



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA

Facultat d'Educació

# La Salut Mental dels infants

La gran oblidada en època de  
confinament

*Maria López León*

Treball Final de Grau  
Tutor: Ignasi Puigdellivol Aguade  
Modalitat C. Projecte d'intervenció  
Observació i Anàlisi de Contextos i Projectes  
Curs acadèmic: 2020-2021  
6 crèdits ETCS

# ÍNDEX

<b>3. RESUM</b>	<b>2</b>
<b>4. INTRODUCCIÓ</b>	<b>4</b>
<b>5. MARC TEÒRIC</b>	<b>5</b>
5.1. LA SALUT MENTAL	5
5.1.1. DEFINICIÓ DEL CONCEPTE	5
5.1.2. MITES I ESTEREOTIPS SOBRE LA SALUT MENTAL	5
5.2. LA SALUT MENTAL EN INFANTS I ADOLESCENTS (INFANTOJUVENIL)	7
5.2.1 TRASTORNS MENTALS	8
5.3. ELS EFECTES DEL CONFINAMENT EN LA SALUT MENTAL	9
<b>6. CONTEXTUALITZACIÓ</b>	<b>11</b>
6.1. ÈPOCA DE CONFINAMENT	11
6.1.1. DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ	11
6.1.2. COM VA AFECTAR A L'EDUCACIÓ?	12
6.2. LA SALUT MENTAL EN EL MARC LEGAL	13
6.3. LA SALUT MENTAL EN EL CURRÍCULUM D'EDUCACIÓ PRIMÀRIA	14
<b>7. OBJECTIUS DEL TREBALL</b>	<b>15</b>
<b>8. METODOLOGIA DEL TREBALL SEGONS LA MODALITAT DE TFG</b>	<b>16</b>
8.1. LA MOSTRA	16
8.2. TÈCNICA I INSTRUMENTS	17
8.3. ANÀLISIS DE LES DADES	18
<b>9. RESULTATS OBTINGUTS I INTERPRETACIÓ</b>	<b>19</b>
<b>10. CONCLUSIONS GENERALS</b>	<b>25</b>
10.1. PROPOSTES	25
10.2. LIMITACIONS I FUTURES LÍNIES D'INVESTIGACIÓ	28
<b>11. BIBLIOGRAFIA</b>	<b>29</b>
<b>12. ANNEXOS</b>	<b>34</b>

### 3. RESUM

**Resum:** La pandèmia per COVID-19 i el confinament domiciliari han afectat la salut mental de la població, en concret, a l'etapa infanto-juvenil per la seva vulnerabilitat. Des de l'àmbit educatiu, els docents van emprar estratègies per tal de donar una resposta a la nova realitat. Aquestes no van ser del tot eficients, ja que es veien limitades per la manca de recursos i la poca implicació de les famílies. També la poca constància de les reunions virtuals amb els infants no permetia tenir gaires evidències sobre el seu benestar emocional i mental. Per tant, dificultava la detecció i tractament d'una possible ansietat o depressió.

En el present treball s'analitzen les diferents accions educatives dirigides a reduir l'impacte de la pandèmia i es proposa una alternativa per millorar el suport psicològic i emocional de l'ensenyament a distància. Es tracta d'una pàgina web basada en estratègies de prevenció de trastorns mentals i una educació emocional. Tanmateix, s'ofereixen recursos i orientacions metodològiques per tal de reforçar la competència docent en la nova normalitat de l'entorn virtual.

**Paraules clau:** COVID-19, salut mental, trastorns mentals, ensenyament a distància, educació emocional.

---

**Resumen:** La pandemia por COVID-19 y el confinamiento domiciliario han afectado a la salud mental de la población, en concreto, a la etapa infanto-juvenil por su vulnerabilidad. Desde el ámbito educativo, los docentes utilizaron estrategias para intentar dar una respuesta a la nueva realidad. Estas no fueron del todo eficientes, ya que se veían limitadas por la falta de recursos y la poca implicación de las familias. También la escasa constancia de las reuniones virtuales con los niños no permitía tener muchas evidencias sobre su bienestar emocional y mental. Por lo tanto, dificultaba la detección y tratamiento de una posible ansiedad o depresión.

En el presente trabajo se analizan las diferentes acciones educativas dirigidas a reducir el impacto de la pandemia y se propone una alternativa para mejorar el apoyo psicológico y emocional de la enseñanza a distancia. Se trata de una página web basada en estrategias de prevención de trastornos mentales y una educación emocional. Así mismo, se ofrecen recursos y orientaciones metodológicas para fortalecer la competencia docente en la nueva normalidad del entorno virtual.

**Key words:** COVID-19, salud mental, trastornos mentales, enseñanza a distancia, educación emocional.

**Abstract:** The COVID-19 pandemic and home confinement has affected the mental health of the population, specifically, of the infant-adolescent stage due to their vulnerability. From the educational field, the teachers used strategies in order to give an answer to the new reality. These were not entirely efficient, as they were limited by the scarcity of resources and the little involvement of the families. Also, the low record of virtual meetings with children did not allow us to have much evidence about their emotional and mental well-being. Therefore, it made it difficult to detect and treat possible anxiety or depression.

In this study, the different educational actions aimed at reducing the impact of the pandemic are analyzed and an alternative is proposed to improve the psychological and emotional support of e-learning. It is a web page based on preventive strategies for mental disorders and emotional education. Likewise, resources and methodological guidelines are offered to strengthen teaching competence in the new normality of the virtual environment.

**Key words:** COVID-19, mental health, mental disorders, e-learning, emotional education.

## 4. INTRODUCCIÓ

La proclamació de l'estat d'alarma a causa de la COVID-19 ha generat un impacte a gran escala en la societat espanyola (en l'àmbit econòmic, social, cultural...). Durant aquell any es van anar experimentant diverses "onades", coneguts així els períodes d'augment de casos de contagiats i hospitalitzats de manera exagerada. Malgrat que s'espera que la situació s'estabilitzi i disminueixi el nombre de casos amb la vacunació massiva, es conjura que hi haurà una quarta onada. En aquest cas, es tractarà d'un problema de salut mental com a resultat de la situació traumàtica viscuda.

Aquestes prediccions difoses pels diferents mitjans de comunicació han sigut el detonant per elaborar aquesta investigació. Ja s'havia detectat una gran incidència de trastorns com l'ansietat i depressió en joves, però la infància passa a un segon pla en temes de trastorns mentals. Per aquest motiu, aquesta investigació s'enfoca a fer un anàlisi exhaustiu de com afecta aquest problema de salut mental en els infants d'entre sis i dotze anys.

Tanmateix, s'investiguen els recursos que han tingut a l'abast els nens i nenes per tal de tenir benestar durant el confinament i crear així una capacitat de resiliència en els més petits. La pandèmia va suposar un moment d'incertesa i els mestres van haver de donar una resposta immediata sense tenir res segur sobre el que passaria. Aquest fet justifica que la manera d'actuar fos més improvisada i amb poca certesa que allò realment servis per promocionar benestar als infants. Per això, aquest treball proposa una pàgina web pràctica i funcional per millorar l'acompanyament a distància.

La proposta té com a finalitat dotar d'eines d'autogestió emocional als infants per tal que aprenguin a dissipar l'ansietat i estrès provocats per aquesta situació excepcional. Alhora, suggereix algunes orientacions per saber organitzar el temps i prevenir trastorns mentals. També és important saber que és un recurs individualitzat, ja que l'infant escull quines opcions li van millor i pot crear la seva pròpia rutina.

A més a més, aquesta investigació dona importància al paper dels mestres en aquell període. La proposta és senzilla d'utilitzar perquè no requereixi gaire formació extra i se'ls hi proporciona una guia perquè tinguin recursos per detectar els possibles trastorns mentals dels nens i nenes. I, finalment, aquest treball aconsella sobre com aprofitar realment les videotrucades amb els infants.

## 5. MARC TEÒRIC

### 5.1. LA SALUT MENTAL

#### 5.1.1. DEFINICIÓ DEL CONCEPTE

El concepte de salut s'ha anat construint al llarg dels anys i, actualment, la definició més acceptada i utilitzada és la realitzada per l'Organització Mundial de la Salut (2021): *«un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»*. Alguns documents oficials han intentat ampliar aquesta definició fent referència a una situació d'equilibri físic, mental i social a què qualsevol persona aspira i que li proporciona la capacitat de viure de manera autònoma, feliç i solidària (Generalitat de Catalunya, 2017).

Atenint-nos a aquestes primeres definicions, es poden remarcar tres aspectes a analitzar per a poder decretar que una persona està sana: l'estat físic, el mental i la part social. Aquests dos darrers estan estretament vinculats amb el concepte de salut mental. Per una banda, la Universitat Distrital (?), estableix una connexió entre el component mental i el social. Consideren la salut mental com un estat d'equilibri entre una persona i el seu entorn sociocultural. Mentre que l'OMS se centra en el component de benestar mental, tant parlant de la prevenció de trastorns mentals com del tractament d'aquests. Per últim, les malalties mentals poden afectar el benestar físic com és el cas del trastorn de somatització (sents el dolor que penses) (Herskovic & Matamala, 2020).

#### 5.1.2. MITES I ESTEREOTIPS SOBRE LA SALUT MENTAL

Actualment, ens trobem en una societat on sortir-se del que s'entén per ser "normal" ja converteix a una persona en el centre de burles, menyspreus i, fins i tot, pot ser rebutjada en la societat. Estem tan acostumats a jutjar tot el que veiem que, inconscientment, "etiquetar" ja forma part del nostre dia a dia. Conseqüentment, hi persisteix una por "al que diran" i a l'etiqueta que se'ns imposarà. Aquesta etiqueta es coneix com a estigma i és encara més perillosa quan ens la creiem (autoestigma) (Morales, Muñoz & Perez, 2019).

Si tenim en compte que l'estigmatització és el resultat de la ignorància sobre la situació d'una persona, les percepcions negatives envers aquesta (prejudicis) i l'evitació o exclusió d'ella, aleshores és més que evident que les persones amb algun trastorn mental seran víctimes d'aquest etiquetatge (Cabral Ferreira, 2017).

Tal i com defensen Giraldo Baena & Villar Navarro (2018), existeix un gran desconeixement en relació amb la salut mental i, concretament, sobre les patologies mentals. La incomprensió ens porta a percebre negativament a aquelles persones amb trastorns mentals i se'ls atribueixen característiques com: perillosa, estranya, imprevisible, incurable o impossible de millorar.

En la investigació de Suárez- Vergne (2019) queda exemplificada aquesta estreta relació entre el desconeixement dels trastorns mentals i la visió negativa que gira al seu entorn. Per una banda, es pot contemplar com els adults sense familiars ni amics amb trastorns mentals i amb un nivell mitjà d'estudis consideren el trastorn mental com un fallo personal de qui ho pateix. Defensen que la salut mental està condicionada per l'actitud de la persona en el seu dia a dia i, per tant, patir un trastorn mental és responsabilitat seva per no tenir prou "caràcter" o "força". Per altra banda, els joves investigats que tampoc tenien amics ni familiars amb trastorns mentals, entenen la salut mental com un bon funcionament del cervell. Per tant, els porta a concebre el trastorn com quelcom sense remei, un problema incurable.

Morales et al. (2019) reiteren aquests estereotips a què han estat sotmesos els pacients amb trastorns mentals i n'afegeix d'altres: "és poc intel·ligent", "no té recursos per solucionar-ho", "la seva família és la responsable perquè no l'han ajudat prou" i "com que està malament del cap, és perillós i pot fer mal a altres persones".

Tot aquest procés d'estigmatització dels trastorns mentals no fa res més que perjudicar els afectats. El fet de reconèixer que necessites ajuda perquè tens un trastorn implica haver d'acceptar tota la repercussió social que tindrà i, a vegades, és més difícil enfrontar-se als problemes de l'entorn que als derivats de la malaltia (Giraldo Baena & Villar Navarro, 2018). Per aquest motiu, el pacient optarà per silenciar el que li passa i solucionar-ho per si mateix abans que haver de demanar ajuda.

A part de dificultar la detecció, el tractament i l'oportunitat de recuperació, l'estigma augmenta el patiment de l'individu amb trastorn. La presència constant de l'estigma en tots els entorns socials del pacient, provocarà que acabi assumint-lo. Cosa que comporta una disminució de la seva autoestima i un aïllament social progressiu perquè se sent insegur.

Fent referència a tot el que s'ha exposat anteriorment, és imprescindible la consciència social per tal de disminuir l'impacte de l'estigma en les persones. El trastorn mental és una malaltia i, per tant, ha de ser tractada com a tal. Tanmateix, s'ha de normalitzar anar a teràpia psicològica perquè no és més que una ajuda per sentir-nos millor. Parafraçant al Consorci de Salut Mental (2019): *"Hay que preguntarse si no está más cuerdo quien intenta mejorar que quien se queda estancado con sus problemas."*

## 5.2. LA SALUT MENTAL EN INFANTS I ADOLESCENTS (INFANTOJUVENIL)

En la infància, *the Centers for Disease Control and Prevention* (2021) ha estimat més dir que estar saludable mentalment significa assolir unes fites emocionals i de desenvolupament alhora que aprendre habilitats socials saludables i saber fer front als problemes.

*“Mental health in childhood means reaching developmental and emotional milestones, and learning healthy social skills and how to cope when there are problems.”*  
(CDC,2021)

Tal com diu aquest centre (CDC), tenir cura de la salut mental dels infants comporta dotar-los de coneixements i habilitats emocionals. És evident que salut mental i salut emocional no són sinònims, però estan estretament vinculades. Segons Perpiñán (2017), la salut emocional permet que l'individu controli l'ansietat o l'estrès i adequi a les diferents situacions. En conseqüència, la salut mental esdevé el resultat de l'adaptació de l'individu al seu entorn sense perdre l'equilibri emocional (FEASE Extremadura, 2020).

Quan una persona no sap identificar el que està sentint o no sap gestionar aquestes emocions, aleshores tindrà dificultats per actuar adequadament i podrà crear algun conflicte (p. ex.: una mala gestió de la ràbia comporta discrepàncies i malestar en un mateix i en els altres). Si aquesta manca de control de les pròpies emocions es perllonga durant un període de temps, pot desencadenar un trastorn mental. És a dir, una mala salut emocional implicarà una mala salut mental. Alguns exemples de trastorns que poden tenir com a desencadenant un conflicte emocional són l'ansietat (por o preocupació excessiva) i la depressió (una pena intensa) (Hospital Clínic de Barcelona, 2019).

És cert que s'acostuma a parlar sobre trastorns mentals en l'etapa de l'adolescència, però quan es tracta de la infància passen més desapercebuts o no se'ls hi dona la importància que requereixen perquè “són massa petits per tenir-ne algun”. Aquesta creença perjudica la situació de l'infant en qüestió, ja que no té recursos per comprendre el que està experimentant i en un futur aquesta situació es pot agreujar. Aquest fet queda evidenciat en l'estudi d'Angel (2016): *“trastornos de ansiedad desarrollados en la infancia constituyen factores de riesgo para desarrollar trastornos psiquiátricos en la edad adulta”*.

Tenint en consideració la repercussió de l'abstenció a treballar la salut mental i la detecció de trastorns mentals en la infància, s'hauria d'adoptar com a mesura de prevenció i tractament l'acompanyament emocional o, si més no, l'acció educativa hauria de proporcionar eines de gestió emocional. L'objectiu dels centres escolars no s'ha de focalitzar només a tenir els



alumnes feliços, sinó també fer que siguin capaços de controlar les emocions negatives per tal que no durin més temps del necessari (Richard Davidson, 2012)<sup>1</sup>. Tal com diuen experts sobre la salut mental:

*“Tener buena salud mental no significa estar feliz siempre, significa ser consciente de las propias emociones y saber manejarlas, ya sean positivas o negativas. Las personas emocionalmente sanas también sienten estrés, tristeza o rabia.”* (Hospital Clínic, 2019)

### 5.2.1 TRASTORNS MENTALS

El concepte de trastorn mental és definit pels experts en Salut Mental de l’Hospital Clínic de Barcelona (2019) com: *“una alteración sostenida de tipo emocional, cognitiva y/o de comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc.”*

Segons Freinet (1977), existeixen dos factors que determinen una malaltia mental: les modificacions patològiques del sistema nerviós (origen neurobiològic) i les dificultats d’adaptació de l’home al seu medi ambient. En aquesta investigació, ens focalitzarem en els trastorns desencadenats pel segon factor, que correspondrien als trastorns emocionals: depressió, ansietat, fòbia, TOC i somatització (Goodman & Scott, 2012).

La presència de trastorns emocionals a les aules d’infantil i primària és preocupant. En l’estudi de Diaz & Santos (2018), demostra com entre el 5 i 18% dels infants i també adolescents pateixen trastorns d’ansietat. Aquesta malaltia mental és la més habitual en aquesta etapa, amb major incidència en les noies (Orgilés et al., 2012), i la seva freqüència és equiparable a malalties com l’asma i la diabetis.

Aquesta situació es va agreujant fins al punt que les dades dels adolescents arriben a ser alarmants (Morales et al., 2019):

- 1 de cada 5 adolescents (<18 anys) pateix algun problema de desenvolupament emocional o de conducta. 1 de cada 8 tindrà un problema de salut mental en l’edat adulta.
- Entre el 10% i el 20% dels adolescents experimenten problemes de salut mental.
- El suïcidi és la primera causa de mort no natural a Espanya i la primera causa de mort en joves d’entre 15 i 29 anys.

S'estima que la meitat dels trastorns mentals apareixen per primera vegada abans dels 14 anys. Per aquest motiu, la detecció primerenca d'aquestes malalties és clau com a mesura de prevenció. Aquesta responsabilitat recau directament sobre els mestres, que han de fomentar el desenvolupament integral saludable dels seus alumnes per prevenir l'aparició d'aquestes patologies (OMS, 2013)

L'Hospital Clínic de Barcelona (2019) proposa algunes recomanacions per promoure hàbits positius de salut mental que poden servir als mestres per saber com tractar la salut integral dels seus infants: mantenir una alimentació saludable i equilibrada; fer 30 min d'exercici diari; construir relacions socials i d'amistat saludables (compartir experiències i promoure el benestar emocional del grup); organitzar-se el temps per evitar un estrès innecessari i prendre's un temps per relaxar-se.

### **5.3. ELS EFECTES DEL CONFINAMENT EN LA SALUT MENTAL**

El confinament domiciliari i la pandèmia per COVID-19 ha causat un gran impacte psicològic en tota la societat. El 46% de la població espanyola va manifestar un augment del malestar psicològic durant el confinament, i un 44% declara que ha disminuït el seu optimisme i confiança (Balluerka et al., 2020). Concretament, el 30% de la població ha tingut algun atac de pànic; el 25% s'han sentit excloses socialment i més de la meitat de la població s'han sentit deprimides o amb ansietat (CIS, 2021, citat en la Confederación Salud Mental España).

Aquesta etapa va afectar particularment als grups més vulnerables, entre els quals es troben els infants i adolescents (UNICEF). El tancament dels centres educatius i el confinament domiciliari prolongat suposen canvis importants en les rutines i hàbits de vida dels nens i adolescents que poden influir desfavorablement en la seva salut mental (Paricio & Pando, 2020). Segons Caballero- Domínguez & Campo- Arias (2020), l'aïllament social incrementa la possibilitat de presentar per primera vegada un problema mental o empitjorar trastorns mentals preexistents.

Tanmateix, la UNESCO (2020) assegura en el seu informe "Promoción del bienestar socioemocional de los niños y jóvenes durante las crisis" que el tancament de les escoles, el distanciament físic i la privatització dels mètodes d'aprenentatge convencional han generat estrès, pressió i ansietat en l'alumnat.

A més a més, trobem altres factors estressants que repercuteixen negativament en la salut mental: la por al contagi (d'un mateix o dels sers estimats); el dol i la pèrdua d'éssers estimats; la frustració dels plans i avorriment; la incertesa sobre el que passarà; les limitacions en les

activitats d'oci; la violència intrafamiliar; la pobresa; la manca d'espai personal en la llar familiar i l'abús de noves tecnologies (Paricio & Pando, 2020).

Encara que l'educació va intentar pal·liar la situació, aquesta nova manera d'educar no atenia a les necessitats dels infants de la regulació emocional, el desenvolupament d'habilitats socials i l'adquisició de regles i normes. (Patricio, 2020)

A conseqüència de tot el que s'ha esmentat anteriorment, el benestar emocional i psicològic dels infants i adolescents s'ha vist afectat durant la pandèmia. Entre els trastorns més freqüents han sigut la depressió i l'ansietat (Goldberg et al., 2021). També cal destacar el Trastorn per Estrès Posttraumàtic que poden patir aquells que han estat contagiats o per la simptomatologia han hagut d'estar confinats (Patricio, 2020). Segons experts en Psiquiatria i Psicologia Clínica de la Infància i de l'Adolescència (UNICEF,2020), 1 de cada 4 nens aïllats per COVID-19 presenten símptomes depressius i/o d'ansietat.

Finalment, la Confederación de Salud Mental España (2021) recopila les següents dades que evidencien l'impacte que ha tingut el confinament i la pandèmia en la salut mental dels infants:

- El 85,7 % dels pares van percebre canvis en l'estat emocional i en el comportament dels seus fills i filles durant la quarantena.
- Els símptomes més freqüents van ser la dificultat per concentrar-se (76,6%), avorriment (52%), irritabilitat (39%), inquietud (38,8%), nerviosisme (38%), sentiments de soledat (31,3%), malestar (30,4%) i preocupacions (30,1%).
- El 69,6% dels pares van informar que els seus fills presentaven reaccions emocionals negatives, el 31,3% problemes de son i el 24,1% problemes de conducta.

## 6. CONTEXTUALITZACIÓ

### 6.1. ÈPOCA DE CONFINAMENT

#### 6.1.1. DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ

El Govern espanyol va aprovar el 14 de març del 2020 declarar l'estat d'alarma en tot el territori espanyol per tal de fer front a la situació d'emergència sanitària provocada per la COVID-19. (Administración del Gobierno, 2021). La seva declaració va suposar un confinament total a excepció d'aquells serveis considerats imprescindibles (CAP, farmàcies, supermercats...).

Aquesta situació es va mantenir fins que el 28 d'abril del 2020 es va aprovar el *Plan de desescalada* que va determinar el final de la vigència de les mesures establertes amb l'estat d'alarma. Des d'aleshores s'inicia la denominada "nova normalitat" on es torna a fer vida al carrer, però en aquest cas es veu limitada per mesures urgents de prevenció, contenció i coordinació per tal de seguir controlant la pandèmia.

El procés de desescalada va prendre diferents ritmes entre les diverses comunitats autònomes, ja que cada govern autonòmic decidia si canviava de fase segons la seva situació sanitària. En el cas de Catalunya, es va iniciar el desconfinament el 2 de maig i es va dur a terme de forma desigual en els seus territoris. A continuació, es pot veure un exemple d'aquest procés a un poble del Maresme.

#### *Taula 1.*

Fases de desescalada a Catalunya (Arenys de Mar). Elaboració pròpia.

FASES	DATES	BREU DESCRIPCIÓ
FASE 0	Del 2 fins el 10 de maig	En franges horàries es pot sortir a fer exercici sol o passejar amb una persona de la mateixa llar i nens. Confinament municipal. Es pot visitar familiars amb dependència per portar productes i menjar.
FASE 0,5	De l'11 fins el 24 de maig	Comerços oberts amb límit d'aforament. Confinament municipal. Obertura de les escoles per gestions urgents i per desinfectar.
FASE 1	Del 25 de maig fins el 7 de juny	Visites de familiars o amics i reunions a casa fins a 10 persones. Confinament perimetral. Hostaleria oberta al 50% aforament de terrassa i

		menjar a domicili. També obren botigues amb cita prèvia(-400 m) i centres d'alt rendiment esportiu. Funerals amb limitació d'assistents.
FASE 2	Del 8 al 17 de juny	30% aforament interior dels locals i obren cines i teatres amb aquesta limitació. Reunions amb un nombre més elevat d'individus. Les escoles obren per fer activitats de reforç.
FASE 3	El 18 i el 19 de juny	Es pot viatjar entre províncies. Obren centres comercials, discoteques i bars nocturns amb limitacions d'aforament. Recomanació de l'ús de mascareta i 2 metres de distància en comerços.

### 6.1.2. COM VA AFECTAR A L'EDUCACIÓ?

En l'entorn educatiu, es va decidir aturar provisionalment la docència el 12 de març del 2020. S'estimaven unes dues setmanes, però arran de la proclamació de l'estat d'alarma es va obligar a tancar tots els centres educatius d'Espanya (García-de-Paz & Santana Bonilla, 2021).

Les primeres instruccions facilitades pel Departament d'Educació van ser limitades bàsicament a no considerar el període comprès entre el 12 de març i el 13 d'abril com a lectiu i avaluable. Segons el Síndic (2020), aquesta consigna general no va fer més que afavorir que en aquesta primera fase la resposta del professorat i dels centres fos molt desigual. Mentre que alguns alumnes tenien més o menys planificada una activitat al llarg de la setmana i mantenien un seguiment continuat per part del professorat, d'altres veien com les consignes trameses eren proposades generals a desenvolupar a partir de la voluntat i la disponibilitat dels progenitors.

Per tal de respondre a les necessitats del context i oferir suport a les escoles, el Departament d'Educació va posar en marxa el pla d'acció de Centres Educatius en Línia (2020). En el marc del pla es descriuen tres línies d'actuació:

1. Impuls a l'aprenentatge en línia mitjançant l'ús d'entorns virtuals d'aprenentatge per part dels centres educatius PORTAL EIX.
2. Reforç de la comunicació dels centres amb la comunitat educativa PORTAL NODES.
3. Activació d'un pla intensiu (ja iniciat) de formació del professorat i acompanyament als centres PORTAL ODISSEA.

Tanmateix, es va oferir als centres orientacions per a poder ensenyar com portar a terme l'educació en l'entorn digital i com fer un ús responsable de l'Internet. Totes aquestes orientacions queden registrades en la Xarxa Telemàtica de Catalunya Xtec (2019), on apareixen

descrites com a dues línies d'actuació més d'aquest pla d'acció. A banda d'aquest suport als centres educatius, el portal Xtec també va proporcionar activitats adreçades als infants.

A més a més, el Departament d'Educació (2019) va donar suport a les famílies per tal que sabessin com ajudar als seus fills i filles en el seu procés d'aprenentatge. Les seves recomanacions tractaven aspectes tan curriculars com també servien d'ajuda per saber com ajudar a fer front a aquesta situació de pandèmia (p. ex.: acompanyament).

Davant la prolongació del confinament, el 30 de març el Departament d'Educació va fer arribar als centres els Criteris per al desenvolupament de l'acció educativa i l'avaluació dels alumnes. Així mateix, es reclama el dret a què tot l'alumnat rebi un suport tutorial i emocional per part del professorat.

En l'etapa de desconfinament, es va optar per concedir l'oportunitat de tornar a les aules a aquells alumnes que necessitessin algun servei de suport educatiu. D'aquesta manera, es podrien atendre les necessitats específiques dels infants i rebrien el reforç educatiu requerit. No obstant això, la seva assistència a l'aula era voluntària, ja que en aquella situació imperava la por al contagi de Covid-19 i les famílies preferien continuar amb la virtualitat.

## **6.2. LA SALUT MENTAL EN EL MARC LEGAL**

En l'àmbit legislatiu, el passat 29 de desembre del 2020 va ser aprovada la llei educativa LOMLOE (Ley Orgánica de Modificación de la LOE), coneguda popularment com a Ley Celáa. Encara que va ser molt disputada per alguns temes que generaven controvèrsia (tractament lingüístic o de l'atenció a la diversitat), la LOMLOE pretén aturar problemes com les desigualtats.

Pel que respecte a l'objecte d'estudi d'aquesta investigació, la salut mental, aquesta nova normativa educativa deixa clara la seva postura al respecte en l'etapa d'educació primària:

*“1. Las Administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos establecidos con carácter general en la presente Ley.”*  
(Sec. I pág.122909)

En tots els articles relacionats amb aquesta etapa educativa o sobre l'educació infantil, s'estima més parlar de desenvolupament personal, social i emocional... que no pas de salut mental. En canvi, empren un vocabulari més específic de la temàtica en els apartats relacionats amb l'Educació Secundària Obligatoria (ESO) i el Batxillerat.

*“Utilizar la educación física y el deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Afianzar los hábitos de actividades físico-deportivas para favorecer el bienestar físico y mental, así como medio de desarrollo personal y social.” (Sec. I pág. 122897)*

Aquesta cita remarca la necessitat de cuidar la salut física i la salut mental, veient-les com a dos pilars fonamentals per aconseguir un bon desenvolupament personal i social. A més a més, reitera la urgència de treballar el cos i la ment, en concret, en l'àmbit d'educació física. Tal com va dir el còmic Juvinal: *“mens sana in corpore sano”* (en català, ment sana en un cos sa).

Finalment, seguint amb l'anàlisi de la LOMLOE, es pot observar com es contempla la salut emocional en l'àmbit educatiu. Concretament, s'emfatitza l'educació emocional en els centres escolars de tots els nivells educatius:

*“ (...) Asimismo, se pondrá especial atención a la educación emocional y en valores, entre los que se incluye la igualdad entre hombres y mujeres como pilar de la democracia.” (Sec. I pág. 122873)*

### **6.3. LA SALUT MENTAL EN EL CURRÍCULUM D'EDUCACIÓ PRIMÀRIA**

El Currículum (Generalitat de Catalunya, 2017) és un model de referència per a tot l'equip docent, ja que guia les activitats educatives escolars. En aquest document s'expliquen les diferents competències de cada àrea i continguts clau que els mestres han d'aconseguir que assolixin els seus alumnes. Concretament, s'estipula que el tutor assumeix aquesta responsabilitat de desenvolupar integralment als seus alumnes i els hi ha de fer un seguiment personalitzat.

Malgrat que es menciona constantment termes com l'educació per a la salut, benestar o equilibri personal, només es tracta la salut mental en la dimensió *d'hàbits, civisme i identitat personal* de l'àmbit digital. En aquest cas, es treballa els hàbits saludables amb les tecnologies per tal de prevenir problemes derivats de l'abús d'aquests recursos.

Seguint amb la salut mental com a objecte d'anàlisi, seria destacable la dimensió d'hàbits saludables de l'àrea d'educació física perquè tracta la plenitud amb un mateix i amb els altres. Encara que segueix sense aparèixer el concepte estudiat, comença a connectar l'individu amb l'entorn social i es relaciona amb la fonamentació teòrica sobre la salut mental i emocional comentada.

Pel que fa a la part emocional, es tracta en més detall tant en les competències bàsiques (núm. 8) com en els diferents àmbits (lingüístic, coneixement del medi, artístic i educació en valors).

Per una banda, la literatura i el món artístic permeten manifestar les emocions dels infants i concebre les dels altres. Per altra banda, es treballa l'equilibri emocional de tot el grup per promoure una bona convivència en l'àmbit de coneixement del medi. També l'educació en valors tracta el benestar emocional del grup i s'enfoca a ensenyar estratègies de gestió emocional.

## **7. OBJECTIUS DEL TREBALL**

En aquesta investigació es pretén crear una proposta educativa que permeti millorar l'educació a distància. Concretament, s'enfoca a donar mesures de prevenció i tractament de trastorns mentals en infants.

### **OBJECTIU GENERAL:**

- Dissenyar una pàgina web pràctica i funcional per ajudar l'acompanyament emocional dels mestres als infants d'entre 6 a 12 anys en l'ensenyament a distància.

### **OBJECTIUS ESPECÍFICS:**

- Aprofundir en la temàtica de la salut mental en la població infanto - juvenil.
- Conèixer l'impacte psicològic de la pandèmia i el confinament en els infants de 6 a 12 anys.
- Analitzar les actuacions educatives dirigides a tractar la salut mental durant el confinament per Covid-19.



## **8. METODOLOGIA DEL TREBALL SEGONS LA MODALITAT DE TFG**

La metodologia de la investigació ha sigut d'enfocament sociocrític, concentrant-se en un conjunt d'accions orientades a comprendre com s'han sentit els infants durant el confinament i, després de conèixer les eines que disposaven per autoregular les emocions, proposar orientacions de millora per tal que l'acompanyament emocional a distància sigui més efectiu.

Es tracta d'una investigació basada en el disseny, ja que se centra en el disseny i exploració d'innovacions educatives, a nivell didàctic i organitzatiu, que contribueixen a millorar les condicions de l'aprenentatge. A més a més, el seu objectiu no és la rèplica de les propostes realitzades, sinó que es millori el disseny creat i generar unes pautes per tal que es pogui implementar aquest disseny educatiu en situacions amb condicions similars.

Encara que es realitza aquesta exploració en un context real, no adopta una metodologia com la d'investigació-acció o la investigació avaluativa (model CIPP) perquè no existeix la possibilitat de dur-ho a la pràctica i poder avaluar l'efectivitat i funcionalitat de la proposta elaborada. Per tant, se situa dins la modalitat C del TFG que s'enfoca a crear material sense implementar-lo.

### **8.1. LA MOSTRA**

La població d'estudi seleccionada ha estat diferents membres educatius d'un centre públic d'un poble del Maresme, Canet de Mar. S'ha escollit aquesta escola perquè hi havia facilitat d'accedir-hi i, personalment, ja coneixia el funcionament del centre perquè havia realitzat pràctiques allà. A més a més, l'experiència de formació es va dur a terme entre el febrer i maig del 2020. Per tant, ja partia la investigació amb certs coneixements sobre les actuacions educatives emprades en temps de pandèmia i confinament.

Concretament, la població d'estudi ha contemplat tres estadis o rols a indagar: alumnat, mestres tutors i la directora de l'escola. D'aquesta manera, s'intenta comprendre els diferents punts de vista i vivències dels agents implicats en el fenomen estudiat: educació emocional a distància. En definitiva, aconseguir unes dades reals, riques i profundes que mostressin la realitat des d'una perspectiva global.

Un cop definida la població, es va determinar el nombre d'individus a analitzar per tal que la mostra seleccionada fos el més representativa possible. En aquest cas, es va optar per investigar a un membre de l'equip directiu del centre, una mestra d'Educació Primària i tres infants d'aquesta mateixa etapa educativa.

La tècnica de mostreig emprada va ser no probabilística, ja que es tracta d'un estudi qualitatiu i era accessible a la població analitzada. En concret, es va decidir utilitzar la tècnica de mostreig intencional perquè s'escollien els individus en funció d'uns criteris preestablerts.

- Per una banda, el mestre o la mestra havia d'haver exercit com a tutor durant el curs 2019-2021 i en un curs de Primària (de 1r a 6è indistintament).
- Per altra banda, els alumnes havien de tenir habilitats emocionals per tal que no tinguessin vergonya d'expressar el que van sentir durant el confinament i certes habilitats lingüístiques per aconseguir respostes amb cert grau de reflexió. També es va establir un criteri d'edat, a partir de 3r de Primària, perquè ja tinguessin certa maduració per mantenir una conversa fluida.
- El membre de l'equip directiu havia d'haver estat al corrent de tot el que va succeir en aquell període de temps: quines instruccions van rebre des del Departament d'Ensenyament, com es van organitzar, com actuava cada nivell educatiu... Així doncs, la persona que podia aportar la informació necessària era la directora del centre.

En definitiva, els individus seleccionats per aquesta investigació han estat els següents: la directora, la mestra de 6è de Primària i dos nenes i un nen. Cada infant va cursar en un cicle diferent, cosa que permetia observar el desenvolupament acadèmic en tots els nivells. En aquest mostreig no es va acatar un criteri (a partir de tercer), ja que es va presentar un infant que actualment cursava tercer. Malgrat això, va aportar informació rellevant a l'investigació.

## **8.2. TÈCNICA I INSTRUMENTS**

Atenent als objectius de la investigació, s'ha utilitzat la tècnica d'enquesta per la recollida de dades. L'enquesta permet realitzar una percepció interna, que facilita informació sobre el que pensen, senten i fan els individus seleccionats, és a dir, anar més enllà del que es veu.

Respecte als instruments emprats, es va optar per realitzar entrevistes a cada individu escollit. Les entrevistes van realitzar-se de manera individual per tal que els protagonistes no se sentissin cohibits i que poguessin respondre amb plena sinceritat. Tanmateix, es convinaven preguntes obertes i tancades per dinamitzar la reunió i profunditzar en determinats temes. En certs moments, s'empraven tècniques com el silenci, recapitulació o aclariment per poder conduir l'entrevista.

Finalment, es van realitzar notes de camp breus per poder recordar posteriorment tot el que s'havia parlat. També es va poder fer un registre auditiu amb la gravadora del mòbil, cosa que facilitava la tasca de transcriure totes les entrevistes i assegurava la seva fidelitat a la realitat.

### 8.3. ANÀLISIS DE LES DADES

Tenint en compte que les entrevistes es troben dins el paradigma qualitatiu, el tractament de les dades proporcionades no pot ser estadístic, sinó que s'han d'analitzar per categories. Durant la redacció del guió de les entrevistes, ja es van crear unes categories que servien per estructurar les preguntes i es podien intuir certes respostes gràcies a la recerca teòrica prèvia. No obstant això, aspectes que no van ser previstos en les categories deductives, han estat incorporats en la categorització final i utilitzats en l'exposició dels resultats.

Les transcripcions de les entrevistes es van realitzar a través del programa Happy Scribe (només una petita part) i la major part va ser elaboració pròpia. Aquest recull d'informació esdevé el corpus de les dades amb el qual es van dur a terme processos analítics de fragmentació, classificació, ordenació i recuperació de dades.

Finalment es va crear la taula següent on queden recollides les categories i subcategories:

Taula 2

*Categorització de les dades obtingudes.* Elaboració pròpia.

CATEGORIES	SUBCATEGORIES
Concepció de la salut mental dels infants (trastorns mentals en la infància)	Presència emergent
	Presència alarmant
Ensenyament a distància de qualitat	Situacions que ho dificulten
	Situacions que ho afavoreixen
Actuacions docents	Promouen el benestar mental i emocional
	No promouen el benestar mental i emocional
Actuacions personals (accions de l'infant a casa)	Promouen el seu benestar mental i emocional
	No promouen el seu benestar mental i emocional
Síntomes de trastorns mentals	Presència de símptomes amb antecedents de males actuacions (personals o docents)
	Presència de símptomes amb antecedents de bones actuacions (personals o docents)
Com recorden el confinament	Emocions positives: infants i mestra (resiliència)
	Emocions negatives: infants i directora (retràs)
Aprentatge d'aquesta etapa	Autocrítica educativa

## 9. RESULTATS OBTINGUTS I INTERPRETACIÓ

### 9.1. La concepció de la salut mental dels infants: una realitat o una creença

La percepció que els agents educatius tenen entorn el concepte de salut mental determina la seva actitud davant de situacions difícils, com és el cas de la pandèmia i el confinament domiciliari. Per una banda, trobaríem la postura de qui considera que és “quelcom latent” i, per tant, aquesta situació tindrà repercussions a la llarga:

D: “aquest alumne pot tenir a la llarga algun trastorn mental perquè ja veus coses estranyes (...) Encara són molt petits.”

Malgrat que un inici nega la presència de trastorns mentals a l'escola, admet que hi ha malalties emocionals en les aules. Aquesta contradicció es deu possiblement al fet que no inclogui la depressió (entre d'altres) dins els trastorns mentals.

D: “Jo crec que en infants tan petits, crec que pots trobar més trastorns de caire més depressiu.”

Per altra banda, estaria la postura de qui observa els trastorns mentals com una realitat a les aules. A diferència de l'anterior, la mestra manté una relació directa amb els infants i ha viscut com algun alumne patia un trastorn mental derivat de la situació de la pandèmia:

M: “Vam detectar que vam tenir un nen a la meua classe, que se'ns va desmuntar (...) hi havia més d'un (...).”

Encara que semblin visions antagòniques, ambdues confirmen que el període de confinament ha afectat als infants. Actualment perceben l'empremta que aquella etapa ha deixat en els més petits:

D: “hi ha canalla tocada”

M: “Evidentment que els hi ha afectat, però que se n'han ensortit prou bé”

### 9. 2. Cap a un ensenyament a distància de qualitat: barreres i ajudes.

El confinament ha sigut un període molt complicat, on els mestres s'han vist forçats a adaptar l'ensenyament a la situació. Encara que la seva actuació va ser essencial perquè l'aprenentatge dels infants no es veiés interromput, el seu èxit no hagués existit sense la col·laboració i participació de les famílies. La seva implicació en l'aprenentatge dels seus fills i la constant comunicació amb els mestres, ha facilitat el procés d'adaptació a la nova realitat:

M: “nosaltres estàvem connectats amb els pares, que teníem els telèfons i els seus correus”

M: “(...) jo em comunicava amb els pares constantment, de qualsevol manera et podia arribar un missatge dels pares”

Aquesta “connexió” entre escola i família és el que permet a la mestra saber com se sent l’infant, és a dir, comprendre com està vivint la pandèmia. D’alguna manera s’obria una via de suport comú perquè els pares podien contactar amb els docents per expressar la seva preocupació pel seu fill o a la inversa. Aquest fet ajuda als mestres a detectar símptomes de trastorns mentals i poden prendre una decisió sobre com actuar i ajudar:

M: “Per això vam detectar que vam tenir un nen a la meua classe, que se’ns va desmuntar, perquè amb la mare ... Això és un poble i al final tothom es coneix. Em va trucar una mare que la coneixia i em va dir “nom, que la cosa no funciona, no para de plorar, està molt angoixat sobre què passaria...”. Llavors jo l’agafava individualment i li feia una tutoria”

No obstant això, la manca de recursos de les famílies va suposar una barrera per dur a terme l’ensenyament a distància. Els ajuntaments van repartir ordinadors i altres tecnologies massa tard, la qual cosa va fer que es produís un període de desigualtat d’oportunitats:

D: “famílies que no tenien mitjans. Aquests nens pràcticament no es van ni connectar durant tot el confinament i quan els hi van arribar els mitjans, molts tampoc sabien fer-ho anar.”

Els diferents nivells socioeconòmics de les famílies es van notar en aquell moment i van condicionar la manera en què els infants vivien el confinament. Si ja la situació de la pandèmia pot ser un detonant de malalties mentals per la magnitud del canvi que implica, aleshores trobar-se en aquella situació sense gaires recursos era encara més perillós per desenvolupar-ne algun. Dit d’una altra manera, augmentava la probabilitat de patir un trastorn mental:

D: “l’Ajuntament va ajudar posteriorment al repartiment d’ordinadors, però és clar que això va passar temps fins que no els van deixar venir a l’escola (...) I bé, aquells nens més vulnerables, a veure, jo crec que han sortit perjudicats.”

### **9. 3. L’actuació docent: des dels transmissors de feines a suports emocionals**

Durant l’ensenyament a distància, es va produir certa irregularitat en les comunicacions entre els mestres i els infants. El fet que alguns grups realitzessin videotrucades diàriament mentre que a altres fos de manera més esporàdica (setmanal o quinzenal), va generar als infants emocions com la tristesa o ràbia davant aquella situació d’injustícia:

A1: “Una vegada una setmana sí i una no. Érem l’única classe que no fèiem, sinó que una sí i l’altra no.”

A aquesta poca constància de les telecomunicacions se li suma el fet que el mestre dedicava la sessió a explicar les activitats i no hi havia un moment per parlar entre companys. Aquests tres aspectes van provocar que els infants se sentissin desatesos:

A1: “si tenies algun dubte, li preguntaves i te’l deien. Però no, era com que “estàs bé i tal”.”

En canvi, els mestres que mantenien una comunicació més constant i empraven algunes videotrucades a treballar la part emocional feien sentir als infants que ells estaven allà acompanyant-los.

Una altra bona mesura per promocionar el benestar dels alumnes van ser les tutories individuals. Era una manera de poder atendre casos concrets i que els nens i nenes tinguessin temps per expressar les seves preocupacions. De fet, una de les entrevistes aporta una evidència d’un cas que va començar a patir un trastorn mental i va remuntar gràcies a aquesta atenció personalitzada:

M: “Vam estar fent moltes tutories individuals amb ell i donant-li suport emocional i psicològic.”

Aquest suport narrat per la mestra proporcionava eines a l’alumne per tal que entengués el que estava sentint i aprengués a gestionar-ho. Així doncs, l’actuació docent no ha de voler aïllar als infants de la problemàtica de l’entorn per mantenir-los mentalment sans, sinó que ha de donar un sentit a aquesta realitat. En definitiva, ajudar a entendre l’entorn per generar certa estabilitat i comprendre que com s’estan sentint és completament normal:

M: “A través de jocs per exemple, que ell jugava molt. També li deia que per l’endemà es llegís un troç d’un llibre i després en parlariem d’ell... La qüestió era tenir-lo ocupat perquè no pensés en tot el que estava passant. Després el que feia molt era analitzar notícies, és a dir, notícies que havia sentit doncs les investigaven, li deia que no patís perquè segur que s’arreglaria. Era explicar-li les coses tal com eren, no enganyant-lo en cap moment.”

#### **9. 4. Autocuidar-se en temps de pandèmia**

A part de les accions dels mestres durant el confinament, els hàbits que mantenien els infants en aquell moment també condicionen la manera en què van viure aquella experiència. En la infància va ser molt important continuar amb unes rutines per donar una estabilitat dins de tot aquell caos. Aquestes havien de contemplar tant activitats que alimentessin el seu intel·lecte com activitats basades en el gaudi personal:

A2: “Bueno normalment m’aixecava a les 9 perquè feia les classes que fèiem. Les fèiem a les 10 i hi havia dies que jo faig anglès i pues també m’aixecava a les 9 perquè també ho feia a les 10. Després doncs esmorzava i feia no sé... els deures.”

A2: “Jugar a jocs de taula amb la família.”

En canvi, els alumnes que no tenien una rutina establerta, percebien la situació des d’una visió més negativa. Van manifestar sentiments de frustració, que derivaven en la ràbia:

A1: “Bueno, em despertava quan volia i després ja em posava a netejar amb la mama o lo que sigui. (...) no feia molta cosa.”

A1: “Em feia ràbia perquè els meus pares podien sortir per treballar, pel gos i tot però jo no.”

En aquest cas, es pot comprovar la rellevància de mantenir uns hàbits per valorar allò que pots fer per sobre d’allò que no et deixen fer. A més a més, realitzar exercici ajuda a gestionar aquestes emocions negatives i permet generar endorfines, és a dir, crea emocions positives:

A1: “Quan ja portàvem temps, em vaig posar a fer exercici perquè seguir sense...”

## **9. 5. Els efectes del confinament en l’estabilitat dels infants**

Basant-nos en els símptomes de trastorns mentals exposats en el marc teòric, no es detecta cap cas entre els infants entrevistats. Encara que haguessin tingut dificultats per dormir o concentrar-se i estiguessin més nerviosos i irritables, la gravetat de la situació queda reclosa a comportaments conseqüents del confinament. No esdevenen trastorns mentals, ja que va haver-hi diferents actuacions per pal·liar la situació:

Per una banda, la unió de tots els membres de la família per generar un benestar col·lectiu. La implicació dels pares per fer activitats d’oci (A1: gimnàs; A2: jocs de taula) i ajudar en qualsevol moment als seus fills és el que els va mantenir motivats i els hi proporcionava el suport emocional requerit. També tots els casos tenien un o més germans i la seva existència va fer més lleugera l’experiència perquè era una relació més entre iguals. La seva presència era tant per la part bona (jugar i demanar ajuda) com per la dolenta (enfadar-se entre ells):

A3: “1h jugant amb la meva germana i el meu germà.” (demanava ajuda sempre al seu germà).

A2: “Amb la meva germana és possible que sí, però amb els meus pares no.” (Enfadar-se)

Per altra banda, l'acompanyament proper del mestre tutor. La capacitat d'observació del mestre, encara que fos a través d'una pantalla, va ser determinant per poder detectar trastorns. No només els canvis de comportament eren alarmants, sinó també la percepció física de l'infant:

M1: "(...) moltes vegades ja ho notaves tu quan feies les videotrucades perquè molts tancaven la càmera i si els hi deies que volies la càmera oberta, els hi veies la cara d'adormits i això... Pensaves ostres no està molt bé. Llavors vam fer un seguiment igual."

## 9. 6. El record que ens queda del confinament

Resulta interessant veure com els diferents membres entrevistats descriuen el període de confinament domiciliari. Per una banda, la directora i la mestra es decanten per emocions negatives com l'estrès:

D: "jo ara miro enrere i penso Santa Maria." (...) "Ha sigut un any molt difícil"

M: "va ser una bogeria, sobretot al principi. Després jo ja crec que ens vam establitzar una mica i, malgrat que treballaves moltes hores, ja no era el mateix perquè ja podies portar una organització."

També subratllar la preocupació constant inferida en les diferents respostes de la directora. Considera aquell període com un endarreriment d'aprenentatges, però que es podrà recuperar:

D: "S'ha notat que hi ha nens que tenien mancances, a nivell ja estic parlant curricular. (...) Jo penso que els nens recuperen el temps perdut"

Per altra banda, els infants no poden escollir només una emoció per descriure aquell moment, ja que tenien sensacions contradictòries. Opten per fer una barreja entre l'alegria i la tristesa:

A1: "Una barreja entre trist i content. Perquè estava trista perquè no podia sortir, però contenta perquè tampoc m'avorria. (...) trista perquè no podia veure als meus amics (...)"

A2: "Estaria entremig d'alegre i trista, una barreja per moments."

Molts infants relacionen l'avorriment amb la tristesa, ja que els hi provoca malestar (en el fragment de l'alumne 1 anterior). Per tant, estar ocupats constantment és el que els fa estar alegres i motivats. Segurament, aquesta idea és la que va conduir a les escoles a tenir com a objectiu principal era crear activitats motivadores. Però aquesta línia educativa no assegura l'èxit del benestar mental i emocional dels infants perquè per molt que una activitat sigui engrescadora, no tindrà cap sentit si l'infant està immers en emocions negatives. Tanmateix,



estar ocupat no implica estar feliç i molts mestres no tenien cap altra evidència de l'estat emocional dels infants que les entregues de les activitats (si les feien, estan bé i si no, no).

Finalment, destacar un alumne entrevistat que recorda aquella etapa com un moment feliç. Malgrat que estava nerviós per no poder sortir al carrer, se sentia content perquè estava amb la seva família. La seva experiència junt amb la de les altres alumnes entrevistades concorden amb la visió que fa la mestra sobre com ho devien viure els infants:

M: "Però bé, jo crec que els nens són relativament petits, s'adapten a tot i són una mica camaleons i ho poden superar perfectament. "Si no podem sortir a jugar al carrer, doncs ho canviem per una altra cosa". Evidentment que els hi ha afectat, però que se n'han ensortit prou bé"

### **9. 7. Fem de cada moment un aprenentatge**

Encara que l'etapa de confinament domiciliari va resultar difícil per a moltes persones, ens ha fet reflexionar sobre l'educació actual. Socialment, s'ha demostrat la dificultat d'ensenyar i els pares han valorat encara més l'esforç dels mestres. Per altra banda, les escoles han hagut de posar prioritats de continguts, cosa que ha posat en relleu la vital importància de l'ensenyament emocional:

D: "vam veure que el que fèiem era molt poc"

(Ara) "un mestre confinat està obligat a cada dia fer una connexió mínim d'una hora per fer currículum. A part d'això, també un dia a la setmana fem una connexió per treballar la part emocional, és a dir, una mica de tutoria i si cal, una connexió privada amb algun nen que ho necessiti."

A part d'emfatitzar la part emocional del procés d'ensenyament-aprenentatge, es valora més les relacions socials. Els alumnes senten més la necessitat de compartir i el sentiment de grup s'ha vist reforçat per tota aquesta situació:

M: "hi ha hagut relacions molt més estretes, molt més vincle que altres anys. I molts t'ho manifestaven "tinc ganes de sortir, tinc ganes de tornar amb els meus companys; sí queestic amb el meu germà, però tinc ganes de veure als meus companys, de poder compartir"."

Per últim, l'autocrítica realitzada per la mestra entrevistada deixa clar la necessitat de millorar la gestió emocional dels docents. Malgrat que la seva feina ja impliqui saber manejar situacions estressants, la pandèmia ha suposat un gran repte que ha costat de superar amb serenitat:

M: “Ara si ens tornés a passar, ens ho prendríem tot amb més calma, almenys a l’hora de muntar activitats... així no hi hauria aquest estrès perquè tothom ja sap pel que ha passat. Jo més que canvis en la manera de funcionar amb els nens, serien canvis de la manera de funcionar nosaltres com a mestres. A l’hora de preparar feines i així... jo crec que hem après. Canvis cap a nosaltres i no cap als nens.”

De la mateixa manera que els infants necessiten rutines per tenir estabilitat, els docents requereixen una bona planificació per poder atendre aquestes necessitats. Com que la pandèmia implicava canvis constants sense saber què passarà l’endemà, la previsió era impossible. Per aquest motiu, els nervis i l’estrès serien difícils de controlar i, conseqüentment, l’activitat docent realitzada no va ser la més adient, però sí la més lògica per les circumstàncies.

## **10. CONCLUSIONS GENERALS**

L’ensenyament a distància durant el període de confinament domiciliari no ha respost a les demandes dels infants. El vincle entre el docent i els alumnes s’ha vist truncat per la virtualitat dels aprenentatges. Els nens i nenes reclamaven un acompanyament més proper, però van acabar rebent una resposta que no s’adequava a les circumstàncies, és a dir, una relació més freda i la comunicació s’emmarcava només per explicar exercicis i resoldre dubtes.

Tanmateix, les relacions socials dels infants es van quedar reduïdes a l’entorn familiar. Durant aquell període, els alumnes no tenien cap via per mantenir el contacte amb els companys de classe. En les reunions virtuals no es deixava un temps perquè parlessin entre ells, sinó que només podien mantenir la comunicació en cas que tinguessin alguna via de contacte personal com és el cas del número de telèfon o correu electrònic. Però aquest contacte estret era poc freqüent entre els alumnes i, per tant, les relacions es van veure empobrides: veure’s les cares en una pantalla.

### **10.1. PROPOSTES**

Per tal de superar aquestes barreres de deshumanització del procés d’aprenentatge, aquest treball crea les propostes següents:

#### **DESCONNECTA’T ([www.disconnectat.eu](http://www.disconnectat.eu))**

La primera proposta és el disseny d’una pàgina web que no requereix gaire formació docent, és a dir, és senzilla d’utilitzar amb pocs coneixements informàtics. Així mateix, els infants no tindran cap dificultat per entendre el seu funcionament i saber fer un bon ús d’aquest recurs.

Desconnecta't pretén millorar l'acompanyament emocional dels mestres als infants d'Educació Primària i oferir eines d'autogestió emocional a aquests alumnes. Com s'ha mencionat en el marc teòric, promocionar una bona salut emocional és la manera de prevenir problemes de salut mental. Per aquest motiu, l'enfocament de la pàgina web és el més adequat per tractar la salut mental dels infants.

A més a més, aquest recurs virtual ha estat estructurat seguint les recomanacions dels experts en salut mental de l'Hospital Clínic (exposades en el marc teòric) i del Canal Salut de la Generalitat (2021). També s'ha tingut en compte el currículum d'educació primària per concretar les àrees de tractament del benestar mental i emocional (Generalitat de Catalunya, 2017).

Respecte a l'organització de la web, es poden distingir quatre parts: Inici, on es descriu breument tot el que conté; Projecte, s'explica qui ha creat la web i es relaciona amb aquest TFG; Activitats i Plans.

En relació amb les activitats, es troben agrupades en funció de la seva finalitat:

- *Descansar*. Pretenen que l'alumne dediqui un temps a preocupar-se pel seu benestar exclusivament. En aquest cas, es poden oferir activitats relacionades amb la meditació per entrenar la ment (Matthieu Ricard<sup>1</sup>).
- *Comparteix*. Hi disposa d'un espai per enllaçar l'eina virtual per les videotrucades i d'un fòrum compartit amb tot el grup que té com a finalitat reforçar els vincles socials entre els alumnes.
- *Aprèn*. Aprofitar aquesta situació per treballar continguts de l'àmbit digital (*fake news*) i del medi natural i social (el mètode científic, la higiene, el concepte de virus, etc.). L'exemple creat és un conte sobre la COVID-19 per introduir la temàtica.
- *Entrena*. S'ofereixen diferents exercicis per fer esport a casa i que els mantingui en forma alhora que serveixi com a via d'alliberament d'emocions negatives.
- *Activitats d'oci* (gencat.cat). S'intenta que els alumnes desconnectin i trobin alguna activitat que els faci gaudir.

Pel que fa als plans, es proporcionen alguns exemples de rutines perquè tinguin eines per organitzar el temps. També es deixa la llibertat perquè creïn la seva pròpia rutina. A més a més, es dona importància a l'alimentació i s'ofereixen opcions per menjar de manera equilibrada.

Finalment, totes les activitats enllaçades en cada apartat es troben detallades en l'Annex 4. Alhora es fa una breu explicació sobre el funcionament de la web i sobre com registrar-se.

## ORIENTACIONS METODOLÒGIQUES

L'adquisició de competències digitals entre el professorat ha sigut un dels reptes d'aquest confinament. No només han hagut de familiaritzar-se amb les plataformes digitals, sinó que també havien d'ajudar a les famílies a saber utilitzar-les. Encara que van saber adaptar-se ràpidament, les reunions virtuals no han sigut el punt fort de l'ensenyament a distància. Per aquest motiu, s'ofereixen algunes orientacions que serveixin per millorar les videoconferències.

Per una banda, s'haurien de realitzar com a mínim dues videotrucades per setmana. La freqüència de les reunions és una de les queixes manifestades pels infants, ja que fer-les de manera esporàdica els fa sentir com "desatesos" i poden disminuir la seva motivació i vincle amb el tutor.

Tal com es menciona en el currículum (Generalitat de Catalunya, 2017), el mestre tutor ha de fer un seguiment individual i col·lectiu dels seus infants. Per aquesta raó, seria oportú que es mantingués disponible per atendre qualsevol dubte o problema dels infants a través del correu electrònic o alguna altra eina. Per exemple, una bona mesura és la realització de tutories individuals, que encara que siguin breus, ja serveixen perquè l'alumne se senti escoltat i acompanyat.

Per altra banda, durant les videoconferències és important obrir un espai perquè els infants interactuïn entre ells. El mestre pot treballar notícies sobre la situació sanitària a través de diferents formes d'organització social: grup sencer, petits grups i tornar al grup sencer per la posada en comú. Plataformes com el Bb Collaborate permeten aquesta flexibilitat de distribució i el mestre pot decidir com es creen els grups. Quan els alumnes estiguin en petit grup, parlaran sobre l'activitat, però de ben segur que acaben parlant sobre coses personals. Això no és cap inconvenient, ja que es pretén deixar llibertat perquè s'expressin i creïn relacions de suport mutu.

Finalment, una bona metodologia no és aquella que t'aïlla de la realitat, sinó aquella que t'ajuda a comprendre-la i et dona eines per controlar com et sents. Així doncs, en les reunions es poden obrir discussions sobre fets actuals perquè els alumnes puguin expressar les seves preocupacions i sentir que no estan sols.

## GUIA PELS DOCENTS

Durant el confinament la salut mental dels infants ha sigut la gran descuidada, ja que els mestres no disposaven de suficients coneixements per saber actuar adequadament. Per una banda, molts docents no tenen eines per detectar els símptomes de trastorns mentals. Per

altra banda, en cas de detectar-ne, els normalitzaven i/o no sabien com actuar per ajudar a superar aquest malestar.

Per aquest motiu, s'ha creat un tríptic informatiu (Annex 5) que pretén conscienciar sobre la rellevància de la salut mental dels infants i formar als mestres perquè sàpiguen detectar i tractar els trastorns emocionals de l'ansietat, la depressió i l'estrès posttraumàtic.

## **10.2. LIMITACIONS I FUTURES LÍNIES D'INVESTIGACIÓ**

Durant la realització d'aquest treball han aparegut algunes limitacions i han sorgit noves idees que permeten obrir pas a futures línies d'investigació sobre aquesta mateixa temàtica.

Respecte a les limitacions, l'objecte d'estudi d'aquesta investigació en aquell context és molt recent i moltes de les recerques no són concloents. És a dir, es confirma que el confinament i la pandèmia han afectat la salut mental, però encara hi ha obertes investigacions per comprendre la magnitud de la problemàtica. També, el fet de no haver implementat la pàgina web, no permet assegurar-se de la seva funcionalitat i practicitat.

Malgrat aquestes barreres, s'han assolit tots els objectius plantejats en un principi, ja que s'ha fet una bona recerca i anàlisi sobre la temàtica i s'ha dissenyat una pàgina web que permet donar resposta a les dificultats de la situació sanitària.

En relació amb les futures línies d'investigació, es proposa aprofitar el tríptic elaborat per a dur a terme una formació docent sobre la temàtica. Els mestres i les mestres de primària necessiten entendre els trastorns mentals estudiats per poder detectar i tractar des d'un bon principi. A més a més, se suggereix la possibilitat d'oferir aquesta formació a les famílies, ja que la seva col·laboració és indispensable. Tanmateix, es podria entrevistar a més escoles per tal de comprendre millorar la realitat de la salut mental en l'entorn. Finalment, la posada en pràctica de la proposta web i fer un seguiment d'aquesta, ajudarà a analitzar la seva eficàcia i es podran introduir millores.

## 11. BIBLIOGRAFIA

Administración del Gobierno (2021). *Crisis sanitaria COVID-19: Normativa e información útil.*

[https://administracion.gob.es/pag\\_Home/atencionCiudadana/Crisis-sanitaria-COVID-19.html#YGnstegzblU](https://administracion.gob.es/pag_Home/atencionCiudadana/Crisis-sanitaria-COVID-19.html#YGnstegzblU)

Allianz Worldwide Care (2017). *Salud y nutrición en los niños. Una dieta saludable - Pautas y consejos.*

[https://www.allianzcare.com/content/dam/onemarketing/azcare/allianzcare/es/Allianz\\_Health\\_Guide\\_Kids\\_Health\\_ES.pdf](https://www.allianzcare.com/content/dam/onemarketing/azcare/allianzcare/es/Allianz_Health_Guide_Kids_Health_ES.pdf)

Angel Ardiaca, C. (2016). *Evaluación de la ansiedad en niños y adolescentes: análisis de las propiedades psicométricas del SCARED y del CASI-N en población infanto-juvenil madrileña.* Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

<sup>1</sup>Atrévete a saber (2012, 12 de Noviembre). *Redes 130: Aprender a gestionar las emociones.*

[Vídeo]. <https://www.youtube.com/watch?v=q-KkdMrAz-8>

Aula de Elena (2016). *Respira - videocuento.* [Vídeo].

<https://www.youtube.com/watch?v=ibJFHBTWBDA>

BALANCE SOCIO SANITARIO (2021, 27 de gener). *II Congreso Virtual de la SEGG: “2021: Nuevos retos para el envejecimiento.”* BALANCE SOCIO SANITARIO.

<https://www.balancesociosanitario.com/actualidad/personas-mayores-protagonistas-de-los-cuadros-mas-famosos-de-la-historia-del-arte/>

Balluerka Lasa, N., Gómez Benito, J., Hidalgo Montesinos, M. D., Gorostiaga Manterola, A., Espada Sánchez, J. P., Padilla García, J. L., & Dr. Santed Germán, M. A. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento: informe de investigación.* Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco.

Caballero-Domínguez, C. & Campo-Arias, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary*, 17(3), 1–3. <https://doi.org/10.21676/2389783X.3467>

- Cabral Ferreira M. (2017). *Estigma e Saúde Mental*. Universidad de do Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.  
<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/109390/2/235293.pdf>
- CDC. (2021). *Ansiedad, depresión y salud infantil*.  
<https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/anxiety.html>
- CDC. (2021, 22 de Març). *Learn About Children's Mental Health*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/index.html>
- Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). (2021). Encuesta sobre la salud mental de los españoles durante la pandemia de la COVID-19.
- Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (2021, Març). *Salud mental y COVID-19. Un año de pandemia*. Madrid.  
<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.pdf>
- Díaz Santos, C. & Santos Vallín, L. (2018). *La ansiedad en la adolescencia*. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 6(1): 21-31
- Departament d'Educació (2019). *Recomanacions*.  
<http://educacio.gencat.cat/ca/arees-actuacio/families/recursos/recomanacions/>
- Departament d'Educació (2019, 19 de març). Pla d'acció: centres educatius en línia.  
<http://xtec.gencat.cat/web/.content/centres/Pla-centres-educatius-en-linia.pdf>
- Enseñanza. (2020, 2 de diciembre). *LOMLOE [ley Celaá] – Todo lo que debes saber*. Enseñanza FeSP-UGT CLM.  
<https://educacion.fespugtclm.es/lomloe-ley-celaa-todo-lo-que-debes-saber/>
- Feafes Salud Mental Extremadura. (2020). *La salud mental, un Estado de Bienestar*.  
<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-mental-estado-bienestar.pdf>
- Freinet, C. (1977). *La salut mental dels infants*. Editorial: Laia S. A. Barcelona.

Generalitat de Catalunya (2017). *Currículum Educació Primària*. Decret 119/2015, de 23 de juny, d'ordenació dels ensenyaments de l'educació primària. ordre ens/164/2016, de 14 de juny, per la qual es determinen el procediment i els documents i requisits formals del procés d'avaluació en l'educació primària.

<http://ensenyament.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/curriculum/curriculum-educacio-primaria.pdf>

Generalitat de Catalunya (2021). *Espai per a la gestió i suport emocional relacionats amb el Coronavirus SARS-CoV-2*. Catsalut.cat; <https://gestioemocional.catsalut.cat/>

García-de-Paz, S., & Santana Bonilla, P. J. (2021). La Transición a entornos de educación virtual en un contexto de emergencia sanitaria: Estudio de caso de un equipo docente en Formación Profesional Básica. *Revista De Educación a Distancia (RED)*, 21(65).

<https://doi.org/10.6018/red.450791>

Giraldo Baena, B. & Villar Navarro, JI. (2018) *Percepción social y estigma de la enfermedad mental. Implicaciones en su atención*. Bibl Lascasas .14:1-7.

<http://ciberindex.com/index.php/lc/article/view/e12153>

Goldberg, X., Van den Bosch, M., Liutsko, L. & Briones, B. (2021, 26 de Març). *¿Es la salud mental la pandemia después de la COVID-19?* Instituto de Salud Global Barcelona (ISGlobal).

<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-mental-pandemia-covid19.pdf>

Goodman, R. & Scott, S. (2012). *Child and Adolescent Psychiatry*. Oxford: Wiley-Blackwell.

Herskovic, V., & Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 183–187.

<https://doi-org.sire.ub.edu/10.1016/j.rmclc.2020.01.006>

Hospital Clínic de Barcelona. (2019). *Salud Mental en la Infancia y en la Adolescencia*.

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/salud-mental-en-la-infancia-y-la-adolescencia>

JP Paz Soldan. (2016). *Pinguinos, hormigas y cangrejos trabajan en equipo*. [Vídeo].

<https://www.youtube.com/watch?v=S5QruCHANww>



Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.

Mayo Clinic (2018). *Trastorno por estrés postraumático - Síntomas y causas*.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/symptoms-causes/syc-20355967>

MedlinePlus (2016). *Trastorno de ansiedad generalizada en niños*. Enciclopedia médica.

Medlineplus.gov. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007687.htm>

Morales Ortiz, J., Muñoz Martínez, S. & Pérez Sánchez, S. (2019). *ABRE TU MENTE EN MODO POSITIVO: PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL EN JÓVENES. GUIA PRÁCTICA PARA DOCENTES Y FAMILIAS*.

<https://consaludmental.org/wp-content/uploads/2020/02/Abre-tu-mente-modo-positivo-salud-mental.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021\\_eng.pdf;jsessionid=3372C94455CB3365C65F53A4CFF73116?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=3372C94455CB3365C65F53A4CFF73116?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Salud mental*.

[https://www.who.int/topics/mental\\_health/es/](https://www.who.int/topics/mental_health/es/)

Orgilés, M., Méndez, X., Espada, J. P., Carballo, J. L., & Piqueras, J. A. (2012). *Síntomas de trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: Diferencias en función de la edad y el sexo en una muestra comunitaria*. Revista de Psiquiatría y Salud Mental (Barcelona), 5(2), 115–120. <https://doi-org.sire.ub.edu/10.1016/j.rpsm.2012.01.005>

Paricio del Castillo, R. & Pando Velasco, M. F. (2020, 30 de juny). *Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos*. Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, 37(2), 30. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>

Pérez Gellida, C. & Sobrino, A. (2020). *El bicho invisible*. El Puente Salud Mental Valladolid.

Perpiñán, S. (2017). *La salud emocional en la infancia: componentes y estrategias de actuación en la escuela*. Narcea Ediciones. Vol. 123.

- Síndic (2020, juny). *SALUT I DRETS EN LA CRISI DEL COVID-19*. Síndic de Greuges de Catalunya.  
<http://www.sindic.cat/site/unitFiles/7081/Informe%20salut%20i%20drets%20en%20la%20crisi%20CV19def.pdf>
- Suárez- Vergne, A. (2019). *Discriminación, apoyo social y bienestar psicológico en personas con trastornos mentales*. Madrid: Universidad Complutense.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7141574>
- UNESCO (2020). *Promoción del bienestar socioemocional de los niños y de los jóvenes durante las crisis*.  
[https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373271\\_spa?fbclid=IwAR1BBI6CoRKalki-Yi2lpussZMMzzRtHZvldsyXyPI4D2P92-IKjLWfyOTQ](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373271_spa?fbclid=IwAR1BBI6CoRKalki-Yi2lpussZMMzzRtHZvldsyXyPI4D2P92-IKjLWfyOTQ)
- UNICEF España (2020). *Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19. Propuestas de UNICEF España*. Editora: UNICEF España.  
[https://aepnya.es/wp-content/uploads/2020/06/COVID19\\_UNICEF\\_Salud\\_Mental-FINAL.pdf](https://aepnya.es/wp-content/uploads/2020/06/COVID19_UNICEF_Salud_Mental-FINAL.pdf)
- Universidad Distrital (s.d). *Salud mental*.  
<http://www.plagios.org/wp-content/uploads/2016/04/Anexo-5.-Salud-Mental.-Universidad-Distrital.pdf>
- Xarxa Telemàtica de Catalunya Xtec (2019). *Apartat dels centres educatius en línia març- agost 2020*. <http://xtec.gencat.cat/ca/centres/centres-educatius-en-linia/>

## 12. ANNEXOS

### ANNEX 1: Guió de l'entrevista dirigida a la mestra i a la directora

#### Inici (preguntes genèriques)

- Com va actuar en un primer moment?
- Com va mantenir la coordinació entre tot l'equip docent?
- Quin va ser l'objectiu principal durant el confinament? Es va canviar al llarg del període de confinament?
- Quines eines i suports els hi van servir per saber dur a terme l'educació digital?
- Quines plataformes digitals utilitzaven per fer aquest ensenyament a distància?
- Quines van ser les principals dificultats a què van haver de fer front? Com les van poder resoldre (en el cas que es pogués)?
- Hi havia una mateixa actuació a tots els nivells educatius?
- Quines tasques es repartien als alumnes i com es feia el seu seguiment?
- Com es van atendre les NEE? Es va poder mantenir la comunicació i col·laboració amb els centres de suport educatiu especial?
- Com era la comunicació amb les famílies? I la seva participació?

#### En específic (salut mental i educació emocional)

- Amb quina freqüència us comunicàveu amb els infants? A través de quina plataforma digital?
- Quines evidències teníeu per poder saber com estaven els infants?
- Quines eines de gestió emocional va proporcionar als alumnes? Aquestes variaven en funció del nivell educatiu?
- Com va donar suport a aquells alumnes més vulnerables?
- Va detectar algun signe d'alerta sobre l'ansietat, depressió o algun altre trastorn mental que anteriorment aquell infant no ho patia? Quines van ser les línies d'actuació per combatre'l?
- En cas que algun infant ja patís algun trastorn mental, com va continuar la seva supervisió i suport constant?

Per acabar:

- Considereu que la pandèmia ha influenciat en l'estat emocional dels infants? En quin sentit?
- Creieu que l'acompanyament realitzat amb els infants va ser el més adient? Quines serien les possibles actuacions de millora?

## **ANNEX 2:** Guió de l'entrevista dirigida als infants

### Preguntes genèriques:

#### *Sobre l'escola*

- Quanta feina tenia de l'escola?
- Quines plataformes utilitzaven? Va tenir alguna dificultat per utilitzar-les?
- Cada quant realitzaven videotrucades? Qui hi assistia?
- Com mantenia el contacte amb el mestre? I amb els seus companys/es?

#### *Sobre el confinament*

- Amb qui ha viscut el confinament?
- Ha estat contagiats de covid-19? I algun familiar?  
En cas afirmatiu, com ho ha viscut? Qui li donava suport?

### Preguntes específiques:

- Durant el confinament, has seguit mantenint una rutina?  
Si és que sí, quina?  
Si és que no, per què? Com organitzava el seu dia a dia?
- Quines activitats d'oci realitzaves?
- Quantes hores diàries dormies?  
Van augmentar o disminuir en comparació amb abans de la pandèmia?  
Vas començar a tenir més mal sons?
- T'enfadaves constantment amb els teus pares o germans/es?  
Què fèieu per resoldre-ho?
- Estaves constantment nerviós? Per què?  
Et costava molt concentrar-te per fer feina?
- Has tingut mal d'estómac o mal de cap?
- Escull una emoció que descrigui el teu confinament.
- Has demanat sempre ajuda?
- Si has necessitat ajuda, a qui li demanaves?

### **ANNEX 3:** Transcripció de les entrevistes

La petició de les entrevistes va ser a través del correu electrònic i es va concretar quan es duria a terme per telèfon.

#### **Directora**

Ens vam reunir en el seu despatx i, abans de començar l'entrevista, em va demanar si podia explicar-li una mica sobre què aniria per tal de buscar material i informació requerida. Després de fer un resum del guió, va agafar una llibreta on tenia apuntat tot sobre el curs passat i li vaig demanar autorització per poder gravar la reunió. A continuació, es va començar les preguntes:

- **Com vau actuar en un primer moment?**

A veure, el dia 13 de març i el divendres va començar el confinament. Llavors nosaltres ja estàvem acabant el trimestre i, a partir del dilluns 16, vam començar a fer les sessions d'avaluació del segon trimestre tal com teníem previstos en el nostre calendari.

Llavors aquelles setmanes esperant, ja que havia d'arribar Setmana Santa. Doncs vam estar una mica a l'expectativa de les instruccions del Departament de què havíem de fer i mentrestant els mestres estaven una mica pendents d'això. Vam passar potser quinze dies una mica l'expectativa i llavors ja vam començar a fer les classes online.

Des que va acabar el segon trimestre, que l'últim dia va ser el dia 3 d'abril, llavors vam fer la setmana santa a casa confinats. Quan vam tornar de Setmana Santa, que era el dia 14 d'abril, vam fer un claustre on vam planificar el tercer trimestre: com faríem la coordinació amb el professorat, la proposta d'activitats curriculars per a l'alumnat, el seguiment específic per a l'alumnat de necessitats educatives especials i com mantindríem la comunicació amb les famílies i l'alumnat.

Vam estar també molt en contacte amb la inspectora i vam pautar una mica que totes les escoles de Canet féssim una mica el mateix camí, totes les escoles públiques.

- **Com vau mantenir la coordinació entre tot l'equip docent? Hi havia una mateixa actuació a tots els nivells educatius?**

Vam mantenir nosaltres les reunions de coordinació, que eren setmanalment; les reunions d'equip directiu també i els claustres. Llavors amb les famílies vam pactar que cada setmana donarien deures i faríem una videoconferència un cop setmanal.

Aleshores les famílies vulnerables, que no teníem manera de connectar-se per internet, les tutores feien trucades telefòniques per saber com estava la família, com es trobaven emocionalment, com portaven una mica doncs això del confinament... I crec

que no va ser fins més posteriorment que vam fer la repartició d'ordinadors per a les famílies vulnerables i l'Ajuntament va donar la connectivitat. Llavors crec que l'Ajuntament se'n va encarregar de repartir-ho, però això ja era posteriorment, al maig o així.

(revisa la seva llibreta) Doncs això, nosaltres manteníem les reunions de coordinació, de cicles, de nivells, l'equip directiu i els claustres. D'aquesta manera, les anàvem fent totes online.

I... a veure els deures eren molt competencials, que pactaven a nivell de cicle i que llavors s'enviaven a les famílies perquè els nens fessin activitats principalment de tipus lúdic, ja que el departament va dir que no s'havia de donar currículum. I bé, les famílies enviaven les respostes als mestres i es feia una reunió setmanal de les tutores amb els nens, explicant una mica les activitats que s'havien proposat per aquella setmana.

- **Quines plataformes digitals utilitzaven per fer aquest ensenyament a distància?**

El Moodle crec que a 3r i 4t i el Classroom a 5è i 6è per enviar els deures i tal, però les reunions les fèiem amb el Meet. Vam començar amb el Sum i llavors vam passar al Meet perquè el Departament de Cultura va canviar el criteri, va dir que el Meet anava molt millor i que era més segur... bueno una mica va anar canviant també de parer.

- **Anteriorment havies comentat que l'objectiu principal era sobretot crear activitats lúdiques per motivar els anomenats, però quan vas veure que l'estat d'alarma s'allargava i que el curs acabaria sent online, el vas canviar?**

Nosaltres no vam fer cap modificació perquè representa que el Departament ens va dir que no es podia ampliar els continguts.

Llavors bé, aquí després hi havia escoles concertades que representa que continuaven fent classes... aquí va haver-hi una mica de problemes perquè jo quan parlava amb un veí que deia que la seva filla cada dia feia totes les classes igual que si estiguessin a l'escola, és a dir, que feien tot l'horari: de 9 a 10 mates, de 10 a 11 en català, després anglès... I nosaltres això no ho vam fer mai. Llavors jo crec que en aquí les concertades i les privades van fer el que van voler, però nosaltres estàvem coordinats per la inspecció i fèiem el que ens manava el departament. Aleshores, també van haver-hi crítiques d'algunes famílies que deien que clar, que a altres escoles de la població concertada s'estaven donant els continguts i nosaltres no.

- **Tal com havies dit, es mantenia la comunicació amb les famílies per trucades... I la seva participació?**

Principalment eren amb les famílies vulnerables i moltes mestres van acabar donant el seu telèfon personal i trucant a les famílies... Aquestes que no sabíem pràcticament res perquè no es connectaven a les reunions, no tenien mitjans... I llavors bé, l'Ajuntament va ajudar posteriorment el repartiment d'ordinadors, però és clar que això va passar temps fins que no els van deixar venir a l'escola, agafar els ordinadors, fent un llistat la directora i la secretària.

I bé, **aquells nens més vulnerables, a veure, jo crec que han sortit perjudicats**. Perquè no tothom disposa ni d'espai, ni de temps ni de mitjans per poder fer les activitats i altres famílies al revés. Les famílies benestants que poden dedicar-se a la canalla potser les activitats que nosaltres proposàvem pels nens, les trobaven potser de poc nivell. Sempre costa tenir a tothom content.

- **Aleshores, alguns dels principals problemes que va haver de fer front o algunes dificultats, van ser per exemple el fet que hi havia famílies amb pocs recursos?**

Sí, famílies que no tenien mitjans. Aquests nens pràcticament no es van ni connectar durant tot el confinament i quan els hi van arribar els mitjans, molts tampoc sabien fer-ho anar. Per exemple, el nostre coordinador TAC va intentar amb una família que no es podien connectar... doncs a través del telèfon "escolta apreta aquí, vés a aquesta pestanya de l'ordinador, fes això. Però hi va haver alguns que va ser impossible. Em va dir que he estat una hora i mitja amb el pare intentant poder fer-ho i ha estat impossible, i clar com que tampoc podia anar ni físicament pel tema Covid... Per això **jo crec que hi ha nens que van sortir perjudicats**, però bueno.

- **Com es van atendre les NEE? Es va poder mantenir la comunicació i col·laboració amb els centres de suport educatiu especial?**

No hi havia cap cas, no estàvem en contacte amb cap centre.

- **Amb quina freqüència us comunicàveu amb els infants? A través de quina plataforma digital?**

Un cop setmanalment com a mínim per saber "esteu bé tots? Com aneu? Us trobeu bé? Estan bé els nens? Principalment entre les famílies que estan a la comissió social, és a dir, que nosaltres ja fem el seguiment. Són les que trucàvem i jo anava dient "escolta amb aquesta família has contactat" i "sí, diuen que estan bé, a casa confinats,



que no poden obrir els mitjans telemàtics"... després la mestra parlava amb el nen "com et trobes?", però també hi ha nens que parlen poc. Bé va ser... de veritat, que jo ara miro enrere i penso Santa Maria.

Llavors ja va ser que al juny, ja vam obrir. Del 8 de juny al 3 de juliol representa que va ser quan van venir algunes famílies d'aquí, que va ser allò per les famílies que els pares treballaven... Hi van venir molt pocs, cinc o sis. I vam obrir aquells dies amb mestres voluntaris.

**Ha sigut un any molt difícil, es va acabar el curs molt atípic marcat per la pandèmia i per tant, d'una manera en guany, també serà diferent per moltes actuacions previstes que no s'han portat a terme. El 30 de juny vam fer l'últim claustre, únicament pels mestres que continuaven el curs vinent.**

- **En cas que algun infant ja patís algun trastorn mental, com vau continuar la seva supervisió i suport constant?**

**No en tenim.** Doncs a veure, els nens normalment no es diu, no es diagnostiquen de trastorns mentals fins que són adolescents. És a dir, nosaltres tenim alguns alumnes que dius **aquest alumne pot tenir a la llarga algun trastorn mental perquè ja veus coses estranyes**, però és molt difícil que et diagnostiquin. Normalment et diuen que veuen trets específics, però no s'acaben de mullar. Llavors molts d'aquests infants quan són adolescents, quan fan el canvi o consumeixen drogues o així, és quan fan un brot psicòtic amb alguna cosa. **Encara són molt petits.**

Bé, l'altre dia parlava amb un amic meu que treballa en un centre de salut mental i diu que ara està ple de jovent de 20 anys, així d'aquestes edats, que fan brots psicòtics. Ell diu que són molts de famílies que ja... estan una mica... les famílies ja tenen aquest llinar, però que el confinament ha portat molt estrès en aquesta gent i llavors estan brotant. Que no donen a bast de feina, molta gent jove que no ha aguantat la pressió del confinament i han brotat.

**Jo crec que en infants tan petitons, crec que pots trobar més trastorns de caire més depressiu.** Jo veig famílies que ho estan passant malament i llavors els nens...

Fixa't en aquest nen que aquesta hora ja està aquí (senya-la un que estava castigat amb ella, però el vam haver de deixar amb la secretària). Les famílies estan... i llavors s'alteren el cap de setmana a casa i arriben el dilluns a l'escola molt tocats.

- **Considereu que la pandèmia ha influenciat en l'estat emocional dels infants? En quin sentit?**

Nosaltres pensem primer que la pandèmia, clar quan vam tornar al setembre portàvem des del 13 de març... (conta els mesos) sis mesos que els nens no havien vingut a l'escola. Llavors aquestes famílies més vulnerables... és clar, sis mesos sense escola, s'ha notat. També a nivell d'aprenentatges perquè si no es van adelantar coneixements, doncs nens que per exemple estant a 1r... clar normalment en l'últim trimestre de p5 és quan els nens aprenen a llegir i a escriure... Llavors això s'ha notat al primer trimestre d'aquest curs 2020-2021. **S'ha notat que hi ha nens que tenien mancances, a nivell ja estic parlant curricular.**

Encara que el primer trimestre ha sigut més dur perquè tu estaves fent un 1r, però estaves fent un P5 amb molts alumnes, jo penso que ara a partir del segon i tercer trimestre hem començat a normalitzar. Però principalment, els nens més vulnerables s'ha notat molt perquè sis mesos que molts no han agafat ni un llapis ni un paper, ni llegir un llibre... Jo penso que això ha incrementat les diferències a nivell social de les famílies perquè no és el mateix una família normalitzada, que durant aquests sis mesos han fet alguna cosa, s'han dedicat als nens, i altres famílies que els nens no han fet res. Les mestres s'han queixat molt d'això, el primer trimestre també vam ser... Bueno vam entrar pensant estan en un primer, però clar venen d'un p5... I amb els petitons també: van fer un p3 fins al març i de cop un p4... A veure s'ha notat.

Tot i això, jo penso que ara estem contents. Jo penso que els nens **recuperen el temps perdut**, la majoria, però hi ha que clar... És molt difícil.

- **Però heu notat també una diferència emocional? Per exemple, ara els veieu més estressats, més nerviosos...**

Això depèn, a veure... També depèn dels nens que hi hagi en el grup, però sí que **hi ha canalla tocada**. Tampoc et podria fer estadística ni res... Normalment ja són nens que, com t'havia dit abans, ja de per si són vulnerables i que això els hi ha fet mal evidentment perquè també la rutina, els hàbits... Tot això els hi va molt bé i moltes famílies durant aquest període això va desaparèixer. També moltes hores de Play i jocs així en línia... I jo crec que tampoc és el mateix viure en un pis de 100 metres quadrats que viure en un pis de 40 i 6 persones. Evidentment, les condicions socials han sigut molt diferents i això també **passarà factura, potser no el primer any, però a la llarga sí.**

- **Creieu que l'acompanyament realitzat amb els infants va ser el més adient? Quines serien les possibles actuacions de millora?**

A veure, nosaltres a l'inici ja t'he dit que fèiem una connexió amb les famílies un cop a la setmana i alguns grups, un cop cada 15 dies online perquè la gent no tenia els recursos... Jo crec que ara ho hem millorat perquè, per exemple, si tenim un grup confinat, fem: cada dia connexió amb la família; abans del confinament donem ordinadors a les famílies que no en tenen; i llavors un mestre confinat està obligat a cada dia fer una connexió mínim d'una hora per fer currículum. A part d'això, també un dia a la setmana fem una connexió per treballar la part emocional, és a dir, una mica de tutoria i si cal, una connexió privada amb algun nen que ho necessiti. Això **ha millorat perquè vam veure que el que fèiem era molt poc**, però clar en aquell moment... seguíem les instruccions que el Departament ens donava.

També 3r i 4t a través del Moodle envien deures, etc; 5è i 6è a través del Classroom; i 1r i 2n a través de la videoconferència (enviem els deures per correu electrònic, les famílies s'ho descarreguen, però també has de tenir impressora...).

[Agraïment per la seva atenció i disponibilitat i acomiadament]

## Tutora de 6è i coordinadora de cicle

Ens vam reunir a la sala de mestres i, tal com havia fet amb la directora, vaig comentar sobre què aniria l'entrevista i li vaig demanar permís per poder gravar la reunió.

### - **Com vau actuar en un primer moment?**

En un primer nosaltres ens van...Ho recordo, era un dijous i al matí ja sonava la notícia i al migdia ja van dir que tancàvem a la tarda. Aleshores, el primer que vam fer va ser agafar totes les coses, totes les feines que teníem aquí classe. Llibres no perquè no en tenim, però tot el que nosaltres podíem utilitzar i que els nens podien utilitzar, i els hi vam dir que s'ho enduguessin cap a casa.

Nosaltres vam agafar els telèfons de totes les famílies i després, com que nosaltres tenim un banc d'activitats molt gran a la carpeta que diem la "P", doncs vam agafar tot aquest material i el vam traslladar al nostre Drive per poder-ho tenir a casa.

Això va ser en el primer moment, de dijous al migdia tots corrents fent això. Llavors divendres no vam fer res esperant ordres de Direcció i ja el dilluns, sí que vam començar a fer classe a un ritme "normal".

### - **Com vau mantenir la coordinació entre tot l'equip docent?**

Jo, a part de ser la tutora de sisè, porto la coordinació de cicle superior. Llavors nosaltres teníem reunions amb l'equip directiu (directora, cap d'estudis i la secretària) i els coordinadors, igualment que estiguéssim confinats, cada setmana teníem reunió. També cada setmana teníem reunió de cicle i també de nivell. És a dir, nosaltres seguíem l'horari de reunions. Potser canviàvem l'hora o el dia, però seguíem l'horari. Fèiem totes les reunions com si estiguéssim a l'escola igual.

### - **Quin va ser l'objectiu principal durant el confinament?**

Tot cicle superior, com que ens van dir que no podíem avançar temari, nosaltres el que vam fer va ser un fil conductor: Nosaltres ens anàvem de viatge. Llavors cada activitat que plantejàvem estava relacionada amb aquest fil conductor.

Per exemple, el que fèiem és intentar que cada mestra inventés com un repte i cada setmana ho feia una. Llavors "què fem per anar de viatge?" doncs pensàvem activitats que podíem anar fent mentre anàvem viatjant i d'aquí van sortir relacionades amb les matemàtiques, expressió escrita, anglès, llengua castellana... És a dir, totes les matèries sortien d'aquest fil conductor.

### - **Aleshores, tot cicle superior seguia aquesta mateixa pauta?**

Exacta, tot cicle superior manteníem aquesta pauta. Després tu feies una mica més o menys, adaptant-ho al teu grup evidentment, però tots partíem del mateix lloc.

- **I va ser així durant tot del període de confinament?**

Durant tot el temps de confinament vam seguir amb totes aquestes activitats d'anar viatjant.

- **Quines eines i suports els hi van servir per saber dur a terme l'educació digital?**

L'ordinador, evidentment. Nosaltres en aquell moment utilitzàvem el Moodle.

Penjàvem l'activitat en aquesta plataforma i els nens des del Moodle les rebien i ens les reenviaven. Nosaltres les corregíem i els hi comunicàvem com havien anat.

També fèiem servir el Meet per les videotrucades amb els infants. Cada setmana, fèiem dos meets d'una hora i mitja o de dues hores **on els hi explicàvem totes les activitats que havien de fer durant la setmana i després un altre meet que era més de tutoria per poder ajudar a tot el que era la part emocional** (diferents activitats per tractar les emocions).

**Vam tenir un cas d'un nen que se'ns havia desmuntat** i llavors era una mica: "nois com esteu? Què feu? Què heu fet avui? Què va fer ahir? Què en penseu d'això?... Els hi fèiem moltes activitats emocionals per cuidar tota aquesta part més humana, més emocional, i després fèiem l'altra classe que era més d'explicar totes les activitats. I després la correcció, és a dir, a més d'envia'ls-'hi corregit, fèiem una correcció grupal. També fèiem moltes mini sessions, és a dir, **mini tutories** per si algun grupet de dos o tres no entenia alguna cosa llavors nosaltres li fèiem un meet expressament per ells. Fins i tot, individualment havíem fet meet depenent de les necessitats. **Perquè nosaltres estàvem connectats amb els pares**, que teníem els telèfons i els seus correus, a més a més els nens es van fer un correu. Aleshores amb els telèfons i correus (pares i nens) hi jugàvem. Si hi havia algun pare que tenia algun problema, que tenia alguna necessitat, o el que sigui, et podia trucar per telèfon, per whats o et podia enviar un e-mail. Hi havia gent que ho feia en número ocult o hi havia gent que no. Jo per exemple no m'importava, vaig dir "per tota aquesta problemàtica si voleu trucar, truqueu-me". Era aixecar-se a les sis del matí i estar fent feina, eren les onze del vespre i encara seguies fent feina... Va ser com una locura fins que no vam poder agafar una mica de ritme, però va ser bastant bèstia. Llavors jo **em comunicava amb els pares constantment**, de qualsevol manera et podia arribar un missatge dels pares i evidentment el que feies era contestar-li immediatament. **Per això vam detectar que**

**vam tenir un nen a la meva classe**, que se'ns va desmuntar, perquè amb la mare... Això és un poble i al final tothom es coneix. Em va trucar una mare que la coneixia i em va dir **“nom, que la cosa no funciona, no para de plorar, està molt angoixat sobre què passaria...”**. Llavors jo l'agafava individualment i li feia una tutoria (p. ex.: vinga va, a veure què has fet; què tal...). Intentaves una mica animar-lo perquè pogués tirar endavant.

Però bueno, és que estaves una mica obert a tot i més. Potser estaves dinant i responent missatges o sopant i encara seguies contestant missatges. Va ser una bogeria, sobretot al principi. Després jo ja crec que ens vam establir una mica i, malgrat que treballaves moltes hores, ja no era el mateix perquè ja podies portar una organització.

- **Llavors entenc que va haver-hi una molt bona comunicació amb les famílies i participaven molt?**

Oi tant, es van adaptar molt bé. Clar que hi havia algunes que estaven una mica penjades, però la gran majoria participava. Si tenien problemes amb l'ordinador o el que fos, et feien arribar les feines per on poguessin (p. ex.: una foto i envia't per Whatsapp). Hi havia famílies que feien les reunions amb el telèfon perquè l'ordinador no els hi funcionava... Clar des de l'escola sí que vam venir un dia per repartir ordinadors per tots els nens que no tenien i l'Ajuntament va donar connectivitat a tots els nens que a casa seva no tenien Wifi. Aleshores quan tot això es va posar en marxa bé, fins llavors el que fèiem era comunicar-se i fer la feina per on sigui. **Evidentment, això va afectar els nens més vulnerables**. Hi havia nens que deies “ostres, aquest nen no s'ha connectat avui”, llavors trucaves als pares. **Tenies un contacte molt directe amb els pares i amb els fills**. També és veritat que hi havia pares que et contestaven bé i d'altres que acabaven passant, però la gran majoria van posar de la seva mà perquè això tirés endavant.

- **Tal com m'havies comentat abans, vau detectar un infant que tenia angoixa...**

A veure, **hi havia més d'un**, però jo et dic el que hi havia a la meva classe. Sí, **tenia angoixa perquè no acabava d'entendre la situació que estàvem vivint i ell tenia molta por**. Després quan es va començar a poder sortir al carrer i tal, ell tenia molta **por a sortir al carrer**. Llavors tot això ho vam estar **treballant en tutories individuals** entre ell, la mare i, evidentment, jo.

El nano després molt bé, se'n va ensortir i tal, però al principi era “per què estem tancats? Què ens passarà?” era molt angoixa d'aquest tipus. Bé, **era un nen molt maco**,

eixerit, en sabia moltíssim i sempre participava i tu veies que estava allà com molt apagat. Llavors un dia, li vaig preguntar a la mare què passava i em va estar explicant. Vam estar fent moltes tutories individuals amb ell i **donant-li suport emocional i psicològic**. Ho vaig fer jo com a tutora i ja està.

- **I com vas fer aquest suport emocional i psicològic?**

A través de **jocs** per exemple, que ell jugava molt. També li deia que per l'endemà es llegís un tros d'un **llibre** i després en parlaríem d'ell... La qüestió era tenir-lo ocupat perquè no pensés en tot el que estava passant.

Després el que feia molt era **analitzar notícies**, és a dir, notícies que havia sentit doncs les investigaven, li deia que no patís perquè segur que s'arreglaria. **Era explicar-li les coses tal com eren, no enganyant-lo en cap moment**. Que el que li estava passant a ell també li estava passant a altra gent, tu tranquil que això ja s'acabarà i podràs tornar a veure al pare (que els pares estaven separats).

També vam posar una **pel·lícula** que pogués tractar temes d'això, **parlar una mica de la depressió i coses així**.

- **En cas que algun infant ja patís algun trastorn mental, com vau continuar la seva supervisió i suport constant?**

Tots aquells infants que tenien alguna necessitat o eren alumnes NESE o així, a part de posar-nos en contacte amb l'infant, també estàvem molt en contacte amb la família. **La peça important també aquí era el joc de la família**.

Les famílies es van inculcar molt i, com que van actuar així, vam poder ajudar a més d'un. Moltes vegades era la **família qui trucava per explicar-te el que els hi passava o moltes vegades ja ho notaves tu quan feies les videotrucades** perquè molts tancaven la càmera i si els hi deies que volies la càmera oberta, els hi veies la cara d'adormits i això... Pensaves "ostres no està molt bé". Llavors vam fer un seguiment igual.

També ens va ajudar la noia d'educació especial quan teníem algun cas així més difícil i així vam tirar endavant. Els alumnes, que per exemple no podien seguir el ritme dels altres, nosaltres les feines els hi adaptàvem (feien el viatge, però amb contingut inferior).

- **Considerem que la pandèmia ha influenciat en l'estat emocional dels infants? En quin sentit?**

Jo crec que sí **els hi ha afectat perquè evidentment tot el tema de poder compartir**, estar junts amb els seus companys... no ho podien fer. També tot això de fer videotrucades els uns amb els altres, com que eren petits encara, no ho havien descobert i ho han descobert arran de la pandèmia.

**Jo crec que els hi ha afectat emocionalment** i ho veies quan ells han vingut aquest any com hi ha hagut relacions molt més estretes, molt més vincle que altres anys. I molts t'ho manifestaven: "tinc ganes de sortir, tinc ganes de tornar amb els meus companys; si queestic amb el meu germà, però tinc ganes de veure als meus companys, de poder compartir". Els hi era molt difícil fer un treball en grup encara que tu els hi explicaves ...

[petita interrupció d'un altre mestre]

Sí que veies que a ells els hi costava fer treballs en grup, malgrat que tu els hi expliquessis com ho havien de fer. Sí que ho feien, però clar no és el mateix fer un treball en grup davant una pantalla que fer-ho en persona. Això sí que veus que els hi ha afectat emocionalment.

Però bé, jo crec que els nens són relativament petits, **s'adapten a tot i són una mica camaleons i ho poden superar perfectament**. "Si no podem sortir a jugar al carrer, doncs ho canviem per una altra cosa". Evidentment que **els hi ha afectat, però que se n'han ensortit prou bé**, almenys els meus.

- **Creieu que l'acompanyament realitzat amb els infants va ser el més adient? Quines serien les possibles actuacions de millora?**

Va ser el més adient perquè era el que nosaltres coneixíem en el moment i nosaltres vam fer mans i mànigues perquè aquest acompanyament fos el millor. I jo crec que ho va ser.

Llavors el fet que poguéssim tenir les eines aquestes (telèfons, correus...) de les famílies dels nens, ens va ajudar a tenir una relació estreta amb ells.

Ara si ens tornés a passar, **ens ho prendríem tot amb més calma**, almenys a l'hora de muntar activitats... Així no hi hauria aquest estrès perquè tothom ja sap pel que ha passat. Jo més que canvis en la manera de funcionar amb els nens, serien **canvis de la manera de funcionar nosaltres com a mestres**. A l'hora de preparar feines i així... Jo crec que hem après. **Canvis cap a nosaltres i no cap als nens**.

[Agraïment per la seva atenció i disponibilitat i acomiadament]



Les entrevistes als infants van ser també a la sala de mestres i es van realitzar en l'ordre que han estat transcrites. A més a més, es va demanar permís per gravar les reunions.

#### **Alumna 1 (actualment 5è)**

- **Quanta feina tenies de l'escola?**  
Poca. Bueno teníem com per una aplicació, tenim les feines que havíem de fer cada dia, però era poca i fàcil.
  
- **Quina aplicació utilitzaves?**  
No m'enrecordo. Una que utilitzem també ara a música, però no m'enrecordo.
  
- **Vas tenir alguna dificultat per utilitzar-la?**  
No, tot ho vaig saber fer bé.
  
- **Cada quant realitzaves videotrucades?**  
Una vegada una setmana sí i una no. Eram l'única classe que no fèiem, sinó que una sí i l'altre no.
  
- **Qui hi assistia?**  
Fèiem tot el grup classe amb el tutor, però si algú no podia, després li feia a ell a part.
  
- **Com mantenies el contacte amb el mestre?**  
Si teníem algun dubte, parlavem amb ell per Gmail.
  
- **I en qualsevol moment podies parlar amb ell?**  
Sí.
  
- **I amb els seus companys/es, a part de les trucades?**  
No. Bueno, si tenies el telèfon d'algun sí, però sino no.
  
- **Amb qui has viscut el confinament?**  
Amb el meu pare, la meva mare, la meva germana i el meu gos.
  
- **Ha estat contagiats de covid-19? I algun familiar?**  
No, ningú.

- **Durant el confinament, has seguit mantenint una rutina?**  
Bueno, em despertava quan volia i després ja em posava a netejar amb la mama o lo que sigui.
- **I com organitzaves el teu dia? Per exemple, com seria un dia típic de confinament?**  
Pues... no feia molta cosa.
- **Per exemple, feies una mica d'exercici?**  
Quan ja portàvem temps, em vaig posar a fer exercici perquè seguir sense...
- **Quant feies? Mitja hora aproximadament?**  
Sí, o baixava amb el meu pare que té un gimnàs en el pàrquing.
- **Quines activitats d'oci realitzaves?**  
Sí, pues em ficava a dibuixar o a pintar ... o jugava a la Wii... o mirava la tele o mòvil...
- **Quantes hores diàries dormies? Van augmentar o disminuir en comparació amb abans de la pandèmia?**  
M'anava a dormir més tard i llavors també m'aixecava més tard. Jo crec que dormia menys.
- **Vas començar a tenir més mal sons?**  
No.
- **T'enfadaves constantment amb els teus pares o germans/es?**  
Amb la meva germana.
- **És més gran o més petita?**  
Més gran.
- **I t'enfadaves per algun motiu en concret?**  
Perquè m'avorria bàsicament. Bueno sempre m'he enfadat amb ella per tot, però ens portem molt bé.
- **Què fèieu per resoldre-ho?**

Ens anàvem a dormir i al dia següent ja estàvem bé.

- **Estaves constantment nerviosa? Per què?**

Sí, perquè no podia sortir. Encara que podia anar a la zona comunitària, m'havia de ficar la mascarilla... Al balcó sí que sortia, però...

Em donava ràbia perquè els meus pares podien sortir per treballar, pel gos i tot però jo no. Els dos treballen en un hospital.

- **Et costava molt concentrar-te per fer feina?**

No, com sempre. Perquè era com que no anava al cole, ja no era comestic al cole i haig de fer més feina. Si no que era com normal, com si vingués al cole.

- **Has tingut mal d'estómac o mal de cap?**

No, res.

- **Si jo et digués, que de totes les emocions (tristesa, alegria...), haguessis d'escollir una per associar-la al confinament, quina escolliries?**

Una barreja entre trist i content.

Estava trista perquè no podia sortir, però contenta perquè tampoc m'avorria.

- **Has demanat sempre ajuda?**

Sí, sempre.

- **Si has necessitat ajuda, a qui li demanaves?**

Als meus pares.

- **Des del centre, notaves que et donaven ajuda? Es preocupaven per com estaves... o simplement et deien que fessis la feina?**

Sí, si tenies algun dubte li preguntaves i te'l deien, però no era com que "estàs bé i tal".

En el meu cas, una mica perquè com que els meus pares treballaven a l'hospital, tenien el seu telèfon i tal. Però no preguntaven a tots els nens si estaven bé i tal.

- **Com et vas sentir quan no podies anar a l'escola?**

Així trista perquè no podia veure als meus amics, però bé perquè tampoc podia anar a fer feina.

**Alumna 2 (actualment 6è)**

- **Quanta feina tenies de l'escola?**  
Bueno, em... No molta. Generalment ens posaven com una feina o dos a la setmana.  
Tot i que era bastant llarga, però no molta.
  
- **Quines plataformes utilitzaves?**  
El Classroom normalment.
  
- **Va tenir alguna dificultat per utilitzar-la?**  
No, vaig poder fer tot bé. No vaig tenir cap dificultat d'escriure, enganxar imatges, etc.
  
- **Cada quant realitzaves videotrucades?**  
Si ho dic bé, diria que dos dies a la setmana.
  
- **Qui hi assistia?**  
Tot el grup classe. Hi havia algun dia que algú faltava, però majoritàriament erem tots.
  
- **Com mantenies el contacte amb el mestre?**  
Pel Gmail la majoria i algunes poques pel Hangouts.
  
- **I amb els seus companys/es?**  
També en altres videotrucades que fèiem a part per parlar i així.
  
- **Amb qui has viscut el confinament?**  
Amb els meus pares i la meva germana.
  
- **És més gran o més petita?**  
Més petita.
  
- **Has estat contagiada de covid-19? I algun familiar?**  
No, tots bé.
  
- **Durant el confinament, has seguit mantenint una rutina?**

Bueno normalment m'aixecava a les 9 perquè feia les classes que fèiem. Les fèiem a les 10 i hi havien dies que jo faig anglès i pues també m'aixecava a les 9 perquè també ho feia a les 10. Després doncs esmorzava i feia no sé... Els deures.

- **Més o menys feies com ara, però amb l'única diferència que no podies sortir? És a dir, ho adaptaves, oi?**

Sí.

- **Quines activitats d'oci realitzaves?**

Mmm... no sé. Jugar a jocs de taula amb la família.

- **Quantes hores diàries dormies? Van augmentar o disminuir en comparació amb abans de la pandèmia?**

Sí, dormia més. Bueno clar depèn del dia, però normalment anava a dormir a la mateixa hora que vaig a dormir ara.

- **Vas començar a tenir més mal sons?**

No.

- **T'enfadaves constantment amb els teus pares o germans/es?**

Amb la meva germana és possible que sí, però amb els meus pares no.

- **Què fèieu per resoldre-ho?**

No sé. Normalment ens separàvem en habitacions, ella s'anava a la seva i jo a la meva, i al cap d'una hora ja s'havia solucionat. Ja ens havíem calmat.

- **Estaves constantment nerviosa? Per què?**

Molt poques. Jo diria pel fet de no sortir, de no veure als meus amics, a la meva família, etc.

- **Et costava molt concentrar-te per fer feina?**

Una mica més sí perquè estant a casa...

- **Has tingut mal d'estómac o mal de cap?**

Alguna vegada mal d'estómac, però com si em passés ara. Res, puntual.

- **Si haguéssis d'escollir una emoció (dir exemples) que describís el període de confinament, quina escolliries?**  
Només una?
- **També pots fer una barreja de dues si ho prefereixes.**  
Estaria entremigt d'alegra i trista, una barreja per moments.
- **Quan vas tornar a l'escola, van canviar aquestes emocions?**  
Ara escolliria alegra només.
- **Has demanat sempre ajuda?**  
(no sap respondre)
- **Posar exemples de situacions i: pot ser per tu mateixa podies resoldre si tenies un dubte, si estaves trista sabies que fer per desafogar-te...**  
No sé, per mi sola perquè tampoc ... O sigui estic normalment els dies d'escola vaig bastant contenta excepte algun dilluns perquè és dilluns. Exceptuant algunes vegades, si vaig trista a l'escola després ja estic més animada sense cap ajuda.
- **Però per exemple, has percebut una actitud, per exemple que si tu ho necessitaves, tinguéssis algú allà? Ja sigui els teus pares o....**  
Sí.
- **I el tutor, a part d'enviar-te feina, et preguntava com estaves, què havies fet durant el dia, si havies dormit bé...?**  
Sí, de tant en tant.

[Agraïment per la seva atenció i disponibilitat i acomiadament]

### Alumne 3 (actualment 3r)

- **Quanta feina tenies de l'escola?**  
Bastanta.
- **Quines plataformes utilitzaves?**  
Només el correu.
- **Va tenir alguna dificultat per utilitzar-la?**  
Em costava bastant.
- **Qui t'ajudava?**  
El meu germà.
- **Cada quant realitzaves videotrucades?**  
Una cada dia.
- **Qui hi assistia (a part del tutor)?**  
Tots els companys, però no els veia a la foto.
- **No posaven la càmera?**  
No, però s'escoltaven bastantes veus.
- **Com mantenies el contacte amb el mestre? Podies enviar-li un missatge per correu si tenies algun dubte o qualsevol cosa?**  
Sí, per correu tot.
- **I a part de les trucades, podies parlar amb els seus companys/es d'alguna manera?**  
Sí. Posava com un audio i ... Poso el nom de amb qui vull parlar i parlo amb ell.
- **Amb qui ha viscut el confinament?**  
Amb la meva germana, el meu germà, el meu pare i la meva mare.
- **Has estat contagiats de covid-19? I algun familiar?**  
No, tots bé.

- **Durant el confinament, has seguit mantenint una rutina (posant un exemple)?**  
Sí, seguía una rutina.  
**Quina? Com seria un dia típic de confinament?**  
Em despertava, després brenava i després faig la videotrucada. Després d'una hora, dino i em quedo mitja tarda practicant. 1h jugant amb la meva germana i el meu germà.
  
- **Quines activitats d'oci realitzaves?**  
Matemàtiques i català.
  
- **No t'agradava, per exemple dibuixar, pintar, jugar...?**  
Sí, amb els meus germans.
  
- **Quantes hores diàries dormies? Van augmentar o disminuir en comparació amb abans de la pandèmia?**  
Jo ara em dormo a les 21 i llavors dormia a les 22.
  
- **Vas començar a tenir més mal sons?**  
No.
  
- **T'enfadaves constantment amb els teus pares o germans/es?**  
No.
  
- **Estaves constantment nerviós?**  
A vegades.
  
- **Per què creus que ho estaves?**  
Perquè algunes coses em costen i perquè feia molt que no veia el carrer.
  
- **Et costava molt concentrar-te per fer feina?**  
Sí.
  
- **Has tingut mal d'estómac o mal de cap?**  
No, tot bé.



- **Si haguessis d'escollir una emoció (enumerar diferents exemples d'emocions) per descriure el confinament, quina escolliries? És a dir, quina et ve al cap si penses en el confinament?**

Content.

- **Mantindries aquesta emoció si ara et parlo sobre el moment de tornar a l'escola o la canviaries?**

També content. Molt perquè veig als meus amics.

- **Has demanat sempre ajuda?**

Sí.

- **A qui li demanaves?**

Al meu germà.

[Respecte a les primeres preguntes, tot és mentida. La seva tutora estava present a la sala mentre l'entrevistava i, després que marxés l'infant, es va apropar per explicar-me tot el que va passar realment:

- Només va aconseguir contactar amb ell 3 cops i per trucada. No realitzaven videotrucades diàries, sinó una a la setmana amb tots els infants. Tot i això, quan van poder parlar amb ell i la seva família va observar que estava bé i molt content. És una família amb pocs recursos que la principal preocupació de la mestra era assegurar-se que tinguessin prou menjar per alimentar-se.]

[Agraïment per la seva atenció i disponibilitat i acomiadament]

## ANNEX 4: La pàgina web

### ACTIVITATS

Les activitats proposades estan dividides en quatre apartats, dels quals tres estan en una mateixa pàgina i l'altra se situa en la següent, anomenada plans.

#### 1) EL TEU PROGRÉS

En aquesta secció, s'enllacen les activitats sobre el descans, el contingut acadèmic i l'entreteniment.



En relació amb el rendiment acadèmic, s'ofereix un conte anomenat *"El bicho invisible"*, que tracta sobre la COVID des del punt de vista d'un infant. Aquesta lectura pot ajudar a introduir la temàtica i donar pas a una activitat més pròpia de coneixement del medi natural: què és un virus? Com ens pot afectar? Es podria complementar aquest aprenentatge fent una recerca d'informació guiada, ja que el mestre ha de tractar la informació que reben i ajudar que entenguin que no tot el que posa a internet és cert (*fake news*).

Tot aquest desenvolupament posterior a la lectura és més adequat per cycle superior, ja que requereix un grau elevat de maduresa. En el cas de cycle mitjà, seria apropiat treballar totes aquelles actuacions que es poden fer per prevenir el contagi i mantenir-nos sans (hàbits d'higiene). Finalment, a cycle inicial es podria tractar la part més emocional del conte, ja que es troben en el moment de descodificació de textos i ja seria prou complexa de llegir. Una bona opció és que la mestra dirigeixi una conversa sobre si ells s'estan sentint igual al protagonista i quin moment del conte destacarien.

Respecte a les activitats d'oci, es proposen activitats relacionades amb l'àrea de visual i plàstica, però també es poden oferir sobre la música i la literatura. L'exemple enllaçat és la reproducció d'un quadre famós i estaria dirigida a cycle mitjà. Els infants haurien de recrear el quadre sent

ells els protagonistes i utilitzant material de casa per fer l'attrezzo. No només estarien treballant la part artística i creativa, sinó que també aprendrien sobre l'art de manera inconscient. A cicle superior es podria treballar el collage, de manera digital o manual, i a cicle inicial seria una bona opció dibuixar el que observen des de les seves finestres o balcons per després compartir-ho amb la resta de companys.

En aquesta secció, seria adequat que els mestres especialistes (música i plàstica) es coordinessin amb el tutor per proposar unes activitats conjuntes i anar alternant les arts treballades. També és un espai on es podria deixar que els infants compartissin tots els treballs manuals i obres d'art que estiguessin creant o música que els anima durant el confinament.

En tercer lloc, en els moments de descans es troba vinculada una activitat de relaxació, on a través del conte *Respira* aprenen maneres de controlar les emocions negatives. La poden fer independentment a casa perquè està enllaçat l'audiollibre o el mestre pot fer aquesta dinàmica en una videotrucada. D'aquesta manera, s'ofereix una eina als nens i nenes per autogestionar-se les seves emocions. També es poden proposar activitats de relaxació on hagi d'intervenir la família i així contribuir a construir un bon vincle entre infant i família. Tanmateix, es poden vincular activitats d'art per tal que trobin una altra via d'expressió emocional.

Com que és una secció enfocada a què l'alumne connecti amb ell mateix i aprengui a gestionar les seves emocions, es podria oferir el conte titulat "Wilma Jean, la màquina de preocuparse sin fin" (Cook & Dufalla, 2021). Aquesta lectura permet tractar el trastorn mental de l'ansietat amb l'alumnat. Després de la lectura, que podria ser individual o durant una videotrucada, seria oportú reflexionar sobre la temàtica amb els infants i que puguin expressar el seu punt de vista. En aquest cas, no seria convenient aquest llibre per cicle inicial, ja que és massa complexa. Es recomanaria per cicle mitjà, ja que a partir dels vuit anys és quan s'hauria de fer la detecció de símptomes de trastorns mentals (Orgilés et al., 2012).

## 2) UNA VIDA SALUDABLE

En aquest apartat, estarien les activitats esportives que l'alumnat podria fer dins de casa. A diferència de l'apartat anterior, no s'ha enllaçat cap activitat, ja que està pensat perquè el mestre d'educació física publicués vídeos explicant i realitzant els exercicis. No obstant això, es proposa el ioga com a una bona tècnica per treballar la flexibilitat i alhora relaxació amb els infants.

## 3) COMPARTIR ÉS VIDA

Aquest apartat s'enfoca a la part social de l'ensenyament i està format per dues parts: les videotrucades i el fòrum. En aquesta primera, el mestre ha d'incloure l'enllaç per accedir a les reunions virtuals i els alumnes sempre podran accedir clicant a sobre. En segon lloc, el fòrum és la part més destacable de tota la pàgina web, ja que respon a les necessitats manifestades durant les entrevistes. S'hi pot accedir de la mateixa manera que a les videotrucades, però hi ha alguns trets característics que s'haurien de comentar:

- Cada infant té el seu perfil on pot publicar com s'està sentint i els seus companys li poden respondre afegint un comentari. D'aquesta manera es promou el suport mutu entre infants.
- Els alumnes es troben distribuïts per grups de classe i poden interactuar entre ells a través de missatges directes o amb el fòrum públic. També es pot comunicar en qualsevol moment amb el tutor amb un missatge directe.
- S'utilitzen unes animacions de monstres com a imatges de perfil per evitar possibles casos d'assetjament virtual i mantenir els drets d'imatge de tots els alumnes.

Aquest recurs està pensat perquè els alumnes puguin comunicar-se entre ells i tinguin un lloc on expressar com estan vivint el confinament. Es deixa plena llibertat perquè els infants decideixin quina és la millor manera per a ells de plasmar les seves emocions (escrit, dibuix, música..). El mestre pot dinamitzar aquests diaris de sentiments compartint notícies del moment o lectures, entre d'altres, per tal que cada nen i nena pugui opinar al respecte. El fet que sigui públic facilita la comunicació entre alumnes i permet visualitzar que tots es troben a la mateixa situació. Dit d'una altra manera, visualitza les emocions per enfortir les relacions i sentiment de grup.

#### 4) Plans: Rutines i vida saludable

En aquesta pàgina s'ofereixen un parell de rutines amb la finalitat que l'alumne disposi d'eines per saber organitzar el temps. Aquestes no mostren les hores, ja que la rutina s'hauria d'adaptar als horaris de les famílies. Així doncs, és un model que poden emprar o també poden crear la seva pròpia i compartir-la.

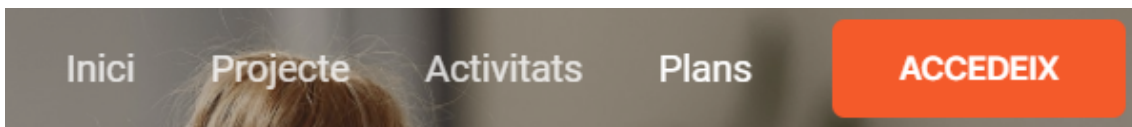
Finalment, es dedica una secció per tractar l'alimentació, ja que una bona pràctica per promocionar la salut emocional és menjar de forma equilibrada. L'exemple vinculat (Allianz Worldwide Care, 2017) és bàsicament teòric perquè es pretén que l'alumne juntament amb els seus pares elaborin una dieta equilibrada. Per tant, s'aconsella sobre bons hàbits, però la família és qui acaba tenint la responsabilitat i presa de decisions.

## FUNCIONAMENT I REGISTRE

Per a poder navegar per aquesta plataforma no és necessari registrar-se perquè tot està obert al públic. No obstant això, s'ha creat una secció titulada "feedback" on només els usuaris registrats podran opinar al respecte i suggerir opcions de millora.

- *On registrar-se?*

A la barra superior apareixen els diferents apartats de la web i el darrer de tots és el que s'utilitza per registrar-se.



Un cop es prem aquest botó, apareix la pàgina següent on s'haurà de prémer el botó "Uneix-te".



A continuació, simplement s'ha d'omplir les dades requerides que apareixen a sota de la pantalla anterior. I, finalment, clicar el botó de registre i ja s'haurà creat un usuari.

En relació amb el funcionament, és una plataforma molt fàcil d'utilitzar. Com s'ha comentat anteriorment, per accedir a les activitats només cal col·locar el ratolí a sobre de la que interessa i prémer el botó esquerre del ratolí (donar un clic). I, per canviar d'apartat, simplement cal anar a la barra superior on apareixen i prémer en el que es voldria anar. Finalment, per tancar la sessió, s'ha d'anar a la cantonada dreta superior de la pàgina on apareix el perfil. Aleshores, s'ha de fer click al botó esquerre i prémer l'opció de "sortir".

## EL QUE OBSERVEM NO SEMPRE MOSTRA LA REALITAT DE L'INFANT



Anem més enllà de mirar,  
connectem amb els infants.

## REFERÈNCIES

CDC. (2021). Ansiedad, depresión y salud infantil. <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/anxiety.html>

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (2021, Març). Salud mental y COVID-19. Un año de pandemia. Madrid. <https://www.consalmudmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.pdf>

Hospital Clínic de Barcelona. (2019). Salud Mental en la Infancia y en la Adolescencia. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuidatu-salud/salud-mental-en-la-infancia-y-la-adolescencia>

Mayo Clinic (2018). Trastorno por estrés posttraumático - Síntomas y causas. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/symptoms-causes/syc-20355967>

MedlinePlus (2016). Trastorno de ansiedad generalizada en niños. Enciclopedia médica. [Medlineplus.gov. https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007687.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007687.htm)

# CUIDEM ELS INFANTS

La salut mental és vital



## LA SALUT MENTAL

La pandèmia de COVID-19 ha afectat al benestar emocional i psicològic dels infants.

Els trastorns mentals més freqüents detectats són els següents:

- **ANSIETAT.** Caracteritzat per una por intensa o una preocupació excessiva.

- **DEPRESSIÓ.** Caracteritzat per la presència d'un sentiment de pena intens que limita el rendiment de l'individu.

### AÏLLAMENT PER CONTAGI



1/4 infants han presentat símptomes depressius o d'ansietat.

A causa del caràcter traumàtic de la situació viscuda, els alumnes poden patir Trastorn per Estrès Posttraumàtic.

### COM HO HAN VISCUT LES FAMÍLIES?



Un 85,7% dels pares van percebre canvis en l'estat emocional i en el comportament dels seus fills i filles.

## COM ES MANIFESTEN?

### TRASTORN PER ESTRÈS POSTRAUMÀTIC

- Negatiu sobre si mateix
- Espantar-se amb facilitat
- Desesperació
- Irritabilitat i ràbia
- Problemes de memòria
- Estar en tensió constant
- Distançament
- Trastorns de la son
- Manca d'interès
- Por i tristesa constant
- Manca de concentració
- Manca d'emocions positives

- ANGOIXA EMOCIONAL I NECESSITAT D'EVADIR-SE

### ANSIETAT

- Manca de concentració
- Problema amb l'autoestima
- Problemes de son i menjar
- Malestar físic: mal de cap, d'estómac, tensió muscular...
- Atacs d'ira
- Irritabilitat
- Desobediència
- PREOCUPACIÓ I NEGATIVISME

### DEPRESSIÓ

- Son: dorm molt més o molt menys
- Menjar: molt més o molt menys
- Energia: inquiet, tens, cansat
- Manca de concentració
- Se sent inútil, culpable
- Pèrdua de la motivació: no gaudeix com ho feia abans
- TRISTESA I IRRITABILITAT

## ÉS HORA D'ACTUAR



Aquests són alguns dels símptomes que poden manifestar un trastorn mental, però és la freqüència d'aquests el que diagnostica una ansietat, depressió o TEPT

### FAMÍLIA

El contacte constant i proper amb la família et permetrà entendre el comportament de l'alumne. Si també han percebut un canvi d'actitud alarmant, crea un front unir per superar entre tots aquesta malaltia.

### INFANT

El més important és fer entendre a l'infant que està sentint. Necessita comprendre per què se sent així per arribar a posar un remei.

Has de donar-li eines d'autogestió emocional perquè aprengui a dissipar les emocions negatives que li pertorben i ajudar a donar sentit a aquesta situació (COVID). Sobretot, necessita ser escoltat i tenir un bon suport per tirar endavant.