

L'ACOMPANYAMENT EDUCATIU A LES AULES HOSPITALÀRIES

FABRÍCIA CASTRO DA SILVA

Universitat Rovira i Virgili

fabricia.castro@urv.cat

<https://orcid.org/0000-0001-8395-8174>

CARLA SOTO PÉREZ

Mestra d'Educació Infantil

karlasp12@gmail.com

RESUM

Aquest article té com a objectiu analitzar el funcionament i la importància de les aules hospitalàries, així com la intervenció educativa per part dels docents i el paper que desenvolupen els diferents professionals o referents que estableixen algun vincle amb l'infant hospitalitzat. *L'acompanyament educatiu a les aules hospitalàries* és el títol que rep aquest estudi, amb el qual pretenem visibilitzar la gran tasca educativa que es realitza dins dels hospitals del nostre país i demostrar els beneficis que aporten les aules hospitalàries als infants que, per motius de salut, no poden assistir a una aula ordinària. El marc metodològic segueix un enfocament qualitatiu, i es fa ús de les entrevistes com a instrument de recollida de dades. Aquestes entrevistes s'han realitzat a quatre docents d'aules ordinàries i a quatre d'aules hospitalàries, amb la finalitat de poder analitzar i comparar les funcions educatives que duen a terme i les seves experiències, aptituds i punts de vista. D'aquesta manera, es donarà peu a una recerca descriptiva on seran resoltes les preguntes d'investigació plantejades i on es podrà

contrastar el supòsit de partida plantejat. Aquest article neix a partir de les experiències explicades a classe per una nena de set anys que va estar ingressada molts mesos a l'Hospital Sant Joan de Déu, de Barcelona. Les seves vivències, històries i sentiments van despertar en nosaltres el desig de conèixer el funcionament de les aules hospitalàries, ja que el suport emocional que va rebre va ser essencial durant el seu tractament i la seva posterior incorporació a l'escola ordinària.

Dediquem aquest article a la *fada de l'alegria més valenta del món*, i a totes les nenes i nens que assisteixen a aules hospitalàries i que mai perden les ganes d'aprendre.

PARAULES CLAU: Aules hospitalàries; intervenció educativa; acompanyament emocional; aules ordinàries.

EDUCATIONAL SUPPORT IN HOSPITAL CLASSROOMS

ABSTRACT

The purpose of this article is to analyse how hospital classrooms work as well as their importance, the educational intervention by teachers and the role played by the various professionals or referents who establish some sort of link with the hospitalized child.

“Educational support in hospital classrooms” is the title of this study, in which we aim to make visible all the teaching that is being done within the hospitals of our country, and show the benefits that hospital classrooms bring to children who cannot attend an ordinary school for reasons of health. The methodology took a qualitative approach, and used interviews as a data collection instrument. These interviews were conducted with four teachers from regular schools and four from hospital classrooms, in order to analyse and compare their educational functions, experiences, skills and points of view. This gave rise to a descriptive search which responded to the research questions and confirmed the hypothesis. This article is based on the experiences explained in class by a seven-year-old girl who spent two years in the San Juan de Dios hospital in Barcelona. Her experiences, stories and feelings prompted us to determine how hospital classrooms work, since the emotional support she received was essential during her treatment and subsequent return

to regular school. We dedicate this article to the bravest joy fairy in the world, and to all the girls and boys who attend hospital classrooms and never lose the desire to learn.

KEYWORDS: Hospital classrooms; educational intervention; emotional support; regular classrooms.

REBUT: 12/04/2023 | ACCEPTAT: 14/07/2023

1. Introducció

Del Decret 175/2022, de 27 de setembre, d'ordenació dels ensenyaments d'ordenació bàsica, destaquem el següent: “Per vincular els aprenentatges que s'esdevenen dins i fora de l'escola, per afavorir l'equitat i l'assoliment de les competències, cal establir una col·laboració amb els agents educatius de l'entorn” (p. 6). La nostra normativa vigent destaca que tots els aprenentatges que es fan dintre i fora de l'escola han d'anar de la mà; en conseqüència, els agents implicats han de mantenir una comunicació estreta i continuada per garantir l'aprenentatge d'aquests infants.

Segons el Marc d'Actuació de les Aules Hospitalàries (2007), aquestes es defineixen com a espais educatius singulars, en els quals es dona continuïtat al procés d'ensenyament-aprenentatge d'infants i joves que, a causa d'una malaltia, no poden seguir els estudis al seu centre educatiu. L'acció educativa en els hospitals és una col·laboració del Departament d'Educació i el Departament de Salut, per tal de garantir l'atenció integral de l'infant i la continuïtat del seu procés educatiu.

Poder fer una investigació profunda sobre les aules hospitalàries és un gran repte, tant personalment com professionalment, ja que a les escoles podem trobar-nos alumnes que han de passar un temps ingressats i, per tant, conèixer com serà la seva continuïtat escolar depenent de la seva malaltia pot ajudar la tutora o tutor perquè pugui organitzar-se i tenir en compte sobretot els aspectes emocionals que cal treballar des de la distància. L'acompanyament educatiu i emocional és necessari per a qualsevol persona ingressada, sigui adult o infant.

La mateixa guia destaca que la gran majoria d'activitats a l'hospital s'organitzen de forma individualitzada i flexible, ja que estan condicionades per l'estat físic i mental en el qual es trobi l'alumne en aquell moment. Algunes de les tasques poden ser aportades pel centre educatiu ordinari i, per tant, els docents de les escoles poden intervenir i oferir recursos als seus alumnes ingressats per garantir l'acompanyament emocional i educatiu de l'infant.

En aquest estudi pretenem descriure el funcionament de les aules hospitalàries, així com el perfil i les funcions d'un mestre destinat a treballar en aquest àmbit. Per tant, en el marc teòric, contemplem els inicis

de les aules hospitalàries, els hospitals actuals que disposen d'aquest espai, la intervenció educativa, el rol del docent i algunes pautes d'actuació.

D'altra banda, en el marc metodològic, destaquem les entrevistes a docents que actualment treballen en aules hospitalàries i també a les aules ordinàries, amb l'objectiu d'extreure dades tant de la percepció dels professionals que treballen en aquest àmbit, com dels mestres que treballen a l'escola ordinària, i fer així una comparativa dels punts en comú que més destaquen i analitzar les dades obtingudes.

2. Marc teòric

2.1. Història i actualitat de les aules hospitalàries

Les aules hospitalàries neixen del desig de poder donar una regularitat educativa a aquells infants que, per motius de salut, han de deixar d'assistir a un centre educatiu. Segons Taburno (1999) els inicis de les aules hospitalàries es remunta a França, quan, un cop acabada la Segona Guerra Mundial (1939-1945) es va començar a donar importància a l'atenció dels nens i nenes quan es trobaven en un establiment sanitari durant un llarg període de temps. L'assistència i l'obligació de donar atenció escolar a infants i adolescents va passar a ser obligatori a França. Per tant, es van començar a introduir, definitivament, les escoles hospitalàries a l'Estat francès i apareix la figura del docent en els hospitals francesos.

Segons Peirats i Granados (2015), abans de l'any 1939, als centres hospitalaris no hi havia seccions infantils ni tampoc aules per donar continuïtat al dret d'educació dels nens i nenes que patien una malaltia. Després de la Segona Guerra Mundial (1939-1945), es va veure incrementat notablement el nombre de persones ingressades a l'hospital, i entre aquestes hi havia infants i joves. A causa dels fets, als infants els era molt difícil veure la família durant períodes de temps prolongats i aquest succés va provocar, en gran part d'aquests infants, alteracions psicològiques.

Els mateixos autors, en l'article "Las unidades pedagógicas hospitalarias y el aprendizaje por proyectos de trabajo", destaquen que a Espanya va ser l'Hospital Clínic San Carlos el primer que va crear una aula hospitalària l'any 1947, seguit per l'Hospital La Paz el 1965 i, més tard, per

l'Hospital El Niño Jesús, que va disposar d'aula hospitalària a partir de l'any 1966, encara que els tres centres hospitalaris funcionaven de forma aïllada (Aranda *et al.*, 2007).

A la dècada dels vuitanta, les aules hospitalàries passen a estar més consolidades dins dels hospitals i en el sistema educatiu, i hi participen diferents professionals com ara pediatres, pedagogs, psicòlegs i docents (Lizasoáin, 2005).

Alguacil (1997) exposa que l'any 1982 va ser quan va sorgir la primera referència legislativa on s'establien totes les actuacions educatives que s'han de dur a terme als centres hospitalaris i, per tant, s'introduïen en la Constitució del nostre país.

Pel que fa a la normativa i la legislació de les aules hospitalàries en el territori de Catalunya, des de la Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya (XTEC) destaquem que una de les normatives implementades a l'inici del procés d'Aules Hospitalàries va ser la Convenció per a la Defensa dels Drets dels Infants (1923). Aquest document va inspirar la creació de la Carta Europea dels Infants Hospitalitzats. L'any 1984 el Parlament Europeu va aprovar la Carta de Drets dels pacients i les pacients. Al cap de dos anys, el 1986, també es va aprovar la Carta Europea dels Drets dels Infants Hospitalitzats per donar veu i vot als infants que es trobaven hospitalitzats en període d'escolarització. Actualment aquest document té validesa i recull els drets de les nenes i nens hospitalitzats.

Una definició d'aules hospitalàries que considerem interessant és la que esmenten els autors Guillén i Mejía (2010), que destaquen que les aules hospitalàries són espais destinats a infants que per causa d'una circumstància anòmala, com és una malaltia, es veuen condicionats a estar hospitalitzats durant un període de temps prolongat. Descriuen que són espais especials, adaptats a les particularitats de cada infant i al centre hospitalari en el qual es trobin. Poden estar situades a les plantes habilitades de pediatria o, fins i tot, a la mateixa habitació del nen o nena.

Com podem observar, el lloc pot ser un espai destinat a aquesta funció o bé la mateixa habitació de l'infant. La finalitat sempre recau en el valor de la continuïtat acadèmica i emocional d'aquests alumnes, en

aconseguir que tinguin l'oportunitat de disposar d'una atenció adaptada a les seves necessitats i que l'ensenyament no es vegi afectat ni interromput per l'ingrés hospitalari. Aquests espais educatius atenen alumnes d'entre tres i disset anys i els propicien una continuïtat en el seu procés d'aprenentatge adaptat a les seves circumstàncies i nivell. A continuació s'especifiquen algunes de les localitzacions de centres hospitalaris que obtenen, o han obtingut alguna vegada, aules hospitalàries al nostre país:

2.2. Rol dels docents a les aules hospitalàries

“Els educadors que treballen als hospitals han de ser persones imaginatives i han de dur a terme una doble funció: per una banda, educar el nen hospitalitzat segons la seva malaltia i, per altra banda, col·laborar amb el personal sanitari.”

(González-Simancas i Polaino, 1990)

Segons Lizasoáin (2000), es pot accedir a treballar a les aules hospitalàries a través del mateix hospital, a través de l'administració de la salut o a través de l'administració educativa. Per altra banda, els autors Guillén i Mejía (2010) destaquen que un docent d'una aula hospitalària, a banda de la formació professional establerta per ser mestre en una escola ordinària, ha de comptar amb formacions en diferents camps, per exemple en l'àmbit digital.

Disposar de coneixements relacionats amb les noves tecnologies permet que el docent pugui apropar l'alumne hospitalitzat a la seva escola, els seus companys i els seus mestres. Els mitjans tecnològics es converteixen en una eina òptima de comunicació i relació.

Les formacions relacionades amb la psicologia també són necessàries per poder adquirir un control emocional i mantenir, així, la professionalitat i no acollir el que passi o les situacions que es visquin com a personals.

L'actitud dels docents de l'aula hospitalària exigeix un tacte i una flexibilitat molt curosos, ja que les situacions personals de cada alumne, segons la patologia que presenti, són les que definiran les propostes educatives i la intervenció educativa per part del docent. No només es necessita

Taula 1. Ubicació d'algunes aules hospitalàries arreu d'Espanya

LOCALITZACIÓ	AULES HOSPITALÀRIES	LOCALITZACIÓ	AULES HOSPITALÀRIES
Barcelona	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau Hospital de Sant Joan de Déu Hospital Universitari de la Vall d'Hebron Hospital Maternoinfantil de la Vall d'Hebron Hospital del Mar Hospital Clínic	Madrid	Hospital Clínico San Carlos Hospital Gregorio Marañón Hospital Ramón y Cajal Hospital Infantil Niño Jesús Hospital Doce de Octubre Hospital La Paz Hospital Fundación de Alcorcón Hospital Universitario de Getafe Hospital Severo Ochoa Hospital General de Móstoles
Badalona	Hospital Germans Trias i Pujol		
Manresa	Hospital Sant Joan de Déu de Manresa	Cantàbria	Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander
Sabadell	Hospital Parc Taulí	Extremadura	Hospital de Cáceres Hospital General de Badajoz
Lleida	Hospital Universitari Arnau de Vilanova		
Girona	Hospital Josep Trueta		
Palma	Hospital Son Dureta de Palma	Canàries	Hospital Materno Infantil de Las Palmas Hospital Nuestra Señora de Candelaria Hospital Universitario de Tenerife
Castella-La Manxa	Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo Hospital Nuestra Señora de Alarcos de Ciudad Real Hospital General de Albacete Hospital General de Guadalajara	Castella i Lleó	Hospital General Yagüe Hospital General de Segovia Hospital Nuestra Señora de Sonsoles de Ávila Hospital Universitario de Valladolid Hospital Universitario Pío del Río Hortega

Font: adaptat de Guillén i Mejía (2010) i Mejía *et al.* (2011).

activitats prèviament preparades, sinó que la connexió amb l'infant hospitalitzat i les seves possibilitats de moviment i desplaçament marcaran aquestes actuacions pròpiament educatives.

Un altre punt que cal destacar és el de la comunicació amb la tutora o tutor de l'escola, que ajudarà a conèixer millor l'alumne, sobretot pel que fa als seus gustos, la seva personalitat i el seu estil d'aprenentatge.

Els autors Guillén i Mejía (2010) destaquen les funcions que ha de tenir un docent en una aula hospitalària:

- *Funció educativa:* S'ha de donar continuïtat al procés educatiu del nen o nena.
- *Funció compensadora:* S'ha d'actuar amb accions compensatòries en relació amb la nova vida del nen o nena.
- *Funció preventiva:* S'ha d'anticipar qualsevol retard que pugui tenir l'alumne o alumna en el seu procés educatiu.
- *Funció terapèutica:* S'han d'evitar les pors i preocupacions per la malaltia i crear un clima de vida normalitzada.
- *Funció normalitzadora:* S'han d'anar introduint les situacions del dia a dia de l'infant.
- *Funció integradora:* S'ha de vetllar per un ambient de calma i de bona convivència.
- *Funció de coordinació:* S'ha de mantenir una coordinació estreta amb els responsables del nen o nena, amb els docents externs a l'hospital i amb les associacions o entitats en què aquests alumnes participin.

És molt important, també, contribuir a una formació continuada, així com la participació en cursos relacionats amb les aules hospitalàries i les coordinacions o les organitzacions que aquests camps d'actuació porten, per poder així constituir una formació integral i global.

2.3. Relació dels infants hospitalitzats amb els docents

El valor més important a l'hora d'establir una relació amb un infant hospitalitzat és la confiança. Aquesta confiança es guanya gràcies a dos

factors rellevants: la *companyia* i el *diàleg*. El docent, com a persona referent de l'educació del nen o nena hospitalitzat, ha de garantir una sèrie de funcions per fer que el procés d'aprenentatge de l'infant sigui tan positiu com sigui possible. A banda de les àrees d'aprenentatge que haurà de seguir per mantenir el currículum educatiu referent a la seva edat, el docent haurà de *contribuir en la formació emocional i de personalitat*, així com en la *formació d'actituds i destreses* que generin una acció integral en l'infant hospitalitzat.

Segons el Marc d'Actuació de les Aules Hospitalàries (2007), els infants, durant el procés d'ingrés, experimenten emocions com ara por, angoixa, ira. Per tant, la relació que el docent estableix amb l'infant ha de compensar i regular aquests canvis d'emocions i sensacions que l'infant, i fins i tot la família, experimenta durant el procés d'ingrés. La confiança que s'ha esmentat abans és el primer pas que el docent haurà d'aconseguir, mitjançant la comunicació constant i el suport emocional necessari adaptat a cada infant.

Pel que fa a la teoria i les diferents fonts consultades, proposem alguns objectius que el docent de l'aula hospitalària ha de tenir en compte en el moment de la seva intervenció educativa:

- Comprendre els estats d'ànim dels infants de forma integral.
- Ajudar-los a expressar i exterioritzar les seves emocions i sentiments.
- Elaborar un pla d'acollida i fer un seguiment durant el període en què l'infant estarà ingressat tenint en compte la seva malaltia, les limitacions i les dificultats.
- Proporcionar un material didàctic adaptat al seu nivell i les seves capacitats.
- Evitar que es desconnecti del tot del món exterior, sobretot dels seus familiars i amics més propers.
- Afavorir un contacte amb l'exterior mitjançant les noves tecnologies sempre que sigui possible i viable.
- Oferir informacions i propostes educatives relacionades amb la salut.

- Crear un clima de confiança i evitar l'aïllament en el cas que no sigui necessari.
- Prioritzar el seu benestar amb propostes i un suport personal i ajustat a les seves necessitats.
- Fomentar propostes creatives per incentivar la recerca i el descobriment mitjançant les noves tecnologies.

2.4. Intervenció educativa a les aules hospitalàries

Per dur a terme una intervenció educativa dins d'un centre hospitalari, el docent ha de tenir present diferents factors abans d'executar cap actuació formativa. Els destinataris d'aquests programes educatius són dos àmbits que estan connectats entre si: la nena o nen hospitalitzat i tot l'entorn que l'envolta, és a dir, la família, els professionals hospitalaris i els professionals educatius externs (Guillén i Mejía, 2010).

Un cop coneixem l'entorn de la nena o nen, és necessari conèixer quin serà el període de durada que romandrà l'infant a l'hospital, si es tracta d'un període de llarga hospitalització (més d'un mes), de mitjana hospitalització (entre dues setmanes i un mes) o de baixa hospitalització (menys de dues setmanes).

Un altre aspecte que els autors esmentats destaquen és la mobilitat que manifestarà el nen o nena dins de l'hospital: que es pugui desplaçar fins a l'aula hospitalària o que no es pugui moure del llit són els dos extrems del factor.

Segons Grau (2004), a banda d'obtenir una bona intervenció educativa, que pot proporcionar molts avantatges a l'infant hospitalitzat, és essencial també establir programes distintius i característics que produeixin en el nen o nena un bon desenvolupament cognitiu, motor, afectiu i social.

3. Importància de la continuïtat curricular escolar a les aules hospitalàries

És important tenir present que, en el moment en què un nen o nena deixa d'assistir al seu centre educatiu ordinari per ingressar en un centre

hospitalari, s'està trencant el seu procés d'escolarització. D'aquesta manera, els hospitals ofereixen facilitats educatives perquè els estudiants que pertanyen a l'ensenyança obligatòria no perdin el ritme d'aprenentatge.

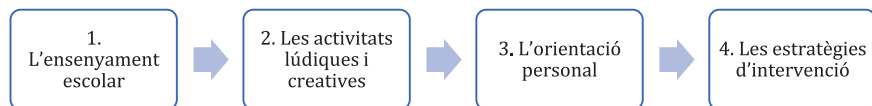
El Decret 150/2017 de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, concretament en el primer article, destaca que la xarxa de suports a l'educació inclusiva està integrada per totes les persones i les institucions que intervenen en el procés educatiu i que la Llei d'educació defineix com a comunitat educativa. A més, en el mateix article s'afirma que s'ha d'oferir atenció educativa de qualitat a tots els alumnes i, específicament, als nens i nenes amb necessitats educatives i a les seves famílies.

Respecte a la xarxa de suports a l'educació inclusiva, aquesta contempla que els serveis dels departaments amb competències sanitàries i sociosanitàries i en matèria de treball, i dels ajuntaments i altres ens locals, donin suport a la xarxa territorial d'Ensenyament i hi col·laborin mitjançant diverses modalitats i instruments de corresponsabilització, d'acord amb la Llei d'educació i altra normativa vigent, tal com s'explicita a l'article 4 del Decret 150/2017 de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu.

Grau (2001) aposta per evitar el retard escolar creant situacions de continuïtat en el procés educatiu i lluitant contra la pèrdua de l'hàbit intel·lectual, gràcies als plans individualitzats que contempnen les necessitats singulars de cada nen i nena i els canvis que es puguin produir al llarg de tot el procés.

3.1. Pautes d'actuació a les aules hospitalàries

Segons Lizasoáin (2000), les pautes d'actuació en l'educació hospitalària es regeixen per quatre grups distintius:



Partim de la base que totes les metodologies emprades en un centre hospitalari giren al voltant del joc, ja que és una primera forma motivadora per arribar a l'infant hospitalitzat i permet crear, així, un primer con-

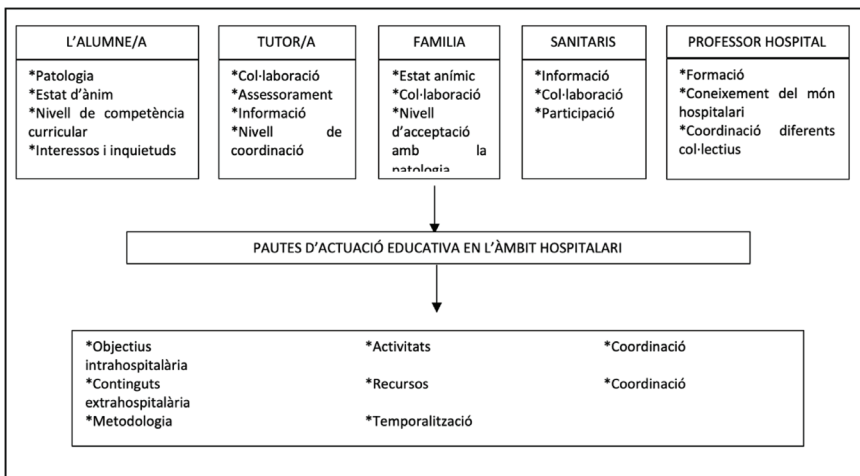
tacte entre alumne i docent, un clima de calma i unes conductes naturals d'actuació per part del nen o nena que faran que desaparegui qualsevol tipus de rebuig cap a la persona educadora (Guillén i Mejía, 2010). Els mateixos autors ens exposen un esquema per dur a terme un pla d'actuació òptim a les aules hospitalàries:

3.2. Desenvolupament d'activitats educatives a les aules hospitalàries

Segons Guillén i Mejía (2010), per elaborar la seqüència d'activitats que portaran a terme els alumnes hospitalitzats, s'han de tenir en compte una sèrie de factors:

- Conèixer la durada de l'hospitalització de l'alumne.
- Proposar activitats que barregin àrees curriculars amb àrees de caràcter psicològic.
- Conèixer l'estat general de l'alumne per plantejar activitats més o menys elaborades: si han de ser activitats que requereixen poc esforç, activitats més lúdiques que es basin en el joc o activitats originàries del currículum.

Figura 1. Pla d'actuació en una aula hospitalària



Font: adaptat de Guillén i Mejía (2010).

- Plantejar activitats referents a edats diverses, ja que en una mateixa aula hospitalària es poden trobar alumnes de diferents edats amb diferent nivell educatiu.
- Disposar d'un espai o una aula hospitalària ric en materials i recursos accessibles per a tots els alumnes i amb racons que siguin els creadors de possibles situacions d'aprenentatge grupal.

4. Marc metodològic

La metodologia emprada en aquest treball segueix un enfocament qualitatiu amb un paradigma interpretatiu, ja que els mètodes que s'han de seguir componen una teoria fonamentada en una investigació fenomenològica. Per poder portar-la a terme, es farà ús d'un instrument de recollida de dades: l'entrevista semiestructurada. Es preparen entrevistes en profunditat a vuit docents, tant mestres d'escoles ordinàries com mestres d'escoles hospitalàries. Aquesta mostra donarà peu a una recerca descriptiva.

La finalitat és poder analitzar les experiències, aptituds i maneres de fer dels docents hospitalaris i comparar-les amb les funcions que tenen els mestres d'una escola ordinària, a més de descobrir els factors indispensables per garantir el benestar dels infants en tot el procés.

Els resultats d'aquesta intervenció s'obtenen gràcies a l'anàlisi i a l'extracció d'informació de les entrevistes de diferents professionals en l'àmbit educatiu: docents d'aules ordinàries i docents d'aules hospitalàries.

Els quatre hospitals que han participat en aquest estudi són l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova (Lleida), l'Hospital Parc Taulí (Sabadell), l'Hospital Sant Joan de Déu (Barcelona) i l'Hospital Vall d'Hebron (Barcelona).

4.1. Preguntes d'investigació

En aquest estudi s'ha formulat tres preguntes de recerca principals i un supòsit de partida, que són les següents:

- L'acompanyament educatiu a les aules hospitalàries en què s'assembla o en què es diferencia de l'educació a les escoles ordinàries?

- Un mestre o mestra d'educació infantil/primària que exerceix la docència en una escola ordinària coneix el funcionament de les aules hospitalàries? Estan preparats i conscienciats, mentalment i professionalment, per dur a terme aquesta docència?
- Quina sèrie de factors són indispensables per garantir el benestar de l'infant, independentment del camp en què s'exerceixi l'educació?

L'estudi que presentem parteix del supòsit següent: La intervenció educativa a les aules hospitalàries millora l'aprenentatge dels infants que no poden assistir a una aula ordinària a causa de problemes de salut, i els proporciona una educació adaptada i personalitzada que afavoreix el seu desenvolupament acadèmic i emocional durant el seu període de convalescència.

4.2. Objectius de la investigació

L'objectiu general d'aquest estudi és *analitzar i comprendre el funcionament de les aules hospitalàries, així com la intervenció educativa, l'alumnat atès, la importància de l'entorn i el rol que adquireixen els diferents professionals*. S'explorarà la forma en què les aules hospitalàries proporcionen una educació adaptada i personalitzada als infants que no poden assistir a una aula ordinària per motius de salut. A continuació plantejem els objectius específics:

- Comparar les diferents funcions, metodologies, experiències i actituds de mestres hospitalaris i de mestres d'escoles ordinàries.
- Conèixer com i què pensen els docents i les docents sobre les aules hospitalàries, i saber quins són els factors necessaris que cal tenir en compte per exercir aquest tipus de docència.

4.3. Mostra de la investigació

La mostra de la recerca que presentem contempla diferents mestres d'escoles ordinàries, concretament quatre docents de les comarques del Garraf i el Baix Penedès. Per una altra banda, s'han recollit mostres de quatre

mestres de quatre aules hospitalàries, per poder dur a terme una comparació entre els dos tipus d'espais.

Per a aquesta investigació, l'instrument que es va fer servir va ser unes entrevistes semiestructurades, ja que comptem amb una pauta i un guió que permet anar seguint, però la seqüència s'adapta a les característiques del subjecte entrevistat, al moment i a la comprensió de la persona entrevistada. Les preguntes plantejades en les diferents entrevistes són les següents:

5. Anàlisi de dades i resultats

Tal com s'ha argumentat anteriorment, els resultats d'aquesta intervenció s'han obtingut gràcies a l'anàlisi i a l'extracció d'informació de les entrevistes de diferents professionals en l'àmbit educatiu: docents d'aules ordinàries i docents d'aules hospitalàries. Un cop obtingudes totes aquestes respostes, es presenta una taula general que engloba tots els aspectes més significatius de les entrevistes realitzades als docents dels dos espais educatius.

A continuació presentem una comparació dels resultats de les diferents preguntes de les entrevistes realitzades:

Respecte a la primera pregunta de recerca ("L'acompanyament educatiu a les aules hospitalàries, en què s'assembla o en què es diferencia de l'educació de les escoles ordinàries?"), destaquem, en les respostes, la gran similitud i coherència educativa que hi ha entre els dos àmbits analitzats.

Independentment del centre, trobem similituds respecte a les metodologies emprades, el rol que adquireixen els docents, l'adaptació a l'aula i la comunicació amb l'entorn de l'infant.

Pel que fa a les metodologies educatives, tot anirà en funció de la que segueixi cada centre, i aquesta serà la que s'utilitzi al centre hospitalari. És a dir, els mateixos principis i projectes que segueixi un nen o nena en el seu centre de referència seran els que segueixi a l'aula hospitalària, d'aquesta manera podrà seguir el seu procés d'aprenentatge igual que els seus companys i companyes.

Taula 2. Preguntes de les entrevistes destinades als docents de les escoles ordinàries i de les aules hospitalàries

ENTREVISTA A DOCENTS D'AULES HOSPITALÀRIES	ENTREVISTA A DOCENTS D'AULES ORDINÀRIES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Et sembla que tots i totes les mestres, només amb la formació acadèmica rebuda durant anys, estarien preparats i preparades, tant en l'àmbit emocional com en l'àmbit psicològic, per impartir la docència en aquest camp hospitalari? Justifica la resposta. 2. Quants alumnes assisteixen a l'aula? 3. Quines són les principals diferències educatives que trobes en comparació amb una aula ordinària? 4. Com adapteu els continguts curriculars treballats en l'aula ordinària a una aula hospitalària? 5. Et sembla que el més important durant el curs escolar és la continuïtat del currículum i dels continguts establerts? 6. Quin és el teu rol a l'aula? 7. Com afrontes les diferents situacions que es puguin esdevenir? Has sentit frustració en alguna ocasió? I això ha repercutit en la teva vida personal? 8. Com és l'acollida d'un alumne en una aula hospitalària? Quines estratègies educatives s'empren per a la seva adaptació? 9. Com es duu a terme el seguiment i l'avaluació de l'alumnat? 10. Com s'organitza el vostre dia en una aula hospitalària? 11. Hi ha contacte amb l'escola ordinària i amb els companys i companyes del seu centre educatiu? 12. Com és la relació que tens amb les famílies del teu alumnat? A través de quins mitjans hi ha comunicació? 13. Quins beneficis penses que tenen aquestes aules per als infants hospitalitzats? Algun inconvenient? 14. Com és la relació amb altres professionals que formen part del procés educatiu d'aquests alumnes? Esmenta'ls i fes-ne una breu explicació. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coneixes les aules hospitalàries? 2. Series capaç, mentalment i professionalment, d'impartir la teva docència en una aula hospitalària? Per què? 3. Penses que qualsevol mestre o mestra pot presentar unes aptituds idònies per afrontar la docència en aquest àmbit? Per què? 4. Com és l'adaptació d'un nen o nena en una aula ordinària? Quina importància et sembla que té l'adaptació dels infants en una aula hospitalària tenint en compte la seva nova normalitat? 5. Penses que les metodologies i els continguts curriculars implantats en una aula ordinària són aplicables en una aula hospitalària? 6. Opines que el més rellevant durant el curs escolar és la continuïtat del currículum i dels continguts establerts? 7. Quins et semblen que són els principis i valors clau que s'han de transmetre als alumnes? 8. Actualment, com es duu a terme el seguiment i l'avaluació a la teva aula? 9. Com és la relació que tens amb les famílies del teu alumnat? 10. Quin és el teu rol a l'aula? 11. Com organitzes el teu dia a l'aula?

Taula 3. Aspectes significatius de les entrevistes dels docents de l'escola ordinària i de les aules hospitalàries

AULES ORDINÀRIES	AULES HOSPITALÀRIES
<p>Pensen que a les aules hospitalàries cal formació i aprenentatge previ.</p> <p>Pensen que a les aules hospitalàries és més important el treball emocional que el curricular.</p> <p>Hí ha programació prèvia.</p> <p>Treballen activitats lúdiques: plàstica, música, racons i lectura.</p> <p>El rol a l'aula ordinària és observar, acompanyar, guiar, etc.</p> <p>Adaptació acompanyada d'afecte i paciència, aportant materials, de manera progressiva, tenint en compte les necessitats individuals i mantenint comunicació amb les famílies.</p> <p>Comunicació amb les famílies bona, contínua i diària.</p>	<p>Són més primordials l'experiència i les aptituds que una formació cognitiva.</p> <p>El més important és que no es desvinculi el seu procés d'aprenentatge i es prioritzi el seu benestar.</p> <p>Es programa en funció del dia.</p> <p>Treballen la plàstica, la música i la lectura. Fan feines de l'escola ordinària.</p> <p>El rol a l'aula hospitalària és acompanyar, acollir, motivar, etc.</p> <p>Adaptació progressiva, a través de jocs, tenint en compte les necessitats individuals i mantenint comunicació amb les famílies per tal de crear vinde i empatia.</p> <p>Comunicació amb les famílies bona, contínua i diària.</p>

Font: elaboració pròpia.

Taula 4. Comparació de resultats de les entrevistes als docents

	AULES ORDINÀRIES	AULES HOSPITALÀRIES
PAPER COM A DOCENT	<p>Paper de gran complexitat.</p> <p>Cal aprenentatge.</p> <p>Formació prèvia basada en experiència, emocions i aptituds.</p> <p>Fortalesa.</p>	<p>No hi ha formació específica.</p> <p>Primordial l'experiència, les ganes, la valentia, les aptituds i el perfil.</p> <p>Es pot complementar amb formació sobre l'àmbit emocional.</p>
ADAPTACIÓ DE LES METODOLOGIES D'APRENENTATGE	<p>Igualment aplicables amb les seves respectives adaptacions.</p> <p>Depenen de l'edat.</p>	<p>Metodologies personalitzades i motivadores.</p> <p>Adaptades a les diferents situacions.</p> <p>Depenen del nen, l'edat, la família i l'entorn.</p>
IMPORTÀNCIA DELS CONTINGUTS CURRICULARS	<p>El més important és fer-los créixer com a persones.</p> <p>Hí ha coses més importants que seguir el currículum d'educació, encara que s'ha de tenir en compte.</p> <p>Depenen de l'edat del nen o nena.</p> <p>Fomentar el treball emocional.</p>	<p>El més important és que no es desvinculi del seu procés d'aprenentatge i es prioritzi el seu benestar.</p> <p>Que tot el que es faci tingui significat.</p>

	AULES ORDINÀRIES	AULES HOSPITALÀRIES
ROL A L'AULA	<p>Observar. Acompanyar. Guiar. Vetllar per la seguretat.</p>	<p>Organitzar i gestionar. Acompanyar. Motivar. Acollir. Atenció propera i individualitzada.</p>
ADAPTACIÓ A L'AULA	<p>Acompanyar amb afecte i paciència. Treballar la pertinença al grup. Oferir materials al seu abast. De forma respectuosa i progressiva. Tenint en compte les necessitats individuals de cadascú. Mantenir la comunicació amb les famílies.</p>	<p>Crear vincle. Crear empatia. Molt progressiva. A través de jocs. Tenint en compte les necessitats individuals de cadascú. Mantenir la comunicació amb les famílies.</p>
AVALUACIÓ	<p>Observació directa. Informe sobre l'evolució. Diari d'aula.</p>	<p>A través de converses i observació directa. L'avaluació la realitza el tutor del centre ordinari. S'omplen fitxes del que s'ha fet durant el dia.</p>
LA RUTINA DIÀRIA	<p>Hi ha una programació prèvia. Materials disposats per a tots. Treballen activitats lúdiques com la plàstica, la música, els racons i la lectura.</p>	<p>No hi ha programació prèvia, ja que tot va en funció del dia i de la quantitat d'infants que hi assisteixen. Els materials han de tenir molta bona higiene i no tots els infants poden utilitzar els mateixos materials. Es fan adaptacions per a cadascun. Es fomenta molt la plàstica, la lectura amb gossos i la celebració de les diferents festivitats. Assisteixen a l'aula per fer feines de la seva escola ordinària.</p>
COMUNICACIÓ AMB LES FAMÍLIES I AMB L'ENTORN DE L'INFANT	<p>Bona. Diària. Constant. També, a través de les noves tecnologies amb altres professionals externs al centre educatiu, com pot ser el CDIA.</p>	<p>Sistemàtica. Diària. Constant. Contínua. Vincle, cooperació i coordinació, a través de les noves tecnologies, amb altres professionals externs al centre hospitalari, com són treballadors socials, associacions o EAP.</p>

Font: elaboració pròpia.

Seguidament, el rol i el paper que adquireixen les docents en l'educació ordinària també és el mateix que exerceix una mestra d'una aula hospitalària, encara que les mesures per fer-ho no siguin les mateixes. Totes les docents entrevistades, comparteixen la idea que el paper d'un mestre s'ha de basar, primordialment, en el fet d'acollir i acompanyar l'infant en tot el procés, observar, motivar, guiar i oferir una atenció propera i, en el cas dels hospitals, una atenció més individualitzada.

S'observa una semblança abundant en com es produeix l'adaptació d'un infant a l'aula. Destaquem que el temps que es dedica a acollir un infant és un temps ben invertit, ja que permet establir una confiança mútua i crear un bon vincle des del respecte i l'empatia. De la mateixa manera, les docents entrevistades, tant les de centres ordinaris com les d'aules hospitalàries, coincideixen en el fet que un bon procés d'adaptació ha d'estar basat en la progressivitat, tenir en compte les necessitats individuals de cadascú i considerar valors com el respecte, l'empatia, l'afecte i la paciència.

D'aquesta manera, la comunicació amb l'entorn del nen o nena també juga un paper molt important en tot aquest procés d'aprenentatge. Cal una relació diària, constant i sistemàtica amb la família, com a agent prioritari, i amb tots els professionals que formin part d'aquest entorn, per crear, així, un vincle i una coordinació que garanteixin un desenvolupament integral de l'infant.

D'altra banda, es detecta certes diferències entre un centre ordinari i un centre hospitalari, així com la importància que li donen les diferents docents entrevistades als continguts curriculars i la rutina diària. Seguint amb la segona pregunta d'investigació ("Un mestre una mestra d'educació infantil que exerceix la docència en una escola ordinària coneix el funcionament de les aules hospitalàries? Estan preparats i conscienciats, mentalment i professionalment, per dur a terme aquesta docència?"), podem manifestar que les mestres entrevistades sí que han sentit parlar algun cop de les aules hospitalàries, però cap d'elles en coneix el funcionament. Partint d'aquí, tampoc cap d'elles es veuria capaç de poder impartir la docència en una aula hospitalària sense haver fet una formació i preparació prèvies basades en factors emocionals, ja que s'ha de ser molt fort mentalment i és un càrrec de gran complexitat.

D'altra banda, les mestres d'aules hospitalàries no destaquen tant la importància a la formació prèvia ni a cap mena d'ensenyament acadèmic, ja que pots accedir al càrrec amb diversos estudis. El que realment és important són els valors que t'ofereix l'experiència, així com la valentia, l'agilitat i la formació cognitiva i emocional per afrontar aquestes situacions tan difícils en el dia a dia.

La desconexió de les docents de les aules ordinàries sobre les aules hospitalàries fa que pensin que el procés d'aprenentatge dels infants no té tant de pes quan es troben en aquestes condicions de salut i que el més important és el treball emocional i el creixement personal. Evidentment, la salut de tots els infants és més primordial que qualsevol procés d'ensenyament, però el procés d'aprenentatge té un paper important i també primordial en aquests infants que es troben ingressats en un hospital, ja que l'objectiu principal és que no se'n desvinculin.

Pel que fa a les rutines diàries i les maneres de fer, hi ha una diferència clara i clau entre una escola ordinària i una escola hospitalària.

El centre educatiu sempre comptarà amb una programació prèvia del curs i una sèrie de continguts que es portaran a terme. En canvi, l'aula hospitalària no compta amb aquesta programació, ja que tot anirà en funció del dia, de l'alumnat que hi assisteixi i dels molts imprevistos que hi puguin sorgir.

En el centre hospitalari també es tenen molt en compte els materials que s'utilitzen, ja que hi ha materials que, com a l'aula ordinària, sí que poden estar a l'abast de tot l'alumnat, però n'hi ha d'altres que només són utilitzats per uns infants però que no poden ser tocats pels altres. Aquesta també és una diferència que cal destacar, ja que potser una cosa que és de gran importància per a les aules hospitalàries com és el material, en aquest sentit d'utilitat, en un centre ordinari potser no es té tant en compte.

Respecte a les àrees d'aprenentatge que cal treballar, cada centre comparteix les mateixes i, com s'ha comentat abans, sempre amb les seves respectives adaptacions. El centre hospitalari s'encarrega de donar suport a aquests coneixements que s'atribueixen a cada alumne, ja que no avança matèria si no és necessari, sinó que ajuden a realitzar les feines que faciliten des de l'escola ordinària. I, com en qualsevol altre centre,

celebren les festivitats de l'any, realitzen activitats lúdiques de plàstica i música, i fomenten la lectura de manera dinàmica, entre altres propostes.

La tercera pregunta d'investigació analitzada (“Quina sèrie de factors són indispensables per garantir el benestar de l'infant, independentment del camp en què s'exerceixi l'educació?”) va relacionada amb el tercer objectiu específic, que és mostrar quins són els agents que faran de l'educació de l'infant un lloc segur per adquirir un aprenentatge significatiu.

Aquesta pregunta ha sigut redactada de manera col·lectiva englobant les aules ordinàries i les aules hospitalàries, ja que els agents que s'han de transmetre als nens i nenes, com a docents, han de ser els mateixos en qualsevol àmbit educatiu, encara que en una aula hospitalària són més magnificats.

Per tant, per arribar al benestar total de l'infant, hem de veure'l com el protagonista de l'aprenentatge o del procés mèdic que segueixi. L'infant ha de ser coneixedor del punt on es troba i conscient de la situació que està vivint.

A més, s'han d'oferir propostes de caràcter motivador, dinàmiques i lúdiques perquè l'alumnat participi i senti l'atracció suficient per adquirir el coneixement, sempre que s'adaptin a les seves possibilitats. Cal oferir-los l'atenció necessària i, en molts casos, una atenció individualitzada, ja que a les aules hospitalàries cada infant té una edat i unes patologies diferents i, per tant, no es poden oferir les mateixes activitats a tots.

Per concloure, podem donar peu a la verificació del supòsit de partida plantejat a l'inici de l'estudi sobre si *la intervenció educativa a les aules hospitalàries millora l'aprenentatge dels infants que no poden assistir a una aula ordinària a causa de problemes de salut, proporcionant-los una educació adaptada i personalitzada que afavoreix el seu desenvolupament acadèmic i emocional durant el seu període de convalescència*. La resposta és clarament que sí, ja que sempre serà eficient mentre hi hagi una intenció educativa, sigui en una aula hospitalària o en un altre àmbit.

L'aula hospitalària, per tant, és un espai educatiu que permet la continuïtat del procés d'aprenentatge, les relacions, el suport emocional i la normalitat en la vida dels infants ingressats. Queda demostrat que el paper del docent és primordial a l'hora d'oferir els recursos, el suport i l'acompanyament emocional necessaris durant l'ingrés de cada infant, atenent les necessitats emocionals i educatives individuals de cadascun.

Figura 2. La meua aula hospitalària



Font: pròpia.

Qualsevol proposta educativa haurà d'estar adaptada, i si és possible coordinada amb l'escola d'origen de l'alumne, i es vetllarà sempre pel creixement i el desenvolupament integral de totes les nenes i nens que assisteixen a les aules hospitalàries.

Referències bibliogràfiques

ACPEAH (2007). Marc d'Actuació de les Aules Hospitalàries. Associació Catalana de Professionals de l'Educació en l'Àmbit Hospitalari. Departament d'Ensenyament. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Recuperat de https://xtec.gencat.cat/web/.content/alfresco/d/d/worksplace/SpacesStore/0056/744d11cc-16ea-49cc-9d2d-9216f534031b/Marc_actuacio_AH.pdf

ALGUACIL VILLAVERDE, S. (1997). Pasado, presente y futuro de la escuela en el hospital, en *Intervención educativa en el medio hospitalario*. Ponència

- presentada a Toledo, VII Jornadas de Pedagogía Hospitalaria, 22-23 de maig de 1997.
- ARANDA, S., ARNÁIZ, P., ÁVILA, V., i SÁNCHEZ, V. (2007). *Educación en centros hospitalarios*. Universidad de Castilla-La Mancha.
- Generalitat de Catalunya (2017). Disposicions Departament d'Ensenyament, Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. Recuperat de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/7477/1639866.pdf>
- Generalitat de Catalunya (2022). Disposicions Generals Departament d'Educació, Decret 175/2022, de 27 de setembre, d'ordenació dels ensenyaments de l'educació bàsica. Recuperat de <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/8762/1928585.pdf>
- GRAU RUBIO, C. (2004). *Atención educativa al alumnado con enfermedades crónicas o de larga duración*. Ediciones Aljibe.
- GRAU RUBIO, C., i ORTIZ GONZÁLEZ, C. (2001). *La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva*. Ediciones Aljibe.
- GUILLÉN, M., i MEJÍA, Á. (2010). *Actuaciones educativas en aulas hospitalarias. Atención escolar a niños enfermos*. Narcea.
- LIZASOÁIN ROMEU, O. (2000). *Educando al niño enfermo. Perspectivas de la pedagogía hospitalaria*. Ediciones Eunate.
- LIZASOÁIN, O. (2005). Estudios sobre educación: Los derechos del niño enfermo y hospitalizado. Logros y perspectivas. *ESE*, 9, 189-201.
- MEJÍA, Á., RUIZ, P., ESTÉVEZ, N., MARTÍNEZ, A., i REYES, M. J. (2011). *Aulas hospitalarias*. Instrument finançat pel Programa ARCE Agrupaciones y Redes de Centros Educativos i el Ministerio de Educación. Recuperat de <http://www.aulashospitalarias.es/enlaces/>
- PEIRATS CHACÓN, J., i GRANADOS SAIZ, J. (2015). Las unidades pedagógicas hospitalarias y el aprendizaje por proyectos de trabajo. *Aula de Encuentro*, 17(1). Recuperat de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ADE/article/view/2263>
- TABURNO, N. de (1999). La educación nacional y la escolarización de niños y adolescentes con problemas de salud en Francia: Una larga historia. *A Intervención educativa en el medio hospitalario, VII Jornadas de Pedagogía hospitalaria*, 22-23 de maig de 1999, Toledo.