

Raúl Navarro Espejo

**Intervencions a les escoles pel procés de dol per la
mort en alumnes de 8 a 10 anys
(cicle mitjà)**

TREBALL DE FI DE GRAU

Dirigit per: María Dolores Varea Santiago

Grau de Pedagogia



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Tarragona

2021

RESUM

Aquest treball de fi de grau és una investigació i recerca (tant teòrica com pràctica) de la prevalença real a les escoles sobre el treball de les noves competències referents al dol per la mort en infants de 8 a 10 anys. La meua recerca es basa l'estudi de les concepcions de mort, els paradigmes socials i culturals que existeixen i com es trasllada el seu ensenyament a les escoles de manera curricular.

Gràcies a la recollida de dades i fent ús d'un paradigma comparatiu vaig sintetitzar la informació recollida a les escoles i dissenyar de manera annexada una possible alternativa educativa com a eina pel treball del dol en casos de cicle mitjà.

PARAULES CLAU

Noves competències, pedagogia de la mort, dol en infants, currículum formal, mort i cultura, orientació pedagògica, tabús educatius.

ABSTRACT

This final degree project is an investigation and investigation (both theoretical and practical) of the real prevalence in schools on the work of the new competencies regarding mourning for death in children aged 8 to 10 years. My research is based on the study of the conceptions of death, the social and cultural paradigms that exist and how their teaching is transferred to schools in a curricular way.

Thanks to data collection and using a comparative paradigm, I synthesized the information collected in schools and designed a possible educational alternative as a tool for mourning work in middle school cases.

KEY WORDS

New skills, pedagogy of death, mourning in children, formal curriculum, death and culture, pedagogical guidance, educational taboos.

RESUMEN

Este trabajo de fin de grado es una investigación y búsqueda (tanto teórica como práctica) de la prevalencia real en las escuelas sobre el trabajo de las nuevas competencias referentes al duelo por la muerte en niños de 8 a 10 años. Mi investigación se basa el estudio de las concepciones de muerte, los paradigmas sociales y culturales que existen y cómo se traslada su enseñanza en las escuelas de manera curricular.

Gracias a la recolecta de datos y haciendo uso de un paradigma comparativo sinteticé la información recogida en las escuelas y diseñé de manera anexada una posible alternativa educativa como herramienta para el trabajo del duelo en casos de ciclo medio.

PALABRAS CLAVE

Nuevas competencias, pedagogía de la muerte, duelo en los niños, currículo formal, muerte y cultura, orientación pedagógica, tabúes educativos.

Índex

1. Introducció	7
2. La mort com a concepte	8
2.1. Definicions rellevants	8
2.2. Perspectives actuals de la mort	9
2.2.1. Perspectiva biològica	9
2.2.2. Perspectiva religiosa-cultural	10
3. El dol per la mort	13
3.1. Les fases del dol	13
3.2. Alteracions al procés del dol en infants	15
4. Paradigma educatiu	16
4.1. Competències claus pel treball del dol en infants	17
4.2. Entorns d'influència en el procés de dol en infants	19
4.3. Pràctiques de referència per al treball del dol en infants	20
5. Recerca d'estudi	22
5.1. Supòsit de partida	22
5.2. Metodologia	23
6. Disseny d'instruments	24
6.1. Grups enquestats	24
6.2. Ítems avaluatius	25
7. Procediment	26
7.1. Rigor científic	26
7.2. Recollida d'informació	28
8. Conclusió	38
8.1. Introducció	38
8.2. Objectius	38
8.3. Resposta a la hipòtesis	41
9. Annexos	43
9.1. Enquesta quantitativa	43
9.2. Enquesta qualitativa	45
9.3. Possible intervenció	46
10. Referències	51

“El animal conoce la muerte tan solo cuando muere;
el hombre se aproxima a su muerte con plena conciencia de ella
en cada hora de su vida.”
(Schopenhauer, citat per Cornejo, 2013)

1. Introducció

La mort ha estat un dels temes més influents en la història de la nostra humanitat, ja que de forma directa es relaciona amb la nostra evolució com a éssers humans, i per tant, coexisteix en la nostra realitat de forma contínua.

Comprendre el concepte és per si sol un repte a les aules, pels docents i pel sistema que compren l'educació. Amb els nostres coneixements hem procurat entendre els diferents aspectes que el recorregut vital ens dona, des de el concepte d'amor, la valoració de les relacions socials, les decisions que prenem de forma ètica i la pèrdua d'alguna persona propera.

Però, ens podem parar a preguntar: que hi ha de la mort? He volgut emprendre aquesta investigació de manera molt focalitzada en el mateix dol. Veig molt important el treball posterior a una pèrdua, ja que de forma significativa representa part de la trajectòria vital de qualsevol persona.

A més a més, aquesta perspectiva educativa pot estar enfocada a un treball anterior a la pròpia pèrdua, és a dir, a la normalització del concepte "mort i pèrdua" dins de les aules, com a contingut competencial que els propis alumnes hagin d'entendre i treballar amb les institucions educatives.

Aquesta visió, però, no és per estudiar un procés de dol "reactiu", i no pas un procés immediat i poc educatiu, sinó que vull estudiar i valorar les diferents metodologies i treballs educatius que existeixen per a educar en la mort de manera "proactiva".

Per tant, les raons a l'hora de treballar i escapar aquest projecte de final de carrera són:

- La rellevància a nivell experiencial que té per a un infant la pèrdua per la mort d'alguna persona propera
- L'afectació vital que tenen diferents cultures sobre la mort
- Els avenços psicocognitius que ajuden a sobreviure en un procés de dol intermitent
- La gran quantitat de factors externs (eixos educatius) que intervenen en aquest procés sobre l'infant.

Amb això, inicio el meu treball de camp, passant per diferents estadis d'estudi, analitzant la mort com a concepte, quines variants té la seva definició i quines aportacions en l'àmbit científic tenim sobre el dol d'aquesta.

2. La mort com a concepte

La mort, des de la seva etimologia és La mort és la fi permanent de les funcions biològiques que defineixen un ésser viu. Es refereix tant a la terminació en si com a l'estat posterior de l'antic organisme.

Aquesta definició és per tant la més propera a la nostra realitat tangible. Tractem la mort com a un conjunt de fets i conseqüències que originen la terminació de la vida d'un organisme. Així doncs, aquest organisme, en el nostre cas, és un organisme pluricel·lular, amb vida i criteri, i sobretot, amb una presència social directa amb el nostre entorn.

2.1. Definicions rellevants

La mort com un procés de canvi és un procés evolutiu, biològic i social que implica altres factors vitals, com l'economia o la societat que envolta a una situació concreta d'un moment específic. Així doncs, podem afirmar que la mort sempre implicaria una definició de diferents paradigmes que conclou en un canvi substancial, ja sigui una fractura a escala social, biològic, físic, químic, personal o emocional (Klarsfeld & Revah, 2002)

Aquestes afirmacions ens donen pistes sobre el concepte que, des de occident, podem tenir redefinit a les nostres pautes vitals. A diferència d'altres cultures o zones geogràfiques, des de la perspectiva occidental-europea veiem la mort com el final d'una etapa vital, y a altres cultures, sigui per trets religiosos o socials, comprenen la mort com un procés evolutiu de l'ésser humà, que hem d'acceptar i respectar per tal de procedir a un nivell de consciència major.

Segons Plató, la mort sobre la substància, és a dir, sobre l'ésser humà, és un procés pel qual l'ànima es trasllada a un plànol superior de consciència, i així, assoleix un major nivell de coneixement.

Aquesta teoria la reforça amb el paradigma de la reencarnació, en el qual afirma que la nostra ànima (un tret més de la nostra composició física, segons ell) s'eleva a un espai d'una altra dimensió y en aquell moment és coneixedora de tot. L'ànima, té la missió de conduir un auriga de dos cavalls, un negre i un altre blanc, i així, aconseguir l'equilibri complet del viatge celestial. Si l'ànima no està suficientment entrenada, és a dir, que els coneixements adherits a la vida no són elevats, caurà de l'auriga i es tornarà a reencarnar fins a assolir el saber necessari.

Així, des de l'antiguitat, s'implementa aquesta idea a la cultura grecoromana i és impulsora de la idea de que la mort ha de ser un concepte a adorar i apreciar, ja que és senyal de què l'ànima pot ser que finalment hagi arribat a l'equilibri de consciència perfecte.

Però aquest concepte, més enllà d'estar definit per punts de vista teòrics i culturals, compren diferents visions de la seva pròpia definició. Gràcies al fet que existeixen diferents realitats subjectives, la mort s'ha inculcat i reeducat de diferents maneres al llarg de la història, i per tant, l'assimilació i l'acceptació social de la mateixa ha tingut una evolució significant en els individus.

Per tant, és adient treballar la seva identitat (la de la mort) amb unes visions més àmplies i complexes, ja que hi ha diferents factors que intervenen en la seva comprensió, i que per tant, provenen de diferents paradigmes educatius: des de l'escola, amb les relacions socials, fins a la medicina, on es tracta directament amb aquest procés vital de manera biològica i natural.

2.2. Perspectives actuals de la mort

2.2.1. Perspectiva biològica

Per tal d'entendre les diferents perspectives de la mort i de la seva riquesa significativa, hem de classificar-la en 3 pilars on es treballa i es desenvolupa de manera íntegra, però diferent.

A l'hora de redefinir aquest concepte, més enllà del seu significat original, podem trobar diferents definicions que ajuden a entendre aquest concepte amb altres ulls:

- En primer lloc, tenim la mort com un procés biològic, pel qual una o més cèl·lules es trenquen, per diferents raons fisiològiques o químiques, i per tant, es dona el final del cicle vital. Aquesta perspectiva és igual de lícita que qualsevol altra, però el problema resideix en la seva confrontació amb la realitat emocional i social que l'envolta.
- Per altra banda, encara que la mort no deixi de ser un procés mèdic, a nivell psicocognitiu l'ésser humà ha d'afrontar una sèrie de realitats subjectives que impedeixen assimilar aquest procés i concepte com una cosa natural. Així doncs, es recalca que a escala social i primitiva, la pèrdua d'algú va lligat a un procés psicosocial molt important. (Klarsfeld & Revah, 2002)

Per tant, la mort arriba més enllà d'un paradigma mèdic, pel que fa el final del cicle vital, ja que des de una perspectiva biològica també existeix una afectació psicològica molt important i rellevant pel nostre desenvolupament.

Vigotsky destaca que el nostre cervell, des de trempera edat, adquireix una sèrie de pautes de societat i hàbitat, i per tant, creem un conjunt de normes socials que ens fan sobreviure en qualsevol ambient. Així doncs, som animals socials, amb una predisposició a relacionar-nos amb el nostre entorn (físic o personal) i establir nexes d'aliança/rebuig amb els nostres tercers.

Si seguim per aquesta via, també entenem que, de la mateixa manera que busquem aquestes relacions entre nosaltres, també busquem la manera de mantenir aquest grup social (ja que no deixa de ser part de la nostra supervivència).

Com a conclusió doncs, sabem que el mateix instint de supervivència ens manté amb la necessitat de preservar el grup social que ens envolta, i per tant, el fet de patir una pèrdua d'algun d'aquests membres ens condiciona de manera important cognitivament, ja que això implica a dues realitats: acceptar l'existència de la mort, com a éssers vulnerables i biològics que estem predestinats a acabar el cicle vital de manera orgànica, i a la pèrdua del grup que ens envolta o de persones concretes del grup, i per tant, saber que allò ens pot condicionar psicològicament en diferents aspectes.

2.2.2. Perspectiva religiosa-cultural

També podem definir la mort des de una perspectiva religiosa i cultural. Aquest paradigma és molt ampli i extens, ja que ens hem d'endinsar en les diferents variants del culte religiós que existeixen en enfront de la mort i el dol que implica la mateixa, a més a més, de proporcionar diferents visions culturals per tal d'entendre les variants de pensament que han sorgit al llarg de la història.

Avui dia, segons l'anuari estadístic de l'església del passat 2020, hi ha uns 1.313.278.000 de catòlics al món. Això ens dona una base per començar a treballar la perspectiva del dol dins d'aquest culte religiós, ja que podem entendre que en algunes comunitats acèrrimes al mateix visquin el dol de manera pautada i amb unes normes. Segons la tradició, quan un en tron familiar o una comunitat perd a una persona propera, s'ha de seguir un procés de dol molt estricte per a rendir respecte a l'ànima de la persona i a la família afectada. Aquest dol, als ambients més tradicionals, es viu de manera silenciosa, trista i prolongada.

A més a més existeix igual un procés cerimonial i de culte establert dins d'aquesta perspectiva religiosa: Les pautes del dol cristià estan lligades a l'absència de plaers vitals, llibertats i privacitat, i per tant, obliga al grup afectat i a la comunitat a "guardar dol" a la persona difunta, per assegurar que, mitjançant els rituals i el procés de pregàries, la seva ànima sigui recollida per Deu (Murià, 2006).

Això pot comportar que, d'alguna manera arbitrària, alguns membres de la família no visquin bé el procés de pèrdua, i això aniria lligat a un sentiment de deslligament del culte amb el qual ha crescut. A les pràctiques catòliques antigues predominaven a les zones més rurals, on el grup social és molt hermètic i l'adquisició de nous estímuls és difícil d'assolir (Yoffe, 2003).

Per tant, podem relacionar aquest factor amb la dificultat per aprendre a desenvolupar aquesta assimilació de la mort, coma concepte, de manera sana, o tanmateix, com a un procés igual de lícit per a sobrepassar els inconvenients que sorgeixin.

Hi ha altres característiques destacables de les diferents cultures al món que també viuen la mort de manera alterna. A les cultures del punt geogràfic centreamericà sobretot, a les zones més hispanes que no pas nord americanes, la mort és molt distant a la mort cristiana que concebem a occident, excepte per un punt important, el paper que té la unitat familiar (Yoffe, 2003):

- En primer lloc, el dol per una pèrdua es realitza amb el nucli familiar, de manera obligatòria i pautada. Tots els membres més propers a l'individu afectat tenen un rol en aquells rites i cerimònies.
- Els rites es realitzen durant una prolongació de temps llarga, amb una alta complexitat de celebracions i estimacions al difunt.
- En dates destacades, els familiars s'apoderen d'objectes personals del difunt i caracteritzen altars i ninots per commemorar la seva memòria, davant de tota la comunitat.

Aquestes característiques doncs, no disten molt de la concepció de l'antiga cultura grecoromana, ja que de la mateixa manera rendien un culte de celebració cap a aquells que ja no estaven:

- Els antics romans tenien com a missió principal preservar de manera oberta i lliure la memòria del difunt, ja que creien que així la seva anima trobaria un propòsit més enllà (Requena, 2020).
- Aquestes practiques anaven des de fer disfresses amb la roba del difunt fins a fer obres de teatre de passatges de la seva vida.
- La comunitat més propera (família i societat) participava de les diferents festivitats en el seu honor, i es considerava una virtut poder seguir el seu procés postmortem en vida.

Així doncs, amb aquest repàs de les diferents cultures més destacables, on la mort dista molt entre elles, podem entendre que els diferents ritus i cerimònies no deixen de ser una eina didàctica i social per aquells que necessiten punts forts dins del procés de superació de la pèrdua.

Les diferents pràctiques ajuden a que processos com l'assimilació o el procés de dol, pròpiament dit, siguin molt òptims i tinguin un bon recorregut.

3. El dol per la mort

Una vegada tenim ben definit el concepte de mort, els seus diferents corrents culturals, paradigmàtics i filosòfics, hem d'endinsar-nos en un altre caràcter fonamental, que va de la mà amb la mort: El dol per la mort

En sofrir una perduda d'algú pròxim, amb una implicació i una inclinació a escala emocional, comencem a experimentar una sèrie de fases i processos (socials, psicològics, cognitius i fins i tot fisiològics) que causen canvis en la nostra estabilitat monòtona.

El dol, per definició, és un conjunt de processos als quals s'enfronta un grup social o una persona després d'un canvi o situació perjudicial, dolosa o negativa en les seves vides.

Vist des d'una perspectiva més pròxima a la mort i a la perduda per mort d'algú pròxim, podem afirmar que el dol és aquest procés de confrontació amb la mateixa perduda, i per tant, la seva assimilació. Així doncs, aquest procés implica de la mateixa manera un canvi radical en el procés vital de la pròpia persona afectada, i per tant, diferents aspectes s'alteren (Kübler-Ross & Kessler, 2016).

3.1. Fases del dol

Aquest procés ve dau per una sèrie de mecanismes psicològics que influeixen en l'estat d'ànim de la persona. El dol aquest compost per 5 etapes fonamentals, que construeix tot el procés d'enfrontament amb la perduda del ser estimat (Kübler-Ross & Kessler, 2016).

Aquestes etapes, les quals es denominen com a fases, tenen com a finalitat treballar-les per a aconseguir resultats òptims en el dol. Les fases clau del procés són negació, ira, negociació, depressió i acceptació, encara que la perspectiva actual no descarta altra tipus de "subfases" dins del procés. A més a més, en les últimes dècades s'ha estat conscient d'aquestes etapes, i que aquestes conformaven el dol i el procés total, però que fins fa poc no s'han categoritzat per ajudar a la persona afectada, sinó per a classificar-la en alguna fase teòrica:

- La negació. En general, és la primera fase a manifestar-se, i comprèn un sentit de sensacions que no permeten o no contemplen que aquesta perduda s'ha ocasionat. L'afectat sol presentar actituds confuses i de desorientació envers a la pèrdua.

- La ira. Aquesta fase ocasiona perjudicis contra les persones dels nostres cercles més pròxims, amb qui compartim en dol, o fins i tot, amb nosaltres mateixos, ja que de manera directa s'experimenta un rebuig agressiu a la situació. No té perquè ser efectes d'ira ocasionats per la perduda en si, sinó que pot relacionar-se amb la incapacitat i el sentiment d'impotència davant tal perduda i de la seva assimilació.
- La negociació. Aquesta fase es pot presentar en qualsevol moment del dol, i fins i tot, ja una vegada acceptada la perduda. Consisteix a aplicar una sèrie de condicionals a la nostra vida amb la condició de recuperar a aquesta persona. O fins i tot, de construir situacions fictícies que es poguessin haver originat per a no perdre a aquesta persona.
- La depressió. Aquesta etapa arriba a ser la més perjudicial per a la persona, ja que comprèn d'altres fases, és a dir, que la depressió per la pèrdua d'un ser estimat vingui acompanyada per la negació d'aquesta tragèdia o la ira. Aquest procés tendeix a ser posterior a la negociació, ja que viu en el present vital del moment concret d'assimilació. La persona se situa en l'àmbit real en el seu temps i espai i comprèn que ha succeït una tragèdia, i per tant, sensacions primàries com la tristesa acompanyen a l'afectat.
- L'acceptació. Aquesta fase és l'última que es presenta en el procés de dol. Implica que la persona ja ha passat per una, algunes o totes les fases a anteriors, i per tant, aquesta capacitada per a superar tal perduda de manera òptima.

Aquesta etapa acompanya a l'afectat de manera realista, encara que no sempre promou estats d'ànim positius. Pot ser que l'afectat hagi acceptat tal perduda, però que en cap moment estigui amb sensacions positives.

Així doncs, aquest seria un paradigma actual sobre els diferents processos de comportament d'un dol, i també, ens ajuda a construir eines sistemàtiques que podem utilitzar en diferents moments del dol.

3.2. Alteracions al procés de dol en infants

Una vegada tenim les diferents fases definides i reorganitzades, hem d'entendre un punt molt important dins d'aquest procés: l'ordre de les fases.

Aquestes fases del dol són imprescindibles per sobrepassar la pèrdua de la persona, però, que no han de tindre directament una relació correlativa entre elles. Un individu pot passar d'una fase a una altra sense previ avís ni ordre, inclòs, tornar a repetir fases clau del dol, i això pot comportar un estancament del procés en la seva totalitat (Fraile, 2006).

Això pot ser degut a dues possibles causes:

- La primera seria el treball nociu del procés del dol. Sí l'individu no té cap recolzament de persones del seu entorn pot tindre un procés de dol molt defectuós.

Les fases del dol han d'estar acompanyades per una sèrie de factors que influeixen en el desenvolupament òptim del dol. En principi, s'ha de tindre una bona base emocional, amb uns trets de personalitat molt beneficiosos i un entorn favorable (Kübler-Ross & Kessler, 2016).

- L'altra raó, seria per tant, la pròpia dificultat que implica passar el dol. Aquesta és a causa de un desajust emocional involuntari, que comporta el canvi de fases de manera arbitrària i nociva per a l'individu que la pateix.

Existeixen doncs, conductes molt perjudicials derivades d'un treball negatiu del dol. La pròpia repressió de les fases també poden ser una raó de pes que ajuda a desenvolupar el procés del dol. L'individu que pateix d'una situació que requereix una acceptació de pèrdua, en aquest cas, per la mort, es tanca de manera hermètica i arcaica, i pot patir d'un retràs a les fases de desenvolupament del dol, i això, pot causar que les emocions primàries (ira, fàstic, tristesa) és desenvolupin de manera silenciosa. (Kübler-Ross & Kessler, 2016).

4. Paradigma educatiu

Però, a més a més dels conceptes teòrics i filosòfics, hem d'estudiar quines metodologies existeixen a els paradigmes actuals per treballar la mort com a procés de canvi, i sobretot, a les institucions educatives.

Per a entendre aquesta perspectiva educativa del treball del dol, hem de categoritzar que la mort, com a procés filosòfic, és essencial per la comprensió de la vida i el creixement de qualsevol ésser humà, ja que és l'única certesa que ens confirma que som éssers humans (Colomo, 2016)

El coneixement de la mort, i els processos de dol, permeten que la persona que en algun moment experimenta tal situació tingui més recursos per a enfrontar-se de manera directa i, després d'un procés exhaustiu de treball emocional i social, aprengui sobre el valor de la vida i la mort.

"Una enseñanza sin muerte es la muerte absoluta de la enseñanza, porque no tratar de lo que más importa descalifica cualquier institución sobre el saber ". (Verdú, 2002)

Aquesta afirmació es pot interpretar com una protesta envers al treball competencial d'aspectes reals i vitals dels infants, ja que a més de saber altres disciplines teòriques, hem d'aprendre a les escoles a assolir processos naturals i socials de manera assertiva i resolutiva.

També cal assenyalar que, la mort consisteix a ser una de les fases més característica de la nostra pròpia vida, i encara que vulguem allunyar-nos de tal procés, des que naixem comença a ser la primera protagonista de molts moments del nostre recorregut vital. Llavors, si no entenguéssim a suportar-la ni tinguéssim eines per afrontar-la, de quina manera podem conviure amb tal concepte?

Per tant, els autors coincideixen que la mort ha de ser part del currículum d'una escola, però no sols això, sinó que el procés de duel ha de comprendre en l'educació (formal, no-formal i informal). A més, el seu treball en l'àmbit educatiu no sols comprèn el treball de competències per als alumnes, sinó que és un conjunt d'accions i processos de formació que ajuda al fet que tots els agents educatius implicats es lucrin d'aquest aprenentatge i enriqueixin els seus coneixements i els seus valors.

4.1. Competències claus pel treball del dol en infants

Però, igual que amb una altra mena de temes pendents en l'educació (educació sexual, educació emocional, educació en valors) hi ha un seguiment evolutiu dins de les institucions, l'educació de la mort i el dol d'una perduda a través d'ella i la implicació de tots els seus agents continua sent un tabú social i institucional.

En l'àmbit educatiu, des del disseny de formacions i programacions que fomentin tal educació, existeix una dificultat en el mateix currículum.

Si fem un repàs exhaustiu de les competències d'educació primària, i ens centrem en l'àrea de social, podem observar una manca de competències bàsiques i de continguts específics que fomentin tal treball.

Per tant, segueix contemplant-se com una tasca pendent a les escoles i en l'àmbit formatiu, ja que hem de començar a construir coneixements i aplicacions didàctiques al voltant de l'educació del dol i superació d'una perduda per la mort (de la Herrán & Cortina, 2007).

També, abans de personificar un ensenyament sobre la base del dol i al treball per la mort, hem de diferenciar dos blocs molt importants que construeixen els temaris principals d'aquesta àrea (de la Herrán & Cortina, 2007):

- En primer lloc, l'educació per la mort en terminis culturals, artístics, filosòfics i pragmàtics
- I d'altra banda, en terminis pràctics, biològics i sobre una perspectiva realista de la mateixa mort i d'un procés d'faig mal per aquesta.

El treball de la mort, i la seva normalització, és la clau per a un treball de dol òptim, i que com bé afirma Piaget, en la seva teoria de les etapes evolutives cognitives, la millor etapa educativa per absorbir coneixements vitals és a la infància, per l'alta complexitat de capacitats que té l'infant, ja que està en un procés d'aprenentatge continu, que de forma directa beneficia als seus processos socials i metacognitius.

Així doncs, hem de fer introspecció en els pilars que s'han de desenvolupar a tots els àmbits educatius:

- En primer lloc hem de treballar els termes teòrics i històrics de les diferents perspectives de la mort. De manera òptima i amb un bon treball, es pot obrir una perspectiva nova per a l'infant que està rebent aquella informació. A més a més de la consciència de cultures i religions, com a element més de la diversitat social, ja que s'han d'estudiar i visibilitzar els paradigmes de la mort des de els mateixos eixos.

Així doncs, el treball de la pedagogia de la mort a les aules és imprescindible en el nostre paradigma actual, amb tot tipus de definicions que comporta el propi concepte. (Poch, 2009)

- Per altra banda, ser conscients de tots els elements que intervenen en el procés de dol sobre els diferents processos biològics i mèdics que poden ocasionar una pèrdua, és a dir, normalitzar el canvi físic de manera natural evolutiva, ja que no deixa formar part de la nostra histologia i per tant de la nostra vida.

Així doncs, sabem que la mort és un procés inevitable i real, el qual, hem d'entendre també com un concepte més del nostre plànol físic (Klarsfeld & Revah, 2002).

És a dir, que les competències de la pedagogia de la mort també han de treballar aquesta part real i tangible del procés de dol i mort.

Però hi ha un punt molt important a l'hora d'adquirir habilitats per a treballar el dol amb l'infant. Hi ha una sèrie de conceptes clau, que de manera prèvia, han de predominar en el desenvolupament d'un bon dol (de la Herrán & Cortina, 2007):

Aquests conceptes poden estar bloquejats per prejudicis, accions o vivències que l'infant ha patit durant el seu creixement, i que en el present condiciona de manera significativa.

4.2. Entorns d'influència en el procés de dol en infants

Els eixos principals que intervenen en l'educació de l'infant són el nucli familiar, el grup social i l'entorn institucional educatiu (Torío, 2004). Aquests tres pilars, per tant, són fonamentalment objectes d'estudi i treball en qualsevol procés cognitiu que l'infant experimenta, i així, objectes d'estudi per l'educació i acompanyament en el dol per la mort:

- La família implica ser unes de les peces més importants dins del procés, ja que és l'eix més proper a la cognició de l'infant. Al ser el cercle més proper a l'infant, les competències treballades en aquest procés de dol són més complexes i més específiques, i per tant els esforços de reeducació que es realitzin han de ser bondadosos i detallats.

La família és el primer contacte directe a les portes del dol, ja que de forma general són igualment afectades per la pèrdua, i per tant, aquest nucli d'individus podem compartir alguna o totes les fases del dol de manera seguida. L'entorn social de l'infant és un altre eix important dins del treball educatiu pel dol.

- És el segon estadi més proper al nucli cognitiu i d'aprenentatge, ja que de manera intermèdia és un contacte amb la família i l'escola. És per tant, un igual a l'infant afectat (és a dir, estan en la mateixa posició educativa i social en aquell entorn educatiu). El grup social es pot compondre per companys d'aula o amics de fora, però per lo general l'entorn més influent és el grup d'aprenentatge.

L'autora ens afirma que els diferents grups d'aprenentatge funcionen com a eina fonamental per als docents a l'hora de fer qualsevol intervenció educativa, ja que ajuda a entendre les capacitats i rols socials del grup aula de manera clara, i aprofitar aquest grup és òptim per l'aprenentatge de l'infant.

- L'escola seria l'últim estadi, més llunyà a l'aprenentatge de l'infant en aquest cas concret (educació per al dol). En aquest cas, la institució educativa té poc poder sobre el recorregut del nen, i rara vegada són coneixedors de les diferents fases que està vivint l'infant, ja que una de les accions més habituals és retirar al nen de l'escola per resguardar-se més temps al nucli familiar. Això, és un error, ja que de manera indirecta estem limitant els dos anteriors estats, i així, limitem les possibilitats de què l'infant es desenvolupi de manera completa.

Per tant, l'escola és la facilitadora de recursos per l'individu afectat, ja que té una ampla gamma d'eines perquè el nen pugui desenvolupar les fases del dol, perquè entengui i redefineixi el concepte de mort i separació i es reincorpori a l'aprenentatge amb nous coneixements.

4.3. Pràctiques de referència per al treball del dol en infants

S'ha d'entendre que, des de una base, l'infant pot tindre una sèrie de temors, inseguretats i prejudicis en vers a situacions d'una delicadesa emocional elevada. Pot ocórrer que un nen hagi patit vivències d'una experiència nociva al seu entorn, i que això el faci directament de condicionant per enfrontar-se a altres situacions.

Segons la teoria del condicionament clàssic, l'individu pot modificar les seves respostes a diferents estímuls amb una pròpia distorsió d'efecte-cause.

Si l'infant ha viscut alguna experiència violenta, i a respòs de manera negativa, sense cap treball emocional ni cognitiu, el probable és que a la pròxima experiència respongui de la mateixa manera o similar (Trasovares, 2010).

Per tant, s'ha de treballar (de manera prèvia a una pèrdua i durant) els temors i inseguretats emocionals dels infants, proporcionant estratègies, i el important, recolzament, a aquells nens més vulnerables, per tal de crear unes bases cognitives més sòlides.

També, hi ha experiències que van més endins de la pròpia mort d'una persona propera. A més d'aquelles vivències nocives per a l'infant, pot ser que ja hagi estat en contacte en altre moment amb una pèrdua (la fugida d'alguna persona propera, la mort, l'abandonament, la soledat al nucli familiar...) i que per tant el sentiment de rebuig a la situació creix de manera exponencial. Doncs, aquest treball consisteix en evitar experiències de temor induït, més properes a la pròpia vivència que l'infant ja està presenciant. Com bé hem destacat abans, aquest treball ha de ser igualment previ a una situació de pèrdua per evitar possibles reaccions negatives a estímuls agressius (de la Herrán & Cortina, 2007).

I per últim, el més important de qualsevol treball per dol: afavoriment de l'autocontrol i el treball de la intel·ligència emocional. En aquest punt s'han de centrar la majoria d'estratègies de treball per tal d'afavorir un creixement òptim en l'educació per la mort a l'infant:

- Primer, la importància que té la intel·ligència emocional en diferents aspectes vitals de l'ésser humà, i com en l'àmbit cognitiu ens ajuda a fomentar pautes i praxis beneficioses en diferents moments difícils de la nostra vida.
- A més, el propi treball conjunt dels eixos, amb un sentiment de responsabilitat i una ètica pragmàtica elevada. S'ha de prioritzar el treball competencial que tingui prevalença en el recorregut vital de l'alumna, i l'única manera es començar a destacar els punts forts i febles del grup d'aprenentatge, fer una selecció de necessitats i avançar coneixements útils al grup-escola: família, institució i alumnes (Colomo, 2016).

Així doncs, aquests aspectes han de tenir rellevància en la educació per la mort a través d'un dol dins de les aules. Però, més enllà de comprendre a l'infant (que és l'individu d'estudi), hem de categoritzar els diferents eixos d'influència que incideixen en el procés de dol d'aquest.

Per tant, i com a conclusió de la meua recerca teòrica, vull destacar que els autors coincideixen en aspectes paradigmàtics sobre les perspectives psicosocials que comporta el dol, i que amb relació als diferents experts en infància, hi ha una necessitat clara de desenvolupar la pedagogia de la mort, ja que és proporcionalment directe l'afectació de la pèrdua amb el desenvolupament cognitiu dels infants que la viuen i l'experimenten.

5. Recerca d'estudi

A partir de fer aquest bagatge d'estudi sobre les diferents perspectives del dol i les seves pràctiques de referència, em vaig plantejar indagar més en les diferents perspectives educatives que existeixen i si realment, el treball social, familiar i institucional arriba el desenvolupament cognitiu de l'infant.

5.1. Supòsit de partida

Les diferents perspectives del treball del dol em van fer replantejar-me varies qüestions, les quals, son correlatives entre elles:

- En primer lloc, volia saber si la mort des de l'àmbit curricular, era un tema vigent a les aules de les nostres organitzacions educatives. Es primordial, reforçant-me en la meva recerca, que el treball de la mort estigui ben desenvolupat a les nostres aules, i que en els currículums formals es faci una recollida estricta dels diferents conceptes a treballar.
Per això mateix, volia emprendre la meva investigació per aquest punt
- Un altre punt destacable de la meva recerca era si el dol es treballa als diferents eixos educatius que intervenen en el desenvolupament cognitiu de l'infant. Més enllà del concepte de mort, volia investigar sobre pràctiques i metodologies institucionals que existeixen en cas de tenir un cas de dol dins de la infància. Però, no volia generalitzar a tot el ventall de individus de diferents eixos, sinó que em vaig centrar en l'edat de 8 a 10 anys (cicle mitjà), ja que em sembla una franja molt interessant per investigar, sobretot per la seva riquesa cognitiva dins de l'etapa educativa.
- I per últim, una de les preguntes mes destacables de la meva investigació va ser: hi ha diferències? Si bé treballem el procés de dol en tots els eixos, inclòs els conceptes de mort i pèrdua (es a dir, treballem de manera posterior i anterior tot en procés), existeixen petites diferències depenent del ambient social o de la institució?

Però, a partir d'aquí, jo ja volia plantejar-me la meva hipòtesis, sobretot, en base a allò que vaig investigar sobre metodologies i prevalença. Personalment, volia afirmar o desmentir la següent afirmació:

“A les escoles no es treballa el procés de dol amb els infants de manera total i procedimental, sinó que es tracta com un procés alternatiu del qual molts professionals no tenen coneixements”

Així doncs, tinc com a objectiu principal observar i concloure si les escoles treballen aquest tipus de metodologies, i per tant, si fan un desenvolupament òptim de la pedagogia de la mort a les seves aules, a més d'identificar si existeixen diferències rellevants entre escoles de diferents realitats

5.2. Metodologia

Per tal de seguir una línia clara i sistemàtica dins de la meua investigació, vaig decidir centrar-me en el mètode de triangulació per a fer una recerca més ampla pel que fa el tipus de resultats, és a dir, que faré ús principal del paradigma interpretatiu, on baso la meua recerca en interpretar les dades obtingudes de manera comparativa i sistemàtica. Aquesta metodologia la he volgut emprendre de la següent manera:

- En primer lloc, hem de realitzar un treball de investigació teòrica i paradigmàtica. Aquest punt es el més rellevant per tal d'entendre a fons les diferents variants que existeixen del tema. En el meu cas, vaig fer un bagatge dels corrents actuals del tracte per dol, en conjunt amb les pràctiques educatives de referència i les diferents afeccions a nivell psicocognitiu que existeixen
- Després, tenim una sèrie de qüestions, les quals han de seguir un procés de classificació per ordre de preferències i per temàtiques
- Aquestes mateixes temàtiques s'han de dividir en ítems evaluatius, per tal de diferenciar bé quins ítems son qualitatiu i quins ítems son quantitatiu
- El **ítems qualitatiu** són tots aquells que van fer relació a les diferents metodologies de praxis que es practiquen a les aules, famílies i institucions per tal de passar el dol amb l'infant i experiències pròpies on es valora quines competències creuen els docents que poden implementar-se o quines han funcionat.
- Els **ítems quantitatiu** serien aquells que fan referència a tot allò numèricament mesurable. Per exemple, les fases per les quals ha pogut passar algun afectat,

el grau de coneixement sobre processos de dol òptims, les diferents intervencions donades en X període de temps o el grau de satisfacció envers les intervencions educatives fetes.

- Per últim, aquesta metodologia es basaria en fer una recollida de dades, i de manera triangular, interrelacionar aspectes crítics de la investigació, es a dir, punt en comú entre els diferents estadis (quantitatiu i qualitatiu).

He fet ús d'aquesta ja que he vista adient que, des de diferents perspectives d'estudi, pugui fer una cloenda més rica en contingut i més favorable.

6. Disseny d'instruments

Vaig emprendre aquesta investigació plantejant els diferents instrument que podia utilitzar per tal de encapsar la recerca. En primer lloc, era adient classificar les diferents temàtiques i metodologies, però sense cap treball previ, ja podia iniciar la selecció d'instruments. Però, el més adient per recollir dades de manera òptima i significativa en aquesta investigació va ser fer ús dels qüestionaris, els quals, tenen diferents formes d'enquestació i em permet ampliar les qüestions.

6.1. Població

Primer, havia d'acotar el rang de població al que faria la meua intervenció de recerca. Sabia bé que volia centrar-me en escoles, per tal de veure la perspectiva educativa en la seva totalitat, i concretament, en cicle mitjà.

Aquest punt era favorable, ja que podria accedir a les institucions amb més visibilitat, però, havia també de fer una selecció de quines escoles serien les escollides, així que vaig plantejar tres diferents, en base al paradigma sociocultural en la que es trobaven:

- **Escola privada**, per tal d'observar aquesta perspectiva explícita religiosa i de culte, sobretot per l'ampli ventall de famílies catòliques que podien intervenir en aquest procés de dol.
- **Escola pública amb molta diversitat cultural**, per tal d'afavorir aquesta perspectiva variada dels diferents cultes i intervencions dels agents que existeixen en el procés.

- **Escola pública de referència**, per tal d'observar si les escoles més innovadores eren pioneres en la implementació d'aquestes competències al seu currículum dins de les aules.

6.2. Ítems d'avaluació

Més endavant, vaig començar a organitzar els ítems de la meva recerca, i així, podria redactar millor els meus instruments. Els ítems són evaluatius, és a dir, que es vaig plantejar de tal manera que, al analitzar-los, tindria unes conclusions clares de la meva investigació.

La distribució va ser la següent:

Quantitatius	Qualitatius
Intervencions realitzades dins de la institució	Coneixements sobre serveis externs a l'escola que facilitin eines i recursos per a la intervenció amb l'infant
Implicació dels diferents agents educatius en el procés amb l'infant	Protocols d'actuació (generals o específics)
Grau de coneixement de les fases del dol	Família i entorn. La seva influència sobre els processos de dol dins de la escola
Grau de coneixement de pràctiques educatives del dol	Metodologies òptimes que practiquen en cas d'intervenció de dol amb els infants de l'escola
Grau d'èxit en algun cas de dol a l'escola	Treball de conceptes clau proactius (la mort com a definició, tabús de la societat envers la pèrdua...)
Categorització de prioritats sobre el procés: Atenció a l'infant en el seu recorregut escolar/atenció a l'infant en les seves necessitats psicocognitives/atenció al infant en el seu estat emocional	Efectes perjudicials en casos de dol sobre infants afectats
Satisfacció envers al currículum actual	Propostes curriculars pròpies per tal de realitzar intervencions més completes

7. Procediment

Una vegada plantejats els ítems que enquestaré a les escoles, les vaig classificar i vaig redactar es diferents qüestions que construeixen la meua investigació.

7.1. Rigor científic

Per la meua investigació, vaig redactar diferents qüestions que podien respondre als meus objectius dins del marc de recerca. Aquestes qüestions, com he senyalat, estan plantejades per donar informació sobre els ítems més característics del meu treball, i a la vegada, estan desglossades de tal manera que hi hagi una progressió lògica dels aspectes a treballar.

A més a més, en dos grans blocs, responen a qüestions qualitatives i quantitatives, ja que volia tenir aquest marc obert per les escoles on puguin redactar diferents respostes subjectives.

Una vegada tenia el meu qüestionari redactat i organitzat, vaig passar directament a la seva validació. Havia d'assegurar-me que aquestes qüestions eren adients al treball i al seu objectiu d'investigació, i sobretot, havia d'assegurar-me de que la línia de recerca estava ben plantejada per tal de respondre a la meua hipòtesis inicial.

Per aquesta labor vaig contactar amb tres diferents professionals, els quals, estaven directament relacionats amb el creixement psicocognitiu de l'infant i el seu desenvolupament escolar:

- El primer professional va ser a un centre de psicopedagogia i logopèdia, el qual, em donaria una perspectiva pedagògica molt interessant, ja que es van oferir dos professionals (logopeda i psicopedagog) a validar i fer retracció sobre el meu instrument.
- El segon professional va ser una psicòloga especialitzada en psicologia infanto-juvenil. Aquesta perspectiva era directament clínica ja que treballa casos directes d'afectació pel dol amb infants i adolescents, i em podria donar una visió més científica-mèdica sobre el meu instrument i la seva adequació a la investigació.
- El tercer professional va ser, evidentment, un mestre de cicle mitjà, el qual, ha tingut un recorregut per projectes sobre escoles noves i el treball de noves

competències molt ampli. Aquest recorregut directament educatiu em va ajudar a tindre una visió del meu instrument més propera a la d'una aula.

Una vegada vaig rebre els feedbacks dels professionals, vaig validar el meu qüestionari, però, vaig treure dues conclusions adients per la meua futura conclusió:

- Les competències treballades a les escoles han d'adherir-se a les noves competències de les investigacions educatives, referents a noves qüestions educatives com la visibilització del criteri polític, l'educació sexual o la pedagogia de la mort.
- El meu instrument d'investigació respon de manera directa a la necessitat de saber si aquestes mateixes competències (en concret el treball de dol per la mort a les escoles) es treballa o no, així que m'ajudaria a treure unes conclusions sòlides.

Més endavant, els qüestionaris van ser enquestats a els tres diferents centres d'interès, els quals, estan centrats directament en la intervenció de cicle mitjà (per tal d'acotar les respostes i el rang d'investigació). Així doncs, vaig contactar amb les tres diferents institucions per tal de tindre el feedback amb les seves respostes:

Per tant, vaig dividir els següents centres entre:

- Centre A (centre d'alt rendiment concertat/privat)
- Centre B (centre d'alta diversitat cultural)
- Centre C (centre de referència públic)

Una vegada havia realitzat els meus qüestionaris de manera directa, i haver-hi anotat els resultats, els vaig analitzar.

7.2. Recollida d'informació

En aquest punt em centraré en l'anàlisi dels resultats dels qüestionaris envers a les respostes dels centres que van intervenir a la meua recerca, i per tant, analitzaré pregunta a pregunta els diferents resultats depenen de les respostes de les escoles que van intervenir:

- Preguntes quantitatives

Primera pregunta

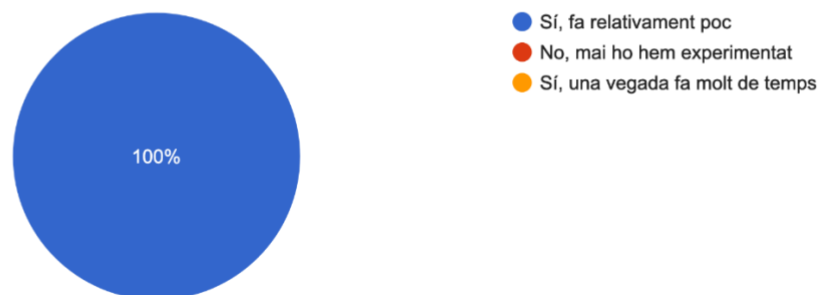
Heu experimentat dins de l'escola (cicle mitjà) algun cas de procés de dol per part d'algun infant? (selecciona una opció)

- ***Sí, fa relativament poc***
- ***No, mai ho hem experimentat***
- ***Sí, una vegada fa molt de temps***

S'observa que als tres centres sí han tingut vivències directes pel dol amb infants, i concretament a cicle mitjà. De fet, senyalen que ha sigut en un temps concret i proper. Això ens dona una base per treure bones conclusions, ja que el procés ha sigut recent.

Heu experimentat dins de l'escola (cicle mitjà) algun cas de procés de dol per part d'algun infant?
(selecciona una opció)

3 respostes



Segona pregunta

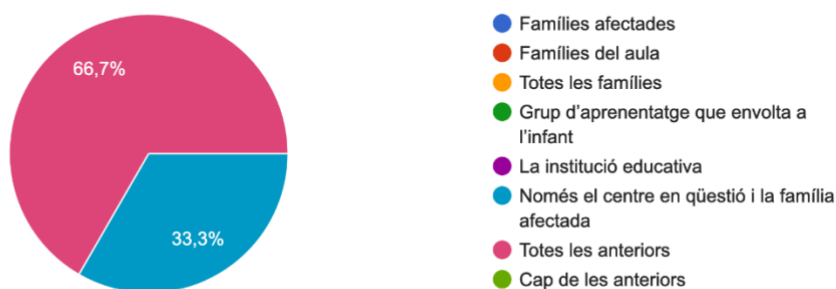
Quins agents educatius van intervenir al procés de dol, en cas de que ho hageu experimentat? (selecciona una opció)

- **Famílies afectades**
- **Famílies del aula**
- **Totes les famílies**
- **Grup d'aprenentatge que envolta a l'infant**
- **La institució educativa**
- **Totes les anteriors**
- **Cap de les anteriors**
- **Només el centre en qüestió i la família afectada**

Com podem observar, a la meua intervenció, tant el centre A com el centre C van respondre que els eixos d'intervenció i els diferents agents eren tots els esmentats, excepte el centre B, el qual va destacar que només el centre en qüestió i la família afectada pel procés.

Quins agents educatius van intervenir al procés de dol, en cas de que ho hageu experimentat?
(selecciona una opció)

3 respostes



Tercera pregunta

Coneixeu algunes d'aquestes pràctiques de referència al centre sobre les intervencions en dol amb infants? (selecciona una o més opcions)

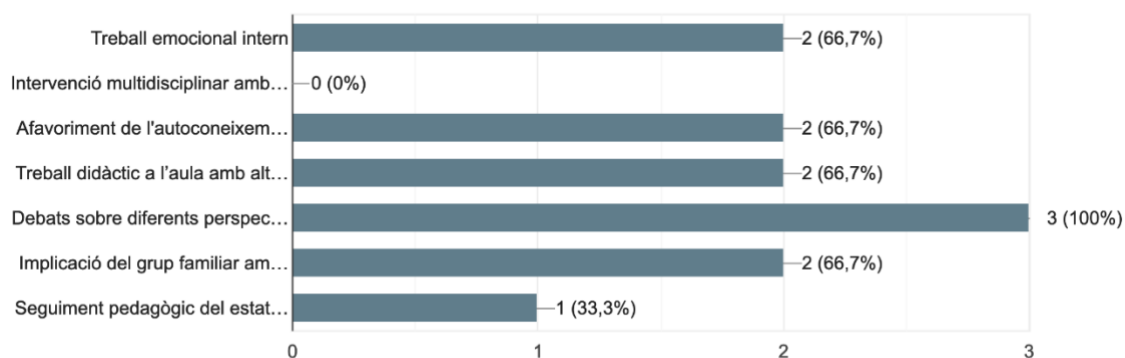
- ***Treball emocional intern***
- ***Intervenció multidisciplinar amb altres professionals***
- ***Afavoriment de l'autoconeixement de l'alumne afectat***
- ***Treball didàctic a l'aula amb altres companys del grup d'aprenentatge***
- ***Debats sobre diferents perspectives sobre el concepte de "mort i dol"***
- ***Implicació del grup familiar amb l'escola***
- ***Seguiment pedagògic del estat de l'infant***

El més destacable d'aquestes respostes és que tots tres centres coneixien de manera general les diferents metodologies per treballar el dol que existeixen i diferents recursos per seguir la intervenció. Però, que els recursos externs amb altres professionals (psicòlegs, serveis d'assessorament extern...) no estan en la coneixença de cap dels tres centres.

Per altra banda, el recurs més utilitzat és la discussió i el debat sobre les perspectives del dol dins de l'aula amb el grup d'aprenentatge

Coneixeu algunes d'aquestes pràctiques de referència al centre sobre les intervencions en dol amb infants? (selecciona una o més opcions)

3 respostes



Quarta pregunta

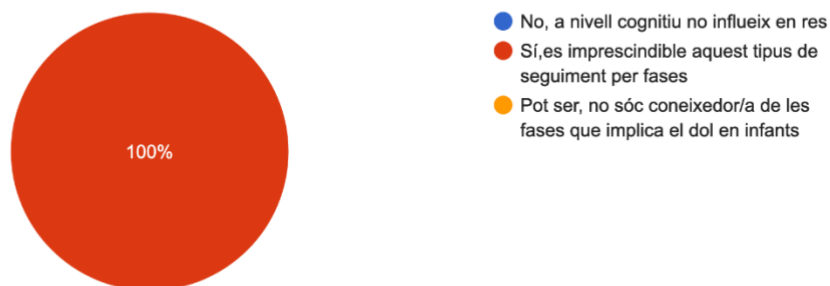
Creieu important que hi hagi un procés de fases de dol en l'infant? (selecciona una opció)

- ***No, a nivell cognitiu no influeix en res***
- ***Sí, és imprescindible aquest tipus de seguiment per fases***
- ***Pot ser, no sóc coneixedor/a de les fases que implica el dol en infants***

Tali com indiquen els resultats, tots tres centres són coneixedors de les fases del dol i creuen adient que es treballi en el seu procés d'afectació.

Creieu important que hi hagi un procés de fases de dol en l'infant? (selecciona una opció)

3 respostes



Cinquena pregunta

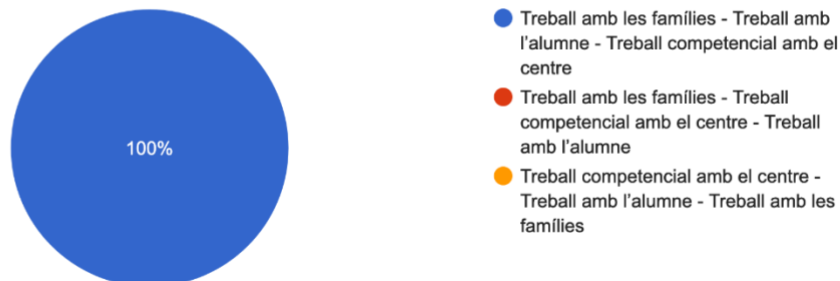
***En quin ordre creus que ha de seguir-se la intervenció educativa amb l'infant?
(selecciona una opció)***

- ***Treball amb les famílies - Treball amb l'alumne - Treball competencial amb el centre***
- ***Treball amb les famílies - Treball competencial amb el centre - Treball amb l'alumne***
- ***Treball competencial amb el centre - Treball amb l'alumne - Treball amb les famílies***

Podem observar als resultats que, de manera clara, els tres centres coincideixen en l'ordre d'intervenció durant el procés de dol pel que fa els eixos d'actuació, és a dir, que prioritzen el treball amb les famílies, seguit del treball amb l'alumne i per últim el treball amb les competències del centre.

En quin ordre creus que ha de seguir-se la intervenció educativa amb l'infant? (selecciona una opció)

3 respostes



Sisena pregunta

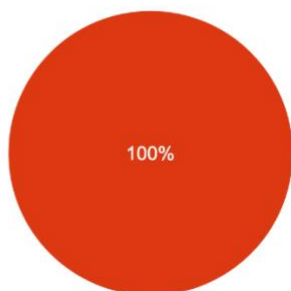
Quina metodologia creieu més adient per treballar la mort? (selecciona una opció)

- **Reactiva.** Treballar la mort en casos de dol amb els infants, de manera que s'aprofita la situació per introduir competències adients al cas.
- **Proactiva.** Treballar el concepte de mort i pèrdua de manera prèvia i continuada, per tal de predominar l'aprenentatge correlatiu en l'aula.

Els resultats indiquen que tots tres centres prioritzen el treball proactiu, és a dir, anterior als casos de dol per tal de seguir amb un procés d'aprenentatge continuat durant l'educació de l'infant.

Quina metodologia creieu més adient per treballar la mort? (selecciona una opció)

3 respostes



- Reactiva. Treballar la mort en casos de dol amb els infants, de manera que s'aprofita la situació per introduir competències adients al cas.
- Proactiva. Treballar el concepte de mort i pèrdua de manera prèvia i continuada, per tal de predominar l'aprenentatge correlatiu en l'aula.

Setena pregunta

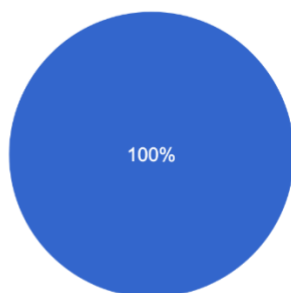
Creieu que, al currículum vigent actual, estan vigents les competències de treball per dol, protocols d'actuació, continguts clau...? (selecciona una opció)

- ***No, però és tasca nostra implementar-ho***
- ***No, perquè son conceptes aliens a l'educació***
- ***Sí, encara que s'ha de seguir amb la investigació educativa en aquest camp***
- ***Sí, però hauria de ser menys explícit***

Pel que fa questa pregunta, igualment els tres centres afirmen que els continguts de treball pel dol no estan implementats al currículum, però que és tasca dels professionals implementar-ho, és a dir, que el procés de canvi requereix que els professionals facin una intervenció directa, encara que les competències no siguin obligatòries.

Creieu que, al currículum vigent actual, están vigents les competències de treball per dol, protocols d'actuació, continguts clau...? (selecciona una opció)

3 respostes



- No, però és tasca nostra implementar-ho
- No, perquè son conceptes aliens a l'educació
- Sí, encara que s'ha de seguir amb l'investigació educativa en aquest camp
- Sí, però hauria de ser menys explícit

Vuitena pregunta

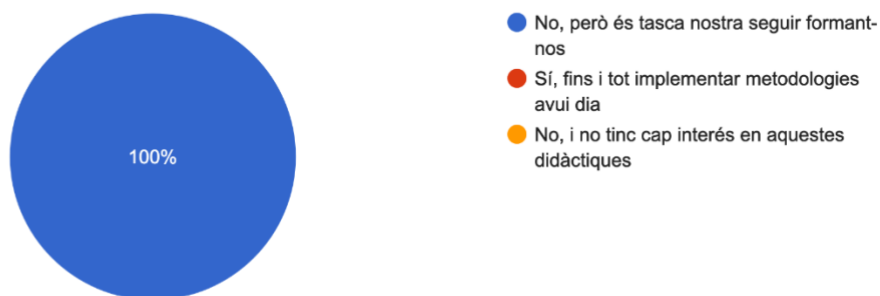
Com a docents: Us veieu formats a nivell professional per portar a terme una intervenció de dol amb un infant de la vostra aula? (selecciona una opció)

- ***No, però és tasca nostra***
- ***a seguir formant-nos***
- ***Sí, fins i tot implementar metodologies avui dia***
- ***No, i no tinc cap interès en aquestes didàctiques***

Tots tres centres coincideixen en que la tasca és d'ells formar-se en aquestes competències, encara que des de els requisits formatius no sigui necessari tindre coneixement sobre els treballs pel dol i metodologies de pedagogia de la mort a les aules.

Com a docents: Us veieu formats a nivell professional per portar a terme una intervenció de dol amb un infant de la vostra aula? (selecciona una opció)

3 respostes



- **Preguntes qualitatives**

Primera pregunta

Quins serveis externs coneixes per facilitar recursos al centre en aquest tipus d'intervencions educatives?

- Psicòlegs (centre A)
- Cap (centre B)
- Psicòlegs (centre C)

Els centres A i C coneixen que existeixen els serveis externs de psicòlegs per fer intervencions de recolzament en aquests processos. El centre B cap.

Segona pregunta

Coneixeu d'algunes metodologies de treball previ per endinsar a l'alumnat en el treball competencial de "la mort i el dol"?

- No (centre A)
- Els contes (centre B)
- No (centre C)

Els centres A i C no coneixen metodologies de treball previ pel treball del dol però el centre B sí ha esmentat una que treballa dins de l'aula, els contes.

Tercera pregunta

Tú com a docent, quina seria la teva intervenció en un cas de dol amb un infant de la teva aula?

- Parlar amb la família. Parlar amb el nen i si ell està preparat i vol compartir amb els altres, parlar amb el grup i fer dinàmiques per reconèixer les emocions i sentir-les amb tranquil·litat. (centre A)
- Acompanyar-lo, des del respecte per la seva vivència, obrint espai perquè en parli, de forma individual o en grup (segons el que l'infant es senti còmode) Paral·lelament trauria el tema a l'aula amb un conte. (centre B)
- Primer parlar amb la família, després amb l'infant i per últim, si l'infant està d'acord, compartir amb el grup la seva experiència i el seus sentiments. (centre C)

D'acord amb les respostes, els tres centres han esmentat diferents intervencions que podrien realitzar en cas de treball de dol a les seves aules. Cal destacar que el centre B ha reincident en el treball per contes dins de l'aula i el centre C en el treball emocional.

Quarta pregunta

Quines competències clau creus que s'haurien de treballar amb els teus alumnes per facilitar l'enteniment d'aquestes vivències de dol?

- Valors: C.2 C.3. (centre A)
- Autoconeixement, gestió de les emocions de la por, la tristesa, la ràbia, el desemparament, l'enyorança i l'alegria de viure. (centre B)
- Valors i educació emocional i competències socials dins del aula i amb les famílies. (centre C)

Cal assenyalar que, tots tres centres han destacat diferents competències adients pel treball a les aules. El centre A ha destacat competències clau, el centre B competències innovadores ja esmentades a la teoria (autoconeixement) i el centre C el treball emocional com a prioritat.

Cinquena pregunta

Si ho teniu, podríeu explicar breument alguna experiència viscuda a l'aula o un alumne hagi viscut un procés de dol?

- Un alumne ha perdut l'àvia a classe vam parlar de com ens sentim davant una pèrdua. Va ser intens! Molts ploraven per empatia i d'altres perquè han perdut una mascota feia temps i no ho havien dit a classe. Molts infants no mostren les seves emocions davant la pèrdua, perquè no la entenen. (centre A)
- Va morir fa poc el meu sogre, molt estimat per mi, i vaig compartir-ho amb el meu grup classe de 4rt de primària. Em va servir per treure el tema de la mort i de forma natural la major part d'infants van explicar vivències pròpies, vam parlar dels sentiments que ens genera... (centre B)
- Dos alumnes han perdut els avis. Es va parlar sobre el tema i vam parlar de com ens sentim quan perdem algú important per nosaltres. Molts infants van acabar plorant per empatia vers els altres. D'altres van plorar perquè feia un temps havien perdut una mascota i no havien dit a classe. Molts infants no mostren els seus sentiments davant la pèrdua perquè no saben exactament que està

passant. Els adults diem moltes vegades, no passa res!, quan realment passa moltíssim. Aquests sentiments s'han de treballar a l'aula i amb les famílies per donar eines a l'infant per si es troba en el cas. (centre C)

8. Conclusió

8.1. Introducció

Una vegada finalitzat el procés de recollida d'informació mitjançant el contacte amb altres centres, i interpretats els resultats que van sorgir, he seleccionat les diferents qüestions inicials per tal de tornar a replantejar-les i contestar-les de manera objectiva i mitjançant la recerca realitzada.

8.2. Objectius

Vaig tornar a recuperar els qüestions inicials que em vaig plantejar a la meua recerca, per tal de respondre amb claredat i coherència, sobretot, una vegada finalitzada la investigació conjuntament amb els coneixements de la meua recerca teòrica inicial:

En primer lloc, volia saber si la mort des de l'àmbit curricular, era un tema vigent a les aules de les nostres organitzacions educatives. Es primordial, reforçant-me en la meua recerca, que el treball de la mort estigui ben desenvolupat a les nostres aules, i que en els currículums formals es faci una recollida estricta dels diferents conceptes a treballar. Per això mateix, volia emprendre la meua investigació per aquest punt.

Com he pogut comprovar, la mort com a concepte no és un tema vigent al currículum actual a les escoles, i des de les institucions no formen als propis docents en aquest tipus de competències. Vist des de diferents perspectives, el dol com a procés complex no té cap rigor professional dins del sistema educatiu, i això és una raó per afirmar que segueixen existint tabús educatius, dels quals encara no s'ha sortit.

Però, per altra banda, els professionals de diferents realitats educatives sí que s'han dedicat a formar-se per emprendre bones metodologies i bones pràctiques de treball pel dol, ja que de manera directa, han estat relacionats a les seves aules amb casos concrets.

Cal assenyalar també que els tres centres creuen que hauria de desenvolupar-se un nou sistema de reforç per aquest tipus de competències, ja que és una realitat global a totes les escoles i té una gran rellevància pel desenvolupament del infant.

Un altre punt destacable de la meua recerca era si el dol es treballa als diferents eixos educatius que intervenen en el desenvolupament cognitiu de l'infant. Més enllà del concepte de mort, volia investigar sobre pràctiques i metodologies institucionals que existeixen en cas de tenir un cas de dol dins de la infància. Però, no volia generalitzar a tot el ventall de individus de diferents eixos, sinó que em vaig centrar en l'edat de 8 a 10 anys (cicle mitjà), ja que em sembla una franja molt interessant per investigar, sobretot per la seva riquesa cognitiva dins de l'etapa educativa.

Pel que fan els eixos i les pràctiques de referència, vaig observar moltes diferències en les diferents respostes. En primer lloc, volia destacar el treball hermètic que es realitza a l'hora d'intervenir amb infants en aquest aspecte.

Des de les aules (en general), es centralitza el procés de dol amb la família més propera i el propi alumne, sense tenir en conte altres factors clau, que els propis autors destaquen, com per exemple, el treball amb el grup-escola que envolta a la família, la comunitat amb la que es relaciona, inclòs el propi centre, amb tots els seus agents més influents en el seu desenvolupament (tutoria, direcció, serveis del col·legi, extraescolars...)

Per altra banda, cal destacar les diferents percepcions dels serveis que poden ajudar a que el procés de dol sigui més òptim i tingui un assessorament més ampli. La majoria va contestar que coneixen els serveis psicològics com alternativa a un procés més difícil, però que en realitat no esmenten aquests serveis dins del procés de treball de dol que de manera individual havien de redactar. A més, no esmenten cap més apart dels psicològics, quan existeixen assessoraments d'altres serveis externs que poden ajudar a donar-li valor al procés amb l'infant.

I per últim és important esmentar que, de manera clara, no coneixien cap pràctica de referència com a tal per treballar el dol però sí que coneixien l'existència de les fases del dol actuals i vigents. Per altra banda, vaig observar que a les redaccions on havien de descriure una intervenció per dol amb infants, senyalaven metodologies actuals i exitoses que sí funcionen a les aules.

Això es un punt fort, ja que encara que no coneixen a fons les estratègies, serveis i eines que poden utilitzar, als tres centres fan ús (de manera autònoma i autodidacta) de mètodes efectius pel treball de dol amb infants, i a més destaquen que és important el treball proactiu, és a dir, que fan ús de consciència sobre el gran ventall de possibilitats que té treballar el dol i la mort de manera prèvia a aquelles edats.

I per últim, una de les preguntes més destacables de la meua investigació va ser: hi ha diferències? Si bé treballem el procés de dol en tots els eixos, inclòs els conceptes de mort i pèrdua (es a dir, treballem de manera posterior i anterior tot en procés), existeixen petites diferències depenent del ambient social o de la institució?

Una vegada he analitzat tots els resultats generals, em volia centrar en els específics envers a la diferència d'escoles i diferència de realitats educatives que poden alterar (o no) el procés de dol en la institució:

- El centre A, es a dir, el centre privat d'alt rendiment, en les seves respostes va ser molt sistemàtic, i va reforçar la idea de que es un punt fort a treballar a les aules. A més a més, les diferents perspectives sobre els eixos són, de manera clara, molt amplies, però en referència a els diferents recursos dels que disposen de manera externa no tenen molt clar a quins poden acudir.

A més, el propi centre, quan defineix una intervenció:

"Parlar amb la família. Parlar amb el nen i si ell està preparat i vol compartir amb els altres, parlar amb el grup i fer dinàmiques per reconèixer les emocions i sentir-les amb tranquil·litat.", refereix que tenen un protocol o procés molt sistemàtic en aquests casos, i que de manera clara, ordenen les prioritats, des de la família afectada dins el treball normalitzat a l'aula.

- El centre B, és a dir, el centre públic amb diversitat cultural, en les seves respostes, moltes vegades era desconixedor d'alguns mètodes de referència inclòs dels diferents agents més importants que hauria d'intervenir en un procés d'aquest nivell amb els infants. Però, té com a punt fort que ha destacat una metodologia alternativa a les esmentades, els contes, dels quals fa ús el centre de manera prèvia i proactiva.

Per altra banda, a la definició de la seva intervenció:

"Acompanyar-lo, des del respecte per la seva vivència, obrint espai perquè en parli, de forma individual o en grup (segons el que l'infant es senti còmode) Paral·lelament trauria el tema a l'aula amb un conte." Amb aquesta afirmació ens indica que premen el treball emocional de l'alumne, inclòs amb l'ajuda d'un recurs molt fort, l'aula, i en conjunt amb el recurs dels contes. Això ens fa saber que, encara sent desconixedors de diferents metodologies, apliquen les mateixes de manera pròpia i eficient.

- El centre C, és a dir, el centre públic de referència escolar, acota diferents aspectes, que entre tots ells, són un mix entre el centre A i B. Per una banda, no son coneixedors de metodologies de referència, però sí que esmenten a tots els eixos educatius que han d'estar presents en una intervenció educativa. A més a més, coincideix en altres les qüestions amb el centre A i C, ja creuen que hi ha una necessitat primordial a reajustar el currículum per treballar els aspectes de dol i mort, i que a demés, es tasca dels docents reivindicar i treballar aquestes competències clau.

Pel que fa la redacció de la seva intervenció:

“Primer parlar amb la família, després amb l'infant i per últim, si l'infant està d'acord, compartir amb el grup la seva experiència i el seus sentiments.” Afirmar que el treball emocional és primordial en conjunt a tots els agents que poden intervenir, ja que de manera clara, són influents en el desenvolupament de l'infant.

En general, tots tres centres no tenien molta coneixença sobre metodologies, però sí que apliquen grans referències a les seves aules, i que tots tenen processos d'intervenció adients segons el paradigma actual, ja que comprenen aquests tres aspectes:

- Família, grup-escola i infant
- Treball emocional i acompanyament
- Autoconeixement de l'infant
- Responsabilitat docents envers aquestes intervencions
- Necessitat de la renovació del currículum

8.3. Resposta a la hipòtesis

Una vegada analitzat els resultats, després de respondre a les meves qüestions i fer comparatives entre els centres, responc al punt més important de la meua recerca, la hipòtesis d'investigació.

En un principi vaig plantejar-me si realment a les aules i les escoles es treballava aquest tipus de competències, i vaig formular el següent:

“A les escoles no es treballa el procés de dol amb els infants de manera total i procedimental, sinó que es tracta com un procés alternatiu del qual molts professionals no tenen coneixements”

Hi ha una gran varietat de respostes per aquesta hipòtesis, però les més adients serien dues:

- Per una banda, es veritat i és cert, en base a la meva investigació, que hi ha desconeixement sobre les metodologies i els procediments de treball per dol amb infants a les escoles, i això implica que molts professionals no tenen una base teòrica forta per treballar aquestes competències.
- Per altra banda, es evident que sí que es treballa. El dol per la mort en infants no és una realitat llunyana, ja que de manera directa els infants viuen aquelles experiències, i per tant, les institucions han de donar resposta a aquella necessitat.

Però, la veritat més pròxima és que no hi ha una resposta institucional, sinó professional i ètica. Els docents s'esforcen per donar bones intervencions, amb metodologies que ajudin a desenvolupar al infant en aquell procés, però que des de un nivell superior curricular no hi ha cap estructura sòlida que reforci aquestes metodologies i aquestes competències clau a les aules, i per tant, les pròpies escoles no estan protegides.

Així doncs, la meva hipòtesis es parcialment correcta, ja que existeixen aquests dos fets que defineixen la situació actual envers a les intervencions de dol per la mort en infants (concretament, en cicle mitjà, que ha sigut el meu eix de concreció). Així doncs, l'afirmació més correcta seria:

“A les aules és treballa de manera autodidacta les intervencions de dol per la mort en infants, però es necessita d’una protecció curricular sòlida per portar a terme metodologies més adients i concretes”

9. Annexos

9.1. Enquesta quantitativa

- Heu experimentat dins de l'escola (cicle mitjà) algun cas de procés de dol per part d'algun infant? (selecciona una opció)
 - Sí, fa relativament poc
 - No, mai ho hem experimentat
 - Sí, una vegada fa molt de temps

- Quins agents educatius van intervenir al procés de dol, en cas de que ho hageu experimentat? (selecciona una opció)
 - Famílies afectades
 - Famílies del aula
 - Totes les famílies
 - Grup d'aprenentatge que envolta a l'infant
 - La institució educativa
 - Totes les anteriors
 - Cap de les anteriors
 - Només el centre en qüestió i la família afectada

- Coneixeu algunes d'aquestes pràctiques de referència al centre sobre les intervencions en dol amb infants? (selecciona una o més opcions)
 - Treball emocional intern
 - Intervenció multidisciplinar amb altres professionals
 - Afavoriment de l'autoconeixement de l'alumne afectat
 - Treball didàctic a l'aula amb altres companys del grup d'aprenentatge
 - Debats sobre diferents perspectives sobre el concepte de "mort i dol"
 - Implicació del grup familiar amb l'escola
 - Seguiment pedagògic del estat de l'infant

- Creieu important que hi hagi un procés de fases de dol en l'infant? (selecciona una opció)
 - No, a nivell cognitiu no influeix en res
 - Sí, és imprescindible aquest tipus de seguiment per fases
 - Pot ser, no sóc coneixedor/a de les fases que implica el dol en infants

- En quin ordre creus que ha de seguir-se la intervenció educativa amb l'infant? (selecciona una opció)
 - Treball amb les famílies - Treball amb l'alumne - Treball competencial amb el centre
 - Treball amb les famílies - Treball competencial amb el centre - Treball amb l'alumne
 - Treball competencial amb el centre - Treball amb l'alumne - Treball amb les famílies

- Quina metodologia creieu més adient per treballar la mort? (selecciona una opció)
 - Reactiva. Treballar la mort en casos de dol amb els infants, de manera que s'aprofita la situació per introduir competències adients al cas.
 - Proactiva. Treballar el concepte de mort i pèrdua de manera prèvia i continuada, per tal de predominar l'aprenentatge correlatiu en l'aula.

- Creieu que, al currículum vigent actual, están vigents les competències de treball per dol, protocols d'actuació, continguts clau...? (selecciona una opció)
 - No, però és tasca nostra implementar-ho
 - No, perquè son conceptes aliens a l'educació
 - Sí, encara que s'ha de seguir amb l'investigació educativa en aquest camp
 - Sí, però hauria de ser menys explícit

- Com a docents: Us veieu formats a nivell professional per portar a terme una intervenció de dol amb un infant de la vostra aula? (selecciona una opció)
 - No, però és tasca nostra seguir formant-nos
 - Sí, fins i tot implementar metodologies avui dia
 - No, i no tinc cap interès en aquestes didàctiques

9.2. Enquesta qualitativa

Quins serveis externs coneixes per facilitar recursos al centre en aquest tipus d'intervencions educatives?

Coneixeu d'algunes metodologies de treball previ per endinsar a l'alumnat en el treball competencial de "la mort i el dol"?

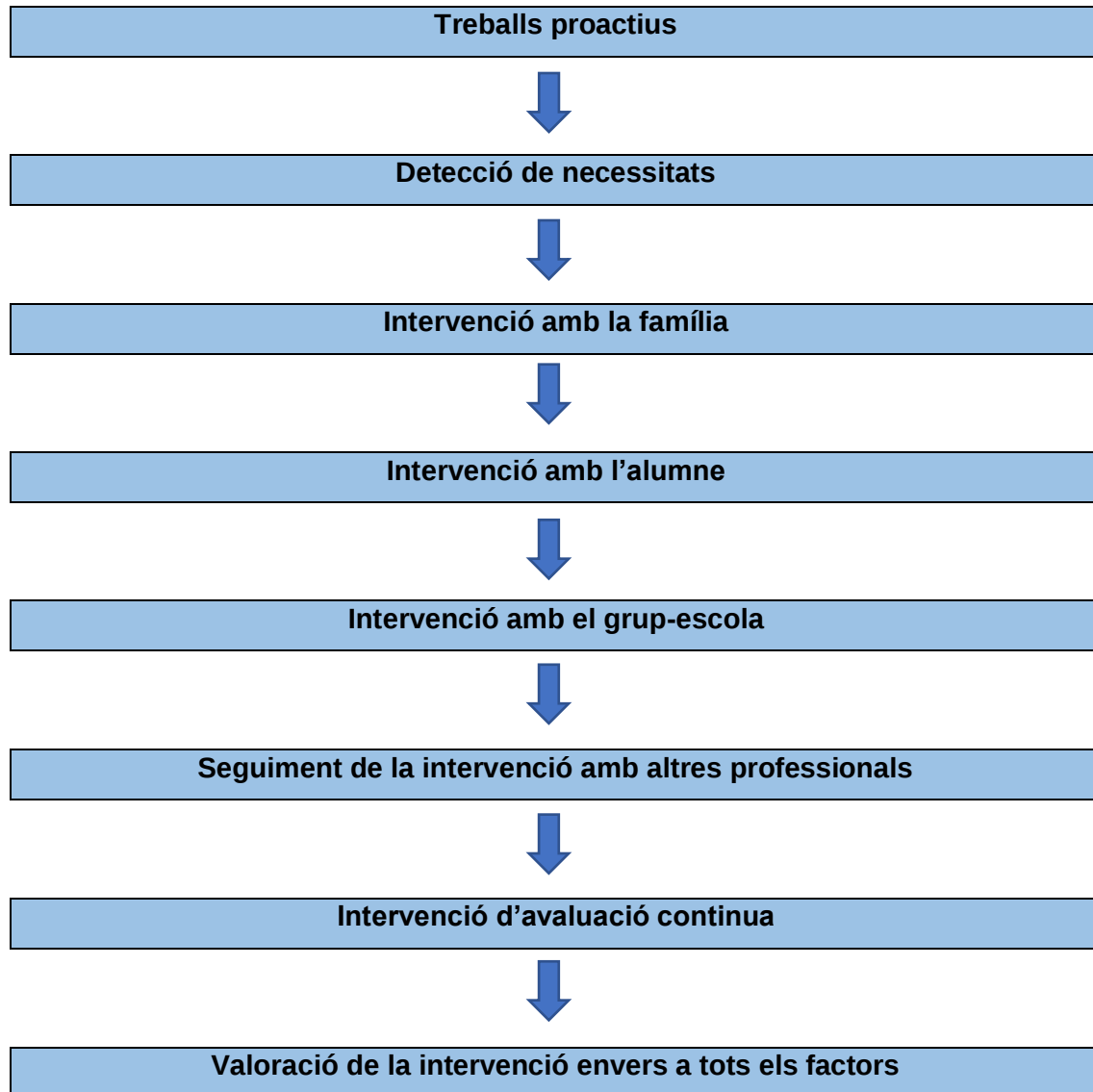
Tú com a docent, quina seria la teva intervenció en un cas de dol amb un infant de la teva aula?

Quines competències clau creus que s'haurien de treballar amb els teus alumnes per facilitar l'enteniment d'aquestes vivències de dol?

Si ho teniu, podríeu explicar breument alguna experiència viscuda a l'aula o un alumne hagi viscut un procés de dol?

9.3. Possible intervenció

Possible intervenció educativa basada en els processos teòrics de referència i en la recerca d'aquest treball, per tal de realitzar un procediment institucional ètic, adient i ordenat, en casos de dol per la mort (o pèrdua) en alumnes de cicle mitjà:



Pautes del procés d'intervenció definides

a) Treballs proactius

- Investigar sobre diferents metodologies del treball per la pedagogia de la mort
- Intervenir de manera lectiva en conceptes com la mort, la pèrdua i el dol, de tal manera que l'ètica i la responsabilitat docents es mantingui sòlida i pautada
- Utilitzar eines de referència per tal d'introduir aquests conceptes durant tot l'any escolar
- Treballar de manera extraoficial amb altres professionals de la matèria per tal de seguir formant-nos com a docents en l'àmbit de les noves competències
- Compartir amb tot l'equip, famílies i alumnes els nous coneixements d'una forma sana, òptima i amb fins únicament educatius, que vetllin per l'aprenentatge i el creixement de tots els agents educatius (família, docents, alumnes, la comunitat i altres professionals

b) Detecció de necessitats

- Avaluació de la situació emergent, des de diferents aspectes d'estudi, per tal de tindre una visió ampla de les causes i conseqüències
- Estudiar l'estat d'ànim de l'infant, des de primer moment de la intervenció per tal d'assegurar el seu benestar i la seu desenvolupament òptim
- Vetllar per la seguretat física i mental de/dels alumnes que estiguin involucrats en aquest tipus de situació
- Disposar de tot l'equip docent involucrat per avaluar la situació i començar amb la intervenció

c) Intervenció amb la família

- Realització de reunions i quedades al centre o fora d'ell amb la família directa de l'infant afectat pel dol
- Oferir el recolzament i l'ajuda de tots els professionals i recursos que el centre te, inclòs per la pròpia família o comunitat afectada per la pèrdua
- Observar l'estat de responsabilitat amb l'infant que te la família (concretament, els tutors legals)
- Proporcionar recursos i alternatives educatives pel seguiment acadèmic de l'alumne, sigui la situació que sigui (treball a casa, a altres centres acadèmics...)
- Donar consciència de les diferents etapes i fases per les quals pot passar l'infant durant el procés, inclòs les possibles afectacions escolars que pot patir

d) Intervenció amb l'alumne

- Treballar la situació de manera oberta i per la trajectòria que sigui més còmoda per l'alumne
- Incentivar les conversacions obertes i assertives amb l'Infant, on ell es pugui expressar i pugui dissenyar una opinió directa de la situació que està vivint
- Crear bases sòlides pel seu autoneixement i el seu atuoaprenenatge, ja que l'alumne ha de aprendre a autogestionar les seves emocions i impulsos
- Desenvolupar unes pautes de parla i conversa amb la tutora i la família per tal de crear una seguretat entorn al benestar de l'infant
- Implicar de manera directa les seves necessitats en la intervenció educativa, ja que l'alumne és el principal eix de protecció, i per aquest motiu les seves inquietuds han de ser escoltades, perquè podria donar-se el cas de que des de la institució descobrim fortaleeses enfront aquesta situació

e) Intervenció amb el grup-escola

- Donar a conèixer la situació actual del company o la companya afectada, per tal de trencar efectes de rumors o falses afirmacions en el seu grup de l'aula, i d'aquesta manera
- Si es dones el cas, informar a famílies properes per tal d'assegurar una protecció a nivell social de la família afectada, i així, proporcionar eixos més amplis per la protecció i desenvolupament de l'infant en aquest cas
- Implicar de manera formativa a tot el grup escola, per donar a conèixer diferents aspectes del procés de dol
- Aprofitar aquest moment delicat per començar a treballar competències relacionades amb la pèrdua, el treball emocional i aspectes vitals que impliquin un estat d'aprenentatge més elevat (aquest punt, amb la supervisió de les directrius del centre, és el més adient, ja que ajuda a la mateixa vegada a preparar als alumnes que envolten a l'infant a recolzar al seu company)
- Dirigir-se a les famílies de l'escola i als docents per si calgués algun tipus d'intervenció sumativa a tot el procés escolar, amb la que la comunitat pugui ajudar a superar el procés de dol

f) Seguiment de la intervenció amb altres professionals

- Pel fet de que l'escola pot tenir recursos i eines limitades per segons quins casos específics, es recomana fer ús de metodologies externes o de professionals que ajudin a desenvolupar la intervenció correctament, en diferents aspectes d'afectació
- Psicòlegs, terapeutes, psicopedagogs, especialistes en la matèria o inclòs una referència religiosa, pot proporcionar un punt de vista més ampli sobre les diferents intervencions que es poden realitzar per ajudar a l'infant afectat

g) Intervenció d'avaluació continua

- En aquest punt em de tenir en conte que la nostra intervenció ha de tenir un seguiment progressiu, en base a les fases per les quals pot passar l'infant o el grup influent en el seu procés, ja que d'aquesta manera ens assegurarem de que no necessitem de més serveis externs que ens proporcionin eines, o pel contrari, de que la situació està en X punt de especialitat que necessitem derivar la intervenció a altres professionals de manera completa
- Avaluar el procés pel qual l'alumne ha estat passant, des de el principi de la nostra intervenció, fins al final d'ella (i pel final em refereixo a els processos finals del dol, ja que com a docents estem lligats a la responsabilitat de cuidar del desenvolupament personal dels nostres educats)
- Assenyalar els punts fort i febles que l'alumne està experimentant durant el seu procés, i de quina manera afecta al seu desenvolupament d'aprenentatge i cognitiu

h) Valoració de la intervenció envers tots els factors

- Finalment, la valoració de tot el procés
- Observar de quina manera ha estat participatiu el centre, incloent a tots els docents responsables de la intervenció (tutors, equip docent, equip directiu, serveis externs que intervenen al centre...)
- Valorar la implicació de les famílies en col·laborar pel benestar de l'infant i pel seu desenvolupament global dins del procés de dol
- Valorar si les ajudes de serveis externs han estat útils o no, i si en un futur es poden implementar diferents metodologies que ajudin als infants a créixer emocionalment de manera exponencial envers a conceptes com la mort, la pèrdua i el procés de dol

10. Referències

Publicación del Anuario Pontificio y del Anuario Estadístico de la Iglesia. (2020). Recuperat de: <https://bit.ly/3fBGCr5>

Ávila, M; de la Rubia, J. (2013). El significado psicológico de las cinco fases del duelo propuestas por Kübler-Ross mediante las redes semánticas naturales. *Psicooncología*, 10(1),109-130. Recuperat de: <https://bit.ly/3vPiSFu>

Cabrera, M; Ledesma, G; Torres, S. (2010). Pérdida y duelo infantil: una visión constructivista narrativa. *Alternativas en Psicología*, 15(23), 58-67. Recuperat de: <https://bit.ly/3vIYEgY>

Colomo, E. (2016). Pedagogía de la muerte y proceso de duelo. Cuentos como recurso didáctico. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. Recuperat de: <https://bit.ly/3vCJzqx>

Cornejo, L. (2013). El significado de la muerte a través de la historia y las religiones. *Guanajuato: Asociación Mexicana de Tanatología, AC*. Recuperat de: <https://bit.ly/3wLXNvR>

de la Herrán, A., Cortina, M. (2007). Fundamentos para una pedagogía de la muerte. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 41(2), 1-12. Recuperat de: <https://bit.ly/3i1Vj8B>

Fraile, S. (2006). El duelo en el niño. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 13(7), 344-348. Recuperat de: <https://bit.ly/3uA10ql>

García, C. (2013). La educación para la muerte. Un reto formativo para la sociedad actual. *Psicogente*, 16(30), 424-438. Recuperat de: <https://bit.ly/3fvbNNb>

Grube, A. (1973). *El pensamiento de Platón*. Madrid: Gredos. Recuperat de: <https://bit.ly/34zPur1>

Klarsfeld, A; Revah, F. (2002). *Biología de la muerte*. Madrid. Editorial Complutense. Recuperat de: <https://bit.ly/3fYU9I9>

Kübler-Ross, E., Kessler, D. (2016). *Sobre el duelo y el dolor*. Luciérnaga. Recuperat de: <https://bit.ly/3yNOWxk>

Muriá, Irene. (2000). La concepción religiosa de la muerte. *Revista Digital Universitaria*. Recuperat de: <https://bit.ly/2S0yyY3>

Piaget, J. (1968): *Los estadios del desarrollo intelectual del niño y del adolescente*. Editorial Revolucionaria. La Habana. Recuperat de: <https://bit.ly/34vtEou>

Poch, C. (2009). ¿ Por qué es necesaria una pedagogía de la muerte?. *Cuadernos de pedagogía*, (388), 52-53. Recuperat de: <https://bit.ly/3fUgEyc>

Requena, M. (2020). *La muerte en la antigua Roma*. Recuperat de: <https://bit.ly/2RQzVIU>

Trasovares, M. (2010). *Condicionament clàssic aversiu a un senyal i al context: el paper de la consciència de contingència i l'ansietat tret*. Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperat de: <https://bit.ly/3c8QFSy>

Torío, S. (2004). Familia, escuela y sociedad. *Aula Abierta*, 83. Recuperat de: <https://bit.ly/3uD6c36>

Verdú, V. (2002). La enseñanza del fin. *El País*. Recuperat de: <https://bit.ly/34yDwhu>

Vygotsky, L. (1931/1986): *Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores*. Obras escogidas. Madrid. Recuperat de: <https://bit.ly/2S1oEFr>

Yoffe, L. (2003). El duelo por la muerte de un ser querido: creencias culturales y espirituales. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, (3), 127-158. Recuperat de: <https://bit.ly/34z9KZS>