espanya       | F. Tradicional  | 31 | Dependent             | 36 | Hosteleria                         | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #35OS | M | 4 | B | Espanya       | F. Tradicional  | 46 | Professora d'institut | 48 | Fuster                             | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #36RH | M | 4 | B | Espanya       | F. Tradicional  | 39 | Taxista               | 41 | Taxista                            | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #37RC | M | 4 | B | Marroc        | F. Tradicional  | 26 | -                     | 38 | Restaurant                         | Marroc   | Marroc        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #38OB | F | 4 | B | Espanya       | F. Tradicional  | 36 | Microbiòloga          | 43 | Empresari (Restaurant)             | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #39AB | F | 4 | B | Espanya       | F. Tradicional  | 34 | Auxiliar de geriatría | 42 | Dependent                          | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #40EC | M | 4 | B | Espanya       | F. Tradicional  | 39 | Dependent             | 40 | Supermercat                        | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #41NT | M | 4 | C | Països Baixos | F. Tradicional  | 26 | Hosteleria            | 31 | Autònom (té una empresa de neteja) | Espanya  | Països Baixos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #42SE | M | 4 | C | Espanya       | F. Tradicional  | 38 | -                     | 46 | Botiga                             | Marroc   | Marroc        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #43BE | M | 4 | C | Espanya       | F. Tradicional  | 40 | -                     | 40 | -                                  | Espanya  | Argentina     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #44AS | M | 4 | C | Espanya       | F. Tradicional  | 35 | Dependent             | 38 | Dependent                          | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #45CD | F | 4 | C | Espanya       | F. Tradicional  | 34 | Hosteleria            | 52 | Hosteleria                         | Brasil   | Països Baixos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #46MT | M | 4 | C | Espanya       | F. Monoparental (Separació o divorci; Conviu amb la mare) | 41 | Administrativa        | 45 | Fàbrica                            | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #47DS | F | 4 | C | Espanya       | F. Tradicional  | 23 | -                     | 33 | Construcció                        | Romania  | Romania       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #48HS | M | 4 | C | Espanya       | F. Tradicional  | 35 | -                     | 44 | Fàbrica                            | Índia    | Índia         |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #49CG | F | 4 | C | Espanya       | F. Tradicional  | 40 | Dependent             | 40 | Lampista                           | Espanya  | Espanya       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| #50AA | M | 4 | C | Espanya       | F. Tradicional  | 31 | -                     | 36 | Empresari                          | Armènia  | Armènia       |  |  |  |  |  |  |  |  |

## Annex 9c: Resultats del qüestionari de dades personals (Elias, 2017) III

|   |                       |   |                          |   |                      |   |     |
|---|-----------------------|---|--------------------------|---|----------------------|---|-----|
| ■ | Col·laborativa/Sempre | ■ | Conflictiva/Freqüentment | ■ | Inexistent/A vegades | ■ | Mai |
|---|-----------------------|---|--------------------------|---|----------------------|---|-----|

Curs acadèmic: P-5

| Subjecte | Dades de l'alumne |      |             |                   | Dades familiars                                  | Variables socioeconòmiques |                 |           |                 | Variables sociodemogràfiques |                        | Relació amb l'escola     |                            |                          |                           |                   |                 |
|----------|-------------------|------|-------------|-------------------|--|----------------------------|-----------------|-----------|-----------------|------------------------------|------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------|-----------------|
|          | Sexe              | Edat | Grup/Classe | País de naixement | Estructura familiar                              | Edat mare                  | Professió mare  | Edat pare | Professió pare  | País de naixement mare       | País de naixement pare | Vinculació amb el centre | Assistència a les reunions | Iniciativa i comunicació | Implicació i participació | Suport i promoció | Responsabilitat |
| #51GC    | M                 | 5    | A           | Espanya           | F. Tradicional                                   | 44                         | Aeroport Girona | 36        | Aeroport Girona | Espanya                      | Espanya                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #52RK    | M                 | 5    | A           | Espanya           | F. Tradicional                                   | 42                         | -               | 43        | Atur            | Marroc                       | Marroc                 |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #53AS    | M                 | 5    | A           | Espanya           | F. Tradicional                                   | 39                         | Cambrera        | 48        | Polícia local   | Argentina                    | Espanya                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #54LF    | F                 | 5    | A           | Espanya           | F. Reconstituïda (Mare biològica + nova parella) | 40                         | Llar d'infants  | 39        | Casino          | Espanya                      | Espanya                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #55LE    | M                 | 5    | A           | Espanya           | F. Tradicional                                   | 43                         | Administrativa  | 42        | -               | Bulgària                     | Bulgària               |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #56FD    | F                 | 5    | A           | Espanya           | F. Tradicional                                   | 38                         | Cambrera        | 44        | Cambrer         | Uruguai                      | Uruguai                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #57SC    | M                 | 5    | A           | Espanya           | F. Tradicional                                   | 34                         | -               | 42        | Hosteleria      | Gambia                       | Gambia                 |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #58AC    | F                 | 5    | A           | Espanya           | F. Tradicional                                   | 33                         | Botiga          | 36        | Fruiteria       | Espanya                      | Espanya                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |
| #59ME    | F                 | 5    | A           | Espanya           | F. Tradicional                                   | 38                         | -               | 37        | -               | Romania                      | Romania                |                          |                            |                          |                           |                   |                 |



|       |   |   |   |         |   |    |                     |    |                       |               |               |  |  |  |  |  |  |
|-------|---|---|---|---------|---|----|---------------------|----|-----------------------|---------------|---------------|--|--|--|--|--|--|
| #60KA | M | 5 | A | Espanya | F. Tradicional  | 42 | -                   | 41 | -                     | Països Baixos | Països Baixos |  |  |  |  |  |  |
| #61IM | M | 5 | B | Espanya | F. Tradicional  | 41 | Supermercat         | 43 | Construcció           | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #62ND | F | 5 | B | Espanya | F. Tradicional  | 40 | Hosteleria          | 43 | Hosteleria            | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #63EE | M | 5 | B | Espanya | F. Tradicional  | 29 | -                   | 51 | Ajuntament            | Marroc        | Marroc        |  |  |  |  |  |  |
| #64CC | F | 5 | B | Espanya | F. Tradicional  | 37 | Hosteleria          | 45 | Hosteleria            | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #65YE | M | 5 | B | Espanya | F. Monoparental (Separació o divorci; Conviu amb la mare)     | 48 | Hosteleria          | 51 | -                     | Marroc        | Marroc        |  |  |  |  |  |  |
| #66JK | F | 5 | B | Espanya | F. Tradicional  | 30 | -                   | 34 | -                     | Índia         | Índia         |  |  |  |  |  |  |
| #67IB | F | 5 | B | Espanya | F. Tradicional  | 37 | Hosteleria          | 37 | Hosteleria            | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #68PS | F | 5 | B | Espanya | F. Tradicional  | 35 | Dependent           | 38 | Dependent             | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #69GP | F | 5 | B | Espanya | F. Monoparental (Separació o divorci; Conviu amb la mare)     | 34 | Cambrera            | 32 | Personal de seguretat | Geòrgia       | Romania       |  |  |  |  |  |  |
| #70JG | M | 5 | B | Espanya | F. Tradicional  | 37 | Personal d'estètica | 41 | -                     | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #71VG | M | 5 | C | Espanya | F. Tradicional  | 41 | Personal d'estètica | 39 | Manteniment           | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #72NY | F | 5 | C | Espanya | F. Tradicional  | 42 | -                   | 42 | -                     | Gambia        | Gambia        |  |  |  |  |  |  |
| #73ED | F | 5 | C | Espanya | F. Tradicional  | 44 | -                   | 49 | -                     | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #74AD | M | 5 | C | Espanya | F. Tradicional  | 38 | -                   | 51 | -                     | Xile          | Països Baixos |  |  |  |  |  |  |
| #75JC | F | 5 | C | Espanya | F. Tradicional  | 47 | Gestoria            | 49 | Ajuntament            | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #76OB | F | 5 | C | Espanya | F. Tradicional  | 44 | -                   | 47 | -                     | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #77RR | M | 5 | C | Espanya | F. Tradicional  | 36 | Hosteleria          | 40 | Construcció           | Espanya       | Espanya       |  |  |  |  |  |  |
| #78SA | M | 5 | C | Espanya | F. Tradicional  | 41 | Supermercat         | 49 | -                     | Marroc        | Marroc        |  |  |  |  |  |  |
| #79RI | F | 5 | C | Espanya | F. Monoparental (Maternitat biològica o adoptiva en solitari) | 36 | Hosteleria          | -  | -                     | Bulgària      | -             |  |  |  |  |  |  |
| #80NS | M | 5 | C | Espanya | F. Tradicional  | 32 | Hosteleria          | 37 | -                     | Espanya       | Marroc        |  |  |  |  |  |  |

## Annex 10a: Resultats de l'inventari C-TRF (Achenbach, 2000) I

|              |                 |              |
|--------------|-----------------|--------------|
| Valor normal | Valor subclínic | Valor clínic |
|--------------|-----------------|--------------|

Curs acadèmic: P-3

| Codi del subjecte | Grup/Classe | PD. Reactivitat Emocional | PD. Ansietat/ Depressió | PD. Queixes somàtiques | PD. Retraitment | PD. Escala interioritzada | PD. Problemes d'atenció | PD. Conducta agressiva | PD. Escala exterioritzada | PD. Altres problemes | PD. Total | Malaltia, incapacitat física o mental | Comentaris (Aspectes preocupants/ aspectes positius)  |
|-------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------------|----------------------|-----------|---------------------------------------|---|
| #01FL             | A           | 0                         | 1                       | 0                      | 4               | 5                         | 0                       | 0                      | 0                         | 10                   | 15        |                                       | És molt reservat i li costa relacionar-se amb els demés. També em preocupa el poc que parla<br>Tranquil, motivat, participatiu, ordenat i observador  |
| #02YA             | A           | 5                         | 3                       | 1                      | 8               | 17                        | 9                       | 11                     | 20                        | 6                    | 43        |                                       | El seu caràcter malhumorat i la baixa capacitat d'atenció.<br>Autònom, ordenat, hàbil amb l'esport  |
| #03VV             | A           | 0                         | 0                       | 0                      | 4               | 4                         | 10                      | 5                      | 15                        | 6                    | 25        | Prematur                              | -<br>Feliç, oberta, s'adapta amb facilitat, comunicativa  |
| #04WS             | A           | 2                         | 3                       | 1                      | 2               | 8                         | 3                       | 13                     | 16                        | 9                    | 33        |                                       | Crida excessivament al parlar. No accepta el càstig i a vegades contesta a la mestra<br>Obert, participatiu, motivat, observador i empàtic  |
| #05RR             | A           | 6                         | 6                       | 0                      | 5               | 17                        | 11                      | 26                     | 37                        | 23                   | 77        |                                       | La poca tolerància a la frustració, que segueix tan desafiant, té un caràcter irònic, et posa a prova contínuament...<br>Sap demanar ajuda, es agraït   |
| #06LG             | A           | 0                         | 1                       | 1                      | 2               | 4                         | 2                       | 14                     | 16                        | 8                    | 28        |                                       | Vol ser molt líder. Li costa jugar sol i sempre busca algun company per jugar al que ell decideix. A vegades quan el reganyes, es riu<br>Intel·ligent, participatiu, obert, afectuós, sap demanar ajuda quan ho necessita |

|       |   |   |   |   |   |   |    |   |    |   |    |          |  |
|-------|---|---|---|---|---|---|----|---|----|---|----|----------|--|
| #07VV | A | 3 | 3 | 1 | 1 | 8 | 2  | 8 | 10 | 6 | 24 |          | La seva tossuderia<br>Afectuosa, col·laborativa, autònoma, empàtica  |
| #08AD | A | 1 | 3 | 0 | 2 | 6 | 10 | 6 | 16 | 8 | 30 | Prematur | Li costa molt menjar sòlid<br>Alegre, s'esforça en millorar, sociable  |
| #09GD | A | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 4  | 0 | 4  | 8 | 14 |          | El joc amb els òrgans sexuals, tot i que cada cop ho fa menys<br>Li agrada ajudar als demes, sap demanar ajuda, alegre, s'esforça en millorar, observadora |
| #10SC | A | 2 | 4 | 0 | 0 | 6 | 0  | 0 | 0  | 4 | 10 |          | -<br>Alegre, desperta, sociable  |
| #11AP | B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0 | 0  | 1 | 1  |          | -<br>Observadora, afectuosa, responsable i alegre  |
| #12YS | B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0 | 0  | 2 | 2  |          | -<br>És una nena desperta, afectuosa i molt treballadora   |
| #13JO | B | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 4  | 4 | 8  | 2 | 12 |          | Té bona relació amb els companys, però és molt impulsiu, pica i molesta<br>És molt alegre, és col·laborador i té ganes d'aprendre                          |
| #14JC | B | 0 | 3 | 0 | 1 | 4 | 7  | 7 | 14 | 5 | 23 | Prematur | Es mostra immadur en molts aspectes, és molt mogut<br>És un nen molt afectuós, alegre i divertit   |
| #15YB | B | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 1  | 6 | 7  | 1 | 11 |          | És molt tossut i costa que faci cas a la primera<br>És un nen molt despert, treballador i amb curiositat   |
| #16YH | B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0 | 0  | 1 | 1  |          | -<br>És molt bon company, afectuós i molt despert  |
| #17PB | B | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0  | 2 | 2  | 4 | 7  |          | És força tossut i plora amb facilitat. Retard important del llenguatge<br>És treballador, col·laborador i amb ganes d'aprendre                             |
| #18ES | B | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4  | 3 | 7  | 0 | 8  |          | Li costa mantenir l'atenció, és força mogut<br>Té molt bona relació amb els companys, és divertit i afectuós   |
| #19VF | B | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 1  | 0 | 1  | 1 | 6  |          | És molt tímida, té un retard en el llenguatge<br>És una nena tranquil·la, mai busca problemes, és molt treballadora  |
| #20VS | B | 0 | 2 | 0 | 2 | 4 | 0  | 2 | 2  | 1 | 7  |          | La intolerància a la frustració, plora amb facilitat<br>És creatiu i té ganes d'aprendre   |

## Annex 10b: Resultats de l'inventari C-TRF (Achenbach, 2000) II

|              |                 |              |
|--------------|-----------------|--------------|
| Valor normal | Valor subclínic | Valor clínic |
|--------------|-----------------|--------------|

Curs acadèmic: P-4

| Codi del subjecte | Grup/Classe | PD. Reactivitat Emocional | PD. Ansietat/ Depressió | PD. Queixes somàtiques | PD. Retraitment | PD. Escala interioritzada | PD. Problemes d'atenció | PD. Conducta agressiva | PD. Escala exterioritzada | PD. Altres problemes | PD. Total | Malaltia, incapacitat física o mental | Comentaris (Aspectes preocupants/ aspectes positius)   |
|-------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------------|----------------------|-----------|---------------------------------------|--|
| #21IA             | A           | 0                         | 1                       | 0                      | 0               | 1                         | 0                       | 3                      | 3                         | 1                    | 5         |                                       | -<br>És un nen motivat, intel·ligent i alegre  |
| #22SA             | A           | 3                         | 7                       | 2                      | 1               | 13                        | 6                       | 11                     | 17                        | 14                   | 44        |                                       | El voler l'atenció de la mestra constantment i voler passar per sobre dels companys<br>És alegre, participativa i treballadora |
| #23VC             | A           | 0                         | 0                       | 0                      | 0               | 0                         | 3                       | 0                      | 3                         | 1                    | 4         |                                       | -<br>Se la motiva molt fàcilment i és molt alegre  |
| #24ID             | A           | 0                         | 0                       | 0                      | 0               | 0                         | 0                       | 0                      | 0                         | 0                    | 0         |                                       | Petites dificultats amb l'idioma<br>És molt intel·ligent i té molta curiositat per les coses                                   |
| #25AC             | A           | 3                         | 7                       | 3                      | 13              | 26                        | 7                       | 9                      | 16                        | 15                   | 57        |                                       | La falta d'afecte, somriu poques vegades i li costa molt relacionar-se amb els companys<br>És treballador                      |
| #26AC             | A           | 6                         | 4                       | 0                      | 1               | 11                        | 7                       | 16                     | 23                        | 9                    | 43        |                                       | El seu estat de nerviosisme i el voler cridar l'atenció constantment<br>És un nen afectuós i molt intel·ligent                 |
| #27LA             | A           | 0                         | 0                       | 0                      | 0               | 0                         | 0                       | 0                      | 0                         | 2                    | 2         |                                       | -<br>És una nena que ajuda als seus companys, sempre esta atenta i és molt treballadora  |
| #28AS             | A           | 1                         | 0                       | 0                      | 2               | 3                         | 0                       | 1                      | 1                         | 5                    | 9         |                                       | Dificultats amb la parla<br>S'esforça molt i es mostra molt atent  |

|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  |   |
|-------|---|---|---|---|---|----|----|----|----|---|----|--|---|
| #29UK | A | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 4  | 2  | 6  | 3 | 10 |  | Dificultats amb la parla  |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | S'esforça molt i intenta las cosas tot i que no li surtin                               |
| #30LP | A | 4 | 7 | 0 | 1 | 12 | 1  | 0  | 1  | 9 | 22 |  | Plorar sense expressa que li passa i la seva timidesa                                   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | Si la reforces els aspectes positius i l'animes de seguida canvia l'actitud i es motiva |
| #31GF | B | 1 | 2 | 0 | 2 | 5  | 10 | 14 | 24 | 7 | 36 |  | La manca d'atenció, la hiperactivitat que mostra. No té massa autocontrol en general    |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | És molt afectuós  |
| #32KM | B | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 0  | 0  | 0  | 2 | 3  |  | -   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | Molt maca, treballadora, atenta   |
| #33PS | B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 1  | 0 | 1  |  | -   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | Tot i ser la petita de la classe és molt autònoma, atenta i treballadora                |
| #34LG | B | 1 | 2 | 0 | 6 | 9  | 7  | 11 | 18 | 3 | 30 |  | Falta d'atenció i retenció  |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | Creativa i participativa  |
| #35OS | B | 5 | 4 | 0 | 5 | 14 | 9  | 31 | 40 | 7 | 61 |  | La poca empatia, es riu quan pica, mal comportament                                     |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | Quan tot li va bé es comporta molt bé, està content i tranquil                          |
| #36RH | B | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 2  | 2  | 4  | 0 | 5  |  | -   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | Atent, treballador, participatiu, comunicatiu   |
| #37RC | B | 0 | 1 | 0 | 4 | 5  | 6  | 8  | 14 | 6 | 25 |  | Dificultats amb la parla, de vegades l'actitud  |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | Es mostra força immadur en general, baveja molt i costa d'entendre                      |
| #38OB | B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 1  | 2  | 1 | 3  |  | -   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | És una nena molt motivada per aprendre, molt participativa i que treballa molt bé       |
| #39AB | B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 1  | 1  | 2 | 3  |  | -   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | Molt treballadora, atenta, una mica tímida  |
| #40EC | B | 1 | 2 | 0 | 0 | 3  | 6  | 5  | 11 | 1 | 15 |  | És molt inquiet, plora de seguida per tot   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | Es treballador i molt participatiu i comunicatiu  |
| #41NT | C | 2 | 2 | 0 | 1 | 5  | 5  | 4  | 9  | 1 | 15 |  | -   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | -   |
| #42SE | C | 0 | 0 | 0 | 2 | 2  | 3  | 2  | 5  | 0 | 7  |  | -   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | -   |
| #43BE | C | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 1  | 2  | 0 | 2  |  | -   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | -   |
| #44AS | C | 0 | 1 | 0 | 3 | 4  | 0  | 0  | 0  | 0 | 4  |  | -   |
|       |   |   |   |   |   |    |    |    |    |   |    |  | -   |

|       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|
| #45CD | C | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |  | - |
| #46MT | C | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |  | - |
| #47DS | C | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  | - |
| #48HS | C | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |  | - |
| #49CG | C | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  | - |
| #50AA | C | 0 | 1 | 0 | 3 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 |  | - |

## Annex 10c: Resultats de l'inventari C-TRF (Achenbach, 2000) III

|              |                 |              |
|--------------|-----------------|--------------|
| Valor normal | Valor subclínic | Valor clínic |
|--------------|-----------------|--------------|

Curs acadèmic: P-5

| Codi del subjecte | Grup/Classe | PD. Reactivitat Emocional | PD. Ansietat/Depressió | PD. Queixes somàtiques | PD. Retraitment | PD. Escala interioritzada | PD. Problemes d'atenció | PD. Conducta agressiva | PD. Escala exterioritzada | PD. Altres problemes | PD. Total | Malaltia, incapacitat física o mental | Comentaris (Aspectes preocupants/aspectes positius)  |
|-------------------|-------------|---------------------------|------------------------|------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------------|----------------------|-----------|---------------------------------------|--|
| #51GC             | A           | 7                         | 1                      | 3                      | 16              | 27                        | 8                       | 11                     | 19                        | 20                   | 66        | TEA                                   | La relació amb els altres.<br>S'ha adaptat molt bé a l'escola, mestra, vetlladora, alumnes, entorn escolar. Diu algunes paraules, utilitza el sistema de PECS per comunicar-se. Actualment va al CDIAP (Blanes), centre ADN i Baula (Girona) privats. Comença a escoltar i fer cas, sembla que no s'aïlla tant com a P3 i P4. La seva evolució és lenta però molt positiva |
| #52RK             | A           | 0                         | 3                      | 0                      | 2               | 5                         | 5                       | 1                      | 6                         | 4                    | 15        | Problemes auditius                    | L'audició. Vaig darrera dels pares des de P3. Actualment l'han portat al metge i l'hauran d'operar de les oïdes perquè no sent bé. Molt evident en els aprenentatges. A P3 i P4 presentava molts problemes de relació. Plora molt.<br>Està millorant molt. Molt afectuós. Mostra interès per aprendre però li costa molt. Cada vegada parla més davant del grup classe.    |
| #53AS             | A           | 0                         | 1                      | 0                      | 1               | 2                         | 0                       | 0                      | 0                         | 4                    | 6         |                                       | A P3 presentava molts problemes de parla, no s'entenia res quan parlava. És un nen molt tímid. Va millorant la parla tot i que encara hi ha sons que no acaba de pronunciar correctament.  |

|       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |          |  |   |  |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|----------|--|---|--|
|       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |          |  |   | És molt bon nen. Destaca molt positivament en l'àrea de matemàtiques, en canvi la lectoescriptura li costa més d'assolir. Té amics i juga molt bé, amb ells es mostra molt obert. Li costa molt parlar amb gran grup |
| #54LF | A | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 6 | 4 | 10 | 3 | 15 |          |  | Nena molt inquieta, es despista amb molta facilitat. És molt impulsiva, actua abans de pensar. Va al psicòleg del CDIAP ja que presenta problemes per dormir i d'aprenentatge. Manca d'atenció a classe, està molt pendent del que fan els seus companys/es. Li costa assolir els nous aprenentatges en especial la lectoescriptura |  |
|       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |          |  | És una nena molt afectuosa, té molt bon fons. Comença a portar-se millor a classe, però necessita constantment que se li marquin les normes (busca límits sempre)   |  |
| #55LE | A | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 | 3 | 7 | 10 | 7 | 21 |          |  | El seu caràcter, sempre vol tenir la raó. Personalitat forta, quan parla utilitza un to de veu molt elevat  |  |
|       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |          |  | Segueix molt bé els aprenentatges escolars. Ajuda als seus companys quan ho necessiten. Molt sobreprotegit per l'avia   |  |
| #56FD | A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0 | 0  |          |  | -   |  |
|       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |          |  | Un encant de nena, la primera que a P3 es va apropar al nen que presenta TEA. Assoleix amb facilitat els aprenentatges. Nena intel·ligent, empàtica, sensible, simpàtica i molt afectuosa   |  |
| #57SC | A | 2 | 3 | 0 | 0 | 5 | 1 | 5 | 6  | 6 | 17 | Prematur |  | La seva parla, és el 3r any que va a logopèdia i encara no se l'entén bé. Li costa adquirir nous aprenentatges. Molts problemes en la psicomotricitat fina  |  |
|       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |          |  | Nen molt afectuós. Molt bon nen. S'esforça molt per assolir els aprenentatges   |  |
| #58AC | A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 3 | 4  |          |  | L'afany de protagonisme   |  |
|       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |          |  | Per altra banda, és un encant de nena (guapa com un sol). S'esforça per assolir els aprenentatges, la lectoescriptura li està costant bastant però es mostra molt motivada i bastant constant   |  |
| #59ME | A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0 | 0  |          |  | -   |  |
|       |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |    |          |  | Nena molt motivada pels aprenentatges. Molt treballadora, intel·ligent. La seva evolució és molt positiva   |  |



|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  |   |
|-------|---|---|----|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|---|
| #60KA | A | 0 | 1  | 0 | 0  | 1  | 1  | 10 | 11 | 4  | 16 |                  | La impulsivitat que té  |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Nen molt afectuós. Presenta bon ritme en els aprenentatges  |
| #61IM | B | 2 | 12 | 4 | 2  | 20 | 1  | 9  | 10 | 10 | 40 |                  | Nen molt consentit i mimat  |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Evoluciona favorablement en aprenentatges   |
| #62ND | B | 7 | 5  | 1 | 2  | 15 | 3  | 27 | 30 | 8  | 53 |                  | Es mostra rondinaire, li costa acceptar quan se la renya. Mimada  |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Evoluciona favorablement en aprenentatges   |
| #63EE | B | 6 | 8  | 0 | 5  | 19 | 10 | 36 | 46 | 20 | 85 |                  | Molt immadur i egocentrista   |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Porta bona evolució en aprenentatge, sempre disposat a ajudar a la mestra   |
| #64CC | B | 1 | 10 | 1 | 3  | 15 | 0  | 6  | 6  | 5  | 26 |                  | Està sobreprotegida i mimada, filla única   |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Evoluciona bé en aprenentatges i és molt dolça  |
| #65YE | B | 0 | 4  | 0 | 12 | 16 | 11 | 4  | 15 | 18 | 49 | [Per determinar] | Apatia, dificultats d'aprenentatge, comunicació i emocionals  |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | És un nen que es deixa ajudar, quan té dificultats a les tasques d'aula sempre necessita ajuda i té bona actitud, encara que no se'n surt |
| #66JK | B | 2 | 5  | 2 | 3  | 12 | 12 | 13 | 25 | 9  | 46 |                  | Nena molt dispersa, li costa concentrar-se  |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Bona nena i divertida   |
| #67IB | B | 0 | 5  | 0 | 0  | 5  | 7  | 16 | 23 | 12 | 40 |                  | Li falten habilitats socials. És nerviosa i de vegades pica   |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Dolça. Li sap greu quan s'adona que el que ha fet no està bé  |
| #68PS | B | 0 | 4  | 2 | 2  | 8  | 1  | 0  | 1  | 6  | 15 |                  | Té un germà petit amb problemes a l'escola. La família no està prou per ella. Es mostra servicial per cridar l'atenció                    |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Dolça, maca de caràcter. Evoluciona bé en aprenentatges   |
| #69GP | B | 0 | 0  | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |                  | -   |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Treballadora, dolça. Evoluciona bé en tots els aspectes tot i tenir pares separats  |
| #70JG | B | 0 | 6  | 0 | 0  | 6  | 3  | 8  | 11 | 5  | 22 |                  | És molt insegur, no confia en ell mateix. Té gelós dels altres  |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Evoluciona molt bé en aprenentatges. És bon nen   |
| #71VG | C | 0 | 1  | 0 | 0  | 1  | 3  | 0  | 3  | 1  | 5  |                  | -   |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | -   |
| #72NY | C | 0 | 0  | 0 | 2  | 2  | 4  | 1  | 5  | 3  | 10 |                  | -   |
|       |   |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | -   |

|       |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |                  |  |   |   |
|-------|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|--|---|---|
| #73ED | C | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0                | 0  |   | - |
| #74AD | C | 3 | 4 | 2 | 10 | 19 | 11 | 11 | 22 | 18 | 59 | [Per determinar] |  | - |   |
| #75JC | C | 0 | 1 | 2 | 0  | 3  | 0  | 0  | 0  | 0  | 3  |                  | -  |   |   |
| #76OB | C | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |                  | -  |   |   |
| #77RR | C | 2 | 5 | 2 | 8  | 17 | 7  | 4  | 11 | 13 | 41 |                  | -  |   |   |
| #78SA | C | 9 | 7 | 2 | 9  | 27 | 8  | 25 | 33 | 12 | 72 |                  | A vegades és obsessiu amb algun nen o nena de la classe. Joc individual amb les mans, manca d'atenció, molesta constantment als companys i arriba a mentir culpant a un altre per tal de que castiguis, llavors està content |   |   |
|       |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |                  | Molt creatiu, molta imaginació   |   |   |
| #79RI | C | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |                  | -  |   |   |
| #80NS | C | 0 | 2 | 1 | 1  | 4  | 2  | 12 | 14 | 5  | 23 |                  | -  |   |   |

## Annex 11: Prova de normalitat

**Tests of Normality**

|                           | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|---------------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                           | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| PD. Reactivitat Emocional | .360                            | 80 | .000 | .626         | 80 | .000 |
| PD. Ansietat/Depressió    | .239                            | 80 | .000 | .796         | 80 | .000 |
| PD. Queixes somàtiques    | .458                            | 80 | .000 | .543         | 80 | .000 |
| PD. Retraïment            | .277                            | 80 | .000 | .665         | 80 | .000 |
| PD. Escala interioritzada | .238                            | 80 | .000 | .784         | 80 | .000 |
| PD. Problemes d'atenció   | .227                            | 80 | .000 | .824         | 80 | .000 |
| PD. Conducta agressiva    | .237                            | 80 | .000 | .737         | 80 | .000 |
| PD. Escala exterioritzada | .203                            | 80 | .000 | .811         | 80 | .000 |
| PD. Altres problemes      | .185                            | 80 | .000 | .830         | 80 | .000 |
| PD. Total                 | .181                            | 80 | .000 | .838         | 80 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

## Annex 12: Diferència de mitjanes i desviació típica entre el gènere i les escales del C-TRF

### Report

| Sexe  |                | PD. Reactivitat Emocional | PD. Ansietat/Depressió | PD. Queixes somàtiques | PD. Retraïment | PD. Escala interioritzada | PD. Problemes d'atenció | PD. Conducta agressiva | PD. Escala exterioritzada | PD. Altres problemes | PD. Total |
|-------|----------------|---------------------------|------------------------|------------------------|----------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------------|----------------------|-----------|
| M     | Mean           | 1.36                      | 2.42                   | .47                    | 2.76           | 7.00                      | 3.93                    | 7.24                   | 11.13                     | 6.09                 | 24.24     |
|       | N              | 45                        | 45                     | 45                     | 45             | 45                        | 45                      | 45                     | 45                        | 45                   | 45        |
|       | Std. Deviation | 2.268                     | 2.554                  | .991                   | 3.821          | 7.758                     | 3.707                   | 8.451                  | 11.171                    | 6.288                | 22.946    |
| F     | Mean           | .83                       | 1.69                   | .34                    | 1.06           | 3.94                      | 2.23                    | 3.31                   | 5.54                      | 3.37                 | 12.86     |
|       | N              | 35                        | 35                     | 35                     | 35             | 35                        | 35                      | 35                     | 35                        | 35                   | 35        |
|       | Std. Deviation | 1.671                     | 2.621                  | .684                   | 1.893          | 5.357                     | 3.344                   | 6.130                  | 8.597                     | 3.734                | 16.039    |
| Total | Mean           | 1.12                      | 2.10                   | .41                    | 2.01           | 5.66                      | 3.19                    | 5.52                   | 8.69                      | 4.90                 | 19.26     |
|       | N              | 80                        | 80                     | 80                     | 80             | 80                        | 80                      | 80                     | 80                        | 80                   | 80        |
|       | Std. Deviation | 2.034                     | 2.593                  | .867                   | 3.224          | 6.943                     | 3.632                   | 7.733                  | 10.445                    | 5.465                | 20.887    |

## Annex 13: Contrast d'hipòtesis entre el gènere i les escales del C-TRF

**Hypothesis Test Summary**

|           | <b>Null Hypothesis</b>   | <b>Test</b>                             | <b>Sig.</b> | <b>Decision</b>             |
|-----------|--|---|-------------|-----------------------------|
| <b>1</b>  | The distribution of PD. Reactivitat Emocional is the same across categories of Sexe. | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .269        | Retain the null hypothesis. |
| <b>2</b>  | The distribution of PD. Ansietat/Depressió is the same across categories of Sexe.    | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .016        | Reject the null hypothesis. |
| <b>3</b>  | The distribution of PD. Queixes somàtiques is the same across categories of Sexe.    | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .905        | Retain the null hypothesis. |
| <b>4</b>  | The distribution of PD. Retraïment is the same across categories of Sexe.            | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .006        | Reject the null hypothesis. |
| <b>5</b>  | The distribution of PD. Escala interioritzada is the same across categories of Sexe. | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .006        | Reject the null hypothesis. |
| <b>6</b>  | The distribution of PD. Problemes d'atenció is the same across categories of Sexe.   | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .014        | Reject the null hypothesis. |
| <b>7</b>  | The distribution of PD. Conducta agressiva is the same across categories of Sexe.    | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .001        | Reject the null hypothesis. |
| <b>8</b>  | The distribution of PD. Escala exterioritzada is the same across categories of Sexe. | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .003        | Reject the null hypothesis. |
| <b>9</b>  | The distribution of PD. Altres problemes is the same across categories of Sexe.      | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .072        | Retain the null hypothesis. |
| <b>10</b> | The distribution of PD. Total is the same across categories of Sexe.                 | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .003        | Reject the null hypothesis. |

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

## Annex 14: Diferència de mitjanes i desviació típica entre l'estructura familiar i les escales del C-TRF

### Report

| Estructura Familiar |                | PD. Reactivitat Emocional | PD. Ansietat/Depressió | PD. Queixes somàtiques | PD. Retraiment | PD. Escala interioritzada | PD. Problemes d'atenció | PD. Conducta agressiva | PD. Escala exterioritzada | PD. Altres problemes | PD. Total |
|---------------------|----------------|---------------------------|------------------------|------------------------|----------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------------|----------------------|-----------|
| F. Tradicional      | Mean           | 1.16                      | 2.13                   | .45                    | 2.07           | 5.83                      | 3.16                    | 5.77                   | 8.90                      | 4.93                 | 19.67     |
|                     | N              | 69                        | 69                     | 69                     | 69             | 69                        | 69                      | 69                     | 69                        | 69                   | 69        |
|                     | Std. Deviation | 2.062                     | 2.645                  | .900                   | 3.201          | 7.121                     | 3.588                   | 8.052                  | 10.745                    | 5.378                | 21.168    |
| F. Monoparental     | Mean           | 1.00                      | 2.22                   | .22                    | 2.00           | 5.44                      | 3.44                    | 4.44                   | 7.89                      | 5.33                 | 18.67     |
|                     | N              | 9                         | 9                      | 9                      | 9              | 9                         | 9                       | 9                      | 9                         | 9                    | 9         |
|                     | Std. Deviation | 2.121                     | 2.489                  | .667                   | 3.808          | 6.247                     | 4.304                   | 5.790                  | 9.239                     | 6.819                | 21.301    |
| F. Reconstituïda    | Mean           | .50                       | .50                    | .00                    | .00            | 1.00                      | 3.00                    | 2.00                   | 5.00                      | 2.00                 | 8.00      |
|                     | N              | 2                         | 2                      | 2                      | 2              | 2                         | 2                       | 2                      | 2                         | 2                    | 2         |
|                     | Std. Deviation | .707                      | .707                   | .000                   | .000           | 1.414                     | 4.243                   | 2.828                  | 7.071                     | 1.414                | 9.899     |
| Total               | Mean           | 1.12                      | 2.10                   | .41                    | 2.01           | 5.66                      | 3.19                    | 5.52                   | 8.69                      | 4.90                 | 19.26     |
|                     | N              | 80                        | 80                     | 80                     | 80             | 80                        | 80                      | 80                     | 80                        | 80                   | 80        |
|                     | Std. Deviation | 2.034                     | 2.593                  | .867                   | 3.224          | 6.943                     | 3.632                   | 7.733                  | 10.445                    | 5.465                | 20.887    |

## Annex 15: Contrast d'hipòtesis entre l'estructura familiar i les escales del C-TRF

**Hypothesis Test Summary**

|           | <b>Null Hypothesis</b>  | <b>Test</b>                             | <b>Sig.</b> | <b>Decision</b>             |
|-----------|---|---|-------------|-----------------------------|
| <b>1</b>  | The distribution of PD. Reactivitat Emocional is the same across categories of Estructura Familiar. | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .835        | Retain the null hypothesis. |
| <b>2</b>  | The distribution of PD. Ansietat/Depressió is the same across categories of Estructura Familiar.    | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .671        | Retain the null hypothesis. |
| <b>3</b>  | The distribution of PD. Queixes somàtiques is the same across categories of Estructura Familiar.    | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .518        | Retain the null hypothesis. |
| <b>4</b>  | The distribution of PD. Retraïment is the same across categories of Estructura Familiar.            | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .357        | Retain the null hypothesis. |
| <b>5</b>  | The distribution of PD. Escala interioritzada is the same across categories of Estructura Familiar. | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .492        | Retain the null hypothesis. |
| <b>6</b>  | The distribution of PD. Problemes d'atenció is the same across categories of Estructura Familiar.   | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .935        | Retain the null hypothesis. |
| <b>7</b>  | The distribution of PD. Conducta agressiva is the same across categories of Estructura Familiar.    | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .784        | Retain the null hypothesis. |
| <b>8</b>  | The distribution of PD. Escala exterioritzada is the same across categories of Estructura Familiar. | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .778        | Retain the null hypothesis. |
| <b>9</b>  | The distribution of PD. Altres problemes is the same across categories of Estructura Familiar.      | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .838        | Retain the null hypothesis. |
| <b>10</b> | The distribution of PD. Total is the same across categories of Estructura Familiar.                 | Independent-Samples Kruskal-Wallis Test | .665        | Retain the null hypothesis. |

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.