Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya
Delegació de Girona

Bloc 72

Informació de la Delegació de Girona del COPC

PUBLICACIÓ DIGITAL
4T TRIMESTRE 2012

continguts

- **EDITORIAL** 3
- **ENTREVISTA** 4
- **ACTUALITAT** 14
- **FORMACIÓ** 28

continguts

03 Editorial
04 Entrevista
08 Parlem de malaltia i salut mental
14 Dia mundial de la salut mental 2012
15 Presentació editorial
16 La creativitat
17 Grups de Treball
18 Universitat
20 Feedback qüestionari

L'Oriol Foll: pare dels 'Tocats pel Bolet" 22
La neurona digital 26
Formació 28
Llibres & test 30
Serveis 31

ed

editorial

JUNTA RECTORA GIRONA DEL COPC

bon retorn!

Després del recés estiuenc, la nostra publicació torna a emprendre el curs de la nova tardor i de l'activitat quotidiana, amb forces renovades.

De ben segur que l'escenari actual, econòmic, laboral, social i polític, al que ens enfrontem, ho és tot menys fàcil i tranquil.

Els psicòlegs sabem que aquests contextos requereixen d'estratègies adaptatives, actitud positiva i constructiva, que cal mobilitzar per poder seguir endavant, implicant un nivell extra d'energia, que ens estimuli per no caure en l'abatiment i facilitar el canvi.

Aquest és l'esperit que inspira el nostre bloc, seguim amb ànim constructiu, oferint el pols de la professió a les nostres contrades, amb iniciatives i estalvi, però sense retallades, per sort, almenys de moment, continua avançant el nombre d'altes col·legials respecte de les baixes, probablement és una constatació que el nostre col·lectiu no va experimentar cap bombolla, ni es va apuntar a l'especulació, que estem acostumats a navegar dins la realitat i que és una feina de present i futur.

En aquesta nova edició us informem de com va transcórrer la celebració del Dia Mundial de la Salut Mental, amb la conferència "Els fills i filles de la violència de gènere", i us oferim una entrevista amb la ponent Mercè Pereira, que permetrà als qui no hi van poder assistir, conèixer la importància d'aquesta realitat sovint amagada.

Us recordem el programa del seminari que organitzem amb l'Aula d'Humanitats "Mirades actuals sobre la creativitat" i que aquest any inclou un cicle de conferències gratuïtes sobre "Creativitat, educació i societat actual", és un tema que considerem de gran interès, us animem a fer-vos un lloc a l'agenda per no perdre-us-ho.

Tindreu informació de les activitats del grups de treball i de la proposta de creació de nous grups que us conviden a la vostra participació.

Seguim amb l'exposició de les dades recollides en el qüestionari als col·legiats, estudiem les vostres respostes sobre activitats i serveis que us agradarien que la Delegació ofereixi, a més a més de comptar amb les seccions habituals.

Ja sabeu que ens interessa que opineu i que us invitem a fer les vostres aportacions en el nostre Blog.
Animeu-vos.

Aquest 26 d'octubre la nostra Delegació ha complert 24 anys!!! Felicitats a tots i bon retorn!!

www.copcgirona.cat

PUBLICACIÓ
Bloc

EDITORIAL
JUNTA RECTORA GIRONA COPC
Araceli Pérez
Neus Rosell
Núria Tió
Pilar Mateos
Francisco Molinero

ARTICLES
Josep Maria Soler
Francisco Molinero
Miquel Bosch
Sergio Marcos

REDACCIÓ
Pilar Mateos
Pilar Subirós

FOTOGRAFIA
Delegació de Girona del COPC

INFORMACIÓ
Delegació de Girona del COPC
Tel: +34 972 222 710
Email: copc.gi@copc.cat
Fax: +34 972 414 360
Pl. Marquès de Camps, 17 4-2
17001 Girona

DIGITAL
www.copc.cat
www.copcgirona.cat

DISSENY, MAQUETACIÓ & PROGRAMACIÓ
Sergio Marcos

MEDI AMBIENT
COPC BLOC GIRONA és una publicació ecològica

COPYRIGHT
Tot el material aparegut en el Bloc té drets d'autor a menys que s'indiqui el contrari. El Bloc pren totes les precaucions per garantir que la informació és correcta en el moment de la impressió o digitalització, però l'editor no assumeix cap responsabilitat per l'exactitud de la informació continguda en el text o els anuncis. Les opinions expressades no són necessàriament recolzades per l'editor.

en entrevista

PILAR MATEOS I POCH
VOCAL DE LA JUNTA RECTORA DE LA DELEGACIÓ DE GIRONA DEL COPC

Mercè Pereira Vico

Llicenciada en psicologia l'any 1990, acreditada com a psicòloga clínica, formada en teràpia familiar sistèmica, terapeuta infantil i acreditada com a psicoterapeuta. Des del 1996 treballa al Consell Comarcal del Baix Empordà, exercint les seves funcions com a psicòloga als serveis socials de Palafrugell.

1 La darrera conferència del Dia Mundial de la Salut Mental va estar dedicada als fills i filles de la violència de gènere, què li sembla la inclusió d'aquest tema en aquesta jornada?

Ha estat una oportunitat i un privilegi fer aquesta xerrada per fer visible el patiment i les repercussions dels infants que viuen en entorns de violència de gènere. Poder-ho emmarcar dins de la salut mental, implica poder destacar la importància de com els contextos humans influencien en el desenvolupament de la nostra salut i en les nostres formes d'actuar, tant en el moment present, com les repercussions que s'imprimeixen en la nostra psique pel futur.

2 Com va començar a prendre contacte i a detectar aquest patiment dels infants?

Un dels objectius de treball dins l'Àrea d'Atenció a la Família, del Consell Comarcal del Baix Empordà són

les dones maltractades, intentant ajudar a aquestes dones i a través del seu relat ens vam adonar que hi havia unes personetes, que també patien i com la nostra feina amb aquestes dones quedava a mitges si no es treballava amb aquest menors i evidentment les seves mares des d'aquest rol.
Va ser així com l'Àrea d'Atenció a la Família es va especialitzar en oferir ajuda a menors que viuen en entorns que generen traumes. L'experiència en el tractament d'aquest menors és molt jove i ens queda encara molt camí per recórrer.

3 De quines dades estadístiques disposem actualment sobre la seva incidència?

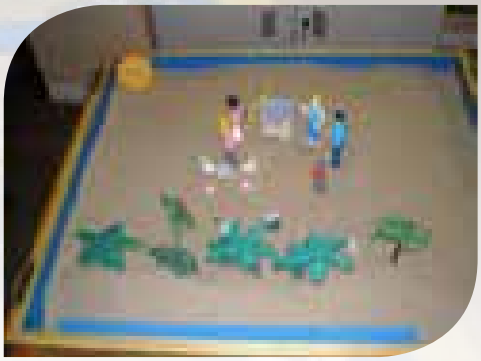
Concretament l'any 2011, la nostra àrea va atendre 105 menors que han viscut en contextos de violència de gènere. A nivell estatal trobem 840.000 menors a tot Espanya (segurament molts més ja que no són dades de cap registre, sinó una estimació a la baixa) que han viscut en aquesta realitat, és poca broma i ens obliga als professionals a continuar esforçant-nos per a aquestes famílies i aquest menors. Sí sabem que el 70% de les dones que pateixen violència de gènere (les que s'han detectat!) tenen fills i per tant més directa o indirectament tots ells han viscut aquestes situacions més o menys traumàtiques.

4 Quina és l'expressió simptomàtica que presenten?

El dany psicològic que hem pogut visibilitzar en aquest menors és similar als maltractats i per tant es considera des de totes les vessants un tipus de maltracte envers als infants. La simptomatologia que presenten, ens evidencia, que la seva salut mental, psicològica i social, es troba en risc. Conviure amb la por té un alt cost en el desenvolupament d'aquest nens i nenes. Molts acaben patint directament les agressions tant físiques com psíquiques dels seus pares i evidentment hi ha una afectació psicològica en tots els casos. Poden arribar a presentar una llarga llista de símptomes que ara seria molt llarg d'exposar, però si podem dir que es veu afectat el seu desenvolupament psíquic, quedant afectades tant l'àrea social, física, emocional, conductual i cognitiva.

5 Quines són les característiques de comportament i emocionals principals?

Segons l'edat, els efectes que el



Sandplay, la caixa de sorra.

nen o nena pateix a conseqüència de la violència de gènere en l'àmbit familiar són diferents; cal tenir en compte aquest aspecte per poder identificar els indicadors conductuals, emocionals, físics, cognitius i socials.
Hi ha menors que poden no presentar cap simptomatologia, però sí que és evident que els afecta a la visió que tenen del món i d'ells mateixos, les seves idees sobre el significat i el propòsit de la vida i les expectatives d'una "felicitat" futura.
Hi ha menors que adopten rols que no els pertoquen, convertint-se en cuidadors de la mare i/o germans, de vegades també en protector o cuidador d'un pare que viuen com a víctima; com a confidents de la mare o del pare. De vegades executen accions del pare, fent de mirall d'ell, poden actuar també com a àrbitre del conflicte i en ocasions com a xivo expiatori i causa del conflicte.
Els sentiments que solen acompanyar aquests nens i nenes són de culpabilitat, estigmatització, impotència, sensació de pèrdua, ràbia i dissociació, entre d'altres
Els nens/es poden utilitzar mecanismes psicològics aparentment

disfuncionals, però que en l'entorn de violència de gènere tenen una funció protectora i els ajuden a sobreviure. Aquests mecanismes es solen manifestar amb bloqueig mental o desconnexió emocional, ús de la fantasia, evitació física, cerca d'amor i acceptació en llocs erronis, obtenció d'un lloc (rol) tenint cura d'algú, demandes d'atenció per aconseguir ajuda, intents de preveure, explicar, prevenir o controlar el comportament de l'agressor entre d'altres.

6 Quines eines d'avaluació i terapèutiques utilitzeu?

Per poder intervenir amb els fills i llurs mares, és necessari comprendre el patiment i el dany viscut. És important conèixer quina posició pren el nen o nena en relació al pare i la mare; com visiona el seu món, com és col·loquen els menors davant la violència i el seu entorn.

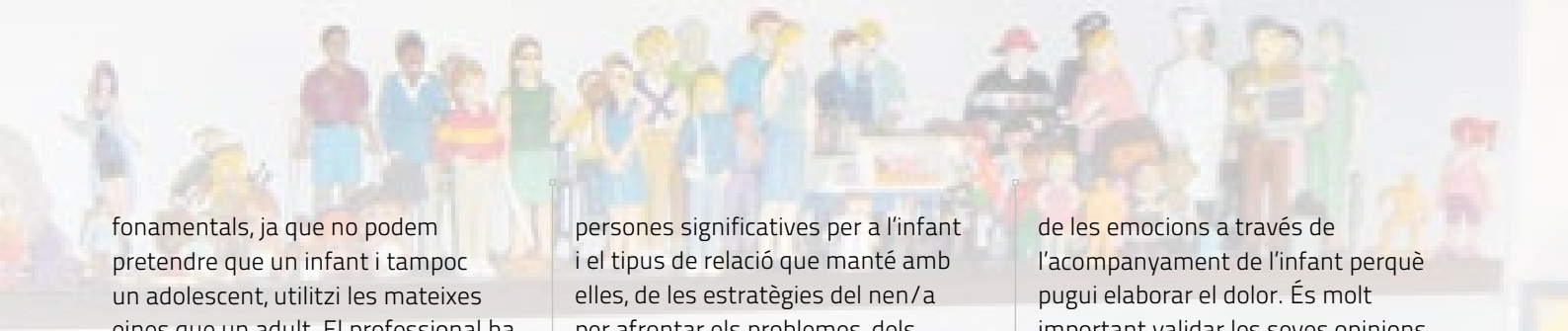
En el nostre servei la majoria de casos ens arriben a través de les seves mares, es realitza un treball previ amb la mare i es valora la idoneïtat d'iniciar un treball amb els fills. Quan són més petits de 4 anys els derivem directament al CDIAP per ser valorats i si detectem indicis d'algun tipus de patologia mental, derivem al CSMIJ; en els dos casos sempre mantenim col·laboració. Cal dir que les dones ens arriben, en la seva majoria, a través d'un conveni establert amb els Mossos d'Esquadra de la comarca, que ens deriven, amb el consentiment de la dona, les dades per tal que els puguem oferir l'ajuda necessària a aquestes famílies.

Un cop es decideix que l'infant iniciarà un procés de valoració, és molt important que, el missatge que se li dóna en relació a l'espai terapèutic estigui consensuat entre professional i mare, cal acordar quina explicació se li donarà. Si la dona expressa dificultats per fer-ho el/la professional pot oferir-li la possibilitat de fer-ho conjuntament.

Per poder realitzar una bona valoració del menor s'hauran de tenir en compte molts aspectes, hem d'intentar obtenir la major informació del nen/a i de la seva història, la qual sovint ens la dóna la mare, però també, ens ajuda molt la informació de com està a l'escola.

És summament important cuidar l'espai en el que se'l rep. Ha de ser un espai facilitador, adequat a les seves característiques i edat, per aquest motiu intentem que sigui un espai en el que es senti segur, que sigui entretingut i que el nen/a senti que hi ha control i en definitiva que no li passarà res dolent.

Les eines que s'utilitzen són



fonamentals, ja que no podem pretendre que un infant i tampoc un adolescent, utilitzi les mateixes eines que un adult. El professional ha d'adaptar les seves estratègies a la manera de funcionar infantil o sigui a través del joc, treballant i observant el seu món intern, com el nen/a visiona el seu món.
En definitiva el nen s'ha de sentir escoltat, capaç d'exercir determinat control sobre la seva vida i inserir dinàmiques que li donin seguretat, reestructurar els valors i creences associades al viscut, tot això amb intervencions vinculades als adults que se'n fan càrrec.

És molt important que el terapeuta que porta a terme aquestes dinàmiques sigui coneixedor de les característiques que genera la violència, però també de les fases evolutives de la infància i alhora de tècniques i pràctiques que facilitin, com ja he dit la seguretat, l'entreteniment i el control dins el context terapèutic.
Alguna de les eines que utilitzem són les metàfores a través de les quals els nois i noies poden entendre amb més facilitat una realitat molt complexa; els contes que no deixen de ser metàfores de la vida (en aquests moments podem trobar molta varietat en el mercat), la caixa de sorra (sandplay), gran tècnica en el què s'expressa la vivència del món intern (aquesta tècnica també és molt útil amb adults); els tests projectius com La persona sota la pluja, CAT i TAT que ens donen informació del model intern de treball dels menors i la seva vulnerabilitat, i moltes altres tècniques amb les que ens estendríem massa.
Per tant, és molt important que el professional que atén el nen/a tingui una idea clara de l'estat emocional de l'infant, de l'impacte de la violència que ha patit, de com se situa ell mateix dins la família, de si existeixen altres persones significatives per a l'infant i el tipus de relació que manté amb elles, de les estratègies del nen/a per afrontar els problemes, dels pensaments en relació amb la situació familiar i la violència, com se'ls explica, de les seves preocupacions i pors, i de com es veu a sí mateix (autopercepció i autoestima).
Encara cerquen verdaders sabers i sabers verdaders, mantenint un saludable distanciament amb les veritats absolutes. M'agrada compartir amb els estudiants la idea de que els psicòlegs el que en realitat fem no és altre cosa que interpretar les interpretacions que la gent fa de si mateixa i de les relacions amb els altres. El que no hem d'oblidar és que les nostres interpretacions podem ser decisives -encara que sovint no ho són (no ens enganyem)-, en les vides d'aquells que ens demanen ajuda professional. Sóc conscient també que quant més passió se sent pel saber millor és la transmissió de l'ensenyament mateix, i aquest és el repte més difícil de tot professor. Les tècniques d'ensenyament s'aprenen, la passió pel saber no ho tinc tan clar.

7 Quins són els objectius terapèutics?

La teràpia amb aquest nens i nenes persegueix poder afavorir una narrativa comprensiva del què passa, treballar el sentiments ambivalents que sovint es troben envers al pare maltractador i la mare que no ha sabut o no ha pogut protegir-lo. També hem de treballar per prevenir la repetició de les formes violentes de relació i s'ha de poder externalitzar i exterioritzar la violència per afrontar el patiment i trencar la idea que és un tema tabú.
També treballem la gestió de les emocions a través de l'acompanyament de l'infant perquè pugui elaborar el dolor. És molt important validar les seves opinions i desitjos (tenir-los en compte al llarg de tot el procés i fer-los participar de manera activa) i fer-los sentir mereixedors que els dediquin temps. A través de l'externalització, exteriorització i internalització de noves formes de pensar, sentir i fer els fem contactar amb la seva realitat externa i interna, reforçant els seus recursos perquè puguin protegir-se al màxim de l'entorn violent. Se l'ajuda a situar la violència fora d'ell, treient-li culpabilitat.

8 Legalment què hi ha a dir en aquest aspecte?

Un dels aspectes que considero importants i que té molt a veure amb el que he dit, és el fet que les lleis fins fa molt poc, no han mencionat a aquest menors, els quals continuaven a l'ombra, fins a la llei orgànica 1/2004 de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, que reconeix que **'Les situacions de violència sobre la dona també afecten els menors que estan dins el seu entorn familiar, víctimes directes o indirectes d'aquesta violència. La Llei també preveu la seva protecció no només per a la tutela dels drets dels menors, sinó per garantir de manera efectiva les mesures de protecció adoptades respecte a la dona"**. En aquesta llei per primera vegada se'ls té en conte com persones que pateixen unes conseqüències fruit del context en el que viuen.

ar article

ANNA SANGLES VINYES
LLICENCIADA EN PEDAGOGIA I PSICOLOGIA, MÀSTER EN PSICOLOGIA CLÍNICA
RESPONSABLE DE L'ÀREA DE PSICOLOGIA CLÍNICA DEL CENTRE ACTIVAMENT S.C.

parlem de malaltia i de salut mental

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix el concepte de salut mental com: un estat complet de benestar físic, mental i social. Així que no es basa només en l'absència de trastorns mentals en el qual l'individu és conscient de les seves pròpies capacitats, sinó que també pot afrontar les tensions normals de la vida, pot treballar de forma productiva i fructífera i és capaç de fer una contribució a la seva comunitat.

Podem definir un trastorn o malaltia mental com una alteració de tipus emocional, cognitiu i/o del comportament, en què queden afectats processos psicològics bàsics com són l'emoció, la motivació, la cognició, la consciència, la conducta, la percepció, la sensació, l'aprenentatge, el llenguatge, etc. que dificulta l'adaptació de la persona a l'entorn cultural i social on viu i crea alguna forma de malestar subjectiu.

Tot i així, el trastorn mental respon molt poques vegades a models simples de tipus causa-efecte. Les causes de les malalties mentals són probablement múltiples i, en alguns casos, són desconegudes. Se sap que factors com alteracions en la química del cervell o altres mecanismes biològics, predisposició genètica, factors ambientals i culturals, lesions cerebrals, consum de substàncies, etc. poden influir poderosament en la seva aparició i curs, però no es coneix amb exactitud ni en quin grau impacta cada un d'aquests factors, ni quines combinacions es produeixen significativament en cada cas.

És molt important distingir un trastorn mental de:

- Deficiència psíquica o intel·lectual: abans anomenat retard mental. S'usa quan una persona té limitacions en el seu funcionament intel·lectual i en habilitats com la comunicació, cura personal i destreses socials.

- Deficiència física: s'usa quan una

Rosa Parks es va negar a cedir el seient a un blanc i moure's a la part de darrere de l'autobús (1955) en el sud d'Estats Units, on va acabar a la presó per tal acció

persona té limitacions físiques a causa d'alguna alteració en l'aparell locomotor, que comprèn el sistema ossi articular, el sistema muscular i el sistema nerviós.

- Deficiència sensorial: s'usa en el cas de persones que tenen algun tipus d'alteració en els òrgans sensorials, el que impedeix una correcta percepció auditiva o visual.
- Trastorn mental orgànic: és un estat de deterioració, generalment progressiu, de les facultats mentals anteriorment existents en un individu a causa d'una alteració del teixit cerebral producte d'un procés degeneratiu.

Els trastorns mentals són causa de patiment i incapacitat en la població alhora que representen una important càrrega social i econòmica per a les persones que els pateixen, les seves famílies i la societat. Segurament haureu sentit a parlar o fins i tot coneixereu a persones que hagin passat una depressió, un trastorn d'ansietat, anorèxia, una esquizofrènia, o qualsevol altre tipus de malaltia psicològica. L'OMS ressalta la importància de la prevalença de les malalties mentals en la població i preveu que un de cada quatre habitants del planeta

tindran al llarg de la seva vida algun problema de salut mental, un problema que ens pot afectar a tots.

En la gran majoria dels casos la superarà i en altres, si bé la malaltia perdura, el pacient amb ajuda de familiars, amistats i professionals, serà capaç d'afrontar la seva situació. També pot resultar un procés llarg i dolorós, no sols per la gravetat de la patologia en qüestió sinó sobretot per la imatge negativa que la societat té de les persones que pateixen alguna malaltia mental. Gran part del patiment d'aquestes persones té el seu origen en el rebuig social, la marginació i el despreci que han de suportar.

La percepció social de la malaltia mental està esbiaixada pel desconeixement i la desinformació, i influeix en l'autopercepció de les persones que la pateixen fent-los creure que la seva malaltia és una llosa massa pesada i de la qual no podran sobreposar-se. Així, doncs, l'estigma de la malaltia mental basada en els prejudicis i causant de discriminació social s'ha de combatre a tots els nivells ja que no té cap base científica, és injusta, innecessària i cruel.

Els estereotips, prejudicis, i discriminacions associades a la malaltia mental poden privar a qui les pateixen de desenvolupar-se autònomament en tots els àmbits de la seva vida.

Tot i que l'estigmatització és gairebé

"El silenci que envolta qualsevol problema de salut mental forma part del problema"

sempre inconscient, basada en errònies concepcions socials, arrelada en la percepció col·lectiva, té diverses fonts: els veïns que se senten incòmodes amb aquestes persones, els empresaris que no els contracten perquè temen que estiguin sempre de baixa, els periodistes que reflexen les creences errònies de la societat,... fins i tot, a vegades alguns professionals socio-sanitaris quan creuen que tracten sols una patologia i s'obliden de la persona. Fins i tot la pròpia família que per vergonya prefereixen amagar-ho i negar-ho i amb aquest fet també estan negant a la persona.

La societat en general infereix que algú pateix una malaltia mental a partir de quatre símptomes:

- Símptomes psiquiàtrics: irregularitats en el llenguatge, comportaments estranys,...
- Dèficits en habilitats socials: dèficit en el contacte visual, llenguatge corporal rígid, poc natural, temes de discussió...
- Aparença física: manera de vestir, higiene personal,..
- Les etiquetes; aquelles persones que se sap que pateixen alguna malaltia mental són víctimes de l'estigma social.

Link el 1987 va etiquetar a persones sense malaltia mental com si en tinguessin i resultat d'això rebien respostes socials negatives. A més a més l'estigma públic pot portar a l'auto-estigma, les persones poden arribar a integrar aquestes idees i creure que són menys vàlides a causa del seu trastorn psíquic, i aquest és sens dubte l'efecte més nociu de l'estigma ja que porten a emocions negatives relacionades amb el deteriorament de l'autoestima i de la percepció d'autoeficàcia. Tot això condiciona el comportament ja que pot portar a la persona a abandonar en els intents d'independència econòmica i personal que molt probablement podrien emprendre si no haguessin interioritzat les valoracions negatives del context que l'envolta.

Aquest estigma també pot dur a la marginació social o a la limitació dels contactes socials amb altres persones amb malaltia mental o a no buscar ajuda professional i tractament per por de ser etiquetats com a tal.

O sigui que és l'etiqueta, més que el comportament de la persona el què determina les conseqüències estigmatitzadores de la malaltia mental (Rosenfield, 1997).

Segons Markowitz (2005) la malaltia mental és un dels atributs personals més devaluadors ja que està estretament relacionat amb un conjunt d'estereotips negatius, és poc compresa per la societat en general i freqüentment és presentada de manera incorrecta pels mitjans de comunicació.

Però encara costa molt desterrar la mentalitat heretada per segles d'incomprensió, que trobava normal tancar els 'bojos" i allunyar-los enlloc d'ajudar-los i integrar-los. Fa més de 20 anys que es va iniciar la reforma psiquiàtrica i els 'bojos" van passar a ser ciutadans, però l'estigma de la consciència encara no ha evolucionat tant, les barreres que separen les persones que pateixen algun tipus de malaltia mental de les qui per ara poden dir que no, són murs invisibles que mantenen l'aïllament dels pacients a través dels prejudicis i els tòpics que els empresonen en la seva malaltia.

El silenci que envolta qualsevol problema de salut mental forma part del problema. I tot i que les xifres ens demostren que no és una realitat que hi poguem donar l'esquena, ja que a Catalunya, pràcticament l'11 % de la població pateix en un any (prevalença-any) un trastorn mental. Si s'analitza al llarg de la vida d'una persona, en el cas català el 23,73 % de les persones presentaran en algun moment de la seva vida un trastorn mental, i entre aquests, l'episodi depressiu major és el més freqüent, amb el 15,7 %.

Els diagnòstics més freqüents són els episodis depressius majors, els trastorns d'angoixa i les fòbies específiques.

Però la realitat és que mentre no se'n parla el problema continua essent present i amb una tendència creixent en el món occidental, per tant, continuaran sent necessàries les campanyes de sensibilització, l'atenció en aquest col·lectiu, en les seves potencialitats i en lluitar contra l'estigma. És necessari que tots ens qüestionem la visió que tenim de les malalties mentals i també de les actituds que prenem amb qui les pateix, ja que el què allunya no és el trastorn en sí, perquè segurament és un gran desconegut, sinó els prejudicis que l'envolten.

És conegut que, en el món, dels deu principals fàrmacs més utilitzats, els primer és l'aspirina, però tots els altres, des del segon al desè, estan ocupats per psicofàrmacs; després vénen els antibiòtics.

D'altra banda, l'alta prevalença dels transtorns mentals es relaciona amb les ràpides transformacions socials (declinació de l'estat del benestar, inestabilitat laboral, canvis en els models familiars, immigració, etc.) que s'estan produint. No es tracta de factors causals, però si de factors condicionants de trastorns mentals.

Davant d'aquestes perspectives s'imposa la necessitat de conèixer amb la major precisió possible, quin serà l'abast del problema i quines seran les tendències prevalents en el camp de la salut mental en els pròxims anys. Alhora, caldrà disposar d'aquells elements que ajudin a definir les polítiques de formació i de formació contínua més adients, per tal de donar resposta a les problemàtiques més prevalents. També caldrà plantejar-se el tipus de recerca que caldrà desenvolupar per tal de fer front als nous reptes assistencials.

Cal promocionar serveis, programes i altres iniciatives a les associacions, centres especials de treball i especialment als malalts i a les seves famílies i suport en el seu desenvolupament i seguiment. Promoció de polítiques i recursos per a la millora de la salut mental, i avançar en el coneixement i la normalització de la persona amb trastorn mental, a partir de la seva implicació, intervenció i inclusió en els entorns comunitaris per tal de sensibilitzar la societat sobre la problemàtica. Per això, un dels actes importants per donar-los a conèixer i recordar-nos que aquesta és una realitat que conviu amb nosaltres tot l'any, es celebra el 10 d'octubre el Dia Mundial de la Salut Mental.

"...a l'auto-estigma, les persones poden arribar a integrar aquestes idees i creure que són menys vàlides a causa del seu trastorn psíquic, i aquest és sens dubte l'efecte més nociu de l'estigma ja que porten a emocions negatives relacionades amb el deteriorament de l'autoestima i de la percepció d'autoeficàcia"

ac actualitat

REDACCIÓ

ac Dia mundial de la salut mental

Aquest any des de la Junta Rectora de la Delegació de Girona del COPC hem volgut alçar la nostra veu en protesta i denúncia social contra la violència exercida en nens i en nenes, fills i filles de dones víctimes de la violència de gènere.

Independentment del fet que els nens hagin estat presents o no en escenes de violència explícita, la tensió viscuda a la llar els afecta directament i té conseqüències a curt, a mig i a llarg termini, que abarquen totes les esferes del seu desenvolupament.

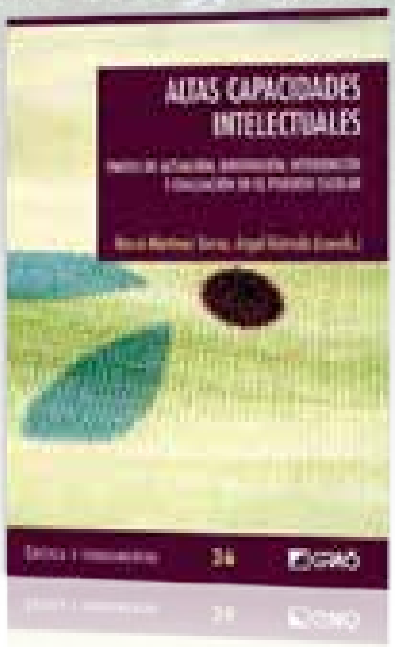
A Espanya es calcula que existeixen 800.000 nens i nenes víctimes de la violència de gènere i, d'aquests, 200.000 són fills i filles de dones que han rebut ordre de protecció, i es calcula que tan sols el 4% del total reben atenció especialitzada. En conseqüència, en aquest àmbit tenim molt camí per recórrer i molt a fer i a dir.

Per part nostra, reafirmar-nos, un cop més en el nostre compromís en la formació d'especialistes.

Amb la intenció de donar-hi difusió, vam voler celebrar el 10 d'octubre, dia Mundial de la Salut Mental, dedicant una conferència a aquest tema: 'Els fills i filles de la violència de gènere, visibilitzant el patiment dels menors que es troben a l'ombra de la violència de gènere". La conferència fou impartida per la psicòloga clínica Mercè Pereira que des de 1996 treballa al Consell Comarcal del Baix Empordà exercint les seves funcions com a psicòloga als serveis socials de Palafrugell. L'acte es va portar a terme a la Casa de Cultura de Girona i van assistir prop de setanta persones, durant el transcurs del mateix es va passar un arxiu Acrobat PDF que podeu trobar en l'enllaç inferior on es detallen tots els factors que afecten aquests infants: com es poden detectar, quins són els indicadors del patiment d'aquests nenes i nenes tant físics com emocionals, els símptomes i problemes que mostren, i com actuar.

Volem agrair des d'aquí a la Mercè Pereira que ens hagi il·lustrat d'una forma tan acurada i enriquidora en aquesta realitat.

Enllaç



ac PRESENTACIÓ EDITORIAL

El 3 d'octubre a la Casa de Cultura de Girona es va fer la presentació del llibre **'Altas capacidades intelectuales, pautas de atención , orientación, intervención y evaluación en el periodo escolar"**, coordinat i escrit, entre d'altres, per la Dra. Mercè Martínez i el Dr. Àngel Guirado. L'acte fou presentat pel director de la UNED a Girona, Sr. Josep Arnau, i per la presidenta de la Delegació de Girona del COPC, Sra. Araceli Pérez. Assistiren aproximadament una seixantena de persones. El llibre, que té com a precedent una obra introductòria sobre el tema, neix d'una demanda del Departament d'Ensenyament a uns especialistes en aquest camp amb l'objectiu de treballar i dotar d'eines i informació als docents en referència als nens i nenes amb altes capacitats. Aquesta iniciativa, que s'emmarca dins del model de l'escola inclusiva, plantejava diversos projectes

ac LA CREATIVITAT

Aquesta tardor l'Escola Municipal d'Humanitats i el Col·legi de Psicòlegs de Girona proposem dues activitats per motivar una reflexió sobre la creativitat.
Destinataris: psicòlegs, mestres i professors, educadors/es, emprenedors/es, artistes i creadors, pares i mares i persones interessades en general.

Els dies 9 i 10 de novembre
MIRADES ACTUALS SOBRE CREATIVITAT
Seminari

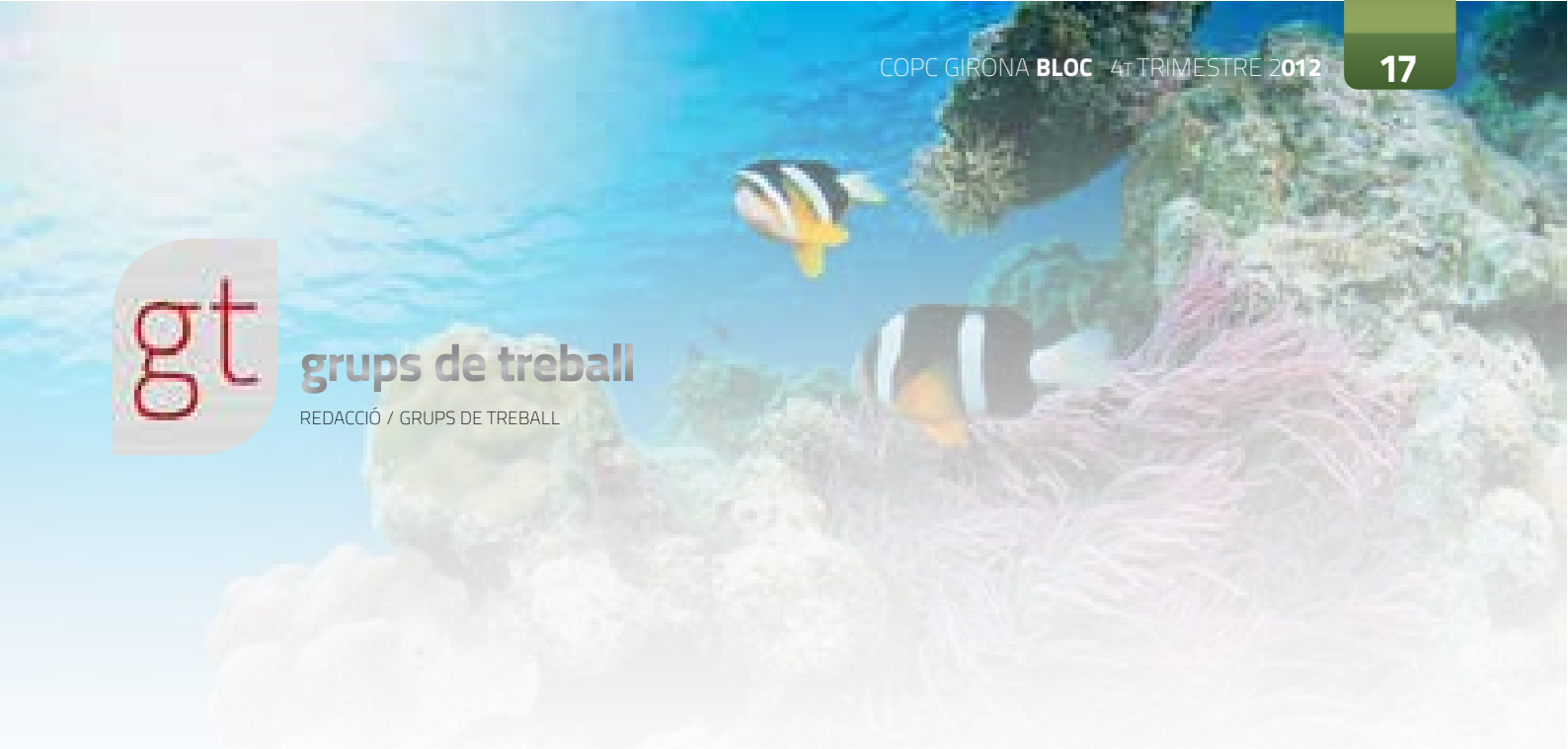
Els dies 6, 16 i 23 de novembre
CREATIVITAT, EDUCACIÓ I SOCIETAT ACTUAL
Conferències

com xerrades, publicació d'una guia, etc. Del fruit i la recerca d'aquests especialistes apareix aquesta obra que inclou tant els coneixements teòrics, les darreres novetats, avenços i articles publicats en superdotació, com també exemples i eines útils que els professors poden aplicar a l'aula.

Encara que és una obra adreçada, principalment, als professionals, també pot ajudar a les famílies alhora d'entendre millor les singularitats, actituds i potencials d'aquests nens i nenes.

Es va fer referència, durant el transcurs d'aquesta presentació, al fet que la majoria dels recursos econòmics i pedagògics es destinen a nens amb dificultats d'aprenentatge o amb certes discapacitats cognitives.

Esperem que en un futur proper aquest àmbit de les necessitats educatives vagi prenent protagonisme a l'aula i esdevingui, també, una prioritat psicopedagògica.



grups de treball

REDACCIÓ / GRUPS DE TREBALL

Professió i Desenvolupament en Psicologia de les Organitzacions

SESSIÓ D'ESTUDI DE CAS
Dia 8 de Novembre a les 19.30h
Activitat gratuïta i oberta al públic

L'acreditació professional: una experiència d'aplicació del programa Qualifica't/Acredita't en l'àrea de la Dependència.

Per tal de millorar la qualificació de les persones, incrementant així el nivell d'ocupació i afavorir la mobilitat professional davant l'actual situació econòmica, s'impulsa el programa Qualifica't i Acredita't que permet la validació d'activitats d'ensenyament reglat o no reglat i l'experiència laboral de les persones adultes. La validació dels aprenentatges assolits mitjançant l'experiència laboral o en activitats social permet a les persones posar en valor, d'una forma àgil, els aprenentatges que han adquirit i que, al mateix temps, tinguin una correspondència amb els ensenyaments de formació professional del sistema educatiu, impulsant així una major flexibilitat en l'accés a la formació professional.

L'objectiu de la sessió serà oferir una introducció de la validació a partir de l'experiència professional, aportant l'experiència d'aplicació del programa Qualifica't i Acredita't a treballadors/es de l'àrea de la Dependència.

Laura Clotas Domènech
Membre del grup de treball professió i desenvolupament en psicologia de les organitzacions.

Teràpia cognitiva i conductual

El grup de treball de TCC ha reiniciat les reunions com sempre els segons dimecres de cada mes. En la primera reunió finalment vam poder visualitzar els vídeos d'Assertivitat que es van gravar a final de curs i que properament estaran a disposició de tots els col·legiats. Així mateix, s'estan preparant diverses propostes de formació en temes de clínica.

Psicologia online

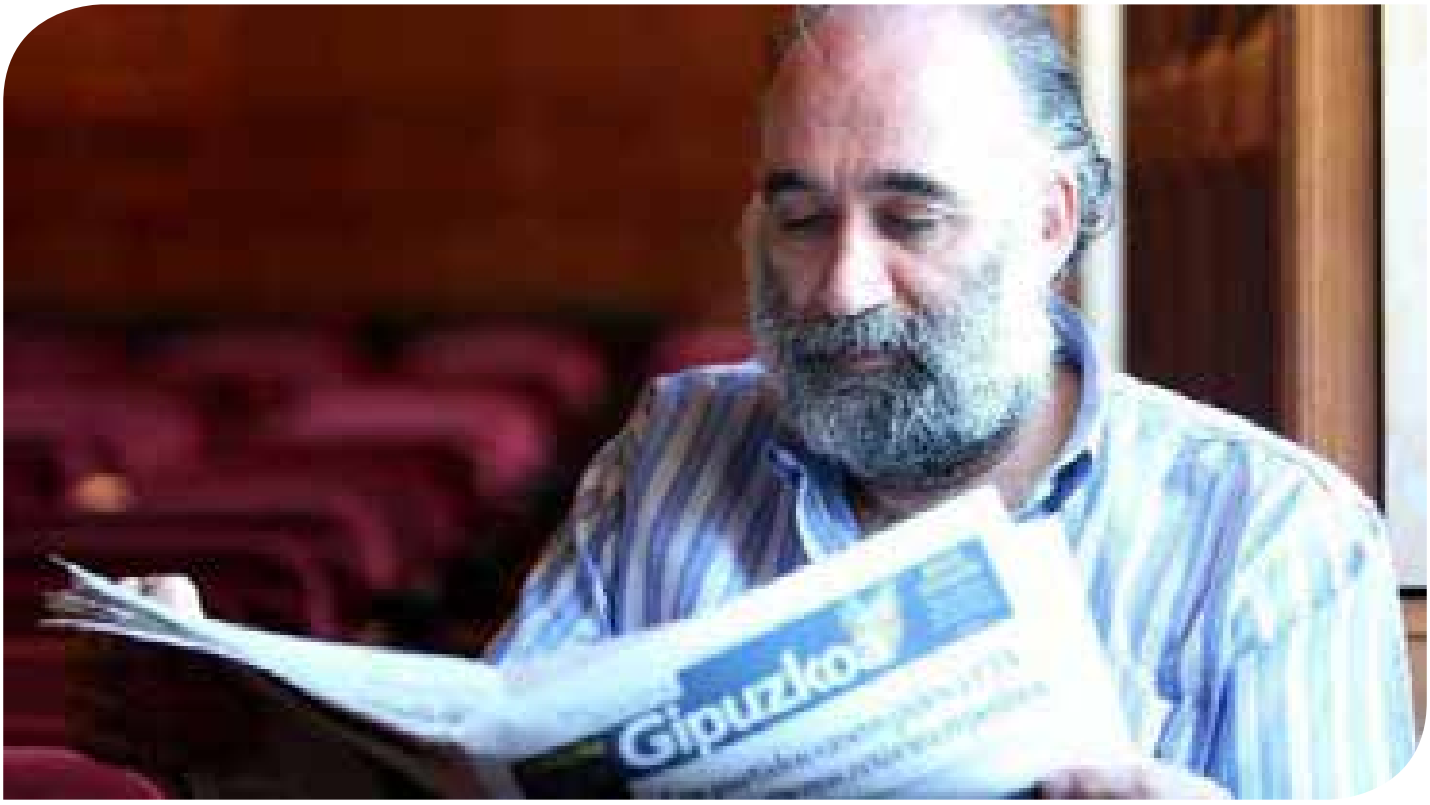
Les noves tecnologies de la informació i la comunicació estan produint canvis importants a tots els nivells, també en la psicologia. En aquest sentit, potser és un bon moment per reflexionar al voltant de l'impacte de les TIC en la nostra professió i quin rol està jugant el psicòleg en tot aquest procés. És innegable que l'accés a noves formes d'interacció a distància, els dispositius de simulació i d'altres eines, estan obrint nous reptes per a la reflexió i la pràctica psicològica. Obrir un grup de treball que miri d'abordar i reflexionar al voltant de conceptes com la ciberteràpia, e-teràpia o teràpia virtual o fins hi tot el tractaments de realitat virtual pot ser una oportunitat per tots i totes plegats per avançar d'una manera més segura en aquest entorn virtual, tot tenint en compte els possibles aspectes ètics en relació a la pràctica online per exemple, o la relació terapèutica que s'estableix, o per establir el marc més idoni per aquest tipus de pràctica. Així doncs, si esteu interessats en participar en aquest grup de treball us demanaria us poseu en contacte amb la Delegació de Girona del COPC per mirar de trobar una data i així poder començar a treballar.

copc.gi@copc.cat

un universitat

REDACCIÓ

darreres novetats: psicòleg general sanitari



President del COP, Francisco Santolaya

Amb la finalitat de respondre els interrogants que tant estudiants com professionals de la psicologia es plantegen respecte a l' implantació d'aquesta Llei General de Salut Pública, que ara fa un any es va aprovar en el Congrés dels Diputats i on es regula la professió del Psicòleg General Sanitari i el pla d'estudi del Màster oficial, us volem informar que en el següent enllaç trobareu una entrevista del president del Consell general de Col·legis Oficials de Psicòlegs, Sr. Francisco Santolaya on ofereix un anàlisi de la situació actual.

Enllaç

ciències socials, de l'educació i de la salut

Màster en Professorat d'ESO i Batxillerat, Formació Professional i Ensenyament d'Idiomes

Màster en Treball, Relacions Laborals i Recursos Humans

Màster Interuniversitari en Arts Visuals i Educació: un Enfocament Construccionista

Màster Interuniversitari en Estudi de Dones, Gènere i Ciutadania

Màster Interuniversitari en Gestió Cultural

Màster Interuniversitari en Intervenció Psicosocial (MIPS)

Màster Interuniversitari en Joventut i Societat (MIJS)

Màster Interuniversitari en Psicologia de l'Educació (MIPE)

ep

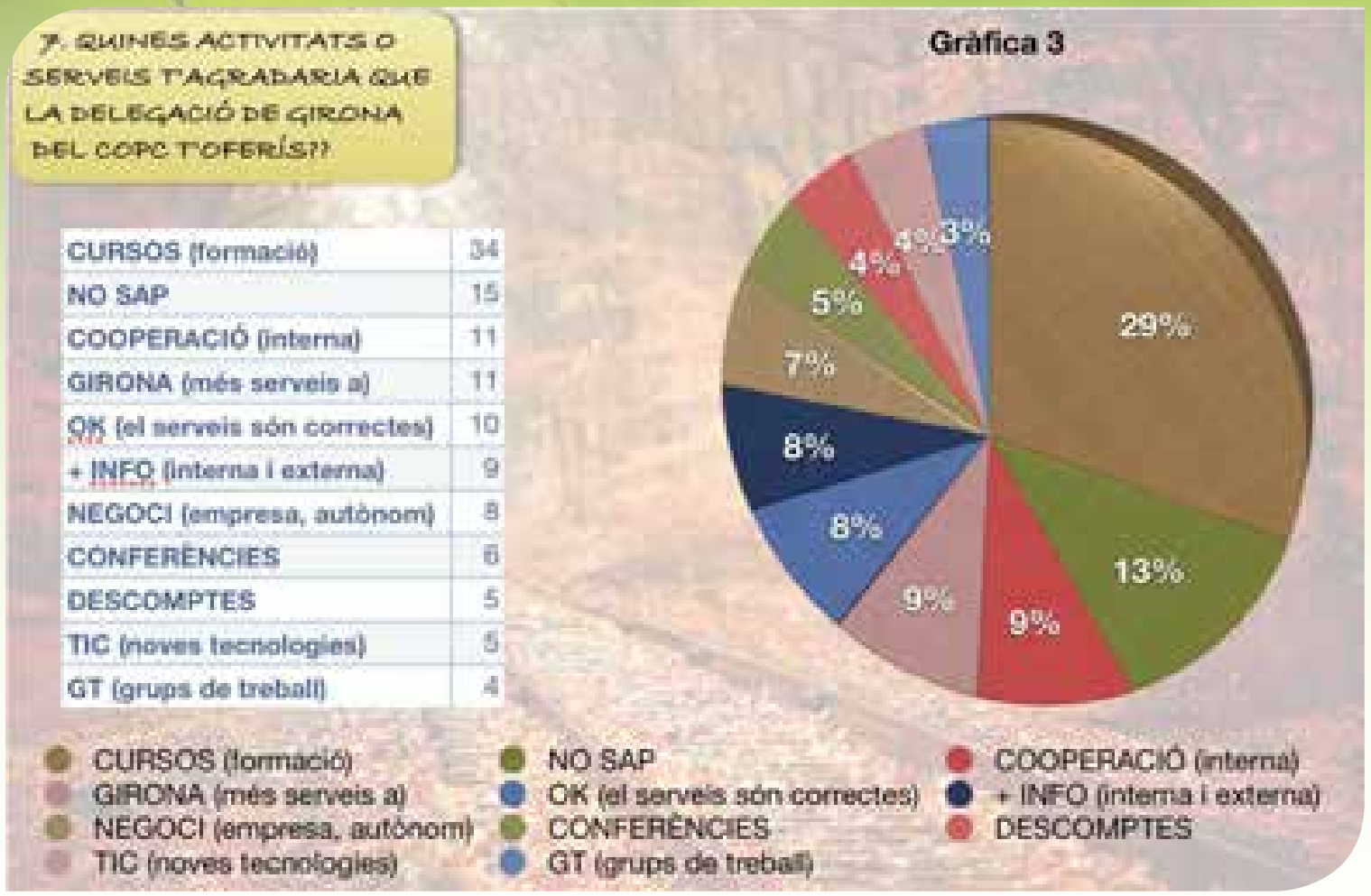
eines participatives

FRANCISCO MOLINERO
VOCAL DE LA JUNTA RECTORA DE LA DELEGACIÓ DE GIRONA DEL COPC

feedback qüestionari

Del contingut de les respostes a les preguntes sobre l'oferta d'activitats i serveis que agradaria rebre als i les col·legiats/des destaquem la bona valoració que es fa de les accions formatives amb una demanda d'ampliació a nous camps d'especialització com: l'àmbit del treball amb la gent gran, educació, atenció precoç i psicologia del desenvolupament, psicologia forense o tècniques projectives i joc.

En relació amb aquest apartat de la formació, especialització, acreditacions i actualització de coneixements volem fer esment de la demanda de formació a distància i online, per tenir accés mitjançant videoconferència a les formacions que es realitzin a Barcelona. En aquest sentit, ja hem començat a la nostra



seu les primeres experiències oferint per mitjà de videoconferència les sessions formatives que imparteix a Barcelona la Secció ARC, efectuant el control d'assistència des de la nostra Delegació de Girona.

També cal destacar la demanda d'incrementar la vida social del Col·legi, augmentant tant la seva presència en els mitjans i la vida de la ciutat, com la vida social interna entre els i les col·legiats/des. En aquest sentit la Junta estem valorant la creació d'una mena de club social de trobada aprofitant l'espai del Centre de documentació i biblioteca de la nostra seu. Agrairem les propostes que ens vulgueu fer arribar a **copc.gi@copc.cat**.

De cara a incrementar la interacció entre els professionals de la psicologia i amb l'entorn en que desenvolupem la nostra activitat, estem començant a tenir una presència activa en les xarxes socials. Hem creat comptes a facebook, twitter, youtube, que poden convertir-se, amb la participació de les psicòlogues i psicòlegs usuaris d'aquestes xarxes socials, en una eina de presència, d'interacció i divulgació social de la nostra activitat professional.

Us recordem també en aquest mateix número del bloc, els serveis que ja podem gaudir en aquest moment i que encara no tothom coneix: descomptes, borsa de treball, assessorament, gestions administratives...

Enllaç

l'obrador d'en Freud

MIQUEL BOSCH
PSICÒLEG

1a part

Obrim les portes per anar a l'obrador coincidint amb el Dia Mundial de la Salut Mental. Totalment a marge hem estat comentant que venim d'un estiu sec, fins ara sense pluges, i que per tant sembla un any no massa bo per bolets. I aquí s'ha encès la llumeta d'aquesta relació entre la psicologia clínica i els bolets. Aquesta expressió que tantes vegades hem escoltat i potser també hem dit, la de 'tocat del bolet".

Començarem veient que no tothom es relaciona amb els bolets de la mateixa manera donant lloc per tant a els pobles micòfils i els pobles micòfobs, segons sigui l'amor o la fòbia allò que sentin per ells. Tindrem per exemple països micòfils com: el català, el basc i l'occità, i de micòfobs com els gallecs, els castellans i els asturs entre d'altres. Els micòfobs no entenen que algú pugui menjar-se allò, i d'aquí aquella dita antiga pròpiament castellana i no sé si mig en broma que: 'las setas sólo las comen los catalanes y las cabras". I és ben cert, els bolets els anem a collir, formen part de la nostra cuina, i estan presents en les nostres tradicions i en la nostra cultura.

El tema que ens porta va lligat a un bolet determinat eix fonamental de tot allò que hem internalitzat i que ens ha fet veure d'una o altra manera aquests fongs. Avui es podria afirmar amb força certesa l'existència d'una relació directa entre les societats micòfiles i les zones on creix l'amanita muscaria, o sigui els boscos de bedoll, de pi negre i faig. I aquí topem de ple amb el bolet, que ha dividit als pobles amb amants o no dels bolets, que els ha ajudat a contactar amb els seus Déus, aquest que ha donat lloc també als 'tocats pel bolet".

Si ara ens seiem al costat de la taula que pertany a la salut mental podem veure que aquest bolet propi dels nostres boscos (l'amanita muscaria) va portar temps enrere, al consumir-se, a una certa patologia. A una alteració de l'estat de consciència (entre altres símptomes) puntual, si el seu

L'Oriol Foll, reig foll, reig de fageda, matamosques, reig bord, en sí l'Amanita Muscaria, és possiblement, el més antic al·lucinogen emprat per l'home.

L'Oriol Foll: pare dels "Tocats pel Bolet"

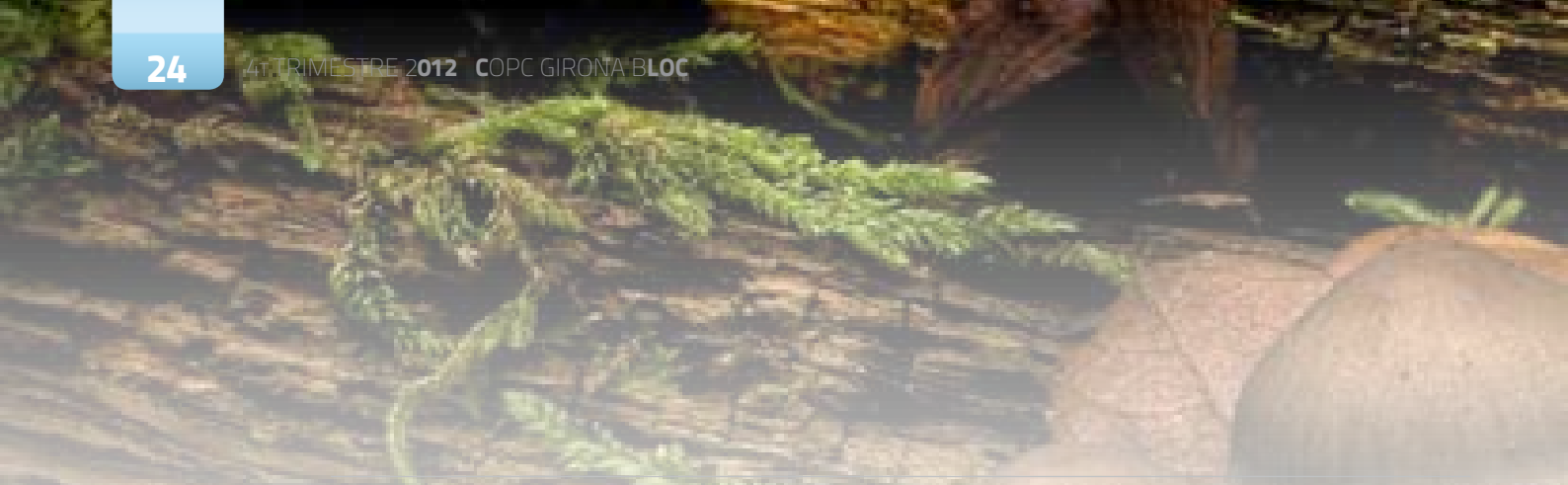
consum era esporàdic i a un cert possible 'trastorn de la personalitat" (?) quan aquest consum era habitual. Donant lloc potser a dues formes d'anomenar-ho . 'Està tocat pel bolet" i 'És un tocat pel bolet".

Endinsant-nos en la prehistòria sobre l'Oriol Foll (un dels seus noms populars) trobem que no era un bolet qualsevol, era 'el bolet" (embriagador) que els nostres avantpassats primitius que habitaven Eurasia varen consumir dins els rituals religiosos per contactar amb els seus Déus. En molts d'aquests rituals ha estat important l'ús de substàncies anomenades enteògenes, que tenen un efecte sobre el sistema nerviós de l'individu i li provoquen un estat d'alteració de la consciència.

En el món mediterrani s'ha perdut tot rastre dels rituals populars en què es consumia. Únicament ha sobreviscut el consum tradicional en llocs molt amagats, en les zones muntanyoses dels Pirineus i dels Alps, on alguna persona gran en consumeix individualment d'una manera lúdica.

En el Pirineu encara avui trobem persones que s'entreguen als afectes embriagadors del bolet alguna vegada a l'any, majoritàriament durant la tardor, en zones de boscos de bedoll i pi negre. I que ni són vells hippies, ni persones interessades en el consum d'enteògens, sinó individus que consumeixen d'amagat i que varen aprendre dels seus avis.

A finals dels anys vuitanta sabem que aquest costum encara era viu d'una manera amagada i individual, en una estada a la part nord del Pallars Sobirà vàrem preguntar per ell a algunes persones d'edat en pobles petits. La resposta era sempre el silenci, el defugir-ne, o el no mirar-te massa bé. Una tarda una dona gran a la que dies abans li havíem preguntat ens deia: -



Fresc corresponent al segon quart del s.XII efectuat pel mestre d'Osormort que fa referència al llibre del Gènesi, on apareix pintada "l'amanita muscaria". Descoberts recentment a l'església romànica de St. Sadurní d'Osormort, Comarca d'Osona. Exposat al Museu Episcopal de Vic. Representa el cicle de la creació de l'home i el pecat original: la creació d'Adam. Adam a la porta del Paradís, l'advertiment de no menjar de l'arbre prohibit, el pecat original i l'expulsió del Paradís. (On en el dibuix l'arbre prohibit és l'amanita muscaria).

D'on ho havíem tret? Perquè encara de tant en tant alguna persona era ingressada en algun hospital de Barcelona per aquest costum d'ensumar com si fos rapè la pols obtinguda dessecant la pell del bolet. La resposta la vàrem donar com a certa ja que ens va dir qui era i d'on era l'afectat, i en quin hospital estava aquells dies ingressat. A grans trets aquesta senyora ens confirmava tant l'existència del costum, com una de les diferents formes de consumir-lo, i per tant un cas suposadament d'addicció.

L'Oriol Foll, reig foll, reig de fageda, matamosques, reig bord, en sí l'Amanita Muscaria, és possiblement, el més antic al·lucinogen emprat per l'home.

La seva ingesta té un doble efecte, per un costat la muscarina responsable del malestar i que es filtrada pels ronyons; i per altre l'àcid ibotènic que amb el secat del bolet es converteix en muscimola (un àcid cíclic hidroxàmic insaturat) que és un principi molt més actiu que el ronyó no filtra i s'excreta en els orins.

Una de les hipòtesis sobre el funcionament d'aquestes substàncies enteògenes diu que no són pas aquestes les que provoquen els estats d'èxtasi, sinó que llurs alcaloides actuen de disparadors d'altres substàncies que sintetitza el cos humà, possiblement aminoàcids, i aquestes s'insereixen en els espais intersinàptics i, fent de neurotransmissors, provoquen els estats coneguts per enteògens, aquests estats d'èxtasi en els rituals religiosos.

Si anem ara a veure els efectes d'una substància embriagadora són sempre molt complexos i arbitraris, com també ho és la dificultat de reduir a llenguatge estats mentals determinats. Llegint diverses narracions veiem que hi ha molta diversitat d'efectes entre els individus que l'han consumit, i que les alteracions que dóna divergeixen força d'uns a altres.

Després de llegir diverses experiències i relats sobre els efectes que dóna hem cregut que a grans trets aquests serien els efectes majoritaris: Apareixerien al cap de poc temps de la ingesta els vòmits (suposadament deguts a la muscarina) conjuntament amb una somnolència lleugera, per donar pas més tard a les ganes d'activitat motora, sentir-se un capaç de grans esforços que duen a una plena eufòria física (hauria augmentat molt la força i es podrien fer esforços que no serien possibles en un estat normal). Transcorregudes més o menys una hora i mitja de la ingesta comencen a aparèixer les alteracions espaials, lentament els objectes prenen uns volums enormes en relació a qui l'ha ingerida, tot és enorme en relació a nosaltres, i diuen que es veuen a ells

com petits follets, per exemple han de fer grans esforços per pujar el graó d'entrada a una casa de pagès. Posteriorment apareix el pampallugueig (al·lucinacions visuals) que provoquen la son, encara que no es perd totalment la consciència de l'entorn, però l'alteració de la ment és considerable. En un estat posterior apareixen al·lucinacions auditives en les que les pampallugues o espurnes de llum donarien ordres senzilles, després vindrien llargues hores de letargia profunda on tot és meravellós possiblement degut (continuant dins l'al·lucinació visual) a una lluminositat increïble.

A grans trets això seria 'una volada pel bolet", en una propera segona part parlarem de moltes coses que han quedat en el tinter, i que més o menys estarien vinculades a com ha influït en la nostra cultura i tradicions.

Per acabar crida molt l'atenció la coincidència que en el mateix gènere amanita, hi ha les tres espècies més lligades per sort i per desgràcia a la nostra vida:

- L'ou de reig, 'amanita caesarea". Per molts el bolet més deliciós, i d'aquí el seu nom, ja que el Cèsar va prohibir-ne que el poble el collís i mengés, al considerar-lo sols digne d'ésser ingerit per ell.

- L'Oriol Foll, o reig bord, 'amanita muscaria". Possiblement el primer al·lucinogen emprat per l'home i el culpable ' d'estar tocat pel bolet".

- La Farinera borda, 'amanita phalloides", desgraciadament un fal·lus de mort. Ja que és la causant de la majoria de les morts cada any a casa nostra per la ingesta de bolets. (La dosi letal és 1/4 d'un bolet adult, no dóna clínica fins que els òrgans vitals que ha alterat estan ja molt afectats).

Fi de la primera part

nd neurona digital

SERGIO MARCOS
DPT. DE COMUNICACIÓ COPC GIRONA

afrontar la situació

A questa nova entrada segueix els passos anteriors sobre com protegir la informació, ja sigui el seu accés amb contrasenyes o la seva recuperació amb còpies de seguretat en el núvol. Però aquesta vegada el cas d'estudi és extrem, encara que no per això menys factible: la pèrdua o robatori del nostre ordinador, smartphone o tablet.

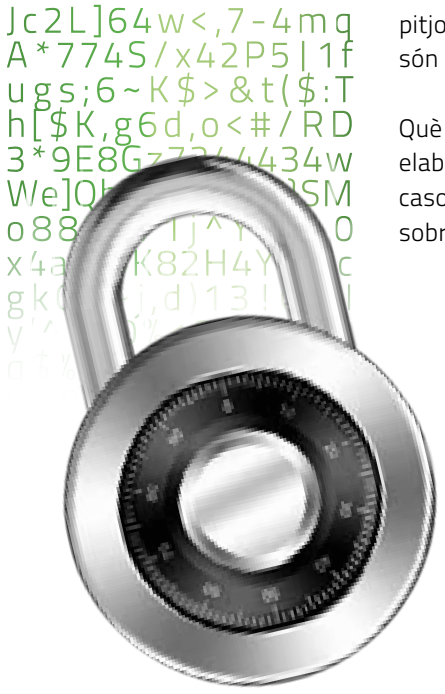
Quan ocorre una desgràcia com aquesta normalment no disposem de cap recurs per remeiar, encara que sigui en part, aquesta situació. La pèrdua del nostre dispositiu, de les dades emmagatzemades i, tal vegada el pitjor, l'accés i mal ús de la informació sensible són el preu a pagar.

Què tal si afrontem aquesta situació i elaborem un pla de contingència per a aquests casos. La idea és que tinguem un control real sobre el nostre dispositiu:

- Que puguem saber on es troba amb certa precisió.
- Saber per a quins usos s'està utilitzant el nostre aparell.
- Si disposem de càmera davantera fer una foto fugaç del subjecte que està davant.
- Poder enviar un missatge advertint que és de la nostra propietat i exigir la seva devolució.
- Accionar una alarma sonora.
- Bloquejar el dispositiu.
- Esborrar els nostres correus electrònics i contrasenyes.

En el cas de pèrdua podem localitzar el nostre tablet, smartphone o portàtil.

En cas de robatori, amb una mica de sang freda, al monitoritzar el nostre dispositiu podem saber qui és l'individu en qüestió si entra en xarxes socials o en el seu correu electrònic. Després ens fem amb alguna foto



"Prey és un petit programa que ajuda a trobar el portàtil, tablet o smartphone en cas de pèrdua"

seva, denunciem la desaparició i informem, amb les dades que hem rebut en el nostre correu, del presumpte infractor.

I si no tenim la fortuna de recuperar el nostre dispositiu, almenys podem bloquejar l'accés a ell, de manera que la nostra informació sensible i la de tercers que poguéssim emmagatzemar, com els casos de pacients, no ens comprometrien pel mal ús que es pogués fer.

I qui pot fer això per nosaltres? Doncs, per exemple, Prey.

Ens donem d'alta, emplenant un petit formulari, que ens permet controlar fins a 3 dispositius diferents, bé siguin ordinadors amb OS X Mac o Windows pc, en smartphone i tablets amb iOS d'Apple o Android. Si necessitem cobrir més aparells caldria contractar-ho, tot i que les quotes són força assequibles.

El segon pas consisteix a descarregar i instal·lar una petita aplicació, totalment invisible, i que ens servirà per controlar el dispositiu.

En cas de robatori o pèrdua, només hem d'entrar en aquesta web autenticant-nos amb el nostre usuari i contrasenya. Obtindrem un panell, en l'idioma del premi Planeta, on direm quin dispositiu està perdut i monitoritzarem la seva posició i accés, augmentant de forma real, les possibilitats de recuperar l'objecte extraviat, o en el pitjor dels casos, salvaguardant la nostra informació sensible de desconeguts.

Pels dispositius d'Apple també podem utilitzar iCloud i 'Buscar mi" iPhone, iPad o Mac per geolocalitzar i protegir aquests dispositius davant la seva pèrdua.

http://preyproject.com/es

fo formació
JUNTA
DELEGACIÓ DE GIRONA DEL COPC

DADES DOCENT	TÍTOL
Joaquin Morata	Habilitats socials i afectivitat. Els altres com a font de felicitat
Teresa Rodeja	Fonaments de Coaching per a psicòlegs/gues
Mercè Pereira	Tractament psicoterapèutic dels fills de la violència de gènere
Anna Tubert	Tècniques d'intervenció en la teràpia sistèmica
Clara Esquena	La psicologia dels contes de fades
Antoni Rocha, Judit Padrés	Estrategies i abordatge de l'adolescència a través de la Programació Neurolingüística

DURADA	DATES	HORARI
25 h.	17 i 18 de novembre	Dia 17: de 09:30 a 20:30 h. Dia 18: de 10:00 a 14:00 h
20 h.	10 i 24 de novembre 1 i 15 de desembre	9:30 a 14:30 h
8 h.	24 de novembre i 15 de desembre	10:00 a 1400 h.
10 h.	11 i 12 de gener 2013	divendres de 15:30 a 20:30 h dissabte de 9:00 a 14:00 h.
6 h.	24 i 31 de gener de 2013 7 i 14 de febrer de 2013	17:00 a 18:30 h.
8 h.	26 de gener de 2013	10:00 a 14:00 i de 16:00 a 20:00 h.

llibres & test

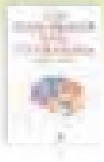
centre de documentació i recursos

Mercè Martínez Torres, Àngel Guirado
Altas capacidades intelectuales: pautas de actuación, orientación en el periodo escolar, 2012

Mariona Masgrau, Susana Cros i Àlex Forasté
¡Buena idea! Recursos para estimular la creatividad, 2009

Dominic O'brien
Consigue una memoria asombrosa: tecnicas y consejos que cambiarán tu vida. Paidós, 2010

Luis Rojas Marcos
Eres tu memoria: conócete a ti mismo, 2011



Àngel Guirado Serrat
La creativitat: una visió polièdrica des de la teoria, la pràctica i l'educació Prisma, 2012

Marta Sadurní Brugué
Vincle afectiu i desenvolupament humà. UOC, 2011

Jossef S. Ben-Porath, Auke Tellegen
MMI-2 RF Inventario multifásico de personalidad de Minisota-2 (revisat), 2009

se serveis

assessorament

Assessoria d'Assegurances:

CONFIDE, correduría de seguros. Tel. 902 151 415
psicolegscat@confide.es

Assessor Jurídic:

Salellas & Associats. Tel. 972 219 200

Assessoria Fiscal:

ATSA, jurídico-laboral
Girona, Av Sant Francesc, 4, 1ª I 2ª .
Telf: 972.20.37.00. Email: atsagirona@atsa.es
Figueres, c/ González de Soto, 43, baixos.
Telf: 972.50.29.93. Email: atsafigueres@atsa.es
Puigcerdà, c/ Escoles Pies, 38, baixos.
Telf: 972.88.08.66. Email: atsapuigcerda@atsa.es

conveni de col·laboració UdG:

Servei de préstec i dels recursos de les biblioteques de la Universitat de Girona, presentant el carnet de col·legiat/da.

connexió a Internet:

Compte de correu gratuït: elteunom@copc.cat

aparcament gratuït:

Per fer gestions al Col·legi disposem de vals de descompte de mitja hora, o d'una hora del **PÀRQUING PLAÇA CONSTITUCIÓ** de Girona. Per a més informació contactar amb secretaria.

novetats de psicologia

EL VALOR DE TENIR VALORS
Francesc Torralba. Ara Llibres. Pvp 18,90 €

LO QUE NOS PASA POR DENTRO
Eduard Punset. Editorial Destino. Pvp 21,00 €

LO QUE EL CEREBRO NOS DICE. LOS MISTERIOS DE LA MENTE HUMANA
V. S. Ramachandraw. Editorial Paidos. Pvp 29,90 €

ME FALLA LA MEMORIA. CLAVES PARA UN ENVEJECIMIENTO CEREBRAL
Álvaro Bilbao. Rba. Pvp 20,00 €

DEL AMOR, LA MENTIRA Y LA PERSUASION
Sebastià Serrano. Editorial Destino. Pvp 19,90 €

COMO SER UNA MAMA CRUASAN. NUEVA FORMA DE EDUCAR CON SENTIDO COMÚN
Pamela Druckerman. Temas De Hoy. Pvp 18,50 €

¿QUIEN EDUCA A MI HIJO? FAMÍLIA Y ESCUELA EN LOS AÑOS DECISIVOS
Victoria Cardona. Editorial Viceversa. Pvp 14,96 €

LA PSICOSIS. IDEAS SOBRE LA LOCURA
Vicente Molina. Editorial Biblioteca Nueva. Pvp 20,00 €

LES DONES I L'ALCOHOL
Gerard Haddad. Ediciones 1984. Pvp 14,00 €

EL LENGUAJE CORPORAL. LO QUE EXPRESAN LAS ACTITUDES, LOS GESTOS...
Günther Rebel. Editorial Edaf. Pvp 10,00 €

I
psicologia
www.copc.cat

24