

# UNA ESCOLA DIFERENT

CREACIÓ D'UN PROJECTE DIVULGATIU  
PER DONAR A CONÈIXER LES AULES  
HOSPITALÀRIES

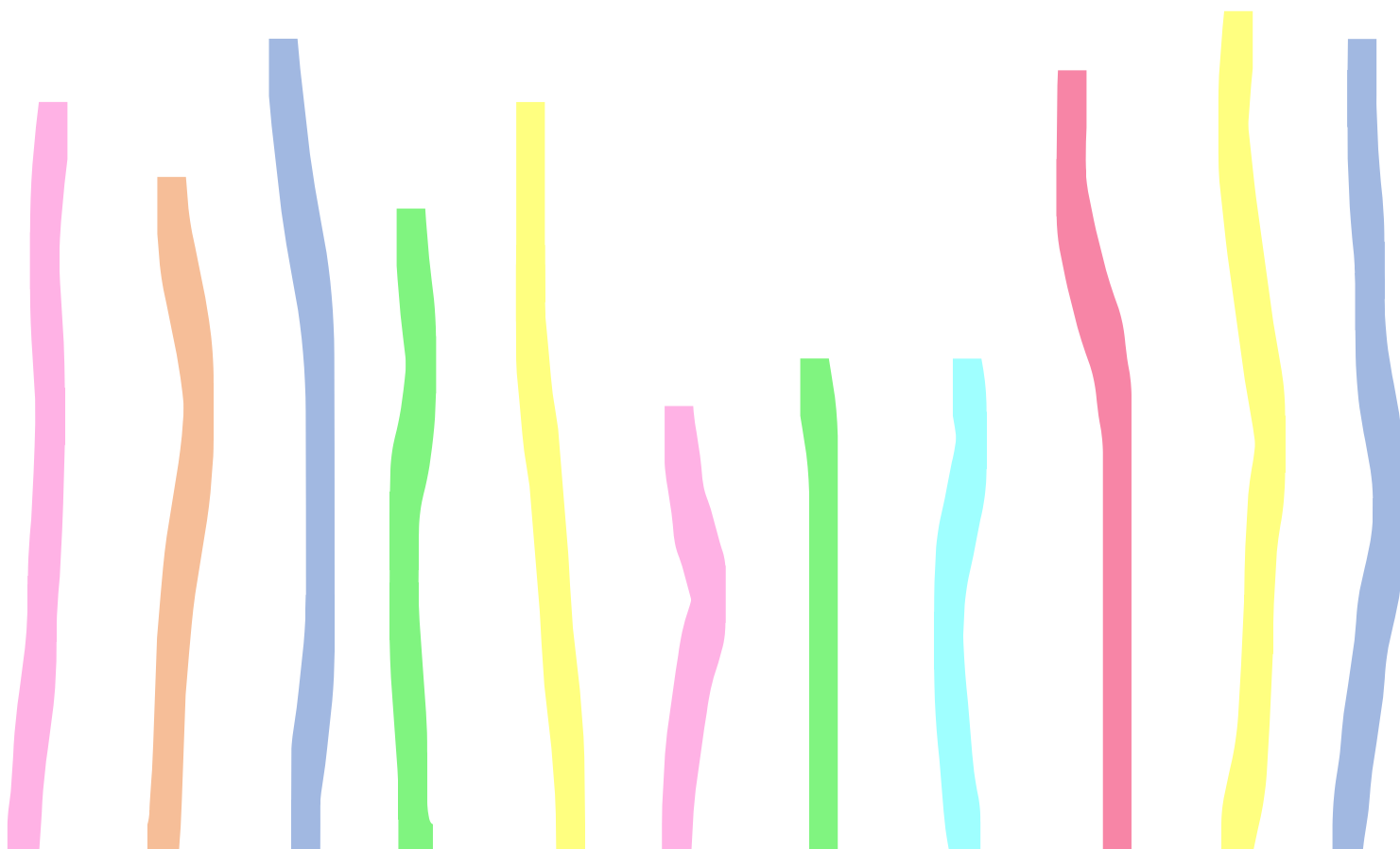
GAL·LA CHACÓN SOLER

2n de batxillerat C

Tutor: Oriol Perelló

Desembre 2022

IES Eugeni d'Ors, Vilafranca del Penedès



*Los niños que están o tienen que venir con frecuencia a un hospital,  
tienen la doble tarea de no solo hacer lo que les corresponde hacer como niños -  
jugar, aprender y ser felices- sino también, desde muy pronto,  
lidar batallas y pelear como valientes guerreros.  
Pero no están solos.*

**Federico Martín Torres**

*Porque sanar, curar, también consiste en ayudar a volver a la normalidad, recuperar  
la estimulación de la inteligencia y del intelecto.*

*El aprendizaje es una medicina en cierto modo tan necesaria y valiosa para los  
niños como lo pueden ser las que curan su cuerpo.*

**Miguel Pérez**



## RESUMEN

La creación de este trabajo de investigación se ha realizado con el objetivo principal de desarrollar el descubrimiento de una realidad desconocida para mí hasta el momento: las aulas hospitalarias.

*Una escola diferent* es un proyecto dirigido a los niños que tiene como finalidad mostrar la realidad de los pequeños que, a causa de su enfermedad, requieren permanecer en el hospital. Un cambio de vida que les supone, también, un cambio de escuela.

A partir de la investigación, se ha conseguido elaborar un álbum que expone el tipo de aprendizaje que se lleva a cabo en las aulas hospitalarias. Éstas permiten a los niños hospitalizados reconectar con ellos mismos, con sus tareas escolares, crear nuevos vínculos sociales y garantizar una vuelta al colegio ordinario lo más tranquila y armónica posible.

Este proyecto ha sido elaborado desde una perspectiva empática dando a conocer una realidad que aún hoy día tiene las puertas entrecerradas.

Palabras clave: niños, aula hospitalaria, escuela ordinaria, divulgación, álbum ilustrado.

## ABSTRACT

This research work has been elaborated with the principal goal of developing the discovery of an unknowing reality for me since the moment: the hospital schools.

*Una escola diferent* is a project aimed at children which has the purpose of showing the reality of young boys and girls that, as a consequence of their illness, they must remain at the hospital. A change of life that means, also, a change of school.

As a result of the investigation, an illustrated album has been produced. This one exposes the type of learning of the hospital schools. A service that allows the children to reconnect with themselves and their homework, find new social links and guarantee a return to ordinary school as calmly as possible.

This project has been elaborated from an empathic perspective, revealing a reality that even today has its door closed halfway.

Keywords: children, hospital schools, ordinary school, outreach project, illustrated album.

# SUMARI

<b>1. INTRODUCCIÓ</b>	<b>4</b>
1.1. TEMA DEL TREBALL I JUSTIFICACIÓ DE L'ELECCIÓ	4
1.2. PRODUCTE I OBJECTIUS A COMPLIR	5
1.3. PARTS DEL TREBALL I METODOLOGIA SEGUIDA	7
<b>2. MARC TEÒRIC</b>	<b>9</b>
2. 1. LA DEFINICIÓ D'AULA HOSPITALÀRIA	9
2. 2. HISTÒRIA	10
2.2.1. Aules vigents a Catalunya	13
2. 3. NORMATIVA	14
2.4. FINALITAT	16
2.5. CARACTERÍSTIQUES PRINCIPALS	18
2.5.1. Alumnat atès	18
2.5.2. Una escola inclusiva: l'atenció a la diversitat	21
2.5.3. La metodologia i el deure de l'aula	23
2.6. PERSONAL DOCENT	26
2.6.1. Relació amb les famílies, l'equip sanitari i el centre educatiu d'origen	28
2.7. LA SALUT MENTAL DURANT L'HOSPITALITZACIÓ	31
2.7.1. El paper de l'aula hospitalària en la psicologia dels infants	33
2.8. ALTRES PROGRAMES EDUCATIUS DISPONIBLES	38
<b>3. DISSENY I DESENVOLUPAMENT DE LA PART PRÀCTICA</b>	<b>41</b>
3.1. PRESENTACIÓ DEL PROJECTE	41
3.2. PÚBLIC A QUI VA DIRIGIT	44
3.3. LA PRIMERA TRIA: L'ÀLBUM IL·LUSTRAT	45
3.4. METODOLOGIA USADA	48
3.5. UN PROJECTE SOLIDARI	49
3.5.1. Disseny d'una possible recaptació econòmica	50
3.6. OBJECTIUS A COMPLIR	51
<b>4. PART PRÀCTICA</b>	<b>53</b>
4.1. SESSIÓ INFORMATIVA ESCOLA LA MAGNÒLIA	53
4.1.1. Apunts preses durant la sessió	53
4.1.2. Conclusions extretes	57
4.2. L'ÀLBUM IL·LUSTRAT	59
4.2.1. Presentació	59
4.2.2. Procés d'elaboració	63
4.2.3. Resultat final	68

<b>5. CONCLUSIONS</b>	<b>69</b>
5.1. AGRAÏMENTS	72
<b>6. BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA</b>	<b>73</b>
<b>7. ANNEXOS</b>	<b>77</b>
7.1. ENTREVISTES	77
7.1.1. Entrevista al jove que ha viscut dins una aula hospitalària	77
7.1.2. Entrevista als docents que treballen a l'aula hospitalària	79
7.2. DIBUIXOS ORIGINALS	82

# 1. INTRODUCCIÓ

És difícil dir quin va ser el moment o la idea clau que em va portar a desenvolupar aquest projecte. Vaig començar a pensar-hi quan em van dir que havia de fer el treball de recerca, una tasca que requereix dedicació, esforç i aprenentatge. Vaig investigar els possibles àmbits que, seguint els meus interessos, podria enfocar-lo. Després de diverses hores de recerca no vaig trobar cap idea que em motivés prou per a dedicar-li un any d'investigació i aprenentatge. Aquest fet em va portar a la desmotivació ràpidament. Tot i això, amb pas dels dies, van començar a desencadenar-se un conjunt d'idees, les quals em van portar a fer una petita recerca d'informació de cada una d'elles. Finalment, després d'un parell de trobades amb el tutor, plantejant-me les possibles sortides de cada una, vaig acabar acotant la idea final del treball.

## 1.1. TEMA DEL TREBALL I JUSTIFICACIÓ DE L'ELECCIÓ

Des que soc petita l'àmbit de l'educació i l'ensenyament m'ha cridat molt l'atenció. De fet, tinc clar que la meva vida ha de girar entorn aquesta branca. Considero que és un factor imprescindible dins de l'evolució com a societat. Possiblement, el meu interès envers el tema i la meva idea d'exercir de mestra algun dia em van acabar portant a la realització d'un treball de recerca el qual l'educació i l'ensenyament n'és el focus.

Ara bé, investigar aspectes d'aquest camp que ja han estat molt explotats no em causava un interès especial. Volia trobar un sector que em permetés descobrir i investigar sobre un tema poc conegut i treballat tant per la societat en general com per mi mateixa. Vaig voler dedicar aquesta oportunitat, un treball de grans dimensions, a un tema del qual no tingués coneixements, aspirant d'aquesta manera a aconseguir gaudir el màxim durant la investigació, no perdre la motivació en cap moment i aprendre d'un àmbit desconegut per a mi. Basant-me en aquest principi i veient les possibles opcions a dur a terme, va sorgir el meu interès envers el tema escollit: les aules hospitalàries.



Quan vaig saber de l'existència d'aquestes aules de seguida vaig voler descobrir-ne més, i va ser aquest el senyal que necessitava per saber que havia assolit la idea per al meu treball de recerca.

## **1.2. PRODUCTE I OBJECTIUS A COMPLIR**

Malgrat haver trobat una matèria que em semblava interessant, la primera idea que en tenia era molt esquemàtica i bàsica; sabia quin tema a trets generals volia tractar, un fet que en aquell moment ja era un gran pas, però em calia esbrinar i desenvolupar una idea més sòlida i concreta per començar. A més a més, era conscient que podia realitzar una recerca i completar un marc teòric extens i documentat, però em calia relacionar-ho amb una part pràctica que incentivés la gent a interessar-se pel tema i pel treball. Així doncs, sumant hores de cerques, de pensament i creativitat vaig acabar definint una idea clara del meu projecte.

Vaig basar-me en com era d'important per a mi el fet que les persones coneguessin aquesta realitat, ja que, tot i l'augment d'importància que els últims anys les aules hospitalàries han anat adquirint, em vaig adonar que encara avui en dia és un món força desconegut al nostre territori. A més, havent fet una primera recerca, havent vist la finalitat que tenen les aules hospitalàries i la gran feina que porten a terme dia rere dia, i havent llegit l'experiència d'un docent que viu aquesta realitat de primera mà (Pérez, M., 2022)<sup>1</sup>, vaig tenir clar que era un aspecte a donar a conèixer més enllà d'un treball escrit.

Va ser en aquest punt que vaig decidir que enfocaria el treball de recerca a una divulgació. És a dir, realitzaria una recerca extensa per tal de poder entendre i definir el funcionament i les característiques de l'aula hospitalària per, posteriorment, poder ser la portaveu d'aquesta realitat al món exterior.

Vaig considerar que el que més podia aportar jo a aquesta realitat era donar-la a conèixer, o executar un projecte viable per poder divulgar-lo en un futur a tothom que estigués al meu abast.

---

<sup>1</sup> Referència bibliogràfica: Pérez, M. (2022). *A clase en pijama*. Plataforma (Testimonio) Editorial.

A partir d'aquí les idees van començar a brollar soles. I després d'un procés que va consistir a anar descartant opcions, informar-me d'altres i avaluar la viabilitat de cada una d'elles vaig acabar-me decantant per la realització d'un àlbum il·lustrat. Una opció original (i agosarada) que em permetia dur a terme l'objectiu principal que m'havia marcat: desenvolupar un treball de recerca de divulgació.

D'altra banda, tot i haver-me marcat una finalitat principal a complir, van sorgir-me i vaig proposar-me altres dubtes i qüestions, tant en l'àmbit teòric com pràctic, per acabar descobrint i resolent a mesura que avançava la recerca.

A continuació hi ha plasmats aquest seguit de qüestions que em vaig proposar des de l'inici:

- Descriure el funcionament de les aules hospitalàries i quines característiques les fan diferents de les aules ordinàries.
- Conèixer les aules hospitalàries obertes i en funcionament avui en dia a Catalunya.
- Descobrir com treballen els infants allà, quines activitats extres fan, etc.
- Analitzar el possible afecte psicològic de les criatures després d'iniciar l'hospitalització, i amb aquesta una nova realitat, i com ho treballen.
- Aconseguir determinar les relacions que tenen els infants i joves hospitalitzats: si mantenen el contacte amb els companys de la seva escola usual, quin vincle sorgeix entre els companys d'aula, etc.
- Descriure quin paper juguen les famílies dins el procés d'ingrés i desenvolupament de la malaltia de l'infant, i quina relació té tot això amb l'aula hospitalària.
- Analitzar els estudis de les mestres/responsables/professionals que treballen a l'aula hospitalària i esbrinar les tasques que realitzen dins d'aquesta.
- Esbrinar i dur a terme la realització i el muntatge d'un àlbum il·lustrat.
- Crear una història on es puguin plasmar les idees primordials de la recerca per a un públic no coneixedor del tema.
- Desenvolupar un projecte solidari (o la idea d'aquest) realista que es pogués dur a terme per complir l'objectiu principal.

- Aconseguir d'una manera o altra que el mètode de lectura/àlbum il·lustrat serveixi per difondre els nous conceptes i les idees predeterminades a un públic determinat.

### **1.3. PARTS DEL TREBALL I METODOLOGIA SEGUIDA**

El meu Treball de Recerca (TREC) consisteix en un projecte totalment divulgatiu. Cada una de les cerques i tasques que s'ha dut a terme, durant la seva realització, s'ha desenvolupat sota una previsualització futura. És a dir, la finalitat que s'ha perseguit durant tot el procediment ha estat consultar i plasmar tot allò que posteriorment ens seria d'utilitat, ja sigui per entendre millor la qüestió i aconseguir explicar-ho amb més seguretat i certesa a l'hora de transmetre-ho o perquè era un coneixement bàsic per crear i tirar endavant el projecte. Així doncs, es mescla una part teòrica i una part pràctica força diferenciades, però totalment dependents entre elles.

Cenyint-se a aquesta diferència, la memòria s'estructura en dues parts principals i ben diferenciades:

Per una banda, ens trobem amb el marc teòric. En aquest apartat s'hi ha desplegat tot allò relacionat amb la idea d'*aula hospitalària*. S'ha dut a terme una extensa recerca per tal d'aconseguir desfer cada un dels possibles dubtes que puguin arribar a sorgir d'aquesta desconeguda realitat. Una cerca d'un tema molt concret, però que se n'ha tret molt de suc, obtenint un gruix important de documentació i informació detallada en l'àmbit.

Ens trobem amb diferents punts que serveixen per posar-nos en context; com poden ser l'origen i l'evolució de les aules amb el pas del temps o la normativa que es regeixen avui dia. La resta de temes tractats, en canvi, ens permeten entendre el funcionament de l'escola de l'hospital des d'un punt de vista entenedor i accessible per hom. Un seguit de tòpics que han sigut la base sòlida del projecte de l'àlbum il·lustrat. En són exemples la finalitat i les característiques de l'aula (des d'un punt de vista educatiu i sanitari), el paper dels docents, els sanitaris i les famílies en tot aquest

món i el possible impacte psicològic que pot arribar a patir l'infant i com en fan front, entre d'altres.

Per altra banda, topem amb el vessant més didàctic, solidari i creatiu d'aquest Treball de Recerca. Es tracta del disseny i desenvolupament de la part pràctica escollida, el mètode de divulgació utilitzat, és a dir, de l'àlbum il·lustrat.

En aquest bloc de la memòria no només ens trobem amb la presentació de l'àlbum i amb aquest explícitament, sinó que també ens trobem una part teòrica. Una part teòrica que desplega tres branques diferents, cada una amb una finalitat distinta. En primer lloc, permet posar en context al lector, fent-li entendre el motiu pel qual s'ha escollit una opció o una altra de divulgació, quins objectius s'han volgut aconseguir, a quin públic es dirigeix i per què, quina metodologia s'ha usat, etc. En segon lloc, consta d'un àmbit solidari: l'enfocament al disseny d'un possible projecte i una possible utilitat que se li podria arribar a atorgar a l'àlbum creat. D'aquesta manera, no s'obté només el producte final, l'àlbum il·lustrat, sinó també la idea d'un pla que es podria arribar a dur a terme per tal que, aquest, fos un benefici per les mateixes aules hospitalàries. I, per últim, es configura tota aquella informació plasmada a l'àlbum il·lustrat, ampliant així la informació que tenim sobre aquest. Un punt que permet entendre amb quina finalitat s'ha apostat per cada un dels aspectes que apareixen a l'àlbum. És a dir, permet saber, entre d'altres, el motiu pel qual s'ha escollit aquest títol, el paper d'algun dels personatges que hi ha presents, per què s'ha escollit aquesta estructura i no pas una altra, la informació i les idees principals que s'ha volgut transmetre, etc.

I ja per finalitzar, cal remarcar quina metodologia s'ha seguit durant el procediment d'aquest TREC que ha estat elaborat mitjançant els coneixements obtinguts a l'hora d'estudiar i investigar l'apartat teòric inicial (fet que m'ha permès conèixer com funciona el món de les aules hospitalàries). Així doncs, vaig començar a dissenyar i crear el projecte final a partir d'aquesta intensa investigació, la qual que em va permetre obtenir els coneixements necessaris per complir cada un dels objectius programats. D'aquesta manera, l'àlbum il·lustrat compleix amb la informació necessària i de la manera necessària per al públic a qui va dirigit, i arriba a transmetre tot allò que des d'un inici s'havia plantejat i buscat.

## 2. MARC TEÒRIC

### 2.1. LA DEFINICIÓ D'AULA HOSPITALÀRIA

Actualment, hi ha nombrosos programes, en l'àmbit sanitari, d'oci, escolar, etc. que treballen per disminuir la vulnerabilitat dels infants que pateixen una malaltia i, a més a més, ajuden a fer que les necessitats d'aquests no quedin desateses durant el procés d'emmalaltir i, posteriorment, de recuperació.

L'aula hospitalària és un d'aquests programes, un model educatiu que s'ajusta a les necessitats educatives especials que requereix un infant hospitalitzat. Un servei que garanteix l'accés a rebre educació a tots aquells infants i joves que presenten greus malalties i que, en conseqüència, necessiten residir dins l'hospital durant un determinat període de temps.

Així doncs, el concepte d'*aula hospitalària* fa referència a un model d'intervenció en educació el qual consisteix a proporcionar atenció escolar als nens i joves hospitalitzats que no poden seguir les seves classes regulars al centre escolar ordinari. Un model que, a part d'afavorir la continuïtat dels estudis i evitar el descarrilament escolar, permet a l'infant, en la majoria dels casos, relacionar-se amb nous companys i crear nous vincles socials amb infants que estan vivint una situació semblant a la seva.

També podem utilitzar el terme *aula hospitalària* per indicar els espais físics adaptats a l'interior dels centres hospitalaris on es reuneixen els infants amb el professorat i desenvolupen les tasques escolars que els pertoca. És a dir, l'indret on l'estudiant/pacient rep el professorat i realitza les tasques escolars. Aquest indret varia en funció del que l'estat mèdic de cada nen requereixi: n'hi ha que poden dirigir-se a l'aula que el mateix hospital té adaptada per fer classe, en altres casos és el docent qui es desplaça a l'habitació de l'alumne per dur a terme les tasques o, fins i tot, n'hi ha que fan classes a les zones d'aïllament, zones on el professor ha de prendre un

seguit de mesures necessàries per poder-hi entrar a causa de la vulnerabilitat en la qual es troba l'infant.

Amb tot això, hem de tenir present que un nen malalt, a causa de la limitació que pateix pel propi estat de salut, és un alumne amb necessitats escolars específiques, un fet que comporta que difícilment puguin fer ús dels recursos habituals d'ensenyament. L'aula hospitalària presenta un programa flexiu i individualitzat en el qual s'atén el nivell de competència curricular del pacient i els seus interessos en cada moment; aconseguint d'aquesta manera la continuació dels estudis com una activitat normalitzadora, familiar i motivadora.

Una continuació escolar que tan docents, sanitaris i la majoria de pares consideren com a eina positiva, necessària i aconsellable per normalitzar l'hospitalització, ja que l'assistència no és obligatòria, intentant així promoure la motivació i l'interès fent l'aula molt present en el dia a l'hospital.

## **2. 2. HISTÒRIA**

Les aules hospitalàries neixen de la necessitat que, en un punt determinat de la història, adquireix la societat de resoldre els problemes d'escolaritat d'aquells infants que, durant un període, més o menys prolongat, deixen d'assistir a l'escola a causa de trobar-se ingressats a l'hospital.

Centrant-nos en l'àmbit europeu, el primer model que va tenir en compte la situació de vulnerabilitat de certs alumnes, que el mètode de classe habitual els impedia assistir-hi, va ser el de les escoles a l'aire lliure. A inicis del segle XX es van estendre per Europa les primeres escoles a l'aire lliure. Aquestes tenien com a finalitat millorar la salut dels nens i nenes amb predisposició a certes malalties i van intentar resoldre aquest problema instal·lant les aules a ple aire lliure. Es considerava que amb el contacte permanent amb el sol i l'aire fresc del camp s'oferia a l'alumne un model preventiu i reparador. Un model que evitava l'empitjorament de la salut dels petits mentre seguien els seus aprenentatges escolars i socials.

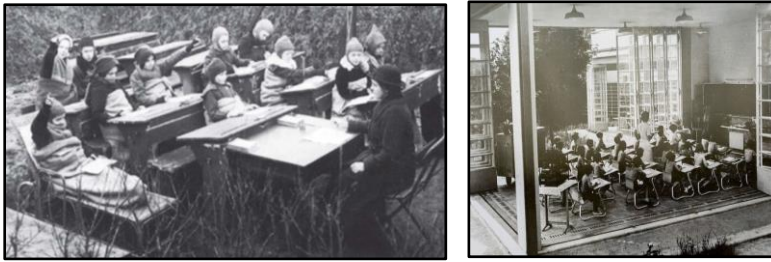


Figura 2.1 i 2.2. Models d'escoles a l'aire lliure als Països Baixos, 1918 (2.1) i a França, s. XX (2.2).  
Font: Wikimedia commons<sup>2</sup>.

Aquest primer model d'escola, tot i ser pensat per millorar la salut dels infants, no va progressar. Una primera derrota al sector que va portar a enginyar noves idees i buscar nous mitjans per oferir una educació alternativa a tot aquell infant que patia alguna patologia.

No és fins al voltant dels anys cinquanta que apareixen datades les primeres aules hospitalàries com les coneixem avui dia. França va ser pionera en aquesta nova metodologia. A finals de la Segona Guerra Mundial van començar a introduir “les escoles” de manera definitiva als hospitals francesos, creant els primers punts d'ensenyança dins els centres sanitaris.

No va ser fins el divendres 23 de juliol de l'any 1965 que es va publicar un decret<sup>3</sup> que va suposar un abans i un després en la història de les aules hospitalàries. La novetat d'aquest decret recau principalment en l'obligació que va caure al centres hospitalaris per tal d'ajudar als menors ingressats als hospitals no només des d'un punt de vista mèdic, sinó també des d'un punt de vista escolar. És a dir, s'obliga a prestar atenció escolar a tots els nens i joves atesos a les diferents institucions sanitàries.

Però no va ser fins el 1986 que el Parlament Europeu va aprovar la *Carta Europea dels Drets del Nen Hospitalitzat*<sup>4</sup>, on es reclamen un seguit de drets pels menors hospitalitzats (inclòs el dret a continuar la seva formació escolar).

<sup>2</sup> Consultar: <[https://commons.wikimedia.org/wiki/Main\\_Page](https://commons.wikimedia.org/wiki/Main_Page)> [10-12-2022]

<sup>3</sup> Consultar: <[https://eur-lex.europa.eu/oj/direct-access-search-result.html?ojTypeOfSearch=OJ\\_REFERENCE&ojYearSearch=1965&ojSeriesSearch=ALL&ojSeries=ALL&page=2](https://eur-lex.europa.eu/oj/direct-access-search-result.html?ojTypeOfSearch=OJ_REFERENCE&ojYearSearch=1965&ojSeriesSearch=ALL&ojSeries=ALL&page=2)>. [06-12-2022]

<sup>4</sup> Consultar: <[https://www.tercersector.cat/sites/default/files/carta\\_dels\\_drets\\_del\\_nens\\_hospitalitzats.pdf](https://www.tercersector.cat/sites/default/files/carta_dels_drets_del_nens_hospitalitzats.pdf)>. [09-08-2022]

Paral·lelament a Europa, Espanya també buscava solució per tal que els infants i joves no quedessin desatessos escolarmet durant el seu ingrés a un centre sanitari. Malgrat des del punt de vista legislatiu va tenir un procés més lent i, consegüentment, va trigar més a publicar-se, la pràctica de les aules hospitalàries es va realitzar des d'inicis del segle XX.

La idea va néixer de professionals externs a l'educació, és a dir, que la seva activitat professional no era la de mestre/professor. Va sorgir de sanitaris que estaven en contacte amb els menuts ingressats: infermers, auxiliars, zeladors, etc. Aquests van ser els que es van encarregar d'obrir les portes dels centres hospitalaris als mestres. L'any 1912 el Ministeri d'Educació va reconèixer per primer cop "l'escola de l'hospital".

Les primeres zones habilitades a l'escolarització es van crear l'any 1950 als hospitals de l'orde de San Juan de Dios. Aquest orde religiós va suposar que Espanya anés integrant diversos hospitals amb recursos escolars a diferents punts del país. Aquest mateix orde religiós va aconseguir que tres anys més tard, l'any 1953, es creés la primera "aula hospitalària" a Catalunya a l'Hospital General de Manresa.

Tot i el reconeixement per part del Ministeri d'Educació de la creació de les primeres aules hospitalàries, no hi ha referència legislativa fins a la dècada del 1980. Dècada que s'estableixen les lleis i actuacions que s'han de dur a terme als centres hospitalaris i que, a més a més, la Constitució assegura que tot espanyol té dret a l'educació (assumint i encarregant-se ells mateixos, és a dir, l'Estat, d'eliminar els possibles obstacles que es puguin trobar). Aquestes primeres actuacions i publicacions legals es van desenvolupar gràcies als convenis de col·laboració que van sorgir entre les Conselleries d'Educació i Salut. Uns convenis que també es van encarregar de posar sobre la taula i davant les institucions estatals la idea i la necessitat d'establir el que coneixem avui en dia com a aula hospitalària.

En aquesta mateixa dècada es va publicar a Espanya la primera llei que parla sobre les necessitats i els drets de les persones hospitalitzades a rebre atenció educativa durant el seu ingrés: *Ley de Integración Social del Minusválido* (LISMI,1982)<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Consultar: <<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1982-9983>>. [09-08-2022]



Ha estat des d'aleshores que progressivament els hospitals s'han anat adaptant, millorant i transformant per poder oferir l'atenció educativa que mereixen els infants i joves hospitalitzats. El pas dels anys ens ha ensenyat que una malaltia llarga o una operació quirúrgica, entre moltes altres possibles patologies, no són motiu perquè un infant deixi els estudis que està cursant o desitja cursar.

### **2.2.1. Aules vigents a Catalunya**

A mesura que ha anat avançant el temps, les escoles dels hospitals han esdevingut espais d'ensenyament característics, ajustant-se a les necessitats i peculiaritats del lloc on es troben. Avui en dia podem dir que a Catalunya hi ha un total de 10 aules hospitalàries repartides arreu del territori per fer front a l'abundant demanda d'escolarització dels menors ingressats (ACEAH; Generalitat de Catalunya, 2013). Set de les aules hospitalàries de Catalunya es localitzen a la província de Barcelona, una a Lleida i una a Girona, sent, amb aquesta distribució, Tarragona l'única província que no té aquest servei cobert.

- **Badalona > Aula Hospitalària Germans Trias i Pujol.** Forma part de l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona.
- **Barcelona > Aula Hospitalària Clínic / Salut Mental.** Aula dins de l'Hospital Clínic de Barcelona, on també s'acull pacients amb malalties o trastorns mentals.
- **Barcelona > Aula Hospitalària Vall d'Hebron.** L'aula de l'Hospital de la Vall d'Hebron a Barcelona, és l'aula que acull més infants d'hospitalització de llarga durada, ja que el mínim de dies d'ingrés per assistir a l'aula és de set.
- **Barcelona > Escola per a infants.** És l'escola hospitalària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.
- **Esplugues de Llobregat > Escola La Magnòlia.** Es troba dins l'Hospital de Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat. Consta de dues unitats: pediatria i salut mental.
- **Girona > Unitat Escolar Hospitalària Dr. Josep Trueta.** L'escola de l'Hospital Dr. Josep Trueta, a Girona.
- **Lleida > Aula Hospitalària Antoni Cambrodí.** Es troba dins de l'Hospital Arnau de Vilanova, situat a Lleida.

- **Manresa > Fundació ALTHAIA** - Xarxa Assistencial de Manresa - Hospital Sant Joan de Déu.
- **Sabadell > Escola Hospitalària, Edifici Taulí.** Aquesta és l'aula que trobem a la Corporació Sanitària Parc Taulí a Sabadell.

## 2. 3. NORMATIVA

La normativa vigent als diferents centres hospitalaris no és sempre la mateixa; varia en funció del lloc, l'ocupació, la magnitud, etc. que el centre determinat treballi. En conseqüència, les aules hospitalàries presents a l'interior d'aquestes institucions funcionen de la mateixa manera. Ara bé, és clar que tota institució i societat té uns paràmetres a complir, ja sigui a escala regional, estatal, continental o internacional.

Pel que fa a Europa el document a partir del qual es regeixen tota mena de bases i límits del funcionament i l'organització de les aules hospitalàries és la *Carta Europea dels Drets dels Infants Hospitalitzats*<sup>6</sup> (anteriorment anomenada). Aquesta consta de 23 articles publicats el 13 de maig del 1986 pel Parlament Europeu i enumera els drets reguladors dels quals disposa un menor d'edat que es trobi hospitalitzat en un centre sanitari. La mencionada carta, a part de dedicar dos punts al dret a rebre una bona atenció educativa en tot moment del procés d'ingrés tant si és a l'interior de l'hospital o fora (articles 4(R) i 4(T)), consta també d'altres drets imprescindibles durant l'estada de l'infant al centre hospitalari: l'atenció mèdica i sanitària, el dret a ser respectat/da i les necessitats indispensables que com a menor convalescent té dret a tenir a l'abast.

D'altra banda, per determinar el funcionament de les aules hospitalàries a Catalunya hi ha hagut un seguit de referències legals al llarg dels anys les quals han anat quedant en desús per noves publicacions. Actualment, podem afirmar que la normativa que està vigent, és a dir, que segueixen i compleixen aquests organismes,

---

<sup>6</sup> Consultar:

<[https://www.tercersector.cat/sites/default/files/carta\\_dels\\_drets\\_del\\_nens\\_hospitalitzats.pdf](https://www.tercersector.cat/sites/default/files/carta_dels_drets_del_nens_hospitalitzats.pdf)>. [09-08-2022]

és el *Marc d'Actuació de les Aules Hospitalàries*<sup>7</sup> publicat l'any 2007 per la Generalitat de Catalunya (MAAH, 2007).

En aquest document es poden trobar un seguit de pautes i informacions respecte als protocols, la història, el funcionament, les activitats que s'hi realitzen, els objectius i la interacció entre pacient-família-hospital-escola de les aules hospitalàries de Catalunya.

Per fer-nos una idea dels trets bàsics de la normativa vigent avui dia dins les escoles dels hospitals, a continuació hi ha un resum dels trets més importants extrets directament del MAAH.

En aquest escrit s'anomenen tres **objectius bàsics**, que per tal de complir-los posteriorment es desenvolupa un pla d'actuacions per cada un d'ells, que hauria de complir una aula hospitalària:

- Garantir la continuïtat dels aprenentatges escolars durant el procés d'ingrés.
- Ajudar a l'infant o jove a entendre la malaltia que pateix i l'entorn hospitalari que es troba.
- Proporcionar en tot moment suport emocional i afectiu tant a l'alumne/pacient com a la respectiva família.

Per garantir el primer objectiu, la continuïtat de l'infant en l'àmbit escolar, les pautes necessàries que planteja el MAAH són:

- Junt amb el centre educatiu ordinari de l'infant, s'ha de planificar el procés de les tasques curriculars a realitzar tenint en compte tots els canvis que es poden produir a causa de la situació.
- Instal·lar una nova forma de comunicació i fer ús de les noves tecnologies per entrar amb contacte amb els companys de l'escola.
- Per tal de complir les ganes i el desig de l'infant a aprendre cal la constant comunicació amb els docents del centre educatiu d'origen, per aconseguir seguir la línia educativa i les mateixes pautes de treball com fins aleshores.

---

<sup>7</sup> Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació. *Marc d'actuació de les aules hospitalàries*. Gener 2007 (MAAH,2007). [16-03-2022]

El segon objectiu, *Ajudar l'infant o jove a entendre la malaltia que pateix i l'entorn hospitalari que es troba, s'aconsegueix:*

- Distingint i coneixent els elements més importants de l'hospital que s'habita.
- Atorgant a tots els alumnes/pacients ingressats l'opció de compartir les seves pors i angoixes envers la malaltia i la situació.
- Facilitant i compartint informació sobre les malalties de cada un dels alumnes.

Ja per acabar, per afavorir el suport emocional i afectiu dels alumnes i les seves famílies cal:

- Crear un vincle d'unió entre l'escola d'origen de l'alumne i l'aula hospitalària.
- Proporcionar a l'alumnat diferents mesures i recursos per fer front a les seves necessitats socials, afectives, emocionals, etc.
- Assolir que les famílies siguin participants de les tasques educatives dels seus fills.
- Ajudar les famílies a tenir una actitud positiva envers la malaltia.

## **2.4. FINALITAT**

L'aula hospitalària ofereix als infants i joves hospitalitzats la possibilitat de viure l'experiència d'ingrés com un fet natural, tot i les peculiaritats que el defineixen a causa del context i les adaptacions necessàries que aquest requereix.

L'aula posa a l'abast dels menuts l'opció de mantenir el fil del seu procés educatiu que, entre d'altres, els permet sentir-se més autònoms i millorar la seva autoestima, els ajuda a normalitzar la nova rutina i estructurar el temps dins l'hospital, i els permet compartir l'experiència amb altres infants malalts i conviure amb ells. Tots aquests fets s'aconsegueixen gràcies als objectius (adaptats a la realitat en què es troben) fixats per la mateixa aula hospitalària, a la perseverança dels docents per transmetre'ls als petits i l'esforç d'aquests per assolir-los.

Ara bé, determinar uns fins concrets per l'extensa tasca en tots els àmbits que realitzen dins l'escola de l'hospital és complicat. A més a més, la situació incerta que viu l'alumnat que habita dins l'hospital fa que l'ocupació del docent de les aules

hospitalàries, la metodologia i els recursos que usen, la seva planificació, la varietat de l'alumnat (i lògicament el seu estat de vulnerabilitat tant físic com psíquic en cada moment), el paper i la implicació de les famílies i la diferent comunicació entre alumne-mestre els propòsits plantejats pel professorat, siguin variables, temporals i personalitzats. Un conjunt de fets que se sumen a la dificultat d'establir uns objectius concrets a l'aula.

Tot i això, a trets generals, podem dir que la meta principal d'aquesta atenció és fomentar el desenvolupament total de l'infant/jove (millorant la seva qualitat de vida en els àmbits psicològics, socials i afectius), oferir continuïtat al procés d'aprenentatge, evitant així la marginació, el fracàs i el trencament del procés escolar dels infants i joves malalts, i facilitar el retorn i la reincorporació a l'escola i a la societat un cop hagin rebut l'alta mèdica, és a dir, un cop superada la malaltia.

Cada una d'aquestes pinzellades correspon a un objectiu major i imprescindible que cada aula hospitalària, segons els seus principis, desenvolupa. Tot i aquestes possibles diferències, podem enumerar un seguit d'objectius que totes les escoles dels hospitals volen acabar obtenint (una enumeració més detallada i concreta que la prèviament citada del MAAH):

- Garantir l'ensenyament dels nivells d'Educació Inicial, Primària i Secundària als alumnes amb una situació de malaltia que no poden assistir a la seva escola vehicular.
- Millorar l'adaptació de l'infant i jove a l'hospitalització i al procés d'emmalaltir.
- Reduir l'absència i l'abandonament escolar provocat per la malaltia.
- Fomentar les relacions socials i els processos de socialització dels alumnes a l'interior dels centres mèdics, necessaris per al seu desenvolupament.
- Mantenir el contacte amb els docents i companys de l'escola prèvia de l'ingrés.
- Cultivar l'activitat durant el temps lliure i evitar inassistències a causa de l'aïllament que produeix la malaltia.
- Proporcionar suport afectiu i amainar el dèficit emocional.
- Reconstruir la situació adversa des d'un punt de vista que permeti desenvolupar nous aprenentatges.
- Millorar la qualitat de vida dins l'hospital i evitar possibles efectes secundaris de l'anormalitat (atacs d'ansietat, trastorns mentals, etc.).

## **2.5. CARACTERÍSTIQUES PRINCIPALS**

### **2.5.1. Alumnat atès**

Tot i que les dues organitzacions tenen com a finalitat oferir una continuació escolar als infants i atorgar els recursos necessaris perquè es pugui dur a terme, és clar que el funcionament d'una aula hospitalària dista molt d'assemblar-se al d'una aula d'un centre educatiu ordinari. Podem nomenar diverses diferències que es produeixen degut, entre altres, a la situació excepcional en la qual es troben els alumnes que assisteixen a l'escola de l'hospital.

La primera diferència a comentar és el nombre d'alumnes que atén l'escola de l'hospital. L'alumnat que pot assistir a aquest tipus d'atenció educativa és limitat. Malgrat sembli que hagi de ser un recurs a l'abast de tots els alumnes/pacients de l'hospital, actualment la majoria d'aules hospitalàries encara ofereixen un nombre limitat de places. No s'abasta a fer front a totes les sol·licituds que tenen, ja sigui per manca d'espai, de docents o d'altres recursos. A causa d'això, els responsables han d'aplicar un seguit de prioritats a l'hora d'assignar l'alumnat que formarà part de l'escola de l'hospital.

El primer aspecte que es té en compte és l'edat dels possibles pacients. Es fixen que els infants i joves possibles candidats a assistir a l'aula es trobin en l'etapa educativa obligatòria: entre els sis i setze anys. Edats que ara corresponen als cursos de cicle inicial, cicle mitjà i cicle superior d'Educació Primària i els 4 cursos d'Educació Secundària Obligatòria (ESO). Tot i això, en certs casos, si sobren places, i és possible, pot ser que puguem trobar d'altres criatures més petites o joves (cursant batxillerat, per exemple).

Tenen preeminència, també, els pacients que han de romandre ingressats durant estades llargues, o bé, que pateixen reingressos periòdics. Aquestes dues són les precedències més habituals, a escala general, en cas d'haver de prioritzar l'alumnat que accedirà a les aules. Ara bé, ens podem trobar altres prioritats/limitacions més

concretes i pròpies de cada hospital. Per exemple, els alumnes del programa “Cuida’m” de l’Escola La Magnòlia de l’Hospital Sant Joan de Déu<sup>8</sup>.

Cal tenir present que, malgrat les restriccions que en certs casos poden haver-hi, l’escola de l’hospital acull l’alumnat que ho necessiti sense tenir en compte la seva patologia; el centre està adaptat perquè els grups de l’aula hospitalària estiguin formats per tots pacients que ho desitgin independentment de la malaltia que pateixin. Això comporta que dins l’aula hi pugui haver persones que són tractades des de totes les especialitats que consta l’hospital (traumatologia, oncologia, salut mental, neurologia, cardiologia, etc.).

Tot i aquestes limitacions d’alumnat, amb el pas dels anys s’ha intentat incrementar la capacitat de les aules hospitalàries de Catalunya per tal de procurar donar resposta a tots els nens hospitalitzats: intentant ampliar els espais dedicats a aquest servei dins als centres hospitalaris on ja és vigent i intentant obrir noves aules a altres hospitals.

Per tal de posar xifres a tots aquests números, és a dir, el nombre de sol·licituds actuals de les aules hospitalàries, els nens atesos i els nens que han hagut de buscar un altre servei, entre d’altres, s’ha dut a terme una extensa recerca entre les dades publicades. Tot i això, ha estat de gran dificultat trobar resposta a aquestes cerques. Es tracta d’un món molt tancat, en el qual hem trobat molt poques dades públiques i d’accés per a tothom.

Basant-nos, però, amb les dades que s’han aconseguit trobar en línia hem realitzat una senzilla gràfica que mostra l’evolució dels alumnes atesos a les aules hospitalàries de Catalunya amb el pas dels anys.

---

<sup>8</sup> Programa que consisteix en oferir una plaça a l’aula hospitalària als infants d’origen africà, indi i sud-americà (països amb els quals treballa el projecte) durant el seu trasllat aquí per realitzar un tractament o una operació específica.

**Evolució dels alumnes atesos a les aules hospitalàries de Catalunya**

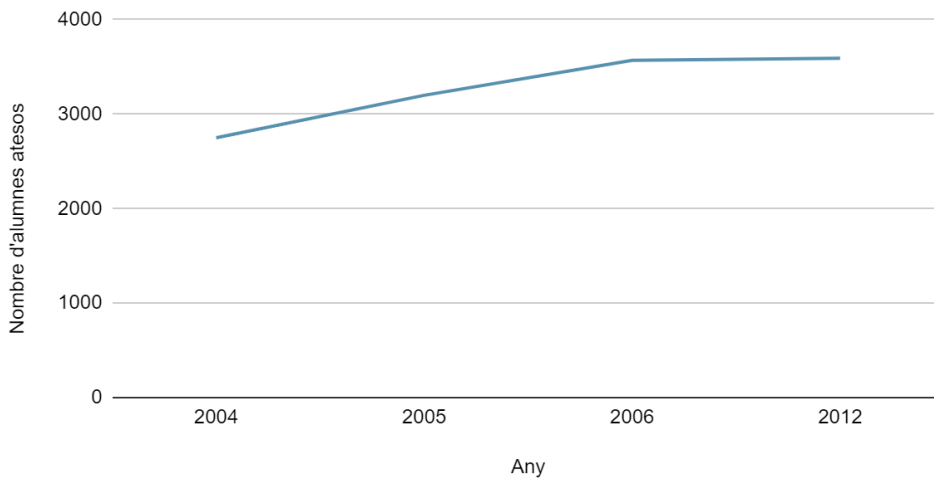


Figura 2.3. Gràfic de l'evolució dels alumnes atesos a les aules hospitalàries de Catalunya.

Font: Fulls de càlcul, arxiu propi.

A l'eix vertical podem veure el nombre d'alumnes atesos de 1000 en 1000 fins arribar a 4000. D'altra banda, a l'eix horitzontal ens trobem amb els anys 2004, 2005, 2006 i 2012 concretament (una quantitat molt pobre, però són els únics que es van registrar i es van fer públics l'any 2008 per mitjà de la Generalitat de Catalunya<sup>9</sup>).

A la variable (marcada de color blau) s'hi relacionen els anys comentats amb el nombre d'alumnes atesos que els hi correspon, tal com podem veure en la següent taula on ha quedat tota aquesta informació recollida:

Any	2004	2005	2006	2012-2013
Alumnes inscrits	2.750 alumnes	3.200 alumnes	3.570 alumnes	3.591 alumnes

Figura 2.4. Taula que mostra els anys i els alumnes inscrits, l'any corresponent, a les aules hospitalàries de Catalunya. Font: arxiu propi.

Analitzant la gràfica, podem veure que el canvi més important es va produir els primers anys, és a dir, 2004 i 2005, quan el nombre d'alumnes atesos a les aules de Catalunya va anar incrementant progressivament fins a l'any 2006. Amb només dos anys el

<sup>9</sup> Es poden consultar: <<https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/90961/mes-3600-alumnes-malalties-prolongades-son-atesos-aules-hospitalaries-al-domicili>> [05-10-2022].



nombre d'alumnes que van poder gaudir i aprofitar el servei d'escolarització a l'hospital es van incrementar amb un total de 820 alumnes. Una dada que cal admirar i que és extremadament satisfactòria, si fem la mitjana ens surt que cada any va haver-hi 410 nens i joves nous que es van beneficiar del sistema durant el seu ingrés.

Amb una falta crítica de documentació entremig, arribem a l'any 2012 on el nombre d'alumnes en consideració és molt semblant, un total de 3.591 alumnes, només 21 alumnes més que sis anys abans (el 2006). Aquesta dada ens permet extreure'n una conclusió: la capacitat de les aules hospitalàries de Catalunya des del 2006 i fins a l'any 2012 no han variat, és a dir, no han obert nous centres o no han ampliat noves zones, ja que el nombre d'alumnes registrats és molt semblant.

Ara bé, podem veure-ho d'una altra manera i creure que el nombre d'infants i joves que han tingut necessitats específiques de suport educatiu durant aquest període, que han estat aproximadament 3600 alumnes anualment, han estat de mitjana els mateixos, és a dir, la xifra s'ha estabilitzat.

### **2.5.2. Una escola inclusiva: l'atenció a la diversitat**

Avui en dia es té clar que cal valorar la diversitat com un aspecte positiu, atès que és un fet natural i enriquidor. Ara bé, cal tenir en compte que això no vol dir negar les diferències entre els alumnes, sinó que cal educar partint d'aquestes. Fer ús de l'educació en valors és bàsic per construir una societat oberta a la diversitat de qualsevol classe.

Els centres escolars ja fa temps que aposten per una orientació inclusiva, es té clar que és el mètode més eficient per evitar i combatre les actituds discriminatòries i marginals. L'escola, com a centre educatiu i d'ensenyament, té una funció integradora en tots els sentits, usant els recursos que té a l'abast ha de fer possible la inclusió de tots els alumnes. Això requereix que cada un dels individus que hi forma part hagi de treballar i canviar tot allò necessari per aprendre a conviure amb les capacitats i diversitats dels companys, independentment de les possibles diferències intel·lectuals, culturals i les circumstàncies físiques o psíquiques de cada un. Un procés que en la majoria de casos es porta a cap per mitjà d'activitats conjuntes.

Podem esmentar sis punts que es consideren bàsics per poder dur a terme una educació inclusiva:

- Reconeixement de la diversitat com un fet universal.
- El sistema inclusiu com a única resposta possible per atendre a tots els alumnes "per igual".
- Disseny d'un aprenentatge apte, adaptat i enfocat per a tothom, assolint que cada alumne pugui desplegar al màxim les seves potencialitats.
- Atorgar a cada alumne les mateixes oportunitats per obtenir les mateixes fites educatives: igualtat d'oportunitats.
- Participació de cada un dels individus per crear un ambient amic, per construir un projecte comú a partir del diàleg, el respecte i la comunicació.
- Formació dels docents per dur a terme projectes educatius compartits.

Tenint en compte cada un d'aquests principis als quals s'ha de cenyir una escola per poder arribar a ser inclusiva, cada centre planificarà les mesures i suports educatius que vegi convenientes (a partir de l'observació del progrés dels alumnes i les seves necessitats) per arribar a assolir-ho.

Observant cada un d'aquests criteris d'aquesta pauta preestablerta, podem afirmar que, com a moltes escoles ordinàries, dins el centre hospitalari l'educació inclusiva també és un principi fonamental. De fet, dins d'aquest escenari les diferències i diversitats funcionals encara són més accentuades. Diferències que poden desencadenar-se i ser presents en molts àmbits, qüestió que condiciona i determina l'ús d'una metodologia determinada. Dins l'aula es posa el focus en una tècnica individual o grupal en funció de l'objectiu que es persegueixi i de l'activitat a resoldre, una metodologia que permet assolir l'objectiu últim de les aules hospitalàries: l'atenció integral de l'infant hospitalitzat. Adaptar allò que es vol ensenyar a les característiques dels infants permet aconseguir aportar beneficis a tots els alumnes, cada un amb les seves diferents capacitats, i compartir-ho amb la resta de companys de classe, un factor que estimula l'aprenentatge i significa un progrés cap a un entorn que no exclou a ningú.

El paper del professorat amb relació a aquesta tasca és fonamental. Cal que aquest en sigui conscient i estigui disposat en tot moment a posar el principi de l'atenció a la diversitat per davant de tot.

### **2.5.3. La metodologia i el deure de l'aula**

L'alumnat que forma part de l'aula hospitalària té a l'abast un seguit de tasques que li permeten seguir el fil de la seva escola ordinària i, que amb la seva recuperació, puguin tornar a aquesta sense cap mena de problema o amb el menor d'inconvenients possibles. Amb l'objectiu de garantir la continuïtat del procés d'aprenentatge, és necessari que l'equip docent de l'aula hospitalària es coordini i estigui en constant contacte amb el professorat del centre on està matriculat l'alumne (centre on l'alumne hospitalitzat manté la seva escolarització). Aquesta constant relació entre l'escola ordinària i l'escola de l'hospital facilita que l'alumnat pugui realitzar les tasques, més o menys similars, que els seus companys de l'escola ordinària estan duent a terme.

Així doncs, a trets generals, la metodologia que s'usa dins l'escola de l'hospital la podem definir com a personalitzada, motivadora i vinculada amb l'entorn familiar, cultural i hospitalari de la criatura hospitalitzada. Es tracta d'un pla educatiu individual el qual permet el suport formatiu necessari per a cada alumne durant el seu període d'ingrés. Un pla que té l'objectiu de seguir els aprenentatges que es porten a cap a l'escola ordinària de l'infant durant la seva estança a l'hospital.

Sense perdre aquesta finalitat, la metodologia que usen els permet tenir en compte les característiques socials, personals, familiars, mèdiques (pronòstic i diagnòstic) i escolars (interessos i capacitats) de cada infant i jove atès.

El model educatiu que s'utilitza dins l'aula se centra a proporcionar el material i els docents necessaris per oferir un seguiment educatiu de l'alumne/pacient òptim. La tasca dels docents de l'hospital és acompanyar les criatures durant la realització de les seves tasques i donar-los suport en tot moment. Tot i que, a causa del context en el qual es desenvolupa, és un model que requereix una flexibilitat, creativitat i

capacitat d'improvisació extrema, atès que per sobre de tot s'ha de prioritzar la recuperació de l'estudiant<sup>10</sup>.

Les activitats acadèmiques que duen a terme els infants a l'aula hospitalària són aquelles que els envien des de l'escola de referència, si és que n'hi ha. És per això que dins l'aula cada infant està fent la seva feina, la qual és independent a la de la resta; continuen, per tant, el seu programa personalitzat.

D'atra banda, les relacions socials i la companyonia dins de l'hospital també és un fet important. Les criatures, a més de conviure dins l'aula de l'hospital cada dia, duen a terme diferents activitats que fomenten la relació entre elles i la creació de nous vincles dins d'aquesta nova normalitat, complint d'aquesta manera amb un dels principis bàsics: el de socialització. Per tal d'aconseguir-ho, les aules usen una metodologia que fomenta la interrelació i la participació, per tal d'aconseguir normalitzar la situació que estan vivint, entre altres.

Hi ha determinades activitats conjuntes i col·lectives que solen ser freqüents dins (o fora) les aules hospitalàries: els jocs d'aprenentatge, classes de piscina, lectures conjuntes, decoració de l'hospital, teatre, etc. A més a més, dins l'escola de l'hospital remarquen el treball de les tradicions lligades a les diferents festes de l'any (Nadal, castanyada, Sant Joan, la pasqua, etc.), la qual cosa també ajuda a reforçar la familiaritat i proximitat que tenen els alumnes/pacients entre si. A més, hi ha activitats pròpies de cada hospital que busquen la creativitat i la diversió dels infants, a més d'utilitzar-ho com una eina d'ajuda i aprenentatge. N'és un exemple l'animació a la lectura amb gossos teràpia que es du a terme a l'Escola La Magnòlia de l'Hospital Sant Joan de Déu. Una activitat que es basa a llegir contes a gossos del Centre de Teràpies assistides amb Cans (CTAC)<sup>11</sup>.

Cal ser conscient, però, que aquesta metodologia usada que té en compte la personalització i la individualitat i, d'altra banda, l'aspecte social, es realitzarà en

---

<sup>10</sup> Adjectius citats per una docent de l'Escola La Magnolia, Hospital de Sant Joan de Déu, durant la sessió informativa del 21 d'abril del 2022..

<sup>11</sup> Es pot llegir un article de La Vanguardia <<https://www.lavanguardia.com/vida/20160117/301457560021/perros-escuchan-como-nadie.html>> on explica aquest recurs motivador i alternatiu de l'Hospital Sant Joan de Déu.

funció de l'estat de salut i anímic de l'infant. El seguiment de totes les activitats previstes tant pels docents de dins l'hospital com pel programa transmès des de l'escola ordinària hauran de seguir les pautes que l'equip mèdic indiqui en tot moment. En funció de l'historial mèdic diari de l'alumne hauran d'acomplir les tasques d'una manera o altra. Pot ser que hi hagi variacions a la zona d'estudi (no podent assistir a l'aula de l'hospital i havent de fer classe a la seva habitació o en aules d'aïllament), variació de terminis de la realització de deures, etc. L'equip docent de l'hospital té una organització i uns recursos que els permet fer front a totes aquestes alteracions.

En resum, cal ser conscient que la situació concreta que viu l'infant hospitalitzat pot fer variar les activitats programades curricularment des de l'escola ordinària. És per això, que arreu s'ha volgut agrupar i resumir la informació descrita determinant i concretant la metodologia personalitzada establerta a les escoles dels centres hospitalaris. Actualment, els criteris metodològics que generalment es tenen en compte són els següents:

- Globalització: els continguts s'estructuren tenint en compte més enllà de les parets de l'hospital.
- Personalització: atenció adequada al nivell, l'edat, l'estat anímic i de salut de cada infant.
- Participació: es transmet la importància que té establir vincles amb les persones amb qui conviuen a l'hospital.
- Criteris significatius: es para atenció en els aprenentatges rellevants que l'infant té i aconsegueix tant fora com dins de l'aula, que els siguin útils al llarg del temps.
- Criteris motivadors: cal posar en disposició tots els recursos que es tinguin a l'abast per tal d'obtenir l'interès de l'alumne.
- Criteris socialitzadors: és necessari l'entreteniment i l'amistat per crear vincles socials dins del centre hospitalari per apaivagar les necessitats socials de l'ingressat, les seves angoixes, ansietats, etc.
- Criteris flexibles: l'ajustament de les tasques i el progrés al ritme de treball de cada alumne és imprescindible.

És necessari seguir aquests criteris, tot respectant la salut i l'estat anímic de l'infant/jove, per tal que perduri el seu interès per aprendre. Un bon treball de

l'autoestima, la motivació i l'actitud positiva l'ajudaran, també, a dur a terme els diferents aprenentatges.

## **2.6. PERSONAL DOCENT**

Actualment a Catalunya la institució que s'encarrega de gestionar les aules hospitalàries, amb tot el que això suposa, és el Departament d'Educació. Malgrat que les aules estiguin vinculades al Servei de Pediatria dels diferents hospitals, el Departament d'Educació de Catalunya és l'administrador de la coordinació amb el relacionat amb l'atenció educativa de dins els hospitals; el qual inclou àmbits d'organització, funcionament, provisió i de formació de docents. Per regular i coordinar aquest conjunt de tasques es duen a terme diferents convenis amb els mateixos hospitals.

Així doncs, pel que fa a l'elecció dels mestres o professors que formaran part de l'equip docent de cada hospital es fa pel sistema determinat i controlat pel Departament d'Educació de Catalunya. Aquest ha establert un model en el qual s'adjudiquen els docents necessaris a cada aula hospitalària en funció del nombre de places que hagin quedat vacants, cosa que limita molt el nombre de docents que poden entrar cada vegada (costa molt que hi hagi places vacants). El nombre de places docents totals dins d'un hospital sol variar en funció dels alumnes. Per fer-nos una idea, solen haver-hi de dos a quatre docents per centre hospitalari.

Tot i aquest sistema, hi ha un seguit de requisits específics i que ha de complir tot docent que vulgui arribar a treballar en una escola de l'hospital. Per poder arribar a ser candidat has d'haver aprovat oposicions de mestre infantil, primària o secundària, la qual cosa comporta que siguin persones amb un grau universitari complet. A partir d'aquí el procés no és com el d'una escola habitual, sinó que, en aquest cas, t'has de presentar específicament i voluntàriament sol·licitant poder exercir de mestre a l'aula hospitalària. Un cop has demanat la plaça es realitza un procés de selecció entre tots els sol·licitants, on has de presentar un currículum i on es poden realitzar diferents formes de selecció, la majoria de cops es duen a terme entrevistes de feina. Finalment, acaben escollint la persona amb el perfil que ells consideren més adequat

per a la plaça o que s'ajusta més als seus interessos. Un procés que és força generalitzat, però que pot patir alguna variació segons l'hospital amb el qual es treballi. Durant tot aquest procés no ofereixen cap mena de recurs, és a dir, no hi ha a l'abast cap formació o curs a realitzar. Simplement es basen en tu, la teva vocació, experiència, etc. com qualsevol altre lloc de treball.

Anteriorment, ja s'ha comentat l'existència de l'Associació Catalana de Professionals de l'Educació en l'Àmbit Hospitalari (ACPEAH), que és l'agrupació de professionals que, des de la creació del col·lectiu, treballen i vetllen directament per l'educació de l'infant i jove malalt. Una associació que representa el conjunt de mestres de les aules hospitalàries de Catalunya. Ells destaquen que la seva finalitat és treballar per la millora de la qualitat de vida dels infants i joves convalescents i per la continuïtat i la implantació de la *Carta europea dels drets del nen hospitalitzat*. Un conjunt d'objectius que assegurin que s'aconsegueix col·laborant amb tots aquells que estan a l'abast per poder-ho aconseguir: l'equip dels professionals sanitaris i l'entorn familiar i social de l'infant.

A escala europea, aquest conjunt de mestres estan representats per l'organització anomenada *Hospital Organisation of Pedagogues in Europe* (HOPE), una agrupació que es comunica amb diferents eines des de diferents punts d'Europa i que, a més a més, realitzen petits seminaris arreu per tal de treballar junts en temes comuns i oferir una millor oferta per als nens malalts del territori. El principal propòsit del col·lectiu és que l'infant malalt rebi una educació integral i de màxima qualitat que cobreixi les seves necessitats individuals.

Com podem veure amb les finalitats que es marquen les dues associacions dels docents de les aules hospitalàries mencionades, la tasca que volen arribar a assolir aquests dins de l'escola de l'hospital és acompanyar l'infant en els seus progressos escolars, relacions socials i activitats complementàries que es duen a terme durant tot l'ingrés del nen i durant el seu procés de recuperació. S'encarreguen d'organitzar-se amb l'escola d'origen de l'infant, que aquests els transmetin unes tasques, que el menor porti a cap aquests deures, a ajudar-los en el procés de fer-los, crear i improvisar en cas de falta de quefers, adaptar-se i adaptar el treball dels infants en funció de la revisió sanitària diària, ajudar a integrar-se als nous, dur a terme

activitats diferents que motivin als alumnes, mantenir informats als pares i mares dels menuts, etc. Així doncs, tal com podem veure, duen a terme una quantitat important de feina en diversos aspectes i àmbits.

Resumint totes aquestes missions que els docents d'una aula hospitalària duen a terme podem enumerar-ne cinc de bàsiques:

- Donar continuïtat al procés educatiu dels infants i joves ingressats i atendre cada una de les necessitats educatives que tinguin.
- Entrar amb contacte i col·laborar amb el centre educatiu d'origen de l'infant, per tal que aquest pugui continuar usant la mateixa metodologia de treball, evitant un major trasbals en entrar a la nova realitat, i oferint contacte amb els alumnes de classe, la qual cosa beneficia la futura reincorporació. A més, de lluitar perquè l'aprenentatge de l'alumne progressi adequadament.
- Treballar temes d'educació per la salut, aprofitant així l'entorn amb què el menut es troba i ajudant-lo a integrar-se i sentir-se més ràpid i millor.
- Oferir una atenció a l'infant el màxim completa possible, una qüestió que comporta relacionar-se amb altres serveis de l'hospital.
- Mostrar una figura de caràcter optimista i positiu i aportar un contingut formatiu durant les estones d'oci i lliures de l'ingrés.

Un conjunt d'afers interessants, però a la vegada complicats, que aconseguen que la vocació de mestre o professor d'aula hospitalària no sigui senzilla, però sigui gratificant i molt compensadora, com assegura Miguel Pérez al llarg del llibre *A clase en pijama*.<sup>12</sup>

### **2.6.1. Relació amb les famílies, l'equip sanitari i el centre educatiu d'origen**

Com ja hem vist, el paper de mestre/professor dins l'hospital va molt més enllà que estar amb contacte amb els alumnes i ensenyar-los tot allò que acadèmicament no controlen o no coneixen. És imprescindible que siguin conscients que la seva actuació i comportament envers les persones amb les quals tenen contacte dins el centre

---

<sup>12</sup> Pérez, M. (2022). *A Clase En Pijama*. Plataforma (Testimonio) Editorial.



hospitalari pot beneficiar o perjudicar l'evolució de l'infant ingressat. La figura del docent dins l'aula és exemplar per als infants, i els serveix d'inspiració, ajuda, confiança, etc. D'altra banda, per fer la seva feina correctament els professionals han de relacionar-se amb més persones a part dels menuts, ja que l'alternativa d'atenció escolar que s'ofereix dins les escoles dels hospitals treballa de manera personalitzada i amb un seguit de característiques peculiars.

Per aquestes dues raons, cal que l'equip docent del centre hospitalari tingui en compte les relacions amb les famílies dels menors, els sanitaris que controlen l'estat de la malaltia dels alumnes/pacients i l'escola d'origen de la qual prové el nen, que és l'encarregada de transmetre la feina per aconseguir que l'infant no perdi el fil escolar que portava.

Pel que fa a la relació entre mestre i família de l'alumne/pacient acostuma a ser molt bona. És el lligam que es fomenta i manté més des del primer moment que l'infant forma part de l'aula hospitalària. Durant l'estada del nen a l'hospital el paper de la família i la seva participació en el procés d'instal·lar-se, d'aprenentatge i de recuperació és fonamental per a la seva progressió adequada. És per això que és imprescindible la cooperació entre mestre i família. Les dues parts són responsables i actives durant l'estada i l'evolució educativa de l'infant o jove.

Que es desenvolupi aquest vincle entre la família i els docents de l'infant és relativament senzill, ja que coincideixen en espais de l'hospital (habitació, passadissos, zones comunes, etc.) i involuntàriament s'estableix un contacte diari. D'altra banda, els familiars acostumen a tenir la necessitat de saber què fa el menut en aquesta nova aula, com progressa, amb qui es relaciona, etc. Per als mestres també és un ajut tenir contacte amb les figures paternes de l'infant, ja que molts cops són els únics que poden aportar determinades dades rellevants que poden ser imprescindibles per orientar l'actuació que desplega la criatura en diversos casos.

A més a més, la situació de vulnerabilitat del menor comporta una alteració a l'estat emocional dels pares, que tampoc estan acostumats a aquesta nova realitat, i la preocupació és fàcilment palpable. Per tal d'evitar que aquesta preocupació desencadeni pors, angoixes, ires o sentiments negatius, entre d'altres, cal lluitar per

una bona comunicació (oferint als parents informacions que puguin ser-los importants i que han de saber, ja que són els responsables dels menors) i aconseguir una sensació de suport emocional.

Hi ha hospitals on l'equip docent ofereix o recomana la participació dels pares, germans o qualsevol familiar proper al menut, en l'activitat a l'aula. Consideren que aquest fet ajuda l'alumne a sentir-se en un entorn i ambient més quotidià i ajuda a les famílies a sentir-se més a prop dels nens, dos fets que contribueixen a la millora de l'estat emocional per les dues parts.

Per altra banda, tenim la relació que estableix el mestre o professor amb els sanitaris que estan en contacte amb els infants. En aquest cas es tracta d'una relació necessària més aviat perquè es pugui dur a terme una bona coordinació i la realització de tasques de manera organitzada que no pas per la necessitat de cap de les dues bandes de professionals. Això, però, no és menys important. Que el docent estableixi contacte amb el metge o l'infermer és necessari per intercanviar informacions sobre l'estat de salut en què es troba el pacient, ja que els metges són els encarregats de dur a terme les cures als nens: les proves i tractaments de la seva malaltia. Proves que de vegades s'han de desenvolupar durant l'horari de l'aula hospitalària i que comporten que l'alumne/pacient no pugui assistir a classe aquests dies determinats. A banda de l'intercanvi d'informacions personals de cada infant, el clínic també ha de transmetre diàriament un control dels alumnes que poden assistir a l'aula de l'hospital presencialment, els que es troben aïllats, els que no es troben bé, etc. Una informació que l'equip docent necessita per tal de fer una planificació global del dia.

Cal tenir en compte que és indiferent qui transmeti la informació al docent, ja pot ser un infermer o un metge, ja que els dos són coneixedors dels progressos de la malaltia del nen i les informacions són igual de vàlides.

Dins l'equip dels sanitaris podem parlar també de la relació que hi ha entre psicòlegs i docents. Òbviament, l'hospital ofereix servei de suport psicològic als nens ingressats i les seves corresponents famílies. El seguiment de la salut psicològica de l'infant també el té en compte el mestre o professor de l'aula, ja que pot afectar a l'estat d'ànim del menut, les preocupacions, el comportament, etc. És necessari saber que

molts cops els docents també reben atenció psicològica. Fan un paper imprescindible pels alumnes i estan en contacte tant amb ells com amb les seves famílies, un fet que comporta que el professorat també necessiti suport psicològic per superar el màxim de bé la tensió, el dolor i la tristesa que comporta viure les situacions que es troben.

Per acabar, cal tenir present la relació del docent amb l'escola d'origen de l'infant. Com ja sabem, és imprescindible la coordinació entre aquests dos centres per tal que es puguin dur a terme i continuar les tasques curriculars que el menor està cursant. Òbviament, la tasca principal de l'aula hospitalària és oferir els recursos necessaris per garantir l'assoliment de les competències bàsiques de l'alumne, sempre que el nen es trobi bé i el seu estat de salut ho permeti. És per això, que els docents de l'hospital s'han de posar en contacte ràpidament amb el centre d'origen on assistia l'infant fins aleshores per tal de pactar, recopilar i decidir de quina manera es duran a terme les tasques necessàries. Això els permet que la criatura faci la mateixa feina que els seus companys de classe i que, a més a més, ho faci de manera semblant com fins aleshores, cosa que li permet normalitzar la nova realitat. Més endavant, el contacte entre docents dels dos centres també l'utilitzen per compartir informacions més concretes de l'infant afectat, ja sigui en l'àmbit d'estat d'ànim, de les relacions socials que estableixen, etc.

Molts cops els docents també faciliten al menut ingressat el contacte amb els seus companys de classe. Un aspecte que consideren molt important perquè el menor no perdi de vista les persones amb les quals ha compartit el dia a dia fins aleshores i que tornarà a compartir quan es recuperi de la malaltia. És un fet que evita la marginació i l'exclusió escolar i social, que reforça l'autoestima dels nens i joves, gràcies al contacte amb l'exterior que aconsegueixen i que facilita el procés de retorn a classe que més endavant s'haurà de realitzar.

## **2.7. LA SALUT MENTAL DURANT L'HOSPITALITZACIÓ**

Passar per una hospitalització no és un bon tràngol per ningú, i encara menys per un infant que ni tan sols acaba d'entendre la raó per la qual ha de traslladar-se a un lloc fora de casa seva i sense la seva família. Aquest fet suposa una sobrecàrrega

emocional, un afectament psicològic major al que ens podem imaginar. I malgrat pugui ser evident el descontrol per part del menut que suposa tal realitat, és habitual trobar desatès les necessitats resultants del procés d'emmalaltir.

L'atenció que requereix el pacient molts cops és amagada rere l'atenció que s'ofereix a l'òrgan afectat del pacient. És a dir, molts cops la malaltia acapara tota l'atenció i se'ns oblida la persona malalta.

El fet d'estar hospitalitzat en un medi desconegut, la separació de la família, ser avaluat per una quantitat de professionals desconeguts, la fi de la vida quotidiana que es duia fins aleshores, la incertesa de no saber què passarà, etc. són un cúmul de circumstàncies que proporcionen un fort impacte a la criatura hospitalitzada i que solen desencadenar un seguit de trastorns emocionals durant l'ingrés.

Recopilant i analitzant tota aquesta informació, podem determinar diferents punts que recullen els principals factors que cal tenir en compte quan apareixen patologies mentals, ja sigui perquè n'han pogut ser una causa o per com puguin arribar a afectar les possibles conseqüències a l'infant.

Són els següents:

- L'edat de l'infant: com més petit sigui el nen més li costarà superar el fet traumàtic.
- L'etapa evolutiva en la qual es troba: a mesura que posseeixen més capacitats cognitives comprenen millor la situació.
- Trets de la seva personalitat.
- Valors familiars i actitud que aquests mostren davant la situació.
- Suport i informació que rep l'infant per part dels sanitaris i els familiars propers.
- Durada de l'ingrés a l'hospital.
- Característiques de la malaltia que pateix.
- Experiències hospitalàries prèvies.
- ...

Allò que determina si a un nen li és més propens o menys desencadenar problemes psicològics durant una hospitalització està condicionat per tots aquests factors i no només pel malestar o el desconeixement de l'entorn en el qual es troba. Són el

desconeixement de tots aquests motius els que porten molts cops a passar per alt la situació psicològica de l'infant a l'hospital.

Per tal d'afrontar aquesta realitat, és necessari ser conscient que les peculiars circumstàncies que viu el menut dins l'hospital li requereixen tenir un servei educatiu especial. Un servei que els ofereixi unes actuacions concretes i personalitzades en cada cas. És imprescindible dissenyar programes flexibles i individualitzats, en els quals s'atenguin els interessos i les expectatives del pacient.

D'un temps recent cap aquí, la pedagogia i l'educació hospitalària s'han introduït en el funcionament del país, i del món en general. Han aparegut de diferent forma, diferents conceptes, serveis i recursos que mantenen una sèrie de relacions diverses i estan units a un vincle, un objectiu comú: intenten aportar, des de punts diferents, múltiples solucions a l'atenció i a la resposta educativa i psicològica dels infants i joves que pateixen llargues malalties. Aquests recursos poden ser des de serveis educatius, mestres de les aules hospitalàries i d'ajuda per a l'atenció domiciliària, serveis assistencials, etc.

Cada un d'aquests mètodes disposa d'un programa especialitzat que dona importància a la continuïtat del desenvolupament educatiu i acadèmic del nen hospitalitzat, evitant així la presència d'un trauma causat per la mateixa raó. Mètodes que es basen, principalment, en una estreta relació entre professionals-tutors del centre d'estudi previ-alumne-família.

Nosaltres ens centrarem en el programa que ha desenvolupat l'aula hospitalària per fer front al conjunt de necessitats psicoeducatives que requereixen els alumnes-pacients.

### **2.7.1. El paper de l'aula hospitalària en la psicologia dels infants**

Com s'ha comentat al llarg del document, el programa de les aules hospitalàries es planifica d'acord amb un sistema d'organització i ensenyament individualitzat basat en tres aspectes principals:

- L'avaluació inicial de les competències de l'alumnat, mitjançant aspectes observables i informes personalitzats del centre escolar ordinari, entre d'altres.
- La formulació d'objectius d'aprenentatge concrets i assolibles.
- La definició de l'activitat educativa que es realitzarà, les condicions amb les quals es farà i el que es voldrà aconseguir amb elles.

Tot i això, al llarg del treball, hem desenvolupat poc el suport pedagògic i psicològic que els docents, juntament amb altres professionals del sector, duen a terme, paral·lelament a les qüestions escolars i curriculars, a cada un dels infants que es troben atesos al centre hospitalari. Un suport que suposa nombroses tasques, entre les quals hi ha les estratègies, els recursos i la metodologia que duen a terme per fer front a les diverses situacions de perill psicològic que poden estar sotmesos els infants. Situacions que solen ser derivades a causa de les etapes evolutives de la malaltia diagnosticada, les necessitats que aquestes etapes i els corresponents processos comporten, etc.

És a dir, l'aula hospitalària també és una totalitat que té com a objectiu trobar les respostes i l'atenció psicoeducativa adequada que s'ha d'oferir en cada un dels casos que l'infant ho requereixi, sigui perquè pateix un trastorn psicològic o per evitar la propensió que, a causa de la realitat que viu, té a patir-ne un.

Tenim *tres punts principals*<sup>13</sup> a analitzar per tal d'acabar-nos fent a la idea del suport psicològic que reben els infants durant el seu ingrés a l'hospital.

En primer lloc, cal buscar la font que deriva a la majoria dels petits pacients a tenir un acompanyament psicològic durant la seva estada a un centre hospitalari. És lògic que aquesta font, en la majoria de casos, sigui la mateixa malaltia la qual els ha portat a viure aquesta realitat. Quan la malaltia ataca una persona, centrant-nos en infants i joves, es viu com una amenaça. Una amenaça que crea un fort impacte al subjecte que la pateix i a les persones que l'envolten, atès que requereix i suposa un canvi de vida radical i una nova reestructuració d'aquesta. És en el moment que es comencen

---

<sup>13</sup> Punts extrets de la font bibliogràfica següent: Molina, M<sup>a</sup> C.; Pastor, C.; Violant, V. (2011). *Pedagogía Hospitalaria: Bases para la atención integral*. Laertes educación.

a produir canvis a la vida de l'infant, tant per la presència de la nova malaltia com pel possible procés d'hospitalització que es pot produir, quan es poden començar a notar els primers efectes psicològics que pateix l'individu. Se solen manifestar per mitjà de forts atacs d'estrès, d'ansietat i, fins i tot, depressió. Patologies que incideixen negativament en el procés d'afrontament de la nova circumstància i, més endavant, en el procés de recuperació.

Tot i que poden semblar trastorns desencadenats d'una manera exageradament ràpida, en una situació encara prematura, cal tenir en compte que la malaltia des dels ulls dels infants i joves és percebuda de diferent manera que des dels d'un adult. Són èpoques on el nivell de comprensió i acceptació està en desenvolupament i la resposta que es té davant la situació varia en funció de l'etapa evolutiva i s'accepta millor a mesura que et vas fent gran. Això comporta que a mesura que avança l'hospitalització es continuï patint des del punt de vista psicològic, lluitant contra els malestars psicològics que viuen o bé contra les patologies mentals que poden arribar a estar diagnosticades. Els dos casos són igual de presents dins les aules hospitalàries, la qual cosa comporta una atenció constant i perllongada a l'estada de l'infant.

Per tots aquests motius, cal comprendre l'impacte i les necessitats que es generen des del punt de vista de la criatura, un punt de vista que deriva un estrès major que l'adult a causa del poc desenvolupament dels mecanismes per afrontar la situació i la sensació en augment de ser éssers més vulnerables que el que és habitual. I cal, també, que l'acció educativa que actuï sobre l'infant tingui consciència i s'adapti a l'impacte que li ha causat la malaltia i l'hospitalització.

En segon lloc, cal comentar els diversos àmbits que actuen i intervenen de forma directa o indirecta a l'atenció psicoeducativa de l'infant i jove malalt. Un aspecte que ens determina els diferents espais que queden implicats, d'una manera o altra, en el procés de recuperació de la persona ingressada, tant la recuperació física i de la malaltia com la recuperació de l'impacte psicològic causat. Hi ha tres factors principals: l'atenció psicoeducativa que es rep a l'hospital, al centre escolar i al domicili (la família). Un punt que ja s'ha anat comentant al llarg del projecte.

I per últim, s'ha de determinar com els docents que treballen a l'aula hospitalària, i els psicòlegs i pedagogs que també hi formen part, lluiten contra cada una de les maneres que les malalties i malestars psicològics es manifesten als diferents menuts presents.

Ens trobem amb diferents metodologies d'intervenció psicoeducativa en situacions de malaltia i hospitalització. Són metodologies que tenen com a finalitat trobar un benestar psicològic, aconseguint així diferents aspectes que, dins l'hospital i a causa de la situació que es troben els infants, manquen, com per exemple, adquirir seguretat en un mateix, aconseguir viure l'estança i el dia a l'hospital amb alegria, relacionar-se i comunicar-se amb la resta de companys i individus que comparteixen espais de manera satisfactòria, aconseguir poder-se manifestar i expressar les mateixes emocions, notar que formes part d'un tot, que tens un objectiu al qual arribar i uns interessos concrets, etc.

Hi ha diferents mètodes amb els quals es pot arribar a una millora significativa de l'estat mental dels nens, que s'obté assolint els principals propòsits psicològics anomenats anteriorment. El mètode més usat, però, és la creació d'un mapa conceptual, d'un *planning*, que es distribueix en diferents parts (cada una amb una informació determinada) per tal d'acabar obtenint un objectiu final personalitzat a cada alumne-pacient. A continuació trobem un exemple de la plantilla que segueixen els professionals a l'hora de desenvolupar aquest mapa conceptual:



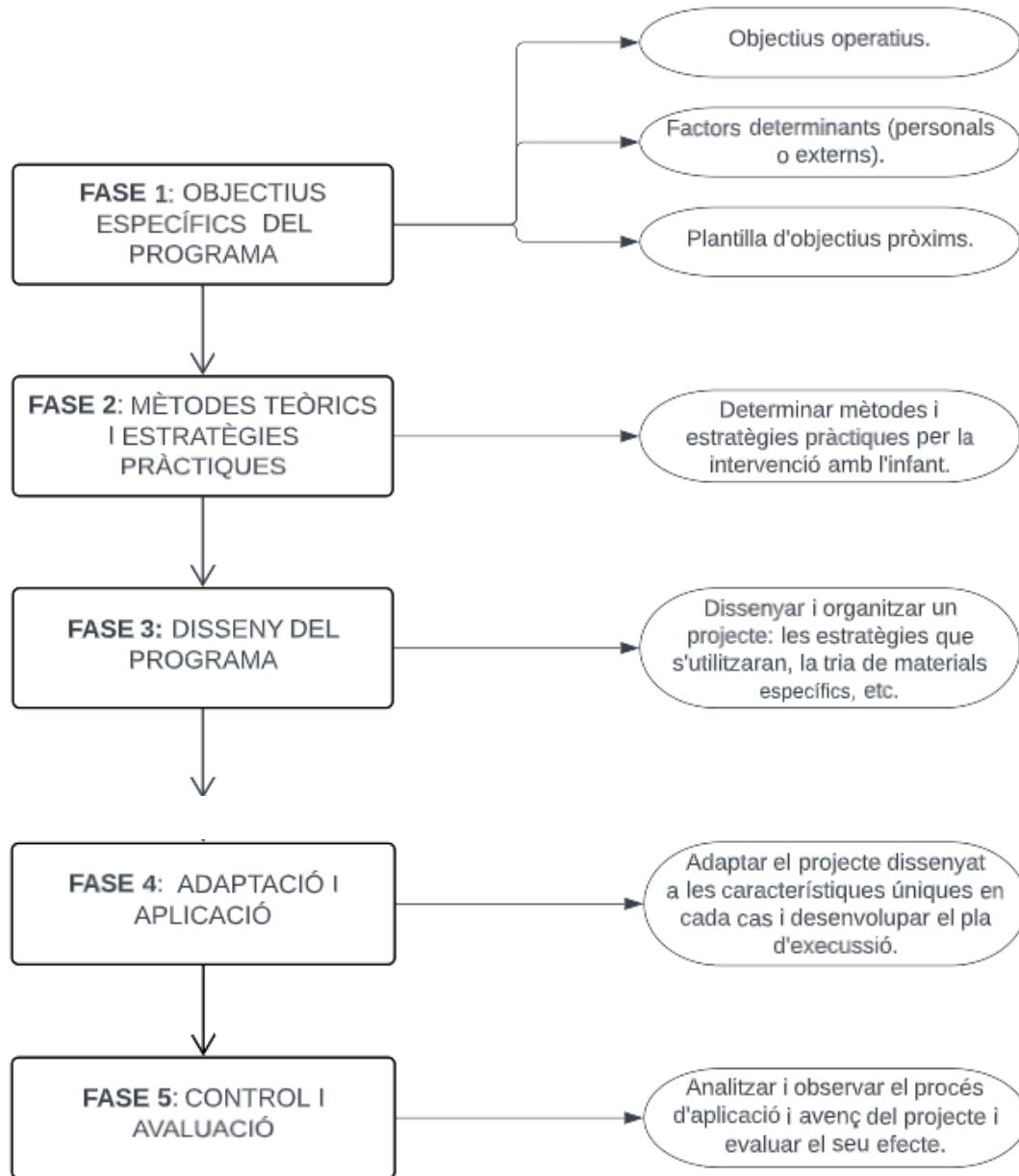


Figura 2.5. Mapa conceptual del *planning* que desenvolupen els mestres/pedagogs/psicòlegs de l'aula hospitalària per organitzar i determinar què requereix l'atenció psicològica de cada un dels infants i joves hospitalitzats. Font: Lucidchart<sup>14</sup>, arxiu propi.

Després d'haver vist els punts principals que s'han de tenir en compte per desenvolupar una atenció adequada en l'àmbit psicològic dels infants que assisteixen a les aules hospitalàries, podem afirmar que la pedagogia hospitalària dona resposta a la continuïtat de l'aprenentatge de l'infant o jove hospitalitzat al mateix temps que busca una atenció afectiva que afavoreixi la normalització de les vivències pròpies de

<sup>14</sup> Consultar: <<https://www.lucidchart.com/pages/es/ejemplos/mapa-conceptual>> [10-12-2022]

l'alumne enfront de la malaltia i eviti el desencadenament/progressió de possibles malalties mentals.

## **2.8. ALTRES PROGRAMES EDUCATIUS DISPONIBLES**

Ja hem comentat anteriorment la feina imprescindible que duen a terme les aules hospitalàries. El fet que siguin una continuació a l'activitat escolar comporta una certa tranquil·litat i una certa sensació de familiaritat a aquells infants i joves que l'han hagut d'abandonar junt amb tota la seva vida prèvia a l'hospitalització. A més a més, és un recurs que aconsegueix un fet que pot semblar del més natural, però que en realitats com aquesta és difícil d'aconseguir: que les persones ingressades puguin establir vincles socials amb altres pacients de la mateixa edat, o d'altres, i que no se sentin soles. La socialització, un aspecte totalment necessari quan parlem d'infants (a causa de la seva edat encara de creixement).

Ara bé, tot i ser un recurs cada vegada més estès arreu, no abasta a tota la demanda d'infants i joves ingressats que ens trobem actualment als diferents territoris. I no cal dir, òbviament, que en funció dels ideals i la finalitat de cada pacient i la seva família el suport pedagògic i escolar que es busca en aquestes situacions no és sempre el d'una aula hospitalària. Dos factors els quals comporten la necessitat d'ampliar els programes i els serveis dedicats a tot aquest públic.

A hores d'ara, ja existeixen alternatives a les aules hospitalàries per tots aquells infants i joves que han de continuar rebent una atenció educativa, o bé que volen fer-ho, durant el procés de malaltia, ja sigui perquè no poden accedir al centre sanitari o perquè per complir els seus propòsits necessiten una altra fórmula.

A continuació ens trobem amb els dos programes educatius més destacables i usats actualment i que, junt amb l'aula hospitalària, van dirigits a infants i joves que pateixen alguna patologia i que no poden accedir al seu centre escolar habitual:

- Atenció educativa domiciliària: és un recurs que està destinat a totes aquelles criatures que no poden accedir al seu centre escolar ordinari en un mínim de

quinze dies, sigui perquè pateixen una malaltia o perquè estan en procés de recuperació. Són casos on els infants la majoria de vegades no han d'estar hospitalitzats, la qual cosa comporta que no puguin accedir al servei de les aules hospitalàries, però a causa de la situació de salut que es troben tampoc poden presenciar les classes a la seva escola habitual.

L'atenció domiciliària és un servei que funciona gràcies a la coordinació entre la família i l'escola d'origen. L'infant rebrà l'ensenyament al mateix domicili per mitjà de classes d'un docent que hi accedirà expressament per ell. Aquest, realitzarà un seguit de tasques que hauran estat prèviament seleccionades i transcrites en una programació curricular que s'haurà escrit de forma personalitzada per a l'infant (tenint en compte la malaltia, el temps previst de falta escolar, la recuperació, etc.).

Per tal que es pugui desenvolupar el servei correctament, l'únic encarregat de mantenir-se informat i de coordinar-se amb l'escola usual del nen, per possibles canvis curriculars, per exemple, haurà de ser el professor o mestre qui porti a terme l'atenció domiciliària. Aquesta coordinació entre les dues parts és imprescindible per tal d'assegurar a l'infant la línia escolar i curricular que estava duent a terme fins aleshores i que encara farà quan torni al centre educatiu ordinari, després de la seva recuperació.

- Hospitals de dia: Els hospitals de dia són recursos que van destinats principalment a un públic adolescent. Són unitats on assisteixen aquells joves que tenen una hospitalització parcial, és a dir, no poden fer classe al seu centre habitual a causa d'una patologia que està sent tractada, però no han de persistir a l'hospital tot el dia ni dur a terme un ingrés complet. Aquest servei els ofereix diferents recursos terapèutics i educatius que permeten a l'adolescent mantenir els seus vincles familiars i socials, a part de formar-ne de nous amb persones que estan vivint una situació i un procés similar.

La finalitat de l'hospital de dia, com en els altres dos casos comentats, és garantir la continuïtat dels aprenentatges propis i individuals de cada un dels pacients que hi assisteix mitjançant tasques i plans terapèutics que recullen les

necessitats específiques de cada noi personalment. Com a l'aula hospitalària, cal que els docents mantinguin en tot moment la vinculació i el contacte amb el centre educatiu de cada pacient i que acompanyi aquest, junt amb la seva família, durant el procés d'intervenció educativa.

Altres mètodes d'ensenyament que reben els infants i joves durant els processos d'intervenció hospitalària, poden ser els programes informàtics (que solen ser plataformes que faciliten la connexió amb les seves escoles d'origen, amics, etc., i que acosten el malalt a la vida que duia abans de l'ingrés), l'ensenyament secundari a distància (un recurs utilitzat sobretot per majors d'edat que volen continuar estudiant malgrat trobar-se en una situació de vulnerabilitat pel que fa a la salut. Són ensenyaments que per mitjà de les noves tecnologies permet a la persona treure's el títol a distància tenint a l'abast tots els recursos que li siguin necessaris) i altres fundacions i associacions que han estat creades expressament per facilitar l'accés a l'educació, l'ensenyament, l'oci, el benestar, etc. a totes aquestes persones que pateixen una malaltia que els impedeix seguir les maneres habituals<sup>15</sup>.

---

<sup>15</sup> Tres exemples de les fundacions i associacions esmentades:  
*Fundación Canaria Adrian Hoteles* <<https://www.fundacionadrianhoteles.org/>>  
*Fundación Aladina* <<https://aladina.org/>>  
*Fundación Pequeño Deseo* <<https://fpdeseo.org/es>>

## **3. DISSENY I DESENVOLUPAMENT DE LA PART PRÀCTICA**

### **3.1. PRESENTACIÓ DEL PROJECTE**

Com ja he comentat prèviament, sempre m'he caracteritzat per tenir una personalitat solidària i uns objectius de professió futura molt clars, dos factors que s'han vist plenament reflectits a l'hora de desenvolupar el Treball de Recerca. Era clar que aquest tiraria cap a un àmbit social i relacionat, d'una manera o altra, amb els infants. Ara bé, a l'hora d'escollir la part pràctica, la cosa no va ser pas tan senzilla. El tema escollit, les aules hospitalàries, portava a una extensa investigació des de molts punts de vista: l'opció de centrar-se en moltes branques diferents (àmbit psicològic, afectació a escala personal, recursos que tenen avui dia, diferències entre les aules arreu, etc.) i l'elaboració de quelcom pràctic molt variat (a escollir entre el més apropiat en cada una de les diferents branques teòriques).

Finalment, em vaig decantar per dur a terme una investigació de les escoles dins els centres hospitalaris des d'un enfocament molt general. Un dels meus objectius principals era conèixer el que viuen els infants hospitalitzats, intentar saber quines experiències viuen en una aula hospitalària, intentar copsar els sentiments que deuen tenir i a ser possible descobrir més informació sobre el tema.

Això em va portar a fer una extensa investigació mitjançant llibres, webs, vídeos explicatius, etc. I per tal de completar aquestes cerques, vaig intentar apropar-me a aquesta realitat amb les poques vies i canals que vaig aconseguir.

Per una banda, vaig assistir en una reunió en línia (no va poder ser presencial a causa de les restriccions que perduraven de la pandèmia) que va oferir l'aula hospitalària de l'Hospital Sant Joan de Déu, d'aquí Catalunya.

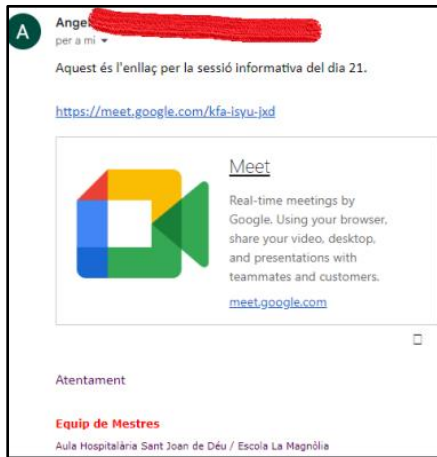


Figura 3.1. Enllaç a la sessió informativa de l'Hospital de Sant Joan de Déu en línia que vaig presenciar el 21 d'abril del 2022. Font: Gmail, arxiu propi.

D'altra banda, em vaig posar en contacte amb altres aules hospitalàries de Catalunya i directament amb alguna de les mestres que hi treballen per veure si podia dur a terme una entrevista i conèixer la seva experiència i opinió del funcionament de les aules.



Figura 3.2. Missatge que vaig enviar a totes les aules hospitalàries vigents a Catalunya i a alguna de les mestres personalment. Font: Gmail, arxiu propi.

A més a més, també vaig contactar amb l'únic noi que tenia coneixement que de menut havia assistit a una aula hospitalària i vaig fer-li arribar un seguit de qüestions per tal que em permetés veure i posar-me a la pell dels alumnes que viuen o han viscut en aquesta realitat.

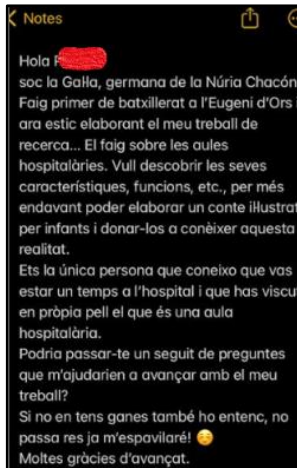


Figura 3.3. Esborrany del primer missatge que li vaig enviar al noi per donar-me a conèixer i proposar-li de fer una entrevista. Font: Notes, arxiu propi.

Tot i dur a terme tots aquests intents per obtenir informació de primera mà de persones que han estat o estan vivint aquesta realitat, només vaig poder obtenir l'experiència en primera persona de l'escola de l'Hospital de Sant Joan de Déu, i aconseguir amb aquesta una primera part del meu treball pràctic.

Totes les aules i mestres que vaig escriure personalment van rebutjar contestar qualsevol mena d'entrevista i qüestionari, i el contacte que tenia d'exalumne d'aula hospitalària va acabar fent-se enrere al final, tot i que des del passat mes d'agost tenia les meves preguntes i s'havia compromès a respondre-hi.

Amb tot aquest seguit d'entrebancs vaig començar a presenciar de primera mà com de tancat és aquest sector, la qual cosa em va portar a continuar la recerca per mitjà dels recursos i mètodes que havia usat fins aleshores per tal de recopilar la documentació necessària per conèixer i entendre aquest món de la millor manera.

Després de parlar amb els docents de l'aula hospitalària de l'Hospital de Sant Joan de Déu i realitzar l'extensa recerca, vaig tenir clar que el servei que ofereix actualment el Departament d'Educació per als infants i joves que han de rebre una atenció escolar alternativa per les seves patologies, és a dir, les aules hospitalàries, ha de perdurar. Es tracta d'una necessitat tant per als infants i joves que es troben atacats per la malaltia, com per a la família dels mateixos i, fins i tot, per als metges que treballen amb ells (no hi ha altre servei que retorni als menuts ingressats aquest somriure i aquesta energia que és necessària per afrontar i poder superar la malaltia que pateixen).

Després d'arribar a aquesta conclusió i de veure com de difícil m'havia sigut arribar a estar ben documentada sobre tema (per manca d'explicació d'experiències pròpies), vaig decidir que la part pràctica que volia dur a terme aniria dirigida a la societat, que, com jo abans d'iniciar la investigació, desconeix força aquesta realitat. Perquè, actualment, no hi ha dubte que l'educació i l'ensenyament són àmbits bàsics que han d'estar a l'abast de tots els nens, sense cap mena d'exclusió. Però aquesta idea canvia si un menor cau en mans d'una malaltia. En aquest moment, centrem tots els focus en els recursos i necessitats que requereix aquesta i ens oblidem que el petit s'ha d'acabar de desenvolupar i que continua tenint les necessitats bàsiques d'un infant (entre d'altres, l'educació). La societat d'avui dia ha d'entendre que la situació de vulnerabilitat no és un obstacle per continuar tenint els drets bàsics, a mesura del que sigui possible òbviament, sinó tot el contrari. És per això que vaig considerar important la tasca de fer arribar a tothom el coneixement de l'existència de les aules hospitalàries, recurs que té com a objectiu solucionar aquesta percepció i realitat.

### **3.2. PÚBLIC A QUI VA DIRIGIT**

Acotar la idea i formar un mètode de divulgació original i que arribés a mans de tots va ser complicat. Tornava a tenir la dificultat i el dubte de l'inici: "Què complementaria la sessió informativa que havia presenciat de l'Hospital Sant Joan de Déu com a part pràctica?". I a aquest encara se li sumava un altre dubte primordial i que havia de resoldre primer: "A quin públic volia que anés dirigit aquest projecte de divulgació?". Buscant una resposta em vaig topar de nou amb la meva vocació i interès pels nens, i vaig començar a buscar maneres didàctiques d'ensenyar i fer arribar aquesta realitat als infants. Una decisió que va ser influïda per aquest aspecte, però que, a més a més, s'hi van afegir altres motius que vaig considerar importants i em van fer tirar la idea endavant.

Per una banda, l'inici de qualsevol canvi s'ha de fer des de l'arrel, i canviar la idea de qualsevol cosa de la societat d'avui en dia és canviar l'ensenyament que rebem des de petits. Així doncs, considero que és clau integrar noves realitats als més menuts per tal que creixin amb un coneixement bàsic del que un dia es poden trobar.



Per altra banda, una altra raó per integrar aquesta idea a les vides dels infants des que són petits és el fet que ells mateixos, o companys del seu voltant, poden arribar a viure en pròpia pell aquesta història. Mai se sap què ens espera en un futur. Una incertesa que es veu reflectida quan de sobte arriba una malaltia a la vida d'un nen o nena. Un fet inesperat que crea dubtes i canvis importants a la vida d'aquest. És per això que els infants en aquest tema no són aliens, tot al contrari, poden convertir-se en els protagonistes de la història en qualsevol moment, cosa que els converteix en un dels principals públics que ha de conèixer l'existència d'aquesta realitat.

Finalment, cal comentar que el fet que els infants no tinguin tants recursos a l'abast (ja sigui per desconeixement del seu funcionament, perquè no estan adaptats perquè ho puguin entendre, etc.) per investigar sobre aquestes situacions si mai els passa o per pur interès propi, com poden tenir els adults, em va portar a proposar-me el repte de buscar una alternativa per donar a conèixer i mostrar aquesta realitat amagada als petits.

Un cop havent decidit el públic a qui aniria dirigida la meva divulgació, la recerca es va centrar a trobar un mètode on pogués plasmar totes les idees considerades importants i necessàries de saber d'aquest desconegut món per als menuts.

### **3.3. LA PRIMERA TRIA: L'ÀLBUM IL·LUISTRAT**

Després de passar-me hores buscant i escollint quina seria la manera més didàctica i interessant per tal de transmetre tot el desitjat, vaig acabar decantant-me per un àlbum il·lustrat. Arribar a aquesta decisió final, però, va requerir un procés de decisió força complet, ja que, per sorpresa meua, és un món molt concret i detallat que desconeixia fins aleshores.

El primer punt que vaig concretar va ser el format de la divulgació. Vaig escollir que per fer arribar els coneixements a tots els menuts faria ús d'un llibre o d'un conte creat per mi. De les diferents maneres de divulgació que existeixen (vídeos, presentacions, revistes, etc.) em vaig decantar pel llibre per diverses raons tant de nivell d'aprenentatge com personals.

En primer lloc, vaig considerar que un llibre és un recurs que té una varietat molt àmplia de disseny i presentació, que et permet escollir i trobar l'estil i el format que més s'adapti al que busques. A més a més, aquesta varietat fa que als infants els cridi l'atenció i els agradi utilitzar aquesta eina per aprendre, distreure's, etc. El llibre té una basant tant d'entreteniment com d'ensenyament que és útil per divulgar tota mena d'afers. D'altra banda, vaig informar-me sobre els possibles llibres d'infants publicats en relació amb les aules hospitalàries i, per sorpresa meva, vaig topar amb una recerca mínima: no hi havia llibres infantils que parlessin d'aquest aspecte! Un fet que va fer que veiés l'opció divulgativa per mitjà d'un llibre com una gran idea.

En segon lloc, hi ha una qüestió més tècnica. La lectura té una gran importància dins el desenvolupament i l'aprenentatge de les persones. És per això que la presència de la lectura des que som petits és necessària; té una importància primordial.

I, per últim, cal esmentar que a la decisió també hi va influir un factor personal. Des de menuda que m'ha fascinat el món de la lectura, ja sigui per pur oci, per investigació, etc. Un fet que em va portar a pensar que fer un llibre com a part pràctica del meu TREC em permetria mesclar la meva faceta d'estudiant i personal, un factor que va suposar una motivació força important.

Així doncs, un **llibre com a part pràctica** em permetria acabar el meu treball de recerca havent descobert molts aspectes de les aules hospitalàries, havent pogut transmetre-ho als més petits i, a la vegada, podent realitzar el meu propi llibre amb la intenció que pugui servir com a eina d'aprenentatge.

El segon aspecte que vaig voler especificar i concretar va ser el tipus de llibre o conte que crearia. Vaig decidir que, fos el que fos, seria en format conte, és a dir, un llibre narratiu que explicaria la història d'un infant dins una aula hospitalària. Aquesta decisió va sorgir arran de creure que d'aquesta manera els menuts podrien sentir-se més identificats que no pas a través d'un llibre informatiu, on només s'explica el tema de manera objectiva. També vaig considerar que el fet de ser un conte permetria als petits entendre millor què són i com funcionen les aules hospitalàries, un context i una cronologia sempre ajuda a situar-se i sentir-se més integrats a la història.

Ara bé, malgrat saber que escriuria una narració havia d'acotar el tipus que més s'adequés al que jo buscava. Després d'analitzar totes les opcions de narració possibles (una narració extensa, una narració amb dibuixos d'acompanyament, una narració que constés de dibuixos per completar la història, etc.), va haver-hi un aspecte primordial que em va fer decantar cap a una d'elles: la importància que els nens donen a les imatges. Quan ets petit, t'agrada que hi hagi dibuixos per poder-los contemplar i per fer-te una idea més completa de la història. És un aspecte que fa que els llibres, i les seves històries, els semblin més entretinguts i interessants. Va ser en aquest punt on vaig decidir que crearia una **narració amb il·lustracions**.

L'últim assumpte que quedava per resoldre era el tipus de narració il·lustrada que crearia. Sembla mentida, però hi ha una extensa varietat de tipus i classificacions pel que fa als llibres il·lustrats o amb imatges. Com a conseqüència de les nombroses varietats que tenim, els diferents punts de vista que hi ha i l'extens mercat que trobem en aquest àmbit, es fa difícil establir una classificació exhaustiva dels llibres il·lustrats i determinar les seves diferències. Tot i això, en el meu cas, després d'informar-me dels tipus i dels noms que tenen els llibres il·lustrats en cada cas, en funció de les característiques, em vaig acabar decantant per realitzar un **àlbum il·lustrat**.

L'ambigüitat del concepte *àlbum il·lustrat* comporta que definir-lo esdevingui una tasca difícil. Existeix una fina línia que separa l'àlbum il·lustrat amb els altres tipus de llibres i contes que consten d'imatges. A més a més, la interpretació diferent que li pot donar cadascú porta a una incertesa major.

Si s'ha d'establir una definició exacta, podem definir els àlbums il·lustrats com aquells on el text i la imatge col·laboren junts per establir el significat de la història. De tal manera que per explicar i entendre el que passa hem de recórrer tant a les paraules com el que ens transmeten i "diuen" les imatges/il·lustracions. Aquesta necessitat de prestar atenció a dos canals d'informació aconseguix que a l'hora de llegir un àlbum il·lustrat el lector hagi de trobar el sentit de la història en els dos codis (text i il·lustració) presents.

Una de les qüestions més habituals és el fet de com podem diferenciar un àlbum il·lustrat d'un conte. Doncs bé, la principal diferència és que en el segon cas és una

història contada amb paraules i on les imatges només il·lustren moments puntuals de la història. Per altra banda, en els àlbums il·lustrats les imatges col·laboren junt amb el text per formar la història i no només per fer-lo més atractiu.

En resum, podem dir que un àlbum il·lustrat compleix amb les característiques següents:

- Té forma de llibre.
- Consta de dos canals de comunicació: codi lingüístic (relat literari) i el codi visual (la il·lustració).
- Les imatges són imprescindibles i necessàries per donar un sentit al llibre.
- El text i la il·lustració col·laboren per explicar la història.

A continuació hi ha les paraules que utilitza Teresa Duran, una escriptora i il·lustradora molt reconeguda i important, per definir de manera intel·ligible i bona el concepte d'*àlbum il·lustrat*:

“ [...] la gran diferència entre un llibre il·lustrat i un àlbum rau en qui porta el pes narratiu. Quan la imatge és imprescindible per entendre qui fa què, com, quan i per què; quan, observant-la, podem fer-nos una idea cabal i fiable de la història o de l'anècdota narrada, explícitament o implícita, i quan, analitzant-la, podem apreciar com i per què aquell discurs icònic ens expressa el que ens expressa, aleshores estem davant d'un àlbum.”<sup>16</sup>

### **3.4. METODOLOGIA USADA**

Un cop enllestida tota la part teòrica i tenint al cap els paràmetres que havia de complir l'àlbum per tal d'assolir les finalitats proposades, va començar l'elaboració de la part pràctica.

---

<sup>16</sup> Badia Cantarero, M; Lladó i Mulet, C. (2013-2014). *Els àlbums i els llibres il·lustrats: una descoberta, diverses veus*. “[...]” pàgina 6.

[https://repositori.educacio.gencat.cat/bitstream/handle/20.500.12694/1214/albums\\_llibres\\_illustrats\\_una\\_descoberta\\_diverses\\_veus\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositori.educacio.gencat.cat/bitstream/handle/20.500.12694/1214/albums_llibres_illustrats_una_descoberta_diverses_veus_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [03-09-2022]

Aleshores, em van començar a sorgir dubtes de com duria a terme l'àlbum il·lustrat; no coneixia quins recursos i mètodes s'utilitzen per elaborar els dibuixos, maquetar el futur llibre, imprimir-lo sense tenir una editorial, etc. Però les ganes van vèncer els dubtes.

Vaig deliberar amb mi mateixa i, després de cercar diferents programes que em permetessin elaborar un àlbum il·lustrat per mitjà digital, vaig acabar escollint dur-ho a terme tot pel meu compte. Jo faria els dibuixos per aconseguir així un llibre totalment únic, i posteriorment hi afegiria la lletra i el maquetaria amb els recursos que tingués a l'abast.

Així doncs, podem afirmar que la metodologia amb la qual vaig desenvolupar l'elaboració de la meva part pràctica no va anar més enllà d'un mètode personal, fet a mà i al meu propi gust. Un mètode que m'ha permès en tot moment plasmar tot allò que he considerat important, sense dependre de cap sistema extern, i decidir per mi mateixa com volia que fos la presentació i l'estructura de l'àlbum.

### **3.5. UN PROJECTE SOLIDARI**

En tot moment s'ha recalcat la funció divulgativa que es busca en la realització d'aquest projecte. És més, la idea ha nascut a partir de la necessitat de complir aquesta funció.

És cert que es tracta d'un projecte que busca com a finalitat principal fer arribar als menuts, i fins i tot a possibles adults, la realitat escolar dels infants dins dels centres hospitalaris, però, tot i aquesta funció i finalitat clara, s'ha volgut anar més enllà i intentar afegir una branca solidària en aquest projecte. Creant així, un possible pla que es podria dur a terme per tal que aquest àlbum il·lustrat, a més a més de tenir una funció divulgativa, complís una funció totalment solidària.

Arran d'aquesta idea, s'ha volgut aprofundir i traçar les primeres pinzellades del que podria ser un possible primer pla i disseny d'un programa de recaptació econòmica a partir de l'àlbum il·lustrat desenvolupat.

### **3.5.1. Disseny d'una possible recaptació econòmica**

Abans de continuar, cal tenir en compte en tot moment que aquest no es tracta d'un pla de recollida econòmica, atès que en cap moment s'ha dut a terme ni s'ha comprovat la seva viabilitat de forma pràctica (fet que requeriria una recerca que no he realitzat i coneixements professionals del tema que no tinc, ja que no ha estat en cap moment un objectiu del meu treball). El que es vol amb aquest apartat és desplegar la idea que s'ha tingut: la possibilitat d'aconseguir beneficis a partir de la part pràctica feta i com s'ha imaginat que s'invertirien aquests des d'una mentalitat totalment solidària.

S'ha arribat a la conclusió que, un cop fet l'àlbum il·lustrat, s'hauria de fer arribar al públic i estudiar, aleshores, amb què o amb qui es voldrien invertir els beneficis obtinguts de la seva venda. Per desenvolupar aquesta idea i portar-la a terme primer s'haurien de concretar els aspectes següents:

→ **Determinar les possibles entitats beneficiàries.**

En el nostre cas, les institucions que recolliran els beneficis obtinguts de la venda de llibres serien les diferents aules hospitalàries de Catalunya o directament l'Associació Catalana de Professionals de l'Educació en l'Àmbit Hospitalari (ACPEAH). Amb qui s'hauria de discutir com i qui administraria els beneficis, on es destinaria el caixa obtingut, quina quantitat seria la perfecta per fer front a tot el desitjat, etc. És cert que aquestes són entitats públiques que depenen del Departament d'Educació i, consegüentment, reben el fons econòmic que els pressupostos de l'Estat destina a aquesta branca, però, tal com van afirmar les mestres de l'Escola La Magnòlia durant la sessió informativa, no es tenen mai recursos econòmics suficients per fer front a tot allò en què els agradaria invertir per fer de l'estada dels infants i joves la millor possible. Així doncs, serien diners de més que ajudarien els diferents equips docents a assolir aquests desitjos, cosa que actualment és difícil amb els pressupostos que reben.

→ **Assenyalar el lloc on es podria comprar el producte.**

Amb les mesures que fos possible, l'àlbum hauria de ser acceptat per a alguna editorial i publicat de tal manera que pogués ser venut a llibreries i a grans empreses

distribuidores de llibres. D'aquesta manera s'aconseguiria arribar a un públic extens. Un mètode que també afavoriria la divulgació de la realitat de la qual parla el llibre, objectiu principal de la seva elaboració.

A més a més, per tal de complir amb aquesta necessitat d'aprenentatge, seria una gran oportunitat fer arribar el llibre a institucions que toquin de prop als infants, com són les escoles, un fet que també es pot assolir amb la seva publicació.

→ Especificar els **mitjans propagandístics** que donarien a conèixer el projecte. Tot i que és necessària la venda de llibres per obtenir un benefici, cal donar a conèixer el projecte que aquest llibre duu a darrere. És imprescindible que es conegui amb quina finalitat es vol vendre aquest i que la gent en sigui conscient. Per tal de poder-ho portar a cap, cal detallar de quina manera aquest fet es pot aconseguir. Avui en dia un mètode molt usat és el de les xarxes socials. Es crearia així un moviment i una xarxa on s'informaria les persones del projecte.

Un altre mètode seria dur a terme una campanya, dirigint-la a diferents mercats i fires amb l'única intenció d'arribar a més gent que pugui conèixer la realitat darrere de tot el moviment. Altres mètodes podrien ser contactar amb associacions que tractin el tema i que usessin el llibre com a recurs, proporcionar xerrades arreu, etc.

### **3.6. OBJECTIUS A COMPLIR**

Al llarg de la presentació de la part pràctica s'han anat presentant i comentant algun dels objectius pels quals es desenvolupa aquest projecte, ara bé, abans de continuar és important que aquests quedin recopilats i escrits de manera ordenada i senzilla d'entendre.

A l'inici del projecte la finalitat principal era "conèixer la situació educativa actual dins els centres hospitalaris, descobrir el món de les aules hospitalàries". Un cop duta a terme la recerca i havent traçat ja les primeres decisions del projecte pràctic que es portaran a terme, cal desplegar els propòsits concrets que em van motivar a fer aquesta part pràctica (l'àlbum il·lustrat) i que em vaig proposar complir un cop tingués el resultat final.

Els objectius específics són els següents:

- Donar a conèixer les aules hospitalàries i tot el que aquestes comporten als més menuts, aconseguint així que entenguin una realitat que la gran majoria desconeix.
- Facilitar el recurs que els adults poden utilitzar per explicar o donar a conèixer als infants aquesta desconeguda i complexa realitat.
- Elaborar un àlbum il·lustrat des de zero, sense coneixements previs, com a repte personal i obtenir un resultat final que desperti l'interès dels lectors perquè s'hi endinsin.
- Ser capaç de transmetre la informació necessària de manera ordenada i rigorosa malgrat que s'usi el format d'àlbum il·lustrat, és a dir, sense renunciar a la important part lúdica.
- Donar respostes determinades a dubtes sorgits sobre el tema que tracta, però sent capaç de crear noves preguntes i ganes de saber més sobre l'afer.
- Crear una eina que desperti l'interès dels infants per la lectura i fomentar l'hàbit d'aquesta, sigui per oci o aprenentatge.
- Fomentar que el nen aprengui a tenir una actitud reflexiva i crítica a partir del tractament de nova informació per mitjà d'una novel·la.
- Utilitzar l'àlbum il·lustrat per recaptar fons per a les aules hospitalàries i a partir d'aquí desenvolupar un projecte viable que ho pogués dur a terme.



## **4. PART PRÀCTICA**

Com s'ha explicat al llarg del punt anterior la part pràctica del meu TREC es basa de diversos components. En primer lloc consta de la sessió informativa de l'Escola La Magnòlia, l'Aula Hospitalària de l'Hospital Sant Joan de Déu (l'únic mètode que s'ha tingut a la disposició per conèixer aquesta realitat de la boca d'algú que ho viu de primera mà). També es van confeccionar i enviar entrevistes a totes les aules hospitalàries de Catalunya, a algunes de les mestres que hi treballen i a un noi que de més petit havia estat hospitalitzat i havia fet ús de les aules hospitalàries durant un llarg període temps. Aquestes entrevistes preparades, i que es poden consultar als annexos, no han permès obtenir el fruit que esperava. I, en segon lloc, una última part sobre la qual recau la major part del pes de la part pràctica, la realització d'un àlbum il·lustrat. Dues parts pràctiques dependents que compleixen amb cada un dels objectius plantejats a l'inici.

### **4.1. SESSIÓ INFORMATIVA ESCOLA LA MAGNÒLIA**

#### **4.1.1. Apunts presos durant la sessió**

Adjunto a continuació la presa d'apunts durant la sessió informativa en línia (fent ús del Meet) que va realitzar l'Hospital de Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat el dia 21 d'abril del 2022 a les 13:00 hores (amb un total d'una hora i mitja, aproximadament, de duració). Trobada amb dues de les docents que treballen al centre hospitalari, una d'elles, Àngels Costa, encarregada de l'aula hospitalària de pediatria (qui es va posar en contacte amb mi per anunciar-me el dia i l'hora).

“Escola La Magnòlia > té dues unitats, les dues tenen la mateixa aula hospitalària:

- 1. Pediatria: consta de tres professors.
- 2. Salut Mental: consta de tres professors.

## **1. Pediatria**

Història de l'escola: a l'any 1881 s'ofereixen classes de música a l'hospital, a l'any 1967 totes les aules són del Departament d'Educació.

Com a escola, depenen de la part del Pacient-Família de l'hospital i de l'hospital amic.

Pacient-família: nombroses organitzacions: *Pallapupes, ChildLife, Artteràpia, Escola La Magnòlia, Musicoteràpia, Voluntaris, CTAC, SAER, Defusing (autocura on es desfoguen), etc.*

L'escola, pel seu funcionament, es coordina amb l'equip docent, equip sanitari i psicosocial, família i escola d'origen, atenció educativa domiciliària, Equip d'Assessorament Psicopedagògic.

Si hi ha un ingrés de més de cinc dies, es posen en contacte amb l'escola vehicular: la que s'encarrega de marcar pautes, referències.

Hi ha rotació trimestral de docents en les diferents zones i plantes de l'hospital.

Alumnat atès: tenen prioritats quan estan en l'etapa educativa de primer de primària a quart d'ESO, estan ingressats durant estades llargues o reingressos periòdics, alumnes del programa "Cuida'm" (programa amb països de fora>venen aquí a fer operació>durant el procés, poden accedir a l'aula), germans d'alumnes ingressats si estan desplaçats del seu domicili per un membre de la família.

Horari, feines prèvies, organització i feines posteriors.

Objectius pedagògics que tenen com a escola particular i peculiar: continuar procés d'aprenentatge, experiència positiva (comencen amb un nivell més fàcil per tenir bones primeres sensacions, per exemple), matèries instrumentals (llengua, matemàtiques...), vinculació amb la seva escola i feines complementàries.

La metodologia és adaptada a la situació que viuen els infants en cada cas: és personalitzada, motivadora i vinculada amb l'entorn familiar, cultural i hospitalari.

Què es fa a l'aula física? (Poden accedir-hi tots els pacients ingressats sense restriccions, els conviden els mateixos docents. Són molt flexibles.).

Executen la tasca de l'escola de l'infant, si no tenen referència ho preparen els docents del centre hospitalari.

Fan altres activitats, per exemple, la teràpia amb gossos (llegir contes a un gos: *El Periódico* té un article<sup>17</sup>). Activitats relacionades amb entitats locals i municipals. (amb la covid ha quedat bastant aturat, però anaven a la piscina del barri, rebien tallers de castells, entre d'altres, tenien visita dels Reis de l'Orient de Barcelona, etc.).

Hi ha casos que tenen mesures d'aïllament > fan classe igualment, ús de material adaptat amb plàstic.

Celebren totes les festivitats, inclús més: en tenen de pròpies a l'hospital.

---

Existeixen les sessions de tancament: treball arran d'un pacient que mor. Després de la seva mort esperen sis setmanes i realitzen la sessió on es reuneixen els professors, psicòlegs, tothom qui vulgui. Els va molt bé per tancar cicles.

## **2. Salut mental**

Consta de tres unitats diferents: unitat TCA, unitat de crisi (ingressat a causa de brots psicòtics, depressió, etc.) i unitat TEA.

Accedeix població menor de divuit anys i, en funció de la situació, els deixen ingressar o assisteixen a l'hospital de dia.

L'objectiu és fer-los veure que no tenen cap raó per desvincular-se dels projectes de futur que tenien pensat pel que ha passat o per la malaltia que pateixen. És enfortir o restablir lligam entre alumne i centre educatiu per vincular-ho el màxim de ràpid a la seva vida. No és un aïllament!

---

<sup>17</sup> Es pot llegir un article de La Vanguardia <<https://www.lavanguardia.com/vida/20160117/301457560021/perros-escuchan-como-nadie.html>> on explica aquest recurs motivador i alternatiu de l'Hospital Sant Joan de Déu.

El pla de treball es dissenya conjuntament amb tot l'equip.

Els grups són heterogenis (edats, trastorns, estudis...) de quinze o deu persones aproximadament.

Fan treball cooperatiu > aconseguir que treballin amb les seves escoles d'origen. (Amb la Covid ha quedat aturat, l'han explotat digitalment).

El treball individual crea un ambient de biblioteca, els mestres els ajuden. (No poden fer classe habitual perquè la gent és molt diferent, tant en edats com en estudis).

Fan activitats externes, intenten fer sortides pels estats d'ànim i la motivació dels ingressats.

### **Qüestions a què responen durant la sessió:**

Quina formació es necessita per ser professor a l'aula hospitalària? No és el mateix que a l'escola usual. Et presentes específicament (si has realitzat qualsevol grau universitari). Procés de selecció: has de presentar currículum, hi ha entrevista. T'escullen basant-se en tu. No proporcionen curs, ni taller, ni formació.

Quines característiques ha de tenir un professor per treballar aquí?

Flexibilitat, creativitat, ha de saber treballar en equip, improvisació.

Quines mancances educatives es troben?

Consideren que s'adquireix tot amb experiència. Tot i això, els agradaria constar d'una formació d'atenció a la diversitat, ja que és un trasbals a tot arreu on afecta.

Hi ha prioritat pel que fa a l'educació emocional?

A pediatria no la fan específicament, puix que estan en contacte amb professionals que es dediquen a això (psicòlegs, *childlive*).

A salut mental no tenen sessions concretes, tenen els espais d'aula (servei semblant però comú). Consideren que els mestres tenen les habilitats i coneixements necessaris per dur-les a terme en qualsevol moment que es necessiti.

En els dos casos tenen equips psicoterpèutics (ho consideren imprescindible) i persones especialitzades al respecte. Els alumnes no fan tallers ni res, ho deixen en

mans de professionals. Busquen ajuda i terapeutes a la mínima, estan parlant de trastorns grans.

Tenen subvencions o alguna cosa?

Tot ho controla el Departament d'Educació, són escola pública.

#### **4.1.2. Conclusions extretes**

Per posar-nos en context, l'aula hospitalària de l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat s'anomena l'Escola La Magnòlia. És una escola dividida en dues unitats: pediatria i salut mental.

Pel que fa a la primera unitat, pediatria, és aquella que va dirigida a tots els infants/joves ingressats a l'hospital general independentment de la seva patologia. L'aula, però, entra en joc quan existeix un ingrés de més de cinc dies, xifra a partir de la qual l'equip docent es posa en contacte amb l'escola vehicular de l'alumne. En cas que hi hagi diversos candidats possibles a entrar a l'aula i hi hagi places limitades, tindran prioritat aquells que:

- Estan en l'etapa educativa obligatòria (de primer de primària a quart d'ESO).
- Pateixen un ingrés de llarga durada o reingressos periòdics.
- Germans d'alumnes ingressats si estan desplaçats del seu domicili a causa d'aquest afer.
- (Característica pròpia de l'Escola La Magnòlia). Alumnes del programa "Cuida'm": Programa que es caracteritza per acollir nens que s'han traslladat al país per qüestions sanitàries (infants que durant el procés poden accedir a l'aula).

Com a escola de característiques concretes s'han establert els següents objectius pedagògics:

- Garantir la continuació del procés d'aprenentatge.
- Assegurar-se que els pacients-alumnes tinguin una experiència positiva (usant diferents mètodes com, per exemple, causar una primera bona sensació fent realitzar als alumnes tasques senzilles i amb les quals se sentin còmodes).

- Complir amb les matèries curriculars de l'infant/jove i dur a terme activitats complementàries.
- Establir un vincle amb l'escola usual del menut per tal de facilitar el funcionament.

Uns objectius que es compleixen gràcies a la metodologia emprada i a la tasca dels docents.

Fan ús d'una metodologia adaptada a la situació que viuen els infants en cada cas, és a dir, personalitzada, motivadora i vinculada amb l'entorn familiar, cultural i hospitalari. Per tal d'aconseguir-ho, fan treballar a cada alumne les tasques que faria a la seva escola habitual i en cas que no en tingui referència són els mateixos docents els que preparen les sessions; un mètode que es posa en funcionament dins l'aula que hi ha adaptada a l'hospital per fer classe, a la qual poden accedir tots els pacients ingressats que el seu historial mèdic els ho permeti. En cas que la criatura no pugui accedir a l'aula a causa de mesures d'aïllament, acomplirà les tasques igual però per mitjà de materials adaptats a la situació.

Els docents, per la seva banda, són els que faciliten que aquest sistema funcioni correctament. Són els encarregats de coordinar l'equip docent hospitalari amb l'equip sanitari i psicosocial, la família, l'escola d'origen, l'atenció educativa domiciliària i l'Equip d'Assessorament Psicopedagògic. A més a més, acompanyen a l'infant i jove a tirar endavant les tasques i els deures educatius que han de complir. Aquests docents que hi treballen, segons el que ens expliquen les mestres, han accedit a la plaça d'aquest lloc de treball per voluntat pròpia presentant-se específicament quan s'obren inscripcions. Posteriorment, han passat per un procés de selecció on et demanen el currículum i duen a terme una entrevista. Per arribar a aquest punt no s'ofereix cap mena de taller, curs o formació, recursos que, segons afirmen les mateixes mestres, haguessin agraït.

D'altra banda, tenim la segona unitat, que va dirigida a salut mental. Dins d'aquest bloc ens trobem amb tres divisions principals: la unitat de Trastorns de Conducta Alimentària, la unitat de crisi (és aquella que s'hi troben els ingressats a causa de brots psicòtics, depressió, etc.) i la unitat de Trastorn de l'Espectre Autista. En aquest

sector són tots pacients-alumnes menors de divuit anys que en funció del seu diagnòstic es troben ingressats a dins el centre hospitalari o assisteixen només al centre de dia.

Els grups solen ser heterogenis (no tenen en compte l'edat, els trastorns o els estudis, entre d'altres) d'entre deu i quinze persones aproximadament. A l'aula, aquests grups duen a terme un pla de treball dissenyat específicament i conjuntament amb tot l'equip docent que hi treballa.

Les mestres al llarg de la sessió ens expliquen altres dades, com poden ser les celebracions que duen a terme o els horaris. Dades que no s'han inclòs en aquestes conclusions perquè no han estat primordials posteriorment.

## **4.2. L'ÀLBUM IL·LUSTRAT**

### **4.2.1. Presentació**

*Una escola diferent* és el títol final de l'àlbum il·lustrat. Després de diverses opcions i proves vaig acabar escollint aquest títol, atès que reflecteix molt bé els principis i les característiques d'una aula hospitalària. Considero que ha de ser nomenada escola, ja que és un centre on s'ensenya (com qualsevol escola) i, a més a més, així és com volen que se'ls faci referència. Però és clar que no es tracta d'una escola estàndard, el seu funcionament, la seva localització i les seves característiques no permet que se la posi a dins del mateix sac que les escoles que tenim al cap. D'altra banda, en el títol es juga amb la paraula *diferent*, per la clara importància que aquesta té dins d'una aula hospitalària, tal com s'ha remarcat a l'apartat 2.5.2 *Una escola inclusiva: l'atenció a la diversitat* d'aquest treball.





Figura 4.1. Portada del llibre, on podem observar el títol d'aquest. Font: arxiu propi.

*Una escola diferent* és una narració que va dirigida als menuts. Per aquest motiu la història és escrita amb un vocabulari senzill i un llenguatge per a principiants, amb lletra lligada i consta de molt poc text. Un text breu que depèn de les imatges que l'acompanyen, tal com passa a tots els àlbums il·lustrats (explicat a l'apartat 3.3 *La primera tria: l'àlbum il·lustrat*).



Figura 4.2. Pàgines 23 i 24 del llibre, on es veu clarament el poc text i la importància dels dibuixos. Font: arxiu propi.

La narració d'*Una escola diferent* es tracta d'una narració lineal, o més coneguda com a cronològica. Aquest és un tipus de narració on l'ordre del discurs segueix l'ordre de la història, de tal manera es poden distingir de forma ordenada i clara les següents parts de la història:



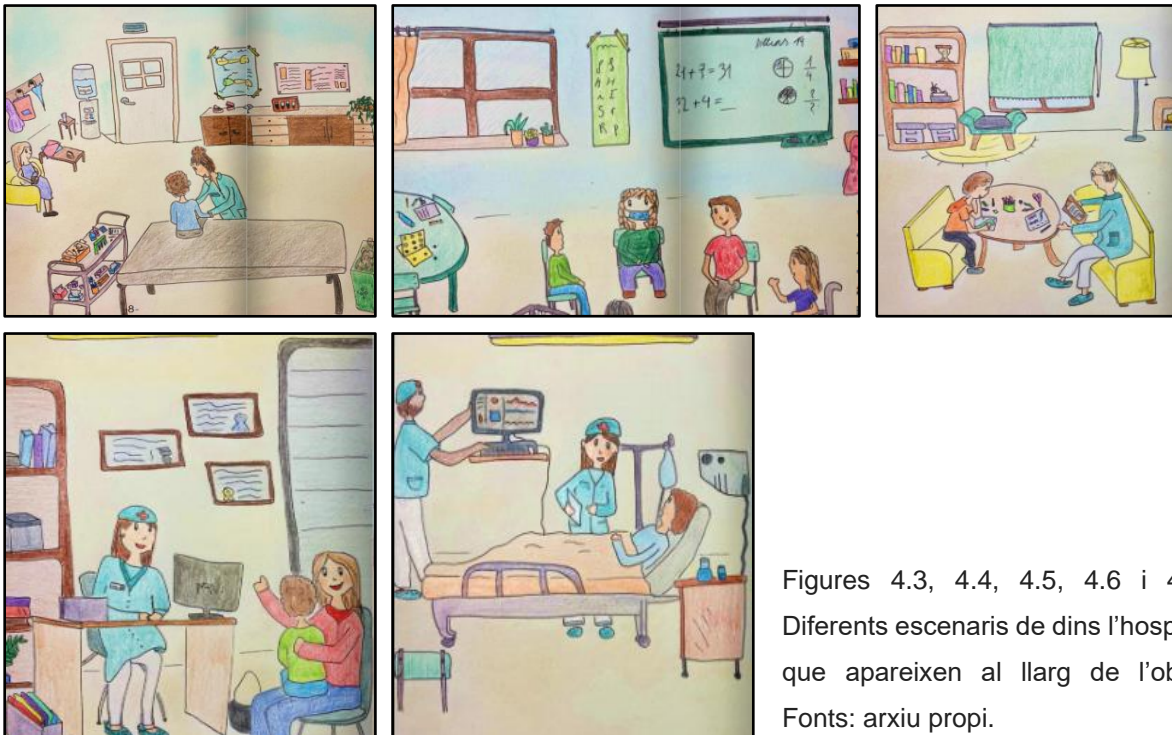
- La situació inicial: les dues primeres pàgines; on es presenta el Martí (el personatge principal), s'ubica en l'espai (a la primera escena en Martí es troba a l'escola) i el temps (quan ell té vuit anys). Tres aspectes que constitueixen el marc de la història i són elements que poden anar variant amb el pas de la narració (en aquest cas només varia l'espai).
- Conflicte: moment on s'altera la tranquil·litat de la situació inicial i la història es veu afectada per un conflicte que portarà al personatge a actuar envers aquest. En aquesta narració, ens trobem amb un conflicte principal: la malaltia. El Martí es troba malament i agafa febre, la qual cosa el porta a fer una visita a l'hospital. Un cop aquí es veu obligat a quedar-se ingressat i canviar l'estructura de la seva vida.
- Resolució: és la manera com el protagonista i els personatges secundaris afronten el conflicte i treballen per tal d'aconseguir resoldre'l. En Martí es troba davant d'un canvi de vida produït per la malaltia, cosa que el porta a agafar una nova rutina, conèixer nous amics i començar una nova escola. Un conjunt d'afers que, amb el pas del temps i la paciència i amb les proves mèdiques que li realitzen a l'hospital, acaba desencadenant-se i solucionant-se: en Martí es recupera i està llest per tornar a casa seva.
- Situació final: ens la trobem a les dues últimes pàgines de la història; quan en Martí, tot i els canvis que té (ha fet nous amics), pot tornar a la seva vida de preingrés.

Com hem pogut veure, es tracta d'una narració lineal i senzilla que ens explica la història d'un nen, en Martí, que es posa malalt i ha d'afrontar aquesta realitat. Una història que ha permès introduir tot allò del que prèviament s'ha fet recerca i que ens permet veure clarament com és, el funcionament, els objectius, etc. d'una aula hospitalària. A continuació hi ha una llista dels aspectes cercats prèviament i que són primordials per quedar-nos amb el concepte d'aula hospitalària, que s'han mostrat de forma directa o indirecta a l'àlbum il·lustrat:

- ✓ Idea d'ingrés i permanència dels infants a l'hospital.
- ✓ Definició d'aula hospitalària i alumnes que hi assisteixen.
- ✓ Diversitat d'alumnes que hi ha (escola inclusiva: treballada amb alumnes de diferents llocs del món i que pateixen diferents patologies).

- ✓ Finalitat principal i deures que realitzen dins l'escola a l'hospital (continuar complint les tasques escolars, socialitzar, etc.).
- ✓ Tasques que duu a terme el personal docent dins l'aula (acompanyar-los en la realització de tasques, fer classe a l'habitació si s'escau, mantenir el contacte amb els companys d'escola d'origen, etc.). Figura de la Fina.
- ✓ La importància de la salut mental durant l'ingrés. Figura d'en Pere.
- ✓ Coordinació i organització entre família, equip sanitari, equip docent intern a l'hospital i equip docent de l'escola prèvia.

Malgrat que pugui semblar un tema complex i delicat a tractar amb els infants, aquest llibre ha estat escrit i pensat de tal manera perquè no sigui una realitat dura i que pugui causar malestar als menuts. Això s'ha aconseguit gràcies a dibuixos que han estat pensats i dissenyats amb consciència per als destinataris. Són dibuixos força detallats que mostren la vida dins l'hospital amb classes, habitacions i sales d'estar molt còmodes, intentant fer veure a l'infant que un hospital també pot ser un lloc acollidor.



Figures 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 i 4.7. Diferents escenaris de dins l'hospital que apareixen al llarg de l'obra. Fonts: arxiu propi.

A més a més, la presència de diferents personatges i la proximitat que aquests presenten en tot moment amb el protagonista, fa que es creï un vincle i una familiaritat maca i fàcil de tractar. És a dir, s'ha assolit mitjançant els escenaris i els personatges

ambientar l'hospital d'una manera que no és pas irreal, però és força proper a les criatures.

#### **4.2.2. Procés d'elaboració**

Un cop amb la idea de tot el que es buscava plasmar amb l'àlbum il·lustrat al cap, es va poder començar a dur a terme. A continuació es mostra el procés, enumerat i documentat, del que s'ha realitzat fins a obtenir el resultat final del llibre en paper. Un procés de llargues hores invertides pensant i fent els dibuixos, agafant idees d'altres contes per realitzar-los, resseguint i acolorint cada un d'aquests, creant el text que els acompanyarà, maquetant el llibre, fent proves prèvies del llibre final, duent a terme tots els canvis necessaris, etc.

El procés en qüestió:

1. Abans que res, el que es va fer va ser crear un seguit d'esbossos de tot el que acabaria sent el que s'ha explicat i desplegat al punt anterior.

Per tal de formar una història que encaixés tota ella, es retratés la informació cercada i tingués un sentit total, es van crear uns primers esborranys que constaven de dibuixos a mà alçada amb llapis i de les idees principals que s'hi volia plasmar en cada un d'ells.

Es van decidir i dibuixar en aquests, també, els personatges (amb la idea que representaria cada un d'ells) i els escenaris que s'utilitzarien en cada cas. Un conjunt d'esbossos que, tot i haver patit algun canvi, posteriorment han servit de guia principal del projecte.

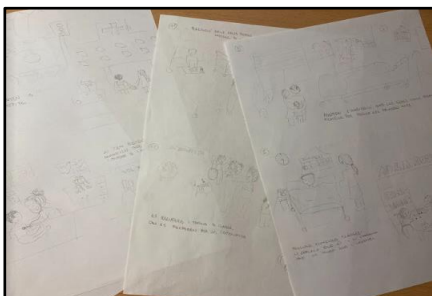


Figura 4.8. Alguns dels esbossos inicials amb els dibuixos ràpids i la idea principal de cada un d'ells.  
Font: arxiu propi.

2. Un cop enllestits tots els esbossos i havent creat amb aquests la idea de la narració, es van començar a fer de manera detallada i curosament cada un dels dibuixos (els que serien els definitius) a llapis. A causa del meu

desconeixement en l'àmbit, vaig necessitar consultar diversos àlbums il·lustrats per agafar idees de diverses maneres de dibuixar per a nens.

Es va fer ús d'un bloc de dibuix DIN-A4. A cada plana es va dibuixar el que més endavant, un cop maquetat el llibre, serien les dues pàgines seguides i de costat. Fent d'aquesta manera planes amb dibuixos complets de mida DIN-A4 i d'altres planes dividides en dos i amb dibuixos amb mida DIN-A5.



Figures 4.9 i 4.10. Els dos primers dibuixos realitzats a llapis de forma detallada al bloc de dibuix. Font: arxiu propi.

3. Després de finalitzar les catorze planes amb els dibuixos a llapis, es van resseguir cada un d'ells amb un retolador negre de punta fina, amb l'objectiu que un cop pintats es continuessin veient tots els dibuixos i detalls de forma clara.



Figures 4.11 i 4.12. Dues de les planes amb dibuixos de mida DIN-A5 resseguits amb punta fina. Fonts: arxiu propi.

4. El següent pas va consistir a pintar tots els dibuixos amb llapis de colors i els fons amb colors pastels (per tal que no quedessin blancs o amb un color massa fort). Amb això vaig acabar la part artística.



Figures 4.13 i 4.14. Els dibuixos pintats i acabats. Fonts: arxiu propi.  
Figura 4.15. Colors pastels utilitzats per pintar el fons dels dibuixos.  
Font: arxiu propi.

5. Per tal de començar a maquetar el llibre es van escanejar tots els dibuixos i es van inserir en un document Word, programa que vaig fer servir per dur a terme aquesta part del projecte.
6. Un cop tot inserit al document Word es va muntar tot tenint en compte l'ordre dels dibuixos, les planes que anaven seguides, etc. Es va crear també una portada i una contraportada de prova.
7. Un cop enllestit tot el muntatge es va afegir el text a cada una de les pàgines, completant així la narració.



8. Per tal de veure tot allò que calia canviar i retocar per tenir un bon resultat final, es va portar una primera mostra en format revista a imprimir.



Figures 4.16, 4.17 i 4.18. La primera mostra del llibre impresa en format revista.

Fonts: arxiu propi

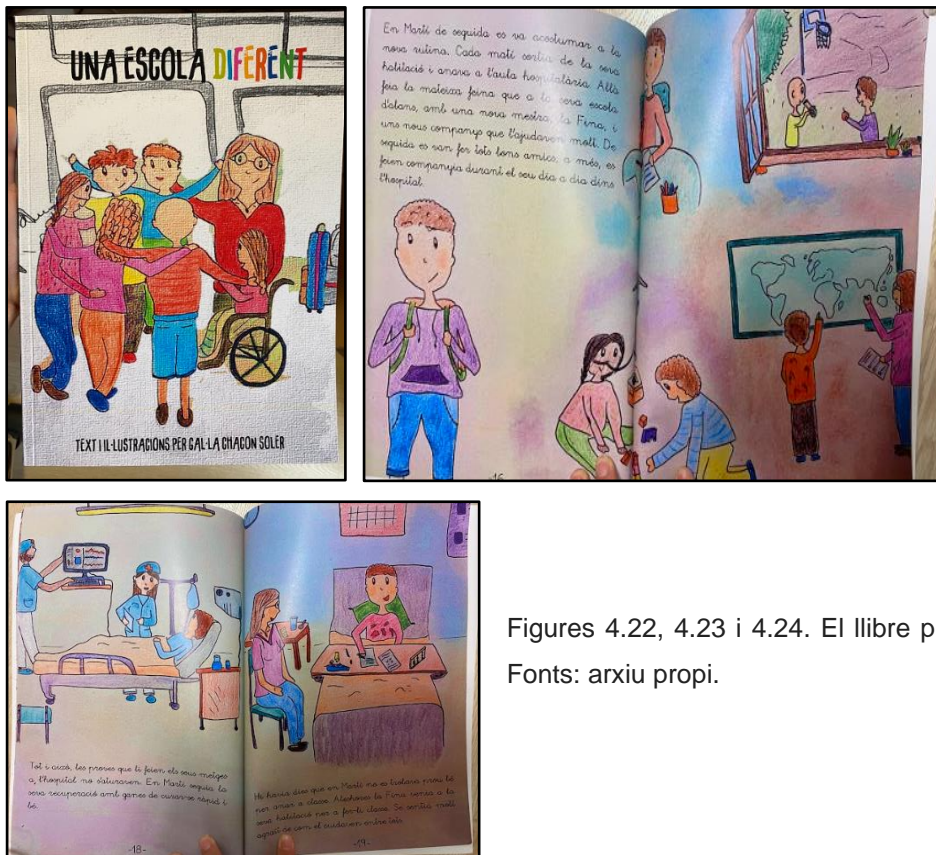
9. Un cop vist el resultat, es van fer canvis en l'àmbit estètic principalment. Es van retocar els colors de la foto per tal d'aconseguir un color més viu i que s'apropés més a la realitat del dibuix, es va canviar la posició d'algun dels textos i el format dels números de pàgina, es va afegir una pàgina inicial amb la informació del projecte, es van crear la portada i contraportada finals i es va fer una revisió ortogràfica.



Figures 4.19, 4.20 i 4.21. El nou disseny de portada, primera pàgina del llibre i contraportada.

Fonts: arxiu propi

10. Un cop fets tots aquests canvis es va dur de nou el projecte a l'impremta, aquest cop ja per fer la impressió definitiva amb format llibre, portades plastificades, etc.



Figures 4.22, 4.23 i 4.24. El llibre publicat definitiu. Fonts: arxiu propi.

11. L'últim pas portat a terme va ser adaptar el llibre per imprimir en format de llibre/revista digital. Mitjançant l'ús de la plataforma digital *Camaleo*<sup>18</sup> es va digitalitzar l'àlbum il·lustrat per arribar a un públic més extens.



Figura 4.25. El llibre digital publicat definitiu. Font: Camaleo, arxiu propi.

<sup>18</sup> Consulta la pàgina web a <<https://en.calameo.com/>> [08-12-2022]

### **4.2.3. Resultat final**

El resultat final del meu projecte s'ha imprès en paper, en format llibre, és clar, per tal d'aconseguir una versió totalment cenyida al projecte elaborat. Tot i això, he adaptat el llibre en format digital per tal que hi pugui accedir tothom que ho desitgi. A continuació adjunto l'enllaç i el codi QR que porten al llibre publicat digitalment.

Es tracta d'un document adaptat de la versió impresa, de tal manera que està en format horitzontal. A causa d'això, per tal d'obtenir la millor experiència de visualització, es recomana obrir l'opció digital des d'un ordinador. En cas que no sigui possible, es recomana que es faci ús del telèfon mòbil amb la pantalla en horitzontal.

→ Enllaç a la versió digitalitzada de l'àlbum il·lustrat:

<https://www.calameo.com/books/005614933b1b6ee26035c>

→ QR de la versió digitalitzada de l'àlbum il·lustrat:





## 5. CONCLUSIONS

Un any després d'haver entregat el document on vaig escriure la primera idea que tenia del que acabaria sent el meu futur Treball de Recerca, concloc que he complert amb el repte que em vaig proposar: endinsar-me en una realitat desconeguda i elaborar un projecte i treball del qual em sentís realment orgullosa. Un objectiu, però, que ha costat esforç, perseverança, constància i moltes hores de treball.

Des de la idea esquemàtica que vaig escriure en aquell primer document (“Investigar què són les aules hospitalàries”) fins al resultat final aconseguit, s’han passat moments d’incertesa i de dubte, moments on s’han hagut de solucionar entrebancs i dificultats interminables i moments de poca inspiració i motivació. Puc afirmar, però, que malgrat aquests instants, en cap punt m’he penedit, ni me’n penedeixo, del tema escollit i el projecte que em vaig proposar realitzar. Tot al contrari, les hores que he invertit treballant-hi m’han fet obtenir *Una escola diferent*, un treball que m’omple de satisfacció i del qual he gaudit de l’abundant aprenentatge que m’ha aportat dur-lo a terme.

Els primers mesos d’elaboració del document, vaig progressar poc atès que no tenia una idea clara del que volia acabar transmetent amb el meu TREC. En començar la recerca i descobrir el món de les aules hospitalàries, vaig reprendre el ritme. Aleshores, vaig aconseguir traçar l’objectiu que volia arribar: entendre el funcionament i característiques de l’aula hospitalària i plasmar tota aquesta investigació en un projecte de divulgació. Durant el procés em vaig ajustar en tot moment a aquesta finalitat de tal manera que ara, un cop havent acabat tot el projecte, puc afirmar que ho he assolit.

Per una banda, la recerca bibliogràfica m’ha permès adquirir un coneixement molt detallat i precís de tot el que depèn i compon una aula hospitalària. Una recerca que m’ha portat a entendre la importància que té l’ensenyament a la vida dels infants, independentment de les seves dificultats, cultures o patologies.

He captat també, la necessitat dels menuts a estar en contacte amb persones de la seva mateixa edat o semblants per tal de poder establir un vincle social i continuar desenvolupant-se com a persones. Un factor que suposa una de les principals tasques de l'aula hospitalària: és l'únic sector de dins l'hospital que permet establir un contacte entre els infants i joves que hi habiten, aconseguint així que s'evadeixin de la dura realitat que els envolta.

Un altre aspecte que considero important recalcar de nou, és la tasca dels docents dins l'hospital. A més a més de permetre a l'infant continuar aprenent i apropar-los-hi recursos didàctics per fer-ho, duen a cap una organització precisa per tal que l'estada dels menuts sigui la més completa i tranquil·la possible. Tres aspectes als quals se sumen tots els altres desplegats a la primera part de l'informe.

Cal dir, que el fet que el tema escollit sigui una realitat força desconeguda i poc explotada ha causat que la part de recerca sigui limitada, havent-hi així informació repetida per explicar-la i concretar-la en cada apartat (segons l'àmbit que tocava tractar). Un aspecte que ha suposat la principal dificultat en l'àmbit teòric i que ha fet impossible complementar les informacions amb estadístiques i dades reals publicades, per exemple.

Per altra banda, cal treure una conclusió de la part pràctica. Aquesta és la secció del treball més cridanera, variada i creativa.

El primer que vull esmentar, ja que ha estat la dificultat i impediment principal per tal d'elaborar aquest treball (tot i ja haver-ho fet en apartats anteriors), és la dificultat per arribar a les persones que viuen o han viscut en aquest món de primera mà.

És cert, que jo abans de començar el TREC no coneixia ningú que tingués connexió amb les aules hospitalàries i tampoc tenia contactes que em poguessin apropar a aquesta realitat. Però un cop havent investigat i vist les diferents associacions que hi ha al respecte, ha estat decebedor no rebre cap resposta ni cap mena de col·laboració per part seva. Un factor que m'ha fet sentir bastant sola i m'ha suposat un problema important: ha multiplicat la complexitat d'imaginar-me i d'entendre la vida de l'escola a l'hospital. I no cal dir que ha comportat que renunciés a una part rellevant i

interessant que m'havia proposat dur a terme a la part pràctica: les entrevistes i qüestionaris personalitzats. Un fet a què he hagut de renunciar a causa del poc compromís d'aquestes entitats i del jove amb qui també vaig contactar per dur a terme una entrevista (cas explicat al punt *3.1 Presentació del projecte*). L'única entitat que em va permetre accedir a una sessió informativa en línia, completant amb aquesta la primera part de la part pràctica, va ser l'Escola La Magnòlia de l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat.

Un cop detallat l'entrebanc principal, cal avaluar la segona unitat de la part pràctica duta a terme: l'àlbum il·lustrat. Un projecte que ha suposat un gran esforç i dedicació, ja que no soc una persona amb coneixements artístics ni de muntatge, aspectes imprescindibles per dur a terme aquest producte. Precisament per això, ara un cop vist el resultat final de l'àlbum i l'explicació detallada que justifica la tria d'aquest producte i cada un dels àmbits que s'han tingut en compte a l'hora de realitzar-ho, em fa estar molt orgullosa de tot l'aconseguit i après.

Per fer l'àlbum il·lustrat no vaig necessitar res més que la meva imaginació i els recursos que requeria la seva elaboració (llapis, colors, programa de muntatge, etc.). És cert que podria haver buscat alternatives, com elaborar el llibre amb ajuda d'un professional o portar-lo a muntar a algun establiment dedicat a això. Però vaig decidir fer-ho tot jo mateixa, elaborar un projecte de divulgació des de zero fins a obtenir el resultat final era el meu objectiu i vaig considerar que era un repte que havia d'assolir per mi mateixa.

Un cop amb el llibre completat puc afirmar que es tracta d'un projecte llarg que requereix dedicació i paciència, sobretot si desconeixes els mètodes per fer-lo (com és el meu cas), però també puc afirmar que és un projecte que compleix amb el fi divulgatiu que he perseguit en tot moment. A més a més, un cop amb el resultat final a les mans et sents molt realitzada i orgullosa del fet elaborat.

Amb el conjunt de tot el treball, doncs, he arribat a la conclusió que no és senzill aconseguir tot allò que et proposes en un inici, ja que són objectius que escrius sense conèixer el sector amb el qual treballaràs. Però que malgrat això, si desitges de debò obtenir un bon resultat final i que se ceneixi a la teva idea inicial, amb esforç,

dedicació i constància ho acabaràs assolint. I si has complert tot això, cal i has d'estar ben orgullosa del resultat adquirit.

## **5.1. AGRAÏMENTS**

Agraeixo a Àngels Costa i a tot l'equip docent de l'Escola La Magnòlia de l'Hospital Sant Joan de Déu per obrir-me les portes al que és el seu petit i preuat món.

La dificultat de la creació d'*Una escola diferent* ha disminuït gràcies a cada una de les persones que m'han acompanyat i ajudat durant tot el procés que aquest projecte ha requerit.

Per donar-me ànims en tot moment, per aguantar-me en instants de desesperació, per retornar-me la motivació sempre que he perdut l'esperança i, sobretot, per confiar en mi i les meves capacitats més del que feia jo mateixa. Gràcies.

Principalment, a tu mama, per ser el meu pilar fonamental.

Gràcies, Núria, per ser la meva mà esquerra. Per aportar-me les idees que en un inici semblaven esbojarrades, però que, com sempre, han acabat sent les millors.

Oriol, gràcies per creure en mi i en el meu criteri en tot moment, deixant-me fer i desfer segons el convenient. Gràcies per acompanyar-me i fer-me costat des del minut u, i per transmetre'm calma i mai pressió o pressa.

## 6. BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA

### LLIBRES:

- Guillén, M; Mejía, A. (2002). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias: atención escolar a niños enfermos*. Narcea.
- Molina, M<sup>a</sup> C.; Pastor, C.; Violant, V. (2011). *Pedagogía Hospitalaria: Bases para la atención integral*. Laertes educación.
- Pérez, M. (2022). *A Clase En Pijama*. Plataforma (Testimonio) Editorial.

### INTERNET:

- Mejía, A., Ruiz, P., Estévez, N., Martínez, A., Reyes, M<sup>a</sup> J. (2011). *Aulas Hospitalarias | Marco Teórico*. Aulas Hospitalarias. <<http://www.aulashospitalarias.es/marco-teorico2/>>. [09-06-2022]
- *La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño*. Coggle. <<https://coggle.it/diagram/XUEC9KMV3XAsNtob/t/la-hospitalizaci%C3%B3n-un-par%C3%A9ntesis-en-la-vida-del-ni%C3%B1o>>. [09-06-2022]
- (2012). *La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño. Atención educativa en población infantil hospitalizada*. Dialnet. <<http://www.perspectivaeducacional.cl/index.php/peducacional/article/viewFile/117/67>>. [20-06-2022]
- (2012) *Historia y antecedentes de las Aulas Hospitalarias*. Preparación de actividades plásticas y visuales en el ámbito hospitalario. <<http://proyectoaulashospitalarias.blogspot.com/2012/11/historia-y-antecedentes-de-las-aulas.html>>. [13-07-2022]
- Briceño, G. (2021). *Aulas hospitalarias: alternativa educativa que garantiza el derecho a la educación*. <<https://www.aucal.edu/blog/servicios-sociales-comunidad/aulas-hospitalarias-alternativa-educativa-que-garantiza-el-derecho-a-la-educacion/>>. [24-07-2022]

- Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació i Universitats. (Setembre 2006). *Atenció educativa a l'alumnat que pateix malalties prolongades*. <[https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/guia-families/malalties-prolongades/guia\\_per\\_families\\_malalties\\_prolongades.pdf](https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/guia-families/malalties-prolongades/guia_per_families_malalties_prolongades.pdf)>. [25-07-2022]
- Viquipèdia, l'enciclopèdia lliure. (Desembre 2021). *Aules hospitalàries*. <[https://ca.wikipedia.org/wiki/Aules\\_hospital%C3%A0ries#cite\\_note-:2-5](https://ca.wikipedia.org/wiki/Aules_hospital%C3%A0ries#cite_note-:2-5)> [10-08-2022]
- Associació Catalana de Professionals de l'Educació en l'Àmbit Hospitalari, (ACPEAH). (2010). *Blog general*. <<https://www.acpeah.org/>> [10-08-2022]
- Olivera Santa-Catalina, M. (2015). *Experiencias con TIC en una aula hospitalaria: análisis del proyecto CiberCaixa*. Universidad de Extremadura. <[https://mastereducaciondigital.unex.es/sites/mastereducaciondigital.unex.es/files/TFM\\_Marta%20Olivera%20Santa-Catalina.pdf](https://mastereducaciondigital.unex.es/sites/mastereducaciondigital.unex.es/files/TFM_Marta%20Olivera%20Santa-Catalina.pdf)> [13-08-2022]
- Hospital Organisation of Pedagogues in Europe, (HOPE). (2022). *Blog general*. <<https://www.hospitalteachers.eu/>> [17-08-2022]
- Hernández Pérez, E., Rabadán Rubio, J. A. (2013). *La hospitalización: un paréntesis en la vida del niño: Atención educativa en población infantil hospitalizada*. Universitat de Múrcia. <<http://www.perspectivaeducacional.cl/index.php/peducacional/article/viewFile/117/67>> [18-08-2022]
- Generalitat de Catalunya. *Aules hospitalàries*. Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya (XTEC). <<https://xtec.gencat.cat/ca/curriculum/diversitat-i-inclusio/atencio-educativa-als-alumnes/nese/nese-derivades-de-situacio-de-malaltia/aules-hospitalaries/>> [19-08-2022]
- Borrell, L. (2021). *Aules hospitalàries: aprendre amb pijama i ensenyar des de la diversitat*. El Diari de la Sanitat. <<https://diarisanitat.cat/aules-hospitalaries-aprendre-amb-pijama-i-ensenyar-des-de-la-diversitat/>> [24-08-2022]

- Badia Cantarero, M., Lladó i Mulet, C. (2013-2014). *Els àlbums i els llibres il·lustrats: una descoberta, diverses veus*. Generalitat de Catalunya. <[https://repositori.educacio.gencat.cat/bitstream/handle/20.500.12694/1214/albums llibres il·lustrats una descoberta diverses veus 2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositori.educacio.gencat.cat/bitstream/handle/20.500.12694/1214/albums%20llibres%20il·lustrats%20una%20descoberta%20diverses%20veus%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> [03-09-2022]
- (2021). *¿Cómo escribir un libro infantil en 2021?*. Editorial Gunis. <<https://editorialgunis.com/blog/Como-escribir-un-libro-infantil.htm>> [06-09-2022]
- Vila Martínez, J. I., Barrena González, J. (2012). *Atención a la diversidad y compensación educativa en el aula hospitalario*. TRANCES. <[https://fb39c223-56a9-4ed3-91f4-073579bde094.filesusr.com/ugd/fa6be1\\_f9b4715c4c2f446099b95c3e6311b21f.pdf](https://fb39c223-56a9-4ed3-91f4-073579bde094.filesusr.com/ugd/fa6be1_f9b4715c4c2f446099b95c3e6311b21f.pdf)> [24-09-2022]
- Díez Urdiales, L. (2016-2017). *Aspectos psicológicos del niño hospitalizado*. Universitat de Valladolid, facultat d'infermeria. <<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24480/TFG-H897.pdf;jsessionid=41043C81B9824E5FF62043816363E878?sequence=1>> [26-10-2022].
- (2022) *Quins són els diferents tipus de narracions?* <<https://ca.myubi.tv/1075-what-are-the-different-types-of-narratives>> [08-11-2022]
- Cluff, A. (2014). *How to build a successful fundraising strategy from scratch?* The Guardian. <<https://www.theguardian.com/voluntary-sector-network/2014/jul/23/building-a-charity-fundraising-strategy>> [08-12-2022]
- *Recaudación de fondos para el proyecto*. Planificador de Proyectos de la UNESCO. <<https://es.unesco.org/youth/toptips/planner/fundraising>> [08-12-2022]
- Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació. (Gener 2007). *Marc d'actuació de les aules hospitalàries*. [16-03-2022]
- European Parliament. (May 1986). *European Charter for children in hospital - Doc A2-25/86*. Official Journal of the European Communities. [18-08-2022]

- Camaleo. *Digital publications*.  
<<https://en.calameo.com/>>
- Institut d'Estudis Catalans. *Diccionari de la llengua catalana en línia, DIEC2*.  
<<https://dlc.iec.cat/>>
- Softcatalà. *Diccionari de sinònims en línia*.  
<<https://www.softcatala.org/diccionari-de-sinonims/>>

VÍDEOS:

- UNESCO en español. (2021, agost 26). *Programa aula hospitalaria* [Vídeo]. Youtube. <<https://www.youtube.com/watch?v=Gkarnklcc5s>> [17-08-2022]



## **7. ANNEXOS**

### **7.1. ENTREVISTES**

Entrevistes que es van enviar al jove que va estar ingressat de petit (assistint aleshores a una aula hospitalària) i a les aules hospitalàries de Catalunya. Per cap de les dues bandes es va obtenir resposta.

#### **7.1.1. Entrevista al jove que ha viscut dins una aula hospitalària**

Aquí tens dotze preguntes que van des dels coneixements bàsics de les aules hospitalàries fins a qüestions més personals i que es basen en la teva pròpia experiència. Les he fetes dels meus coneixements del tema així que pot ser que hi hagi alguna errada o falta de coneixement. Pots comentar-me/afegir/canviar qualsevol cosa que creguis convenient sense dubtar-ho, al contrari, m'anirà bé veure-ho i saber-ho, serà de gran ajuda!

En el cas que no vulguis respondre a alguna qüestió o no l'entenguis, pots passar a la següent i cap problema!

Moltes gràcies d'avançat.

1. Abans de començar, em podries definir des del teu punt de vista el concepte aula hospitalària? És a dir, si et bases en la teva experiència, a què fas referència quan parles de la teva estada o del que és una aula hospitalària? (Segons tu, la idea d'aula hospitalària és només la feina escolar, engloba el temps lliure, és tot allò relacionat amb el tema social, és l'organització que es posa amb contacte amb l'escola i t'ofereix els recursos dins l'hospital, etc.?).

2. Abans que et parlessin a l'hospital de l'existència de les aules hospitalàries, sabies que n'hi havia i com funcionaven? T'esperaves trobar-ne al teu hospital? En cas que sí, què t'esperaves que faríeu? Va ser molt diferent la realitat?
3. Pots explicar-me una mica la teva experiència amb les aules? Si hi assisties, si treballaves des de l'habitació, què treballaves, si s'assemblava al que feies a la teva escola, si fèieu activitats especials, etc.
4. Quines són les semblances de l'aula hospitalària amb l'escola ordinària? I les diferències més importants? (Ja sigui per l'estudi que es realitza, les relacions socials, a què li donen importància, la metodologia...)
5. El sistema que es du a terme intueixo que agrada o no... Quins creus que són els punts forts i febles del sistema? Què t'agradaria o consideres rellevant que hauries d'haver fet/viscut diferent dins l'aula?
6. A molts llocs he llegit que els mestres de dins l'hospital solen estar en contacte amb els de l'escola de l'alumne, ja sigui per passar-se feines, informar-se de la situació, etc. Fins i tot hi ha casos on he pogut veure que feien d'intermediaris entre l'alumne i els seus companys de classe, facilitant el contacte entre ells i establint connexions per tal que el retorn a la classe sigui fàcil i senzill.  
En el teu cas estaven connectats els docents? O ho feien a través de la família? Vas parlar amb els teus companys d'escola durant la teva estada a l'hospital? Explica'm una mica la relació entre docents, els docents amb la família, tu amb l'escola i els teus companys...
7. Durant el temps que vas estar a l'hospital, l'escola va ser una cosa rutinària? És a dir, assisties la majoria de dies durant un horari establert i després estaves tranquil fent altres coses a la teva habitació o bé en funció del dia fèieu una cosa o altra?

8. He llegit experiències d'altres persones les quals acostumen a tenir moltes ganes de començar a treballar a l'aula, ja que, en molts casos, els permet relacionar-se amb altres companys i fer tasques que feien habitualment a la seva escola. Tu vas viure-ho amb ganes, també? Et va servir de "refugi" dins la vida que portaves a l'hospital?  
I a trets més generals, quin és el teu record de l'escola de l'hospital?
  
9. Suposo que l'estada a l'hospital et va servir per crear nous vincles i relacionar-te amb altres persones del teu entorn... Vas fer noves amistats dins l'aula amb els companys, les mestres, etc.? Li donen importància a l'àmbit social dels infants i joves, malgrat les dificultats? Comenta'm com està i com tracten el tema social.
  
10. L'experiència dins l'aula hospitalària et va aportar algun aprenentatge concret i important que et servís durant l'estada a l'hospital, en tornar a casa teva o de per vida?
  
11. Què creus que hauríem de saber les persones que no hem viscut en aquest món? Hi ha alguna cosa que, tu que ho has viscut de primera mà, creguis destacat que he de mencionar al treball i deixar constància o que simplement t'agradaria que se sabés? O alguna cosa que es pensi la gent i que en realitat no és certa?
  
12. Si vols afegir alguna cosa, mencionar alguna qüestió, fer referència algú que va ser significatiu, o qualsevol cosa... endavant!

Moltes gràcies per la teva ajuda i el temps que hi has dedicat!

### **7.1.2. Entrevista als docents que treballen a l'aula hospitalària**

Aquestes són tretze preguntes que m'han anat sorgint al llarg del treball que estic realitzant i que considero que tu, com a docent que treballa dins l'aula hospitalària, em pots respondre des del teu punt de vista.

Cal deixar constància que les he dut a terme des dels coneixements que he adquirit del tema, així que és probable que hi hagi alguna errada o falta de coneixement. Si és així, pots comentar-me/afegir/canviar qualsevol cosa que creguis convenient sense dubtar-ho, al contrari, m'anirà bé veure-ho i saber-ho, serà de gran ajuda!

Moltes gràcies d'avançat.

1. Com a persona que treballa i té un paper fonamental dins les aules hospitalàries, em podries definir aquest concepte des del teu punt de vista? (Segons tu, la idea d'*aula hospitalària* és només la feina escolar que tenen els alumnes, engloba el temps lliure, és tot el fet relacionat amb el tema social, és l'organització que es posa amb contacte amb l'escola i t'ofereix els recursos dins l'hospital, etc.?).
2. Pots explicar-me una mica la teva experiència amb les aules? Com vas conèixer de la seva existència, què et va motivar a formar-hi part, com vas arribar a treballar-hi, quina ha sigut la teva funció com a docent, etc.
3. Quines són les finalitats que busqueu com a docents amb el funcionament de les aules hospitalàries, els alumnes, etc.?
4. Com a mestre/a quins creus que són els punts forts i febles del sistema que feu servir dins l'escola de l'hospital? Coneixes un sistema d'educació i ensenyament dins les aules diferent del que realitzen al teu hospital/país?
5. Creus que es podria desenvolupar un mètode nou d'educació i ensenyament dins les aules que beneficiés més als infants? (Més proper, dinàmic, menys teòric, treballar més les relacions socials, etc.) O consideres que el que funciona avui dia és el més adequat i que s'adapta millor a les seves necessitats?
6. Quines són les semblances de l'aula hospitalària amb l'escola ordinària? I les diferències més importants? (Ja sigui per l'estudi que es fa, les relacions socials, a què li donen importància, la metodologia...)

7. La relació entre l'escola d'origen, els metges i les famílies del menut ingressat amb vosaltres com a docents ha de ser existent i eficaç pel bon funcionament del sistema. Comenta'm quina relació teniu els/les mestres amb cada un d'ells i la importància que té establir una certa connexió en cada cas.
  
8. Canviant de tema, l'afectació de la covid-19 ha canviat arreu el funcionament i la normalitat que tenien fins aleshores. Quina afectació de la covid-19 heu tingut? (Com heu hagut de variar coses, com ho han viscut els nens, si actualment heu pogut tornar una mica a la normalitat, etc.).
  
9. He llegit experiències de diferents alumnes que han passat per una aula hospitalària, n'hi ha que acostumen a tenir moltes ganes de començar a treballar a l'aula, ja que, en molts casos, els permet relacionar-se amb altres companys i fer tasques que feien habitualment a la seva escola.  
Consideres que la teva feina és necessària en l'àmbit anímic dels infants ingressats a l'hospital? Com creus que afecta la presència d'una aula dins l'hospital en l'àmbit psicològic de l'infant? (És d'ajuda perquè se senti més a prop de la seva realitat, evita que es desencadenin trastorns psicològics, etc.).
  
10. Com creus, o com has vist, que s'emporten els infants i joves l'experiència d'haver viscut i format part de l'aula hospitalària un cop es recuperen i marxen? Quins aprenentatges o què se'n recordaran amb el pas del temps de la seva estada a l'aula?
  
11. I, en el teu cas com a docent, què és el que t'omple més d'aquesta feina? Suposo que deu haver-hi moments molt durs, però d'altres molt especials i màgics. Què és el que et motiva a quedar-te treballant i formant part de l'aula hospitalària?
  
12. Què creus que hauríem de saber les persones que no hem estat mai relacionades en aquest món? Hi ha alguna cosa que, tu que ho vius de primera mà, creguis destacat que he de mencionar al treball i deixar constància o que simplement t'agradaria que se sabés? O alguna cosa que es pensi la gent i que en realitat no és certa?

13. Si vols afegir alguna quelcom, mencionar alguna qüestió, fer referència a algun aspecte, o qualsevol cosa... endavant!

Moltes gràcies per la teva ajuda i el temps que hi has dedicat!

## **7.2. DIBUIXOS ORIGINALS**

A continuació s'adjunten els dibuixos originals realitzats<sup>19</sup> i que, posteriorment, s'han escanejat i muntat per tal de formar el llibre.

---

<sup>19</sup> Adjuntats a continuació per mitjà d'imatge. Els originals els trobem a la versió impresa del document.

















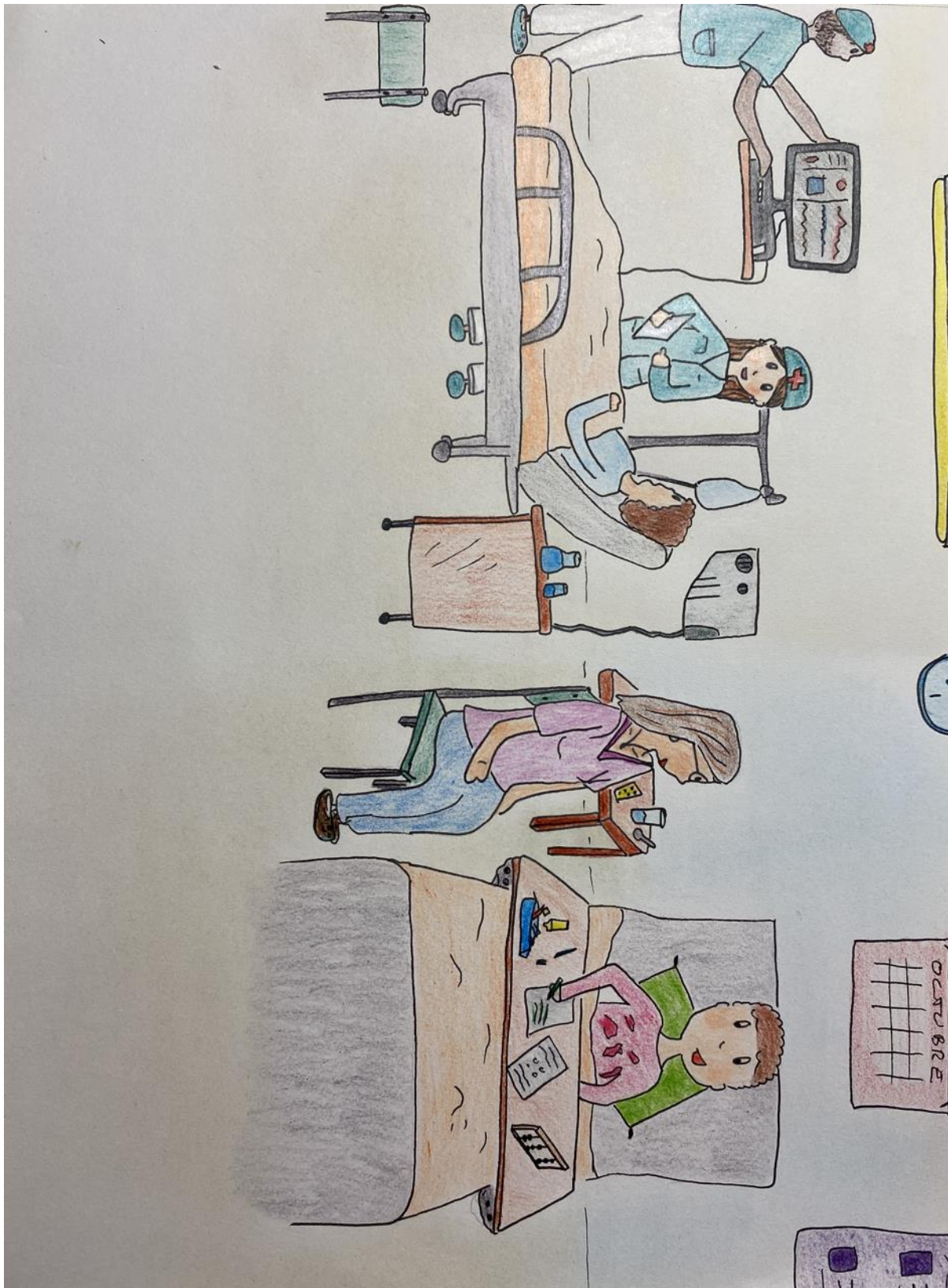








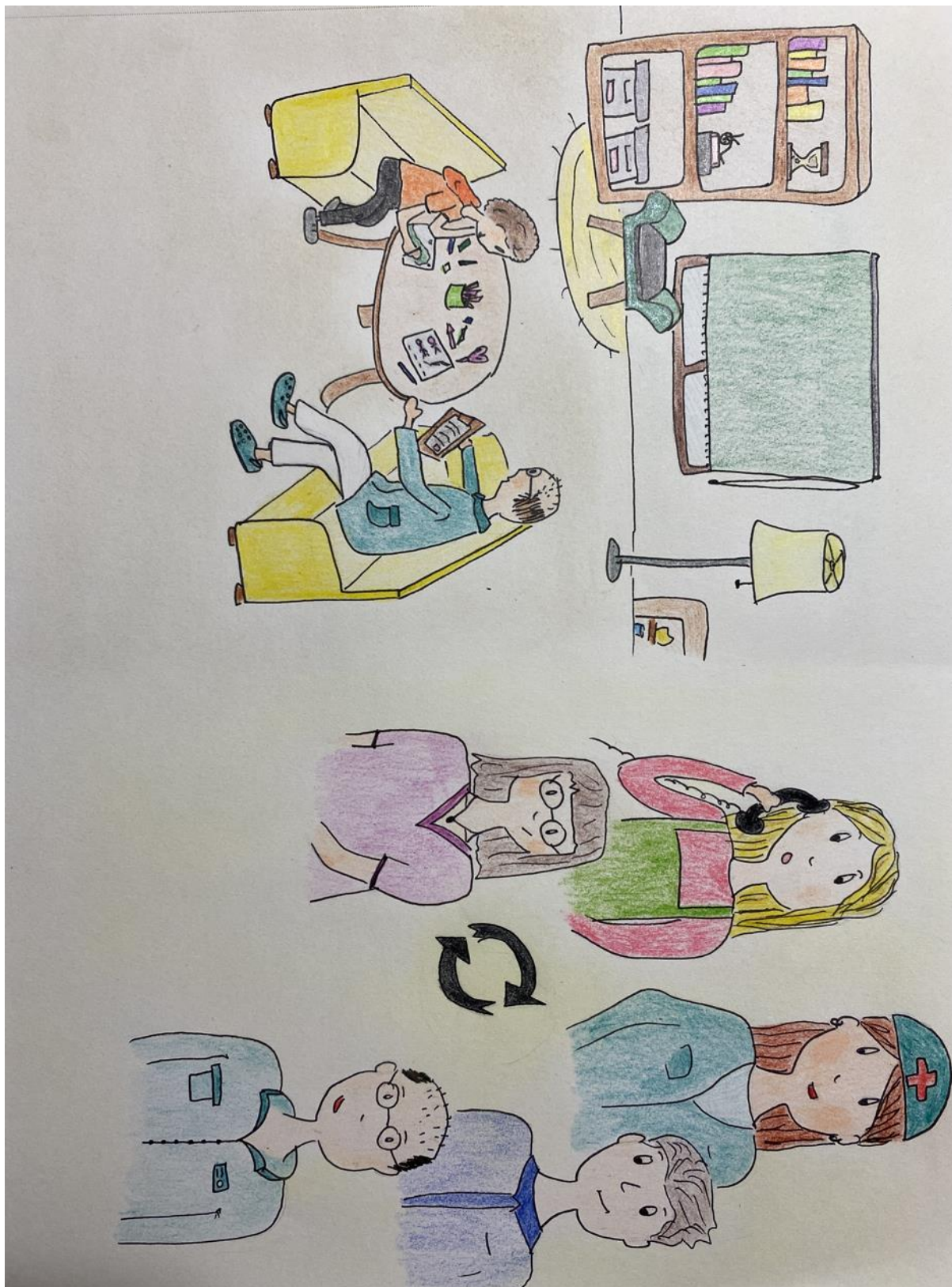


























**VILAFRANCA DEL PENEDÈS, DESEMBRE 2022**