

PROVES LLIURES 2022

MÒDUL PROFESSIONAL : CONTEXT DE LA INTERVENCIÓ SOCIAL

Nom i cognoms: _____

DNI: _____

Data: _____

ALUMNAT D'ENSENYAMENT-APRENTATGE LLIURE:

Només es podrà fer ús dels fulls facilitats per la professora.

No "és recomanable" fer la prova en llapis ni en retolador.

Temps: es disposa de 120 minuts per fer la prova.

No es pot consultar cap mena de material. NO ES PODEN CONSULTAR LES PRODUCCIONS DE LA RESTA DE PERSONES.

La professora no contestarà CAP PETICIÓ. S'entén, per definició, que l'alumnat de prova lliure és el que s'autogestiona el procés d'aprenentatge i només acudeix al centre per fer l'examen.

L'alumnat ha de lliurar a la professora TOTES les fulles contingudes en aquest examen o serà qualificat com a incomplet i per tant obtindrà una puntuació de zero. Anota el teu nom a la part superior de cada full de l'examen.

QUALIFICACIÓ

La prova consta de dues parts: una part tipus test que té una puntuació total de 4 punts i una part de desenvolupament que té una puntuació total de 6 punts.

Les respostes de la part tipus test han de marcar-se a la taula, no es consideraran les respostes marcades al document de preguntes. Cada pregunta correcta té un valor d'1 punt, cada pregunta incorrecta resta 0,5 punts, les preguntes sense contestar no afecten la puntuació.

Per superar el mòdul les dues parts han d'estar aprovades.

Recomanacions:

Lectura amb atenció dels enunciats.

A la part de desenvolupament, respondre específicament allò que es demana. La claredat a l'exposició és fonamental per a la valoració correcta de la resposta. Es tindrà en compte la concreció i la capacitat de síntesi, així com la capacitat de relacionar els conceptes. Tenir cura de l'ortografia i la cal·ligrafia, la lletra ha de ser llegible.

Puntuació final de la prova:

Preguntes tipus test (40 punts):

Preguntes de desenvolupament (60 punts):

FULL DE QUALIFICACIÓ DE LA PROVA TIPUS TEST. Taula de Respostes

Pregunta 1	A	B	C		Pregunta 21	A	B	C	
Pregunta 2	A	B	C		Pregunta 22	A	B	C	
Pregunta 3	A	B	C		Pregunta 23	A	B	C	
Pregunta 4	A	B	C		Pregunta 24	A	B	C	
Pregunta 5	A	B	C		Pregunta 25	A	B	C	
Pregunta 6	A	B	C		pregunta 26	A	B	C	
pregunta 7	A	B	C		pregunta 27	A	B	C	
pregunta 8	A	B	C		pregunta 28	A	B	C	
pregunta 9	A	B	C		pregunta 29	A	B	C	
pregunta 10	10	B	C		pregunta 30	A	B	C	
pregunta 11	A	B	C		pregunta 31	A	B	C	
pregunta 12	A	B	C		pregunta 32	A	B	C	
pregunta 13	A	B	C		pregunta 33	A	B	C	
pregunta 14	A	B	C		Pregunta 34	A	B	C	
pregunta 15	A	B	C		Pregunta 35	A	B	C	
Pregunta 16	A	B	C		Pregunta 36	A	B	C	
Pregunta 17	A	B	C		Pregunta 37	A	B	C	
Pregunta 18	A	B	C		Pregunta 38	A	B	C	
Pregunta 19	A	B	C		Pregunta 39	A	B	C	
Pregunta 20	A	B	C		Pregunta 40	A	B	C	

PART 1. Preguntes TEST

1. És un fet que la nostra societat occidental, suposadament democràtica i igualitària estructura la seva realitat quotidiana en la desigualtat de gènere, cosa que és conseqüent amb el **model androcèntric** vigent propi de les societats patriarcal.

- a. El model androcèntric és un model social que vol promocionar l'androgínia en detriment del masculí.
- b. El model androcèntric és un model social que es fa valer de les desigualtats per donar valor a les dones.
- c. El model androcèntric és un model social que adopta com a referent allò masculí.

2. L' **androcentrisme**, com a construcció i percepció del món, parteix de la idea asumida només pels homes que la perspectiva masculina és l'única important.

- a. Veritable.
- b. Fals.

3. L'androcentrisme estableix dos **eixos de discriminació associats a:**

- a. El que s'estableix per raó de desigualtat de gènere i allò establert per identitat de gènere.
- b. El que s'estableix per raó de desigualtat de gènere i allò establert per orientació sexual.
- c. El que s'estableix per raó de desigualtat de gènere i allò establert per orientació sexual i per identitat de gènere.

4. Sobre la base de la conceptualització de gènere, la diferència es transforma en desigualtat. L'atribució social del que és propi del gènere masculí i del que és propi del gènere femení suposa l'establiment d'uns **estereotips de gènere i l'assignació d'uns rols** associats a aquests estereotips.

- a. Estereotip de gènere i rol de gènere, des de la perspectiva androcentrista, són sinònims.
- b. Per estereotip de gènere entenem la manera com les persones actuen en funció dels estereotips de gènere.
Per rol de gènere entenem les idees preconcebudes sobre determinades característiques pròpies dels homes i d'altres pròpies de les dones.
- c. Per estereotip de gènere entenem les idees preconcebudes sobre determinades característiques pròpies dels homes i d'altres pròpies de les dones.
Per rol de gènere entenem la manera com les persones actuen en funció dels estereotips de gènere.

5. La generalització dels estereotips de gènere i la consegüent assignació de rols és una conseqüència de la **desigualtat de gènere**.

- a. Per desigualtat de gènere entenem la relació de subordinació que s'estableix de l'home respecte a la dona en la majoria dels àmbits de la vida i en l'accés als recursos i les oportunitats.
- b. Per desigualtat de gènere entenem la relació de subordinació que s'estableix de la dona respecte a l'home en la majoria dels àmbits de la vida i en l'accés als recursos i les oportunitats.
- c. Per desigualtat de gènere entenem que les desigualtats socials que s'estableixen entre homes i dones tenen a veure amb aspectes genètics i biològics.

6. El pas d'una societat monocultural a una multicultural sol generar tensions i conflictes, degut, en gran mesura, a la desconfiança que les posicions hegemòniques senten davant de les minories que perceben com una amenaça. Quan això passa, les societats adopten dos tipus d'actituds: actituds **etnocèntriques o de relativisme cultural**.

- a. L'etnocentrisme, que ve del grec etnos: els altres és l'actitud que entén que totes les cultures tenen el mateix valor; no hi ha cultures superiors i inferiors.

El relativisme cultural és una actitud que consisteix a analitzar el món a partir dels paràmetres de la pròpia cultura, amb la condició que tot és relatiu.

- b. L'etnocentrisme és una actitud que consisteix en l'anàlisi del món a partir dels paràmetres de la pròpia cultura, que suposa que és la preeminent.

El relativisme cultural és l'actitud que entén que totes les cultures tenen el mateix valor; encara que hi ha cultures superiors i inferiors.

- c. L'etnocentrisme és una actitud que consisteix en l'anàlisi del món a partir dels paràmetres de la pròpia cultura, que suposa que és la preeminent.

El relativisme cultural és l'actitud que entén que totes les cultures tenen el mateix valor; no hi ha cultures superiors i inferiors.

7. La identitat cultural:

- a. Es concreta respecte a la vinculació de cada persona amb el seu grup cultural.
Afirma la pertinença de les persones respecte a un sistema de significació social.
No es considera inamovible.
- b. Es concreta respecte a la vinculació de cada persona amb el seu grup cultural.
Afirma la pertinença de les persones respecte a un sistema de significació social.
Es considera inamovible.
- c. Es concreta respecte a la vinculació de cada persona amb el seu grup cultural.
Afirma la desafecció de les persones respecte a un sistema de significació social.
No es considera inamovible.

8. Pel que fa a les competències en matèria de família hi ha unes directives, tant legislatives com programàtiques, a nivell estatal. Aquestes **mesures d'atenció i suport** a les famílies s'organitzen en:

- a. Plans o programes d'atenció a les famílies destinats a millorar la seva funcionalitat en diferents àmbits serveis o recursos a disposició de les famílies per atendre necessitats específiques que aquestes presentin.
- b. Estat i comunitats autònomes.
- c. Programa de suport a les famílies i serveis d'atenció a la primera infància.

9. Alguns dels **programes d'atenció a les famílies** més habituals són:

- a. Programes d'intervenció i orientació sociolaboral.
Programes de pràctiques restauratives.
Punts de trobada familiar.
- b. Programes d'intervenció i orientació sociolaboral.

- Programes de mediació familiar.
- Punts de trobada familiar.
- c. Programes d'habilitats parentals.
- Programes de mediació familiar.
- Punts de trobada familiar.

10. La intervenció social i educativa respecte a la infància i l'adolescència té com a objectiu:

- a. Protegir els menors i adolescents de situacions d'abús o maltractament.
- b. Compensar les deficiències en què viu la infància en situació de vulnerabilitat per prevenir l'aparició de situacions de risc o per atenuar-les.
- c. Afavorir la qualitat de vida de la infància i la joventut.

11. Alguns dels recursos d'atenció que es desenvolupen **per a menors** són:

- a. Atenció primerenca. Atenció socioeducativa de menors. Atenció a menors sense risc social ni familiar.
- b. Atenció primerenca. Atenció socioeducativa de menors. Atenció a menors en situació de risc social.
- c. Atenció primerenca. Atenció de pedagogia terapèutica de menors. Atenció a menors en situació de risc social.

12. En algunes comunitats hi ha recursos per acompanyar a menors emparats per l'administració un cop compleixen la majoria d'edat. Parlem de

- a. Recursos de transició a la vida adulta. Com per exemple els pisos de transició a l'autonomia. Pensats pels joves amb diversitat funcional de 18 a 21 anys.
- b. Recursos de transició a la vida adulta. Com per exemple els pisos de transició a l'autonomia. Pensats per a menors procedents d'altres països no acompanyats.
- c. Recursos de transició a la vida adulta. Com per exemple els pisos de transició a l'autonomia. Pensats per a joves que necessiten una alternativa al retorn a un context familiar.

13. Respecte a models polítics per a l'abordatge i el disseny de recursos contra la violència de gènere.

- a. Podem diferenciar-ne dos models:
 - Model feminista: s'explica a partir del model patriarcal de l'organització social.
 - Model de la seguretat: entén la violència masclista com un fet de seguretat col·lectiu.
- b. Podem diferenciar-ne dos models:
 - Model feminista: s'explica a partir del model patriarcal de l'organització social.
 - Model de la seguretat: entén la violència masclista com un fet de seguretat individual.
- c. Podem identificar els dos models: el feminista i el de seguretat com a models complementaris.

14. Els **principis d'intervenció** en els què és fonamenta la lluita contra la violència de gènere al nostre país són:

- a. Respecte a la dignitat humana.
Igualtat i discriminació.
Bon tracte.
Integralitat.
Multidisciplinarietat.
Orientació a dones que pateixen violència i als fills i filles.
Autonomia.
Orientació a professionals.
Orientació ciutadana.
Proactivitat.
Treball en xarxa.
- b. Respecte a la dignitat humana.
Igualtat i no-discriminació.
Bon tracte.
Integralitat.
Multidisciplinarietat.
Orientació a dones que pateixen violència i als fills i filles.
Autonomia.
Orientació a professionals.
Orientació ciutadana.
Proactivitat.
Treball en xarxa.
- c. Respecte a la dignitat humana.
Igualtat i no-discriminació.
Bon tracte.
Integralitat.
Multidisciplinarietat.
Orientació a dones que pateixen violència i als fills i filles.
Autonomia.
Orientació a professionals.
Orientació ciutadana.
Relativitat.
Treball en xarxa.

15. El **servei telefònic** d'atenció permanent que té per objectiu facilitar informació general i específica així com assessorament jurídic i els recursos per a les víctimes de violència de gènere té el número de telèfon:

- a. 112
- b. 061
- c. 016

16. La intervenció amb persones grans es regirà per uns **principis** que enforteixen els factors de protecció davant del maltractament, així com l'adopció de criteris que afavoreixin la detecció d'indicis i actuacions responsables si el maltractament es produeix.

- a. Prevenció.
 - Autonomia.
 - Detecció.
 - De no maleficència.
 - Beneficència i benestar.
 - Renúncia.
 - Supervisió.
 - Formació.
 - Recuperació.
- b. Prevenció.
 - Autonomia.
 - Detecció.
 - De no maleficència.
 - Caritat i benestar.
 - Denúncia.
 - Supervisió.
 - Formació.
 - Restauració.
- c. Prevenció.
 - Autonomia.
 - Detecció.
 - De no maleficència.
 - Beneficència i benestar.
 - Denúncia.
 - Supervisió.
 - Formació.
 - Recuperació.

17. Els conflictes en la **família** són freqüents, comuns i fins i tot positius. La **violència** és una manera de resoldre'ls.

- a. La violència familiar és una acció o omissió intencional i perjudicial que atenta contra la integritat d'un o més membres de la família.
Aquesta violència es pot exercir per abandonament o negligència.
- b. La violència familiar és una acció o omissió intencional i perjudicial que atenta contra la integritat d'un o més membres de la família.
Aquesta violència es pot exercir de manera física, psicològica, econòmica o per abús sexual.
- c. La violència familiar és una acció o omissió intencional i perjudicial que atenta contra la integritat d'un o més membres de la família.
Aquesta violència es pot exercir de manera passiva o activa.

18. El **maltractament infantil** pot presentar una gran varietat de modalitats que enumerem a continuació:

- a. Maltractament físic.
 - Maltractament psíquic o emocional.
 - Negligència o abandonament.
 - Abús o sotmetiment sexual.
 - Explotació sexual.
 - Explotació laboral o inducció a la mendicitat.
 - Corrupció.
 - Sotmetiment químic-farmacèutic.
 - Maltractament postnatal.
 - Maltractament institucional.
 - Síndrome de Münchausen per poders.
 - Síndrome d'alienació parental.
 - Exposició a la violència familiar.
 - Mutilació genital femenina.
 - Bullying o assetjament escolar.
 - Ciber bullying.
 - Ciberassetjament o grooming.
 - Bandes autoritàries.
- b. Maltractament físic.
 - Maltractament psíquic o emocional.
 - Negligència o abandonament.
 - Abús o sotmetiment sexual.
 - Explotació sexual.
 - Explotació laboral o inducció a la mendicitat.
 - Corrupció.
 - Sotmetiment químic-farmacèutic.
 - Maltractament prenatal.
 - Maltractament institucional.
 - Síndrome de Münchausen per poders.
 - Síndrome d'alienació parental.
 - Exposició a la violència familiar.
 - Mutilació genital femenina.
 - Bullying o assetjament escolar.
 - Ciber bullying.
 - Ciberassetjament o grooming.
 - Bandes autoritàries.
- c. Maltractament físic.
 - Maltractament psíquic o emocional.

Negligència o abandonament.
Abús o sotmetiment sexual.
Explotació sexual.
Explotació laboral o inducció a la mendicitat.
Corrupció.
Sotmetiment químic-farmacèutic.
Maltractament prenatal.
Maltractament institucional.
Síndrome de Münchausen per poders.
Síndrome de parentalització.
Exposició a la violència familiar.
Mutilació genital femenina.
Bullying o assetjament escolar.
Ciber bullying.
Ciberassetjament o grooming.
Bandes autoritàries.

19. Treballar amb els factors de risc i factors de protecció en l'abordatge del maltractament està estretament lligat amb la prevenció, per això cal conèixer-los. Respecte als **factors de risc de maltractament infantil**, aquests es concreten en:

- a. uns rols parentals i familiars deficitaris (factors econòmics, factors laborals, factors relacionats amb l'habitatge, factors relacionats amb la composició de la dinàmica familiar, factors relacionats amb les habilitats parentals, factors relacionats amb la història dels progenitors, factors relacionats amb l'acceptació de la pèrdua),
un entorn social i comunitari advers (factors relacionats amb la xarxa i les relacions socials i factors relacionats amb la justícia),
unes condicions personals de vulnerabilitat (factors relacionats amb la salut i factors de personalitat) i
uns serveis de protecció ineficaços (factors relacionats amb els i les professionals, factors relacionats amb la intervenció, factors relacionats amb la responsabilitat pública).
- b. uns rols parentals i familiars deficitaris (factors econòmics, factors laborals, factors relacionats amb l'habitatge, factors relacionats amb la composició de la dinàmica familiar, factors relacionats amb les habilitats parentals, factors relacionats amb la història dels progenitors, factors relacionats amb l'acceptació de la pèrdua),
un entorn social i comunitari advers (factors relacionats amb la xarxa i les relacions socials i factors relacionats amb la justícia),
unes condicions personals de vulnerabilitat (factors relacionats amb la salut i factors de personalitat) o
uns serveis de protecció ineficaços (factors relacionats amb els i les professionals, factors relacionats amb la intervenció, factors relacionats amb la responsabilitat pública).

- c. uns rols parentals i familiars deficitaris (factors econòmics, factors laborals, factors relacionats amb l'habitatge, factors relacionats amb la composició de la dinàmica familiar, factors relacionats amb les habilitats socials, factors relacionats amb la història dels progenitors, factors relacionats amb l'acceptació de la pèrdua),
un entorn social i comunitari advers (factors relacionats amb la xarxa i les relacions socials i factors relacionats amb la justícia),
unes condicions personals de vulnerabilitat (factors relacionats amb la salut i factors de personalitat) i
uns serveis de protecció ineficaços (factors relacionats amb els i les professionals, factors relacionats amb la intervenció, factors relacionats amb la responsabilitat pública).

20. Els mateixos elements que identifiquem com a factors de risc són **factors de protecció** si canvien de signe, és a dir, si en lloc de ser desfavorables són afavoridors.

- a. Veritable.
- b. Fals.

21. Per determinar que un menor es troba en risc social hem de basar les nostres observacions en un sistema **d'indicadors**.

- a. Els indicadors són senyals, dades d'avaluació fetes presumibles, que revelaran que un/a menor es troba en situació de patir un perjudici en el desenvolupament físic, psíquic o social. Hi ha una única classificació d'indicadors de risc en menors que és present a tots els manuals i materials de consulta pertinents.
- b. Els indicadors són senyals, dades d'avaluació fetes observables, que revelaran que un/a menor es troba en situació de patir un perjudici en el desenvolupament físic, psíquic o social. Hi ha una única classificació d'indicadors de risc en menors que és present a tots els manuals i materials de consulta pertinents.
- c. Els indicadors són senyals, dades d'avaluació fetes observables, que revelaran que un menor/aes troba en situació de patir un perjudici en el desenvolupament físic, psíquic o social. Són múltiples les classificacions d'indicadors de risc en menors que podem trobar a manuals i materials de consulta pertinents.

22. Les situacions de **risc social** i especialment de **maltractament** poden suposar repercussions en el desenvolupament del/a menor, i fins i tot cronificar-se.

- a. Aquestes conseqüències seran diferents en cada cas. Depenen del tipus de maltractament, de les causes, de la intensitat viscuda i dels factors psicosocials i personals de la víctima.
- b. Aquestes conseqüències no seran diferents en cada cas. Depenen del tipus de maltractament, de les causes, de la intensitat viscuda i els factors psicosocials i personals de la víctima
- c. Aquestes conseqüències seran iguals en cada cas. Depenen del tipus de maltractament, de les causes, de la intensitat viscuda i dels factors psicosocials i personals de la víctima.

23. L'anomenat **cicle de la violència domèstica** ajuda a entendre com es produeix i es manté la violència a l'àmbit de la parella. Es tracta de diverses fases que es van produint seqüencialment i de manera cíclica. Són tres fases que es produeixen en espiral fins que es trenca el cercle. Les fases són:

- a. Fase de provocació de la tensió.
Fase d'explosió violenta.
Fase de lluna de mel.
- b. Fase de construcció de la tensió.
Fase de subtiletes violentes.
Fase de lluna de mel.
- c. Fase de construcció de la tensió.
Fase d'explosió violenta.
Fase de lluna de mel.

24. Tot **ésser humà** neix en condicions d'indefensió davant de la vida i necessita la cura i l'atenció de persones adultes, de les quals dependrà els primers anys de la seva vida.

- a. A les societats primitives, la família és la institució que renega d'aquestes cures i exerceix com a segon agent de socialització.
- b. A la majoria de les societats, la família és la institució que ofereix aquestes cures i exerceix com a principal agent de socialització.
- c. A la Societat del Benestar, el govern ocupa el lloc de la família com la institució que ofereix aquestes cures i exerceix com a principal agent de socialització.

25. En termes generals **la família** es contempla com:

- a. Una unitat social i econòmica bàsica, que permet l'articulació de relacions afectives i de solidaritat entre generacions i sexes.
- b. Un conjunt social i econòmic bàsic, que permet l'articulació de relacions afectives i de solidaritat entre generacions i sexes.
- c. Un conjunt social i econòmic bàsic, que permet l'articulació de relacions familiars i de solidaritat entre generacions i sexes.

26. La caracterització de les famílies en risc social contempla **factors** de diversa índole com ara:

- a. Factors relacionats amb la composició; factors relacionats amb la dinàmica familiar; factors relacionats amb l'acceptació de la pèrdua; factors econòmics i laborals; factors relacionats amb l'habitatge; factors relacionats amb la història prèvia; factors relacionats amb la salut; factors relacionats amb la xarxa i les relacions socials; factors relacionats amb l'àmbit de la justícia.
- b. Factors relacionats amb la composició; factors relacionats amb la dinàmica laboral; factors relacionats amb l'acceptació de la pèrdua de feina; factors econòmics i laborals; factors relacionats amb l'habitatge; factors relacionats amb la història laboral prèvia; factors relacionats amb la salut; factors relacionats amb la xarxa i les relacions socials; factors relacionats amb l'àmbit de la justícia; factors de prevenció de risc laboral.
- c. Factors relacionats amb la composició; factors relacionats amb la dinàmica familiar; factors

relacionats amb l'acceptació de la pèrdua; factors econòmics i laborals; factors relacionats amb l'habitatge; factors relacionats amb la història prèvia; factors relacionats amb la salut; factors relacionats amb la xarxa i les relacions socials; factors relacionats amb l'àmbit de la justícia; factors de prevenció de risc laboral.

27. La infància i l'adolescència són dues etapes a la vida de l'ésser humà en què la persona es troba en situació de dependència i necessita ser acompanyada en la seva evolució.

- a. Veritable.
- b. Fals.

28. L'OMS defineix la droga com:

- a. Una substància que introduïda a l'organisme, per administració parental, produeix una alteració del sistema nerviós central de la persona i, a més, pot crear dependència psicològica, física o totes dues.
- b. Una substància que introduïda a l'organisme, per qualsevol via d'administració, produeix una alteració del sistema nerviós perifèric de la persona i, a més, pot crear dependència psicològica, física o totes dues.
- c. Una substància que introduïda a l'organisme, per qualsevol via d'administració, produeix una alteració del sistema nerviós central de la persona i, a més, pot crear dependència psicològica, física o totes dues.

29. Totes les drogues es consideren il·legals i són rebutjades socialment. El **consum de drogues** no suposa invariablement caure en l'addicció, però certes substàncies fàcilment poden esdevenir problemàtiques per tractar-se de substàncies altament nocius i addictives.

- a. Veritable.
- b. Fals.

30. El fet de consumir drogues no converteix la persona en drogodependent, però tampoc no significa que fer-ho sigui inofensiu. Per aclarir aquests conceptes cal diferenciar **ús i abús** en el consum de drogues.

- a. L'ús. La relació i el consum de drogues es fa amb una finalitat terapèutica. Per exemple, consumir cànnabis per reduir el dolor.
L'abús. La relació i el consum de drogues es fan amb una finalitat lúdica o social. Per exemple, consumir "porros" de cànnabis.
- b. L'ús. La relació amb les drogues té conseqüències negatives al consumidor o al seu entorn.
L'abús. La relació amb les drogues no té conseqüències negatives significatives al consumidor ni al seu entorn.
- c. L'ús. La relació amb les drogues no té conseqüències negatives significatives ni al consumidor ni al seu entorn.
L'abús. La relació amb les drogues té conseqüències negatives al consumidor o al seu entorn.

31. Addicció, tolerància i dependència.

- a. Les drogues creen addicció, això és degut a que aquestes substàncies causen reaccions químiques al nostre organisme que provoquen la necessitat de tornar a consumir.

La persona davant els efectes d'aquestes substàncies crea tolerància i necessita cada cop una quantitat menor per arribar al mateix efecte.

Mitjançant aquesta espiral d'addicció arriba a la dependència que consisteix en el desig incontrolat de consumir una substància, per sobre de qualsevol altra necessitat, convertint-se el consum al centre de la vida de la persona.

- b. Les drogues creen addicció, això és degut a que aquestes substàncies causen reaccions químiques al nostre organisme que provoquen la necessitat de tornar a consumir.

La persona davant dels efectes d'aquestes substàncies crea tolerància i necessita cada vegada més quantitat per arribar al mateix efecte.

Mitjançant aquesta espiral d'addicció arriba a la dependència que consisteix en el desig controlat de consumir una substància, per sobre de qualsevol altra necessitat, convertint-se el consum al centre de la vida de la persona.

- c. Les drogues creen addicció, això és degut a que aquestes substàncies causen reaccions químiques al nostre organisme que provoquen la necessitat de tornar a consumir.

La persona davant dels efectes d'aquestes substàncies crea tolerància i necessita cada vegada més quantitat per arribar al mateix efecte.

Mitjançant aquesta espiral d'addicció s'arriba a la dependència que consisteix en el desig incontrolat de consumir una substància, per damunt qualsevol altra necessitat, convertint-se el consum al centre de la vida de la persona.

32. Les persones que degut a problemes amb les drogues es troben en situació de risc o exclusió són persones amb dependències, en molts casos amb situacions de deteriorament personal, familiar i social. Hi ha molts elements que actuen com a **factors de risc**, quan exerceixen una influència negativa, **o de** protecció, quan actuen com a recursos de suport. Aquests factors els podem classificar en:

- a. Factors individuals (factors perinatals, factors emocionals, factor d'identitat, factor de personalitat, la situació personal, curiositat).

Factors socials i culturals (factors relacionats amb l'entorn familiar, factors de l'entorn comunitari, factors de l'entorn econòmic-social).

- b. Factors individuals (factor hereditari, factor emocional, factor d'identitat, factor de personalitat, la situació personal, curiositat).

Factors socials i culturals (factors relacionats amb l'entorn familiar, factors de l'entorn comunitari, factors de l'entorn econòmic-social).

- c. Factors individuals (desig d'evasió de la realitat, fracàs escolar, desesperança, insuficiència econòmica, situació personal, curiositat).

Factors socials i culturals (violència familiar, discriminació, pobresa extrema).

33. Actualment la intervenció amb persones amb drogodependència atén a dos grups de necessitats:

- a. L'abandó total del consum de substàncies i la deshabitació.
La millora de la qualitat de vida (deixant o no de consumir).
- b. L'abandó total del consum de substàncies.
La millora de la qualitat de vida (deixant o no de consumir).
- c. La deshabitació.
La millora de la qualitat de vida (deixant o no de consumir).

34. Les **socioaddiccions**:

- a. Són trastorns de dependència vinculats a activitats o comportaments que no estan relacionats amb el consum de substàncies.

Les socioaddiccions més habituals són la ludopatia, l'addicció a les compres, l'addicció a la feina, l'addicció a internet, l'addicció al sexe, l'addicció a les tecnologies, l'addicció a l'esport, l'addicció afectiva.

El que menys interessa des del punt de vista de la integració social i per a la rehabilitació de la persona dependent no és tant el tipus de soci addicció sinó allò que la motiva i per quina raó.

- b. Són trastorns de dependència vinculats a activitats o comportaments que no estan relacionats amb el consum de substàncies.

Les socioaddiccions més habituals són la ludopatia, l'addicció a les compres, l'addicció a la feina, l'addicció a internet, l'addicció al sexe, l'addicció a les tecnologies, l'addicció a l'esport, l'addicció afectiva.

El que més interessa des del punt de vista de la integració social i per a la rehabilitació de la persona dependent no és tant el tipus de soci addicció sinó allò que la motiva i per quina raó.

- c. Són trastorns de dependència vinculats a activitats o comportaments que no estan relacionats amb el consum de substàncies.

Les socioaddiccions menys habituals són la ludopatia, l'addicció a les compres, l'addicció a la feina, l'addicció a internet, l'addicció al sexe, l'addicció a les tecnologies, l'addicció a l'esport, l'addicció afectiva.

El que més interessa des del punt de vista de la integració social i per a la rehabilitació de la persona dependent no és tant el tipus de soci addicció sinó allò que la motiva i per quina raó.

35. Anomenem **trastorns mentals** a:

- a. Les alteracions dels processos cognitius que es consideren anormals respecte de l'entorn sociocultural del subjecte.
- b. Les alteracions dels processos cognitius i afectius que es consideren normals respecte de l'entorn sociocultural del subjecte.
- c. Les alteracions dels processos cognitius i afectius que es consideren anormals respecte de l'entorn sociocultural del subjecte.

36. Encara que la llista és molt àmplia, podem dir que alguns **tipus de trastorns mentals** més habituals que poden requerir l'atenció des de la perspectiva de la integració social són:

- a. Trastorns de l'estat d'ànim, trastorns de la personalitat, trastorns de l'ansietat i l'esquizofrènia .
- b. La depressió i el trastorn bipolar.
- c. L'ansietat, les crisis d'ansietat, l'estrès posttraumàtic, les fòbies i el TOC.

37. El Fòrum de Vida Independent i Divertat (FVID) és una comunitat virtual amb seu a internet constituïda per persones d'Espanya i també d'altres països, que conformen un fòrum de reflexió filosòfica i de lluita pels drets de les persones amb diversitat funcional . La paraula **divertat** es:

- a. Un concepte creat pel col·lectiu per sintetitzar dignitat i llibertat.
- b. Un concepte creat pel col·lectiu per sintetitzar diversitat funcional i voluntat.
- c. Un concepte creat pel col·lectiu per sintetitzar diversitat social i llibertat.

38. Per entendre avui quin és el paper del treball d'integració social cal repassar algunes de les fites històriques fins a la professionalització recent. Podem dir que el recorregut de **l'acció social al llarg de la història** es resumeix en:

- a. Primeres expressions de l'acció social (l'alteritat als primers textos, l'aportació de la Grècia clàssica).
La caritat cristiana.
La secularització de la pobresa.
La industrialització i el tancament de l'alteritat.
La intervenció pública, l'assistència social (de la beneficència a l'assistència social).
- b. Primeres expressions de l'acció social (l'alteritat als primers textos, l'aportació de la Grècia clàssica).
La caritat islàmica.
La secularització de la pobresa.
La industrialització i el tancament de l'alteritat.
La intervenció pública, l'assistència social (de la beneficència a l'assistència social).
- c. Primeres expressions de l'acció social (l'alteritat als primers textos, l'aportació de la Grècia clàssica).
La caritat cristiana.
La secularització de la pobresa.
La industrialització i el tancament de l'alteritat.
La privatització de l'assistència social (de la beneficència a l'assistència social).

39. La **professionalització de l'acció social es basa en**

- a. L'assumpció per part de les empreses cada cop de més funcions de protecció social té relació amb la necessitat de disposar de professionals adequadament formats.
- b. L'assumpció per part dels Estats cada cop de més funcions de discriminació social té relació amb la necessitat de disposar de professionals adequadament formats.
- c. L'assumpció per part dels Estats cada cop de més funcions de protecció social té relació amb la necessitat de disposar de professionals adequadament formats.

40. Sense ànim d'exhaustivitat, podem definir la **intervenció social** com a:

- a. Qualsevol acció o conjunt d'accions degudament planificades que tenen com a objectiu millorar les condicions de persones o grups, especialment els que es troben en situació de desavantatge social.
- b. Qualsevol acció o conjunt d'accions degudament planificades que tenen com a objectiu millorar les condicions de persones o grups, només els que es troben en situació de desavantatge social.
- c. Qualsevol acció degudament planificada té com a objectiu millorar les condicions de persones o grups, especialment els que es troben en situació de desavantatge social.

PART 2. PREGUNTES DE DESENVOLUPAMENT

La intervenció social té com a objectiu millorar les condicions de persones i/o grups. Generalment, a l'àmbit de la intervenció social, en parlar de grups ens referim a les persones que es troben en situació de risc social o d'exclusió. Respon a les preguntes següents referides a dos col·lectius concrets: gent gran i persones migrants.

Col·lectiu: Gent Major

1. Defineix: (5 punts)

- Edatisme.
- Gent gran
- Dependència
- Maltractament a la gent gran

2. Identifica i explica els tipus de maltractament que pot patir la gent gran. (10 punts)

3.- Identifica i explica els àmbits de maltractament a la gent gran. (10 punts)

4.- Explica i reflexiona sobre les repercussions de les situacions de maltractament que viu la gent gran. (5 punts)

Col·lectiu: Persones migrants.

5. Breu anàlisi del procés migratori (5 punts)

- Factors
- Etapes

6. Situació de la població immigrant (10 punts)

- Situacions en què es poden trobar els estrangers no nacionalitzats.
- Altres règims d'admissió per a persones estrangeres en situacions específiques.
- Les raons per les quals moltes persones migrades es troben en situació irregular al nostre país.

7. Necessitats del col·lectiu (10 punts)

Pots organitzar els principals grups de necessitats partint dels factors que afavoreixen la discriminació del col·lectiu.

8. Serveis socials (5 punts)

- Recursos i prestacions.
- Centres d'acolliment per a persones migrants.