



ENSENYAMENT DE MESTRES  
EDUCACIÓ PRIMÀRIA

TREBALL DE FI DE GRAU

**“Com afecta l'ansietat al rendiment acadèmic  
dels nens i nenes de tercer de primària  
d'una escola de Reus?”**

**Autora:** Cristina Bermusell Navarro

**Tutora:** Alícia Garcia Lopez

**Tarragona, 31 de maig de 2022**



## RESUM

Aquest treball estudia com afecta l'ansietat al rendiment acadèmic dels nens i nenes de tercer de primària d'un context determinat, que és l'objectiu principal de la investigació.

La mostra utilitzada està formada per 46 nens i nenes entre set i vuit anys d'una escola de Reus, als quals se'ls valora el nivell d'ansietat que presenten gràcies al qüestionari d'ansietat infantil (CAS) i a un qüestionari de quinze preguntes elaborat a partir de les teories de diferents autors que parlen sobre l'ansietat en nens i nenes i la relació amb el rendiment acadèmic, citats en el marc teòric d'aquesta investigació. Després, es comparen els resultats obtinguts amb les notes acadèmiques per valorar com afecta una cosa sobre l'altra.

Es defineix la hipòtesi següent: "Major conducta ansiosa menor rendiment acadèmic", a la que es dona resposta en haver fet una discussió dels resultats i s'analitza el no compliment d'aquesta.

Per tant, es conclou la investigació observant que la hipòtesi es refuta en aquest context i, a més, es comprova que en aquest cas passa el contrari, és a dir, a major conducta ansiosa millor rendiment acadèmic.

**Paraules clau:** ansietat, rendiment acadèmic, ansietat infantil i trastorn d'ansietat.



## RESUMEN

Este trabajo estudia cómo afecta la ansiedad al rendimiento académico de los niños y niñas de tercero de primaria de un contexto determinado, que es el objetivo principal de la investigación.

La muestra utilizada está formada por 46 niños y niñas entre siete y ocho años de una escuela de Reus, a los cuales se les valora el nivel de ansiedad que presentan gracias al cuestionario de ansiedad infantil (CAS) y a un cuestionario de quince preguntas elaborado a partir de las teorías de diferentes autores que hablan sobre la ansiedad en niños y niñas y la relación de esta con el rendimiento académico, citados en el marco teórico de esta investigación.

Después, se comparan los resultados obtenidos con las notas académicas para valorar cómo afecta una cosa sobre la otra.

Se define la hipótesis siguiente: “Mayor conducta ansiosa, menor rendimiento académico”, a la que se da respuesta en haber hecho una discusión de los resultados y se analiza el no cumplimiento de la misma.

Por lo tanto, se concluye la investigación observando que la hipótesis se refuta en este contexto y, además, se comprueba que en este caso pasa lo contrario, es decir, a mayor conducta ansiosa mejor rendimiento académico.

**Palabras clave:** ansiedad, rendimiento académico, ansiedad infantil y trastorno de ansiedad.



## ABSTRACT

This project studies how anxiety affects the academic performance of children in the third year of primary school in a given context, which is the main objective of the research.

The sample used is made up of 46 boys and girls between seven and eight years of age from a school in Reus, whose level of anxiety is assessed using the Child Anxiety Questionnaire (CAS) and a fifteen-question questionnaire based on the theories of different authors who talk about anxiety in children and its relationship with academic performance, as cited in the theoretical framework of this research.

Afterwards, the results obtained are compared with the academic grades to assess how one affects the other.

The following hypothesis is defined: "More anxious behaviour, lower academic performance", which is answered by discussing the results and analysing the non-fulfilment of the hypothesis.

Therefore, the research is concluded by observing that the hypothesis is refuted in this context and, furthermore, it is proven that in this case the opposite is true, i.e. the more anxious behaviour, the better the academic performance.

**Key words:** anxiety, academic achievement, child anxiety & anxiety disorders.

## ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ .....	7
2. MARC TEÒRIC.....	8
2.1 L'ANSIETAT .....	8
2.1.1 Definició del concepte .....	8
2.1.2 L'evolució de l'ansietat al llarg de la història.....	9
2.1.3 L'ansietat infantil i les seves causes .....	12
2.1.4 Tipus de trastorns d'ansietat infantil.....	14
2.1.5 Simptomatologia ansiosa en nens i nenes .....	14
2.1.6 Avaluació i diagnòstic.....	16
2.1.7 Tractament més freqüent.....	16
2.2 EL RENDIMENT ACADÈMIC .....	18
2.2.1 Què és?.....	18
2.2.2 Quan es veu afectat? .....	19
2.2.3 L'ansietat i el rendiment acadèmic .....	21
2.2.4 Propostes d'actuació .....	23
3. MARC METODOLÒGIC.....	24
3.1 SUPÒSIT DE PARTIDA .....	24
3.2 OBJECTIUS .....	25
3.3 DISSENY .....	26
3.3.1 Introducció i temporalització .....	26
3.4 METODOLOGIA.....	27
3.5 MOSTRA.....	27
3.6 INSTRUMENTS DE RECOLLIDA DE DADES.....	28
4. RESULTATS .....	30
4.1 ANÀLISI DELS RESULTATS.....	30



4.1.1 Resultats quantitativs .....	30
4.1.2 Resultats qualitativs .....	43
5. CONCLUSIONS .....	46
6. BIBLIOGRAFIA.....	49
7. ANNEXOS.....	52
Annex 1: Qüestionari d'ansietat infantil (CAS) .....	52
Annex 2: Qüestionari de 15 preguntes d'elaboració pròpia .....	57
Annex 3: Taula de resultats del CAS per sexes i classes.....	57
Annex 4: Taula de resultats del CAS de les dues classes per sexes .....	58
Annex 5: Notes de les dues classes .....	59
Annex 6: Índex de suports visuals.....	61



## 1. INTRODUCCIÓ

El dia 10 d'octubre de 2021, com cada any, es va celebrar el dia mundial de la salut mental. Les xarxes socials es van omplir de publicacions relacionades amb el tema. Per a mi, aquesta data, és molt significativa, ja que considero la salut mental una de les coses més fonamentals que ha de tindre una persona, per tant, vaig manifestar-me, igual que molta gent, a favor de l'esdeveniment.

Personalment, penso que està molt bé que existeixi un dia que reconegui a la salut mental per tota aquella gent que no hi pensa o s'oblida fàcilment, però també crec que hi ha d'haver un treball constant i continu amb aquest tema. Tothom, s'ha de preocupar per la seva salut mental i ha d'ajudar, sempre que pugui, a la gent que ho necessita.

Des d'aquell dia, no vaig poder parar de donar voltes, em va despertar la curiositat i l'interès per dur a terme el treball de fi de grau sobre alguna cosa relacionada amb la salut mental. Vaig estar rumiant-ho gairebé un mes, pensant com podria enfocar el treball i buscant informació al respecte, i no va ser fins al 15 de novembre, quan, després d'una reunió amb la tutora de la facultat, vaig decidir-me del tot a seguir aquest camí.

Bé, el terme de salut mental és molt ampli, dins d'aquest, vaig decidir centrar-me en l'ansietat perquè crec que està més present a l'aula del que sembla i no se'n parla molt. La infància passa a un segon pla en temes de salut mental, i pel que fa a l'ansietat, molts cops no rep la importància que realment té. Com a futurs docents, hem de pensar que a l'aula s'ha de tindre en compte les particularitats de cada nen i nena i parar atenció en els casos que poden necessitar ajuda professional, per tal d'evitar, en la mesura que sigui possible, que es desencadenin problemes de salut mental com l'ansietat, entre d'altres.

A més, fer el treball relacionat amb l'ansietat m'ajudarà molt personalment i em servirà per aprendre a gestionar i superar situacions. Sóc una persona que ha patit ansietat, em va acompanyar durant una etapa de l'adolescència, entre els 17 i 18 anys, i, a dia d'avui, ha passat a formar part de la meua vida. Tot i que està amagada la major part del temps, de vegades es manifesta i em fa saber que està amb mi encara que jo hagi après a controlar-la. Per tant, hi ha un interès personal, fet que trobo essencial per aconseguir un treball més ric, ja que com més interessa i implica a la persona que ho fa, més ganes i entusiasme desperta, cosa que ajudarà a obtenir un millor resultat i gaudir del procés.



## 2. MARC TEÒRIC

### 2.1 L'ANSIETAT

#### 2.1.1 Definició del concepte

Per parlar d'ansietat, primer és necessari conèixer les diferents definicions que hi ha sobre aquest terme. Segons la RAE (2022), l'ansietat és un “Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo”. Cano (2003) defineix l'ansietat com una reacció emocional natural davant d'una situació d'alerta i diferencia l'ansietat normal de l'ansietat patològica; la primera és adaptativa i la segona apareix amb més intensitat i es manifesten més símptomes.

D'altra banda, American Psychiatric Association (APA, 2021) defineix l'ansietat com una resposta normal davant l'estrès que pot arribar a ser beneficiosa en algunes ocasions, ja que pot alertar-nos de perills i ajudar-nos a estar preparats i parar atenció, és l'anticipació d'una preocupació futura i genera un sentiment de nerviosisme que comença a ser preocupant en el moment que implica una por o ansietat excessiva, pel fet que pot derivar en un trastorn d'ansietat. Segons l'estudi de Philip R. Muskin (2021) en l'APA, els trastorns d'ansietat són els més comuns dins dels trastorns mentals i afecten gairebé el 30% dels adults en algun moment de la seva vida, mentre que Cano (2003) diu que el percentatge és del 15%.

El doctor Sierra et al. (2003) dóna suport a la idea anterior i, confirma que: “La ansiedad es una parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa.” A més, Marks (1986), citat per Sierra et al. (2003), defineix l'ansietat com un seguit de manifestacions físiques i mentals que no s'atribueixen a perills reals i que s'apropen al sentiment de por, diferenciant-lo del mateix dient que el primer s'anticipa a perills futurs, mentre que el segon es manifesta davant d'estímul presents. Paral·lelament, també parlen de l'atac d'ansietat com un canvi en el ritme de la respiració, aquesta s'accelera, causat per una hiperventilació i presentant símptomes com l'atordiment, la sensació de desbalaïment, el pas insegur i la respiració entretallada.

L'autor Enrique Echeburúa (1992), és un dels més presents en aquest treball pel fet que ha escrit molts llibres referents a l'ansietat, alguns dels quals es centren sobretot en la infantil. La defineix com una reacció defensiva i immediata quan estem davant d'algun perill, és una manera de defensar-nos de les pors. La memòria fa que recordem i amplifiquem les pors, ja que pensem en coses que ens han passat i intensifiquem les pors apreses. D'altra banda, Tobeña (1986) citat per Echeburúa en aquest llibre, diu que no hi ha una definició prou precisa que

proposi uns límits concrets i concisos i l'esmenta com un component que està present en molts trastorns de conducta (p. 23).

### 2.1.2 L'evolució de l'ansietat al llarg de la història

Tots aquests autors, citats per Sierra et al. (2003): Malmö (1957), Wolpe (1958), Franks (1969), Kolb (1968), Epstein (1972), Wolpe (1979), Lewis (1980) i Valdés y Flores (1990); l'ajuden a descriure el camí que segueix l'ansietat des dels anys cinquanta i fins a l'actualitat.



*Infografia 1. Permet veure de manera visual, resumida i esquematitzada, l'evolució de l'ansietat al llarg dels anys i fins a l'actualitat.*



A la dècada dels cinquanta es considera que tot està impregnat d'ansietat, són respostes que dona l'individu davant de les diferents situacions.

A finals dels anys seixanta, a banda de l'aparició de la teoria tridimensional, es comença a concebre l'ansietat com un terme que es refereix a un patró de conducta caracteritzat per sentiments propis que donen resposta a diferents estímuls. Per tant, cada persona ho fa d'una determinada manera englobant aspectes del caràcter com: tensió, inseguretat, falta de concentració, dificultat per prendre decisions, por, aprensíó, pensaments negatius d'inferioritat i sentiments d'incapacitat; aspectes físics com palpitations, pols ràpid, opressió toràcica, respiració ràpida i superficial, ofegament, molèsties digestives, sudoració, sequedat de boca, formigueig, mal de cap tensional, tensió muscular, mareig i vòmits, entre d'altres; i aspectes observables com tartamudeig i hiperactivitat.

A més, és en aquesta mateixa època quan comença la relació entre ansietat i malaltia, arribant a la conclusió que pot afectar de tal manera que pot provocar determinades patologies o trastorns. Per tant, és l'any que més evolució i canvi presenta.

Als setanta apareix la paraula "amença", on es considera que la resposta ansiosa es presenta davant aquesta.

Seguidament, als anys vuitanta, es comencen a descriure les característiques de l'ansietat, ja que fins al moment només s'havien descrit símptomes i parlat de definicions.

A partir dels anys noranta, es proposa que l'ansietat és considerada com un estat emocional que pot donar-se sol o sobreefectant-se als estats depressius i als símptomes psicossomàtics quan el subjecte fracassa en la seva adaptació al medi.

Actualment, hi ha tantes definicions que no existeix una com a definitiva, l'únic que està clar és el que comparteixen totes elles.

Seguidament, es poden analitzar les diferents visions de l'ansietat segons els autors destacats:

<b>Enfocament psicoanalític</b> (Freud, 1971)	<b>Enfocament conductual</b> Hull (1921, 1943, 1952)	<b>Enfocament cognitiu</b> Lazarus (1966), Beck (1976) i Meichenbaum (1977)	<b>Enfocament cognitiu-conductual</b> Bowers (1973), Endler (1973) i Endler y Magnusson (1976)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teoria psicoanalítica</li> <li>- Ansietat com a producte d'un conflicte entre un impuls inacceptable i una contra força aplicada per l'ego.</li> <li>- Estat afectiu desagradable, pensaments molestos i canvis fisiològics</li> <li>- Tres teories: ansietat real (apareix davant la relació jo-món exterior i l'avis d'un perill real), ansietat neuròtica (senyal de perill, l'origen de la qual es troba en els impulsos reprimits de l'individu) i ansietat moral (la de la vergonya, on el súper-jo amenaça al jo amb la pèrdua del control davant els impulsos).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teoria conductual</li> <li>- Apropra el terme al fet experimental i operatiu</li> <li>- Ansietat com un impuls motivacional provocat per l'organisme. Fa responsable a l'individu de saber respondre o no.</li> <li>- Eix conductual ampli: enfadar-se, moure's amb inquietud, intent de passar desapercebut, etc.</li> <li>- Reacció de lluita i fugida per part de l'individu que ho pateix que deriva en comportaments agressius, evitació de situacions properes i bloquejos, entre d'altres, segons cada cas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teoria cognitivista</li> <li>- La psicologia agafa protagonisme</li> <li>- Estímul-resposta, l'individu percep la situació, l'analitza i dóna una resposta (si correspon a una amenaça, serà una resposta ansiosa). La resposta depèn de la interpretació de cada persona.</li> <li>- Quan s'interpreta una situació com ansiosa, les semblants també ho seran per la mateixa persona, per tant, fa que aquesta les eviti.</li> <li>- L'eix cognitiu de la persona mostra tot allò que acompanya l'ansietat, que gira al voltant d'una situació que ho genera, i es fa de manera automatitzada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreja entre els dos enfocaments anteriors.</li> <li>- La conducta queda determinada per la relació entre les característiques individuals de cada persona i les situacions que se'ls presenten.</li> <li>- Intervenen diverses variables en l'ansietat, totes elles igual d'importantes.</li> <li>- Variable cognitiva (pensaments, idees...)</li> <li>- Variable situacional (estímuls externs)</li> <li>- Ansietat com a tret de la personalitat.</li> <li>- Concebuda com una resposta emocional que pot ser de tres tipus: cognitiva, fisiològica o motora.</li> </ul>

Taula 1. Tipus d'enfocaments sobre l'ansietat. Fet a partir dels arguments dels autors que apareixen en la taula, citats per Sierra et al. (2003) en el seu article.



### 2.1.3 L'ansietat infantil i les seves causes

Altres autors no esmentats anteriorment com Sandin (1997), afirmen que l'ansietat és una resposta anticipada a una amenaça que crea nerviosisme, tensió, aprensíó i alarma en l'individu, el qual es veu afectat pel que fa al comportament. Aquestes manifestacions conductuals visibles són considerades reaccions defensives innates encara més justificables en nens, ja que es considera que l'ansietat els alerta d'un possible perill i ells s'encarreguen de protegir-se. En aquest últim cas, l'ansietat passa a tindre un paper més de salut que de malaltia (Echeburúa, 2002). De vegades, aquestes respostes generen patiment en els nens o nenes que les manifesten, ja que creen una alerta en ells o elles quan el perill és inexistent, en aquest cas, apareix la sensació de por que pot derivar en fòbia, el que seria igual a l'anterior, però més desmesurada, descontrolada i molesta pel dia a dia. La fòbia apareix quan s'evita de forma reiterada una situació determinada la qual produeix por (Echeburúa, 1992).

L'ansietat està estretament relacionada amb l'emoció de la por, tal com ens explica l'autor Echeburúa en el seu llibre, existeixen tres tipus de por: als animals, als danys físics i a la separació. Aquest últim està lligat a un dels tipus d'ansietat com és l'ansietat per separació. També afirma que les pors són quelcom universal i van variant a mesura que el nen o nena es va dotant de maduresa i enriquint d'aprenentatges.

A més, destaca que l'origen de l'ansietat està relacionat amb les situacions estressants com poden ser la separació dels pares, el canvi de residència i l'hospitalització dels pares o d'ells mateixos, lligades a factors interns com són el temperament i la personalitat. De vegades, apareix una transmissió social de la por, és a dir, els pares se la transmeten als fills, la qual cosa suposa un problema que també implica que puguin impedir als seus fills explorar el món i que aquests tinguin l'oportunitat d'eliminar les seves pors gràcies a l'experiència (Echeburúa, 1992). En altres paraules, el fet que els pares pateixin ansietat pot provocar que els fills tinguin predisposició a fer-ho pel fet que els sobreprotegeixen.

Aquesta última afirmació està recolzada per una investigació citada per Coca (2013) realitzada per Xu, Zhu y Chen el 2002, on els resultats mostren que els nens i nenes es veuen afectats per diversos factors, organitzats en tres nivells:

- Expressió emocional dels progenitors: afectivitat, reconeixement, càstig i sobreprotecció
- Cultura i organització familiar: cultura, moral i temps de televisió
- Psicopatologia dels progenitors: ansietat materna



I una altra investigació, també citada en el treball de la psicòloga Coca (2013), realitzada per Zhao el 2010, on s'indica que tant la sobreprotecció com l'absència d'apego corresponen a un estil educatiu concret, l'autoritari, i és una de les causes d'ansietat infantil. Tanmateix, els estudis afirmen que, l'ansietat de la mare, està estretament lligada amb l'ansietat dels seus fills. D'altra banda, el treball de Coca (2013), aporta un estudi de Manuzza et al. (2002) que demostra la no correlació entre l'ansietat infantil i la dels seus progenitors.

Pel que fa als trastorns d'ansietat, American Psychiatric Association (2021) associa la causa amb una combinació de factors genètics, ambientals, psicològics i de desenvolupament. Poden ser hereditaris, el que comporta una combinació dels gens amb els factors ambientals.

Segons un estudi infantil de la Universitat de Nova York, actualment l'ansietat infantil es té molt més en compte que abans perquè hi ha una prevalença més alta i s'ha comprovat que les conseqüències a llarg termini són negatives. D'altra banda, els trastorns d'ansietat dels pares, especialment quan aquests també estan units a la depressió, presenten riscos per als trastorns d'ansietat dels fills (Klein, 2009).

Cano (2003) en el seu llibre, remarca la possibilitat de patir trastorns d'ansietat en aquells nens i nenes que són nerviosos de naixement, és a dir, que va implícit en la seva personalitat i és totalment independentment de les situacions. Aquests, tindran una prevalença més alta al llarg de la seva vida que les persones més tranquil·les, cosa que no vol dir que hagin de patir ansietat necessàriament. A més, Cano (2003) també parla de l'ansietat en 3 nivells:

- cognitiu-subjectiu: experiència
- fisiològic: canvis corporals
- motor: conducta-observable

El primer s'experimenta com dificultat per pensar o concentrar-se. I el tercer en conductes observables a l'aula pròpies dels nens i nenes com per exemple, molt de moviment o inquietud.



### 2.1.4 Tipus de trastorns d'ansietat infantil

Abans de la classificació del DSM-III (APA, 1980) citat per Klein (2009) en el seu article, els trastorns d'ansietat s'agrupaven com trastorns emocionals i no se'ls donava molta importància. Després, es van introduir diferents tipus de trastorns d'ansietat infantil, però com tenien poca base empírica, no van ser acollits universalment.

Echeburúa (2002) presenta una classificació on descarta els trastorns d'ansietat adults, és a dir, on només té en compte els infantils. D'aquesta manera hi ha:

- a. Trastorns de fòbia
  - Fòbia específica
  - Fòbia escolar
  - Trastorn per evitació
- b. Trastorns d'ansietat sense evitació fòbica
  - Ansietat per separació
  - Ansietat excessiva
- c. Altres
  - Trastorn obsessiu compulsiu
  - Trastorn d'ansietat i depressió

### 2.1.5 Simptomatologia ansiosa en nens i nenes

La infància és una de les fases centrals de risc pel que fa a l'aparició de símptomes ansiosos. Aquests poden anar des de lleus i transitoris fins a trastorns d'ansietat (Beesdo et al. 2009).

En el llibre d'Echeburúa (2002) podem veure alguns dels trets característics que presenten els nens i nenes que pateixen ansietat:

- Conducta d'evitació
- Culpabilitat dels fracassos
- Preocupació sense base realista

La conducta d'evitació es dóna en aquelles situacions que desencadenen o agreugen els símptomes, és en aquest punt quan es pot veure afectat el rendiment escolar, així com la feina a fer o els resultats acadèmics (American Psychiatric Association: APA, 2021).

El CDC (2021) destaca com a símptomes més rellevants: la irritabilitat i l'enuig, la por, la preocupació, els problemes per agafar el son, la fatiga, el mal de cap i el mal d'estómac.

Alguns d'aquests no són comunicats per part dels nens i nenes la qual cosa pot provocar el fet de passar desapercebut.



Klein (2009) separa els símptomes segons el tipus d'ansietat que presenti el nen o nena. En aquesta taula podem observar no només els símptomes que Klein (2009) defineix per a cada tipus d'ansietat sinó també la diferència respecte a la classificació que proporciona l'autor Echeburúa (2002) en el seu llibre.

Tipus d'ansietat	Característiques
Trastorn d'ansietat generalitzada (TAG)	Preocupació excessiva
Fòbia social	Ansietat d'actuació i interpersonal, deteriorament de les habilitats socials i mal comportament.
Trastorn d'ansietat per separació	Evitació per estar sols i por a l'obscuritat. Si no es diagnostica abans dels divuit anys, pot aparèixer de nou a l'edat adulta.
Fòbia específica	Diferent de la por, angúnia i deteriorament

Taula 2. Diferències entre el tipus d'ansietat i les característiques que presenta cada un d'ells.

Pel que fa a l'American Psychiatric Association (2021), els símptomes són tensió muscular i comportament per evitació.

López-Ibor (1969) citat per Sierra et al. a la seva revista (2003), diu que l'ansietat presenta símptomes psíquics; sensació d'ofegament, perill imminent, reacció de sobresalt, la cerca de solucions a situacions que poden semblar amenaçadores... diferenciant-ho de l'angoixa a qui atribueix uns altres símptomes, més lligats amb la conducta. Altres autors que sostenen aquesta teoria són Taylor (1986) que destaca que l'estrès fa referència, principalment, a la situació, mentre que l'ansietat és la reacció davant els successos estressants. Actualment, és difícil mantenir aquesta diferència, ja que l'ansietat agrupa tant els símptomes psíquics o cognitius com els conductuals o físics.

Paral·lelament, Sandín y Chorot (1995) que apareix en l'escrit de Sierra et al. (2003), diu que la característica més destacada de l'ansietat és el seu caràcter anticipatori davant d'un perill o amenaça per a un mateix.



### 2.1.6 Avaluació i diagnòstic

Aquest tema comporta desacords entre diferents autors, ja que alguns assenyalen que no es pot fer un diagnòstic rigorós en veure's implicats tants factors de risc com són: el sexe, l'edat, el nivell socioeconòmic, entre altres (Beesdo et al. 2009). Per aquest motiu, es recolza la teoria que no es pot fer un diagnòstic del tot fiable que determini la prevalença i els patrons d'incidència, s'ha de ser específic i tindre en compte tot l'entorn del nen o nena que s'està avaluant. Cano (2003) en el seu llibre, parla dels qüestionaris com a instrument de mesura de l'ansietat.

Pel que fa a la variable de l'edat, existeixen diferents qüestionaris, inventaris i escales de valoració per determinar el nivell d'ansietat dels infants i s'apliquen segons franges d'edat. Tenint en compte la franja d'edat que s'estudia en aquest treball de recerca, nens i nenes de 7 i 8 anys, alguns exemples són el Qüestionari d'Ansietat Infantil: CAS (Gillis, 1980), l'Escala d'Ansietat Manifesta en nens: RCMAS (Reynolds y Richmond, 1978, 1985) i l'Índex de Sensibilitat de l'Ansietat per a nens: CASI (Silverman, Fleisig, Rabian y Peterson, 1991).

Klein (2009) afirma que la falta de mitjans pels estudis relacionats amb l'ansietat infantil, fa que per molt que es destini un qüestionari, una escala de valoració o una entrevista per tal de diagnosticar-ho, els resultats siguin poc precisos.

Segons la tesi d'Angel (2015), un estudi de Bragado et al. fet el 1996, demostra que hi ha una alta prevalença d'ansietat en nens i nenes, sense distinció per sexe, ja que un 18,5% pateix algun tipus de trastorn d'ansietat, però, segons els pares, aquestes dades baixen fins al 13,6%. Això vol dir que molts infants ho pateixen en silenci, la qual cosa recolza la meua teoria, que consta a la introducció i diu que realment és un trastorn molt present però gens visibilitzat.

La guia d'Hernández et al., remarca la importància d'identificar als nens i nenes amb risc de patir problemes d'ansietat abans que això passi, la detecció precoç és clau en l'evolució.

### 2.1.7 Tractament més freqüent

American Psychiatric Association (APA, 2021) diu que existeixen molts tractaments eficaços que ajuden a la majoria de les persones a portar una vida normal i productiva. Tot i això, no és molt freqüent buscar ajuda i no es pren consciència de la importància que té.

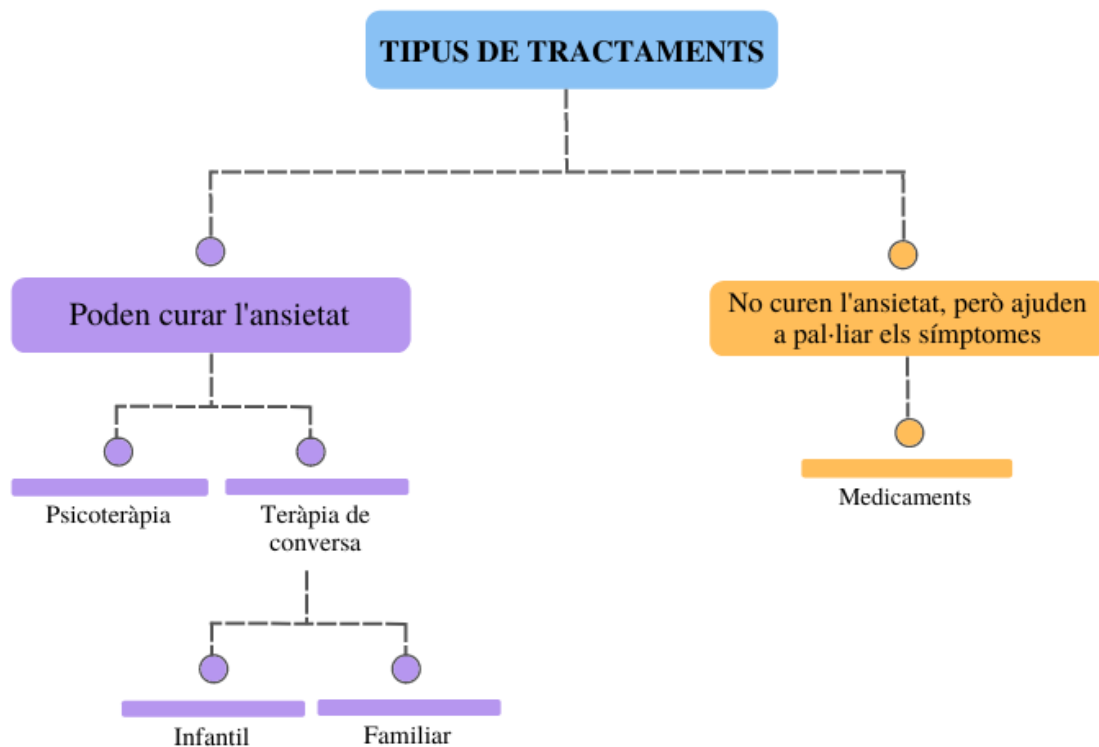
L'article de Bragado (1992) afirma la teoria anterior dient que els pares intenten minimitzar la importància d'aquest trastorn perquè prefereixen pensar que es tracta de quelcom transitori i normal a demanar ajuda professional. Molts pares rebutgen la idea de portar als seus fills al psicòleg o psiquiatre per por d'allò que es pugui pensar socialment.

Malgrat que cada trastorn d'ansietat té unes característiques pròpies, la gran majoria tendeixen a millorar amb tres tipus de tractaments que es poden combinar o no: la psicoteràpia, la teràpia de conversa i els medicaments. Aquests últims no curen els trastorns d'ansietat, però ajuden a alleujar els símptomes. També es poden dur a terme tècniques de control de l'estrès i meditació per tal d'ajudar a millorar els símptomes i a què el tractament sigui més efectiu.

El reconeixement precoç i diagnòstic diferencial són imprescindibles a l'hora d'actuar en aquesta franja d'edat (Beesdo et al. 2009).

Pel que fa als nens i nenes, el tractament consisteix a planificar una teràpia de comportament que inclou teràpia infantil, teràpia familiar o ambdues alhora. L'escola també pot ser clau en el procés de recuperació. La teràpia cognitiu-conductual ajuda a què el nen o nena canviï els pensaments negatius per altres de positius. També inclou ajudar a afrontar els símptomes al mateix temps que s'enfronta a les pors. Altres maneres per tal d'ajudar-los és dur a terme una alimentació saludable, practicar activitat física, dormir les hores suficients, tindre una rutina i comptar amb suport social. En últim lloc, cal valorar si la medicació ha de formar part del tractament (CDC, 2021).

En el següent esquema es pot veure una classificació segons si curen o no l'ansietat dels tipus de tractament que s'ha parlat en aquest punt:



Esquema 1. Classificació dels tres tipus de tractament.



## 2.2 EL RENDIMENT ACADÈMIC

### 2.2.1 Què és?

El terme de rendiment acadèmic es defineix com la capacitat dels nens i nenes per respondre d'una manera eficient, cada dia, a l'escola. Això implicaria el fet d'estar concentrats, escoltar, fer el que es demana, complir amb la feina i amb les responsabilitats individuals i col·lectives, etc. A partir d'aquí, podem extreure, doncs, que el baix rendiment acadèmic és quan l'eficiència diària dels nens i nenes és inferior al que correspon segons la seva intel·ligència (Bricklin, 1988).

D'acord amb els autors (Bricklin, 1988), un rendiment insuficient es presenta quan el nen o nena no arriba al nivell al qual correspon la seva capacitat intel·lectual, és a dir, quan hi ha una diferència entre el que fa i el que podria arribar a fer, sent el que fa, en tot cas, menys del que podria fer. Els nens i nenes amb baix rendiment excusen les seves qualificacions dient que es tracta de falta d'interès i s'inventen excuses a l'hora de fer la feina per tal d'evitar-ho. Normalment, el baix rendiment acadèmic és més comú en nens que en nenes i la principal causa d'aquest és el temor d'alguns nens a ser femenins, ja que creuen que l'aprenentatge és per a nenes i utilitzen el motiu per no estudiar.

En el llibre, també s'explica la diferència entre el baix rendiment temporal i el crònic; el primer desapareix quan la situació del nen o nena canvia i millora, en canvi, el segon persisteix sempre. El propòsit és evitar que una situació circumstancial es converteixi en un estat permanent (Bricklin, 1988).

Abans, qui presentava un rendiment acadèmic insuficient, no continuava amb els estudis, ara, s'estima que entre el 15 i el 40% dels alumnes ho pateixen i poden continuar anant a classe, ja s'intenta solucionar el problema en comptes de rebutjar-lo (Bricklin, 1988).

### 2.2.2 Quan es veu afectat?

Segons els germans Bricklin (1988), sovint s'associa el baix rendiment escolar amb nens i nenes mandrosos o distrets. Això, és més fàcil que anar més enllà i acceptar que pot haver-hi un problema rellevant darrere. Normalment, els infants que presenten un baix rendiment acadèmic, solen tenir un coeficient intel·lectual normal o, fins i tot, per sobre de la mitja (Bricklin, 1988). Aquesta última afirmació demostra que no és per manca de capacitat, sinó per motius aliens i lligats sobretot a la part emocional, és a dir, a problemes psicològics. A banda d'aquests, també s'han de tenir en compte altres factors: fisiològics, sociològics i pedagògics.

Les característiques més comunes d'un infant amb baix rendiment acadèmic són les que es poden veure a la següent taula:

<b>Característiques d'un infant amb baix rendiment acadèmic</b>
Es frustra fàcilment
No acostuma a acabar la feina
Inicia moltes activitats, però acaba molt poques (només quan sap que tindrà èxit)
Curiositat natural (Interès molt variat i ampli)
Poca autoconfiança
Poc nivell de resistència
Autoimatge rígida i irreal
Volen triomfar immediatament
Irritació
Comportaments infantils com plorar, cridar a objectes o joguines...

Taula 3. Característiques del baix rendiment acadèmic segons el llibre dels Bricklin de 1988.

Pel que fa a la irritació, de vegades, el nen o nena reacciona de manera irracional davant dels mestres i companys perquè els considera com a segons pares i membres de la família respectivament i es revela com ho faria a casa. Alguns dels missatges que s'amaguen darrere d'un rendiment insuficient són: l'ansietat, un crit inconscient de protesta per part de l'infant, la demanda del nen o nena cap a algú o l'avorriment. Aquest últim estaria lligat amb la manca d'atenció perquè ja ho sap tot, és a dir, té un coeficient intel·lectual per sobre de la mitja.



Per tant, a partir d'un infant que presenta un baix rendiment acadèmic o unes actituds com les que llista la taula anterior, s'haurà de fer un estudi exhaustiu per saber-ne les causes, mirant la seva adaptació personal, si presenta algun problema relacionat amb la vista o l'oïda, l'entorn on conviu i els mètodes d'aprenentatge. Depenent de quina sigui la causa l'actuació serà diferent, per exemple, si el problema ve determinat perquè no veu bé, la solució serà posar ulleres.

La capacitat potencial és el nivell al qual podria arribar un infant sense problemes emocionals ni tensions i la capacitat utilitzable és el nivell al qual arriba sota una determinada pressió (Bricklin, 1988), aquesta distinció permet saber que un nen o nena no respon amb tots els seus coneixements si no està bé mentalment, és a dir, que el fet d'estar patint algun problema psicològic, afecta el seu rendiment acadèmic perquè no el deixa mostrar els seus coneixements sense tensions.

Molts cops, els pares que han tingut problemes de rendiment en ser joves es neguen a ajudar als seus fills perquè ells també van ser així, llavors passen a normalitzar-ho. Aquests pares no pensen en les conseqüències que poden derivar aquests tipus de desatenció. El rendiment insuficient, normalment, es transmet de generació en generació. A més, el desacord d'opinions i exigències entre els pares pot provocar fracàs escolar en el fill o filla (Bricklin, 1988).

En el llibre d'Ames, L. B. et al. (1978) s'enllaça l'abandonament escolar a causa d'un mal rendiment amb la falta de maduresa. Per tal que això no passi, les escoles haurien de determinar un grau apropiat per a cada nen i nena, individualitzat i flexible a partir d'un test que tingui en compte el comportament de cadascun d'ells.



### 2.2.3 L'ansietat i el rendiment acadèmic

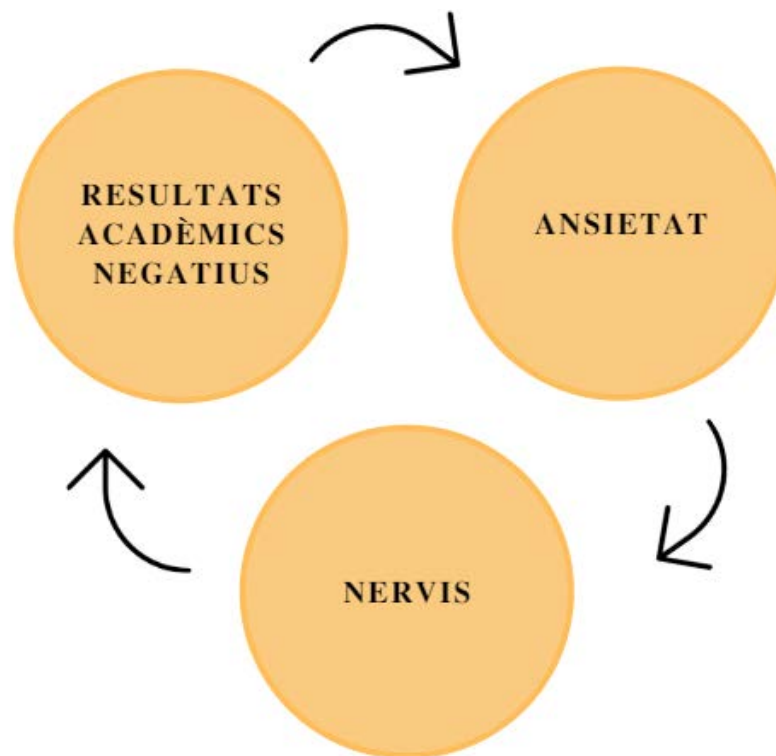
L'autor Echeburúa (2002) explica que els nens i nenes que pateixen ansietat tendeixen a assolir la responsabilitat dels seus fracassos. En aquest punt podria estar relacionat el fet que un infant sigui conseqüent quan treu males notes amb la possibilitat de patir ansietat.

El llibre dels autors Bricklin (1988) ens explica que existeix un punt feble que comparteixen l'ansietat i el rendiment acadèmic: els exàmens. Com ja hem vist en apartats anteriors referents a l'ansietat, un examen pot generar, en segons quins nens i nenes, ansietat. Doncs bé, això també afecta el rendiment acadèmic perquè davant d'aquesta situació, la de fer un examen, els infants tenen por d'estudiar i fracassar, llavors si no estudien, poden dir, en cas de treure mala nota, que ha sigut per no esforçar-se prou i que en realitat són capaços de fer-ho, és una manera d'autoconvecció per no sentir-se culpables.

A Espanya es fa una estimació que diu que entre el 15 i el 25% d'estudiants presenten nivells elevats d'ansietat davant els exàmens. Els símptomes són variats, però destaquen la preocupació, les conseqüències de les males notes, comparar-se amb els companys, etc. (Cano, 2003).

D'altra banda, i d'acord amb Cano (2003), l'ansietat va lligada als nervis, quan els nens i nenes es troben davant d'una situació que els fa sentir-se fora del seu estat emocional habitual, fa que experimentin una situació on es veu afectat el rendiment acadèmic, ja que en posar-se nerviosos, per exemple, a l'hora de parlar davant dels companys i companyes, estudiar, realitzar algun examen o exercici, etc., no aconsegueixen concentrar-se i fer la feina com els agradaria, independentment dels seus coneixements. L'autor, afirma que l'ansietat és una reacció d'alerta davant la possibilitat d'obtenir un resultat desagradable, és en aquest punt on els nens i nenes es veuen afectats, és a dir, davant la possibilitat d'obtenir uns resultats acadèmics negatius, pateixen ansietat i és aquí quan els nervis també cobren protagonisme.

En aquest diagrama cíclic es pot veure la interrelació entre els resultats acadèmics negatius, l'ansietat i els nervis, on els tres elements formen una roda i l'aparició d'un d'ells comporta la dels altres dos. Quan els nens es posen nerviosos, a causa d'una determinada situació, apareix l'ansietat i amb ella inquietuds que generen encara més ansietat i deriven en uns resultats negatius perquè no aconsegueixen concentrar-se ni fer la feina com els agradaria. D'acord amb això, podríem dir que l'ansietat té un caràcter circular (Cano, 2003).



*Diagrama 1. Relació entre els tres elements fonamentals d'aquest apartat.*

Paral·lelament, l'autor també afirma que no sempre és dolent, ja que, de vegades, el fet d'estar neguitós, fa que es concentrin millor i facin la feina d'una manera més curosa. Això passa quan es presenta una situació que no controlen i els falta recursos per afrontar-la, s'activen més i rendeixen millor. El tipus de resposta, dependrà de les característiques individuals dels infants; davant d'una mateixa situació, les reaccions són molt diverses.

D'altra banda, la preocupació excessiva pel rendiment acadèmic provoca en l'infant, l'aparició d'ansietat (Hernández et al.) idea recolzada també per l'autor anterior (Cano, 2003) que diu el qual afegeix que l'ansietat provoca un descontrol que porta a la pèrdua de rendiment i, al mateix temps, això provoca un increment d'ansietat per evitar un resultat negatiu.



Segons Bricklin (1988), els pares tenen un paper fonamental en les actituds dels seus fills i són els responsables que aquests tinguin confiança. Quan els nens fan alguna cosa bé, es senten ansiosos per explicar-ho a casa, però, passa el mateix a l'hora d'ocultar els seus errors. D'acord amb això, s'ha de fomentar el diàleg i fer entendre als petits que no han de patir per dir tot allò que tenen dins, sigui bo o dolent.

En totes les escoles hi ha alumnes que pateixen angoixa, s'han d'alliberar i evitar que visquin en continua tensió (Ames, L. B. et al. 1978).

#### **2.2.4 Propostes d'actuació**

L'autor Cano (2003), explica tècniques que milloren l'autoobservació i la correcció dels pensaments dels nens i nenes:

- Fer tutories
- Suport incondicional i reforç pels mèrits aconseguits
- No castigar els fracassos
- Tècniques de relaxació dins i fora de l'aula

És interessant veure com en el llibre d'Ames, L. B. et al. (1978) s'analitzen diferents estudis on demostren a partir d'experiments, realitzats amb el mateix instrument i mesura del coeficient intel·lectual, que les expectatives dels mestres davant dels estudiants fan que aquests presentin millor rendiment acadèmic i uns resultats més favorables. El fet que els mestres esperin un progrés intel·lectual fa que aquest sigui possible. Tot i això, no es pot atorgar la responsabilitat absoluta als mestres i a la seva implicació a l'hora d'ensenyar, les famílies també s'han d'implicar, acceptar els possibles problemes i lluitar per entendre'ls i buscar una solució.

Moltes de les característiques recollides a la taula 3, situada a l'apartat 2.2.2 del treball, són perceptibles pels docents, tot i que algunes poden semblar més evidents que d'altres. Una de les solucions, a partir de què un nen o nena presenta alguna d'elles, és seguir un procediment que comença parlant amb el mestre, seguit d'una prova psicològica individual per a l'infant on es valora posar un tutor individual que realitza un seguit de sessions on l'ensenyà autoconfiança. I, després de sis mesos de tuteles, si no ha millorat, hauria de rebre un tractament psicoterapèutic (Bricklin, 1988).

Els doctors Bricklin (1988), mencionen en el seu llibre que, l'ideal seria que totes les escoles poguessin disposar d'un psicòleg clínic especialitzat.



### 3. MARC METODOLÒGIC

Seguint en la mateixa línia que en el marc teòric i després d'haver llegit autors com Cano o Echeburúa entre d'altres, penso que és important centrar-se a fer estudis o investigacions en el camp de l'educació per impulsar la millora i evitar el fracàs escolar en la mesura que sigui possible. L'educació i la salut estan directament connectades; un dels factors que afecten l'educació és la salut, entenent-la com un benestar no només físic sinó també psicològic, per tant, s'ha de tenir en compte a l'hora d'educar als infants, ja que l'aprenentatge ha d'estar orientat a formar persones i no en obtenir els millors resultats. Amb aquesta última afirmació vull dir que s'han de tenir en compte els problemes, interessos i particularitats dels nens i nenes, adaptant-nos a cadascun d'ells i guiant l'aprenentatge de manera que aprenguin d'una manera qualitativa més que quantitativa. L'ansietat és un problema de salut mental que afecta a més gent de la que es pensa i no rep la importància que té, és per això que molts cops els adults pateixen un trastorn d'ansietat perquè de nens o nenes no se'ls va ajudar a pal·liar els símptomes ansiosos tractant-los adequadament. Per aquesta raó, recolzo el meu estudi on intento veure en un cas concret en quin punt es troba la situació referent a l'ansietat i animo a tots aquells estudis que ajudin a canviar-la i obrin cada cop més els ulls perquè l'ansietat rebí la importància que realment té.

#### 3.1 SUPÒSIT DE PARTIDA

Partim d'un paradigma interpretatiu on l'objectiu és analitzar qualitativament, en un context determinat, com afecta l'ansietat al rendiment acadèmic dels nens i nenes. La mostra no ha de ser gran, ja que ens estem centrant en aquell context determinat, això vol dir, que el resultat és vàlid per aquest estudi, però no ha de ser necessàriament el mateix per a un altre, amb una mostra diferent. L'interessant és veure què passa, d'una manera més qualitativa, per comprendre allò que s'està estudiant.

Sense dades al respecte ni referències concretes sobre el resultat de l'estudi, formulo una **hipòtesi** del que crec que passa: **“Major conducta ansiosa, menor rendiment acadèmic”**.

És una hipòtesi feta d'acord amb els objectius establerts on estudio com afecta l'ansietat al rendiment acadèmic a partir de l'observació directa d'uns resultats donats per instruments que serveixen per mesurar l'ansietat dels nens i nenes que conformen la meua mostra i les seves respectives notes. Per tant, primer miraré la conducta ansiosa que presenten els infants de la meua mostra i, després, la compararé amb els seus resultats acadèmics.



Sóc conscient que les hipòtesis són més freqüents en estudis amb enfocaments metodològics quantitatius o mixtes amb mostres significatives, és a dir, més nombroses. Com la mostra és petita, la hipòtesi no és genèrica, això vol dir, no és un estudi aplicable a tots els nens i nenes, sinó específic a l'objecte d'estudi, és a dir, és una investigació vàlida només per als nens i nenes de tercer de primària d'aquesta escola de Reus, ja que s'analitzen les particularitats d'aquests nens i nenes, que són diferents d'altres.

Al final de l'estudi, analitzarem, a partir de tots els resultats obtinguts, si s'ha complert o no.

### **3.2 OBJECTIUS**

Un cop plantejada la hipòtesi, especificada a l'apartat anterior, es creen els objectius que s'han d'assolir al llarg de la investigació i són els que permeten guiar el treball i tenir una finalitat concreta.

#### General:

1. Estudiar com afecta l'ansietat al rendiment acadèmic.

#### Específics:

2. Detectar les conductes ansioses.
3. Analitzar el nivell d'ansietat a l'aula.
4. Relacionar el nivell d'ansietat i els resultats acadèmics.

Per formular-los he tingut en compte el criteri SMART, citat pel Dr. Josep Maria Cornadó (2018), definit per Drucker el 1954 que diu que han de ser específics, mesurables, assolibles, realistes i situats en el temps. A més, també he utilitzat els verbs proposats per Arias (2006) que també es citen en el manual de Cornadó (2018) i són aquells que s'utilitzen en investigacions educatives on qui fa l'estudi explora i explica.



### 3.3 DISSENY

#### 3.3.1 Introducció i temporalització

La investigació, d'acord amb els objectius establerts, està enfocada a descobrir com afecta l'ansietat al rendiment acadèmic, estudiant un context concret, és a dir, analitzant el nivell d'ansietat i les notes de nens i nenes amb unes característiques concretes. A partir d'aquí, el que pretenc aconseguir és descobrir si aquells alumnes que presenten major grau d'ansietat també tenen uns resultats més baixos que els que no pateixen ansietat o el nivell d'aquesta és menys elevat. Aquesta investigació, permet obtenir una informació concreta, no aplicable a altres contextos, ja que estudia uns infants en concret. Però, serveix per adonar-se si realment cal o no donar més importància a l'ansietat de la que té.

Un cop realitzada la investigació gràcies a les fonts documentals citades en el marc teòric i referenciades en la bibliografia, s'elabora i executa el disseny que permetrà assolir els objectius i donar resposta a la hipòtesi plantejada, ja esmentada anteriorment.

La temporalització que s'ha seguit al llarg del treball ha estat la següent:

- Durant el mes d'octubre s'anota l'índex del treball per tal de tenir una guia i anar omplint els diferents apartats. A més, s'agafa un full i es posa el títol "tria del tema", això serveix per escriure les idees i anar clarificant-lo.
- Al mes de novembre es decideix el tema i la informació necessària que cal buscar al marc teòric.
- A partir del desembre, un cop fetes les primeres recerques bibliogràfiques, es pensa en la part pràctica i es crea un qüestionari, el qual s'envia a la tutora per tal que ho validi. Seguidament, es remet a dos mestres més de la universitat, que també han de validar-ho. Paral·lelament, es fan dues entrevistes obertes a psicòlogues infantils, una del centre on es fa l'estudi i una altra de la ciutat, que serveixen per encaminar l'estudi.
- El mes de gener serveix per continuar llegint llibres i buscant informació per complementar el marc teòric, i a més, per passar els dos qüestionaris a la mostra, un creat i validat i l'altre estandarditzat.
- Durant febrer i març enllestir el marc teòric.
- A l'abril es redacta el marc metodològic i es fa el buidatge dels resultats dels tests.
- Al maig s'acaba el treball, s'envia a la tutora per tal que pugui donar el vistiplau de cara a inscriure's en la convocatòria de juny, es fa el resum del treball i el resum executiu.



- Al llarg d'aquests mesos es fan diverses reunions amb la tutora per tal d'aclarir dubtes i fer petites correccions del treball.

### 3.4 METODOLOGIA

En aquest estudi s'utilitza una metodologia mixta, ja que, per una banda, es fa una anàlisi estadística, però a una petita mostra i, per altra banda, es complementa amb una anàlisi descriptiu observant els resultats anteriors per comparar-los amb les notes acadèmiques i complementant-los amb dues entrevistes obertes.

### 3.5 MOSTRA

L'estudi recull les dades d'una mostra formada per 46 alumnes de tercer de primària, 22 de 3r A i 24 de 3r B, d'una escola de Reus.

Entre els alumnes hi ha 21 nens, deu de 3r A i onze de 3r B i 25 nenes, dotze i tretze respectivament, entre 7 i 8 anys. L'escola és concertada, per tant, el nivell adquisitiu de les famílies és més ben alt. La majoria dels alumnes de tercer són nascuts a Catalunya, amb família de procedència catalana també, fet que no dificulta l'aprenentatge del català, ja que la majoria d'ells el parlen a casa. A més, hi ha alguns alumnes àrabs i un xinès. La llengua vehicular del centre sempre és el català, tret de casos excepcionals. Dins de les dues aules hi ha diferents nivells i ritmes d'aprenentatge, això vol dir que molts cops les activitats s'han d'adaptar o manar més a aquells que acaben abans.

La tria de la mostra ha estat perquè són els nens i nenes amb els que he pogut treballar i he vist créixer durant tres mesos, que ha estat el període de pràctiques. Durant aquest temps he pogut observar actituds en nens i nenes que m'han despertat la curiositat de saber si darrere hi havia amagat un problema d'ansietat, ja que és un tema que no tracten en aquesta escola.

A més, en aquest cas, tercer de primària és un curs on passen de no fer gairebé deures ni proves a tenir una càrrega de feina important, i em va semblar una bona edat per fer l'estudi, perquè es tracta d'un canvi significatiu en tots ells.

Podria haver considerat l'opció de passar el test a més nens i nenes de la mateixa franja d'edat d'altres escoles i comparar els resultats amb les notes, però penso que els resultats no serien tan qualitius perquè només podria analitzar les dades d'una manera objectiva, sense aportar l'observació personal i concloure l'estudi per sobre, no podent aprofundir del tot.



D'altra banda, la informació obtinguda es complementa amb dues entrevistes obertes, una d'elles a la psicòloga del centre, perquè coneix i tracta als alumnes de la mostra i l'altra a una psicòloga de la ciutat per contrastar opinions i oferir una altra perspectiva a l'estudi.

### 3.6 INSTRUMENTS DE RECOLLIDA DE DADES

Per a l'obtenció de la informació i dels resultats tant qualitatiu com quantitatiu s'han utilitzats els següents instruments:

- ❖ Revisió de la literatura científica a bases de dades de ciències de l'educació tals com ERIC i Web of Science.

Per tal de fer la cerca, s'han escollit diverses paraules clau i combinacions d'aquestes com són: child anxiety, anxiety disorders, ansietat infantil, trastorn d'ansietat, ansiedad, rendiment acadèmic...

- ❖ Revisió de la literatura a la biblioteca del CRAI de la Universitat Rovira i Virgili, buscant a l'apartat de psicologia i educació i llegint els diferents llibres que apareixen en la bibliografia d'autors com Cano, Echeburúa i Bricklin.

- ❖ Qüestionaris

- CAS: Qüestionari d'ansietat infantil

Es tracta d'un instrument estandarditzat i validat. La finalitat és l'apreciació del nivell d'ansietat infantil en nens i nenes de 6 a 8 anys. El material necessari és el manual, el full de respostes i la plantilla de correcció. Es pot veure tot a l'annex 1.

- Qüestionari de 15 preguntes d'elaboració pròpia

En aquest cas són quinze preguntes pròpies; concretes, curtes, clares i de resposta fàcil per contrastar-les amb els resultats del CAS i les notes dels nens i nenes. És un instrument creat i, per tant, ha estat validat per dos mestres de la URV, un d'ells de psicologia, i la tutora del TFG.

Les preguntes estan realitzades d'acord amb diferents situacions, referides a l'àmbit escolar, que l'autor Cano (2003) esmenta com una amenaça al fet de patir ansietat, com per exemple: fer un examen o parlar davant dels companys i companyes.

Per passar el qüestionari, es va seguir la mateixa dinàmica en les dues classes. Per començar, es van projectar les preguntes a la pissarra digital, explicant-les una a una i resolent els dubtes que anaven sorgint. Després, cadascun d'ells amb un iPad van escanejar el següent QR i directament se'ls va obrir la pàgina del qüestionari que prèviament els havia mostrat jo.



*QR per accedir a les preguntes del qüestionari d'elaboració pròpia.*

Seguit d'això, van poder respondre les preguntes individualment i amb calma, mentre anava passejant per la classe per si els sorgia algun dubte. Es pot consultar el qüestionari a l'annex 2.

❖ Entrevistes obertes

➤ Psicòloga del centre on es fa l'estudi

Ajuda, guia i font d'informació.

Pensava que l'ansietat era un tema del qual no parlaven perquè “no volien”, realment em va aclarir que des de l'escola, quan veuen una conducta ansiosa, han de derivar al nen o nena a un centre infantil que pugui diagnosticar-li, ja que des de dins, no ho poden fer. És per aquest motiu que l'ansietat no és un tema tan recurrent, motiu que em fa despertar encara més la curiositat i potser m'ajuda a entendre el comportament d'alguns dels alumnes amb els quals he conviscut durant tres mesos.

➤ Psicòloga infantil de la ciutat

Consulta i opinió. A triar el test més adient per dur a terme a l'aula, a més de presentar-li la meva hipòtesi.

❖ Pauta d'observació de les notes de les diferents assignatures i del comportament dels nens i nenes durant els tres mesos de pràcticum

Recull dels resultats acadèmics dels alumnes gràcies a l'ajuda de les respectives tutores.



## 4. RESULTATS

Per donar una mica més de riquesa a l'estudi, vaig decidir utilitzar més d'un instrument, ja que ho veig més viable que implicar a més agents perquè les dades obtingudes només inclouen als nens i nenes, els protagonistes de la meva recerca. Alguns estudis citats a la part teòrica demostren que els pares i mares tenen un paper important en aquest tema, però d'altres diuen que no existeix una relació clara, per tant, he decidit centrar-me només en els nens i nenes que són els que he pogut conèixer i amb els que he treballat. Per aquest estudi, més agents es tradueix en més opinions, però no més resultats o més específics, com és en el cas de fer servir més instruments.

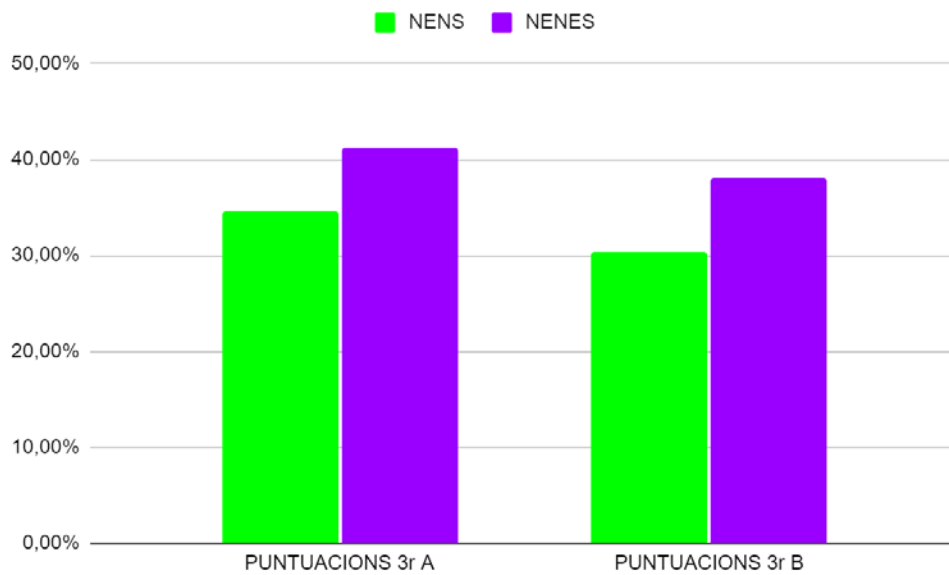
Els agents implicats indirectament són les psicòlogues i les tutores dels alumnes que recullen la mostra.

### 4.1 ANÀLISI DELS RESULTATS

#### 4.1.1 Resultats quantitatius

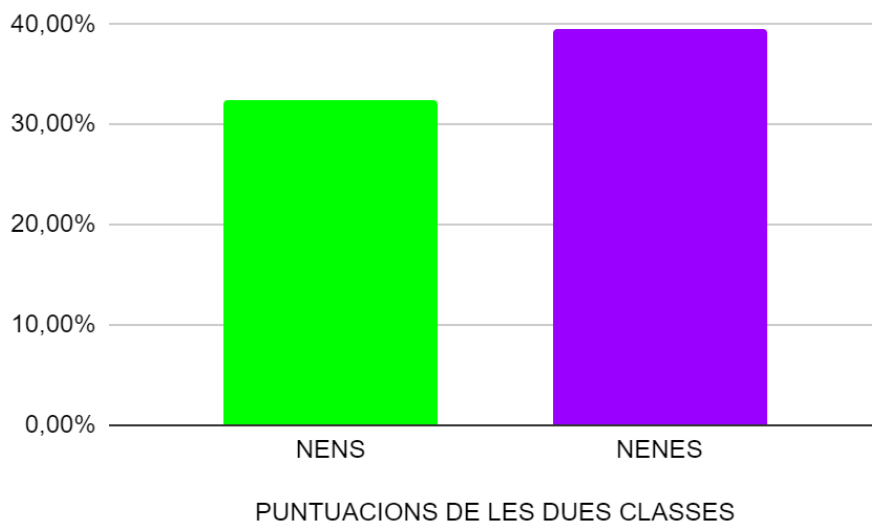
➤ Qüestionari d'ansietat infantil (CAS)

Els resultats han estat analitzats de diferents maneres que s'expliquen i detallen a continuació. El primer gràfic de columnes mostra els resultats separats per sexes i classes, és a dir, els dels nens i nenes de tercer A i els dels nens i nenes de tercer B respectivament. Tal com es pot veure a la imatge que tenim a sota, tant els nens com les nenes de tercer A mostren un nivell d'ansietat major que els de tercer B, presentant un 34,5% els nens i un 41,25% les nenes respecte a un 30,45% i un 38,08% en cada cas. A més, també podem observar que en les dues classes, la prevalença de patir ansietat és més alta en nenes que en nens. A l'annex 3 es pot veure la taula 6 amb les puntuacions que corresponen a aquest gràfic.



*Gràfic de columnes 1. Anàlisi de les puntuacions recollides en el qüestionari d'ansietat infantil per sexes de cada classe.*

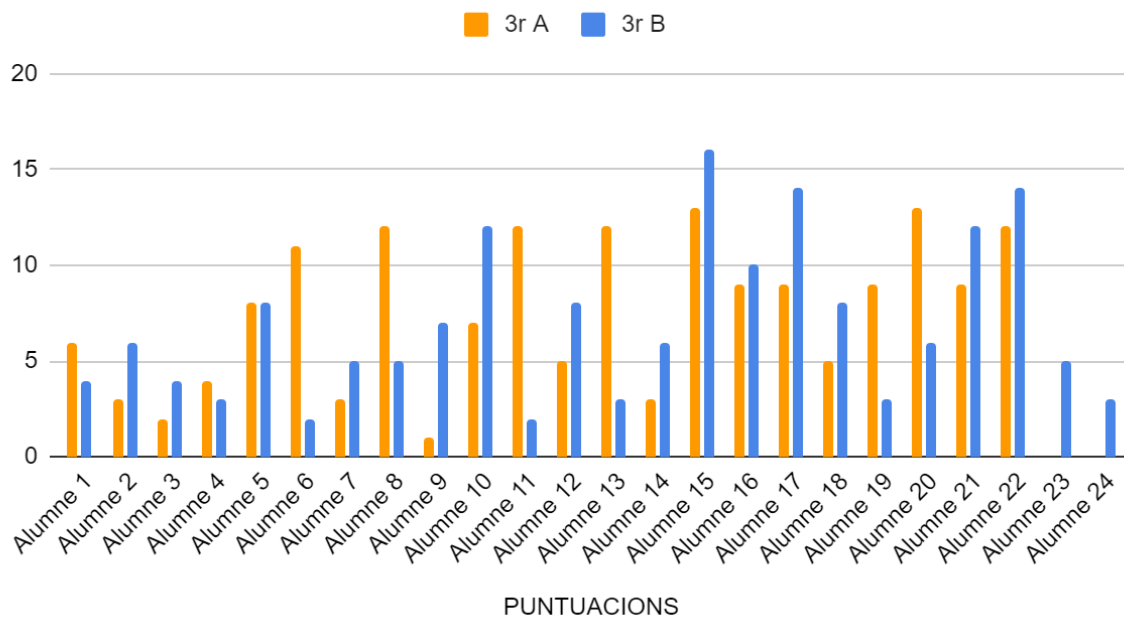
En aquest segon gràfic on s'ajunten les puntuacions de les dues classes, però es separen per sexes, podem veure que un 32,38% dels nens presenta uns resultats elevats d'ansietat i, en el cas de les nenes, el percentatge puja fins a un 39,6%. Això vol dir que en aquest cas, les nenes d'aquesta mostra tendeixen a patir més ansietat que els nens de la mateixa. A l'annex 4 es pot veure la taula amb els números corresponents al gràfic.



*Gràfic de columnes 2. Anàlisi de les puntuacions recollides en el qüestionari d'ansietat infantil per sexes de les dues classes juntes.*

El següent gràfic correspon a la correcció de cada qüestionari, numerant als alumnes de l'1 al 24 per tal de posar-ho tot en el mateix gràfic, una classe al costat de l'altra, tal com es pot veure en la imatge. La imatge està enllaçada al full de càlcul que correspon al buidatge de les dades.

### 3r A i 3r B



*Gràfic de columnes 3. Puntuacions individuals obtingudes en el CAS sense distinció de sexe.*

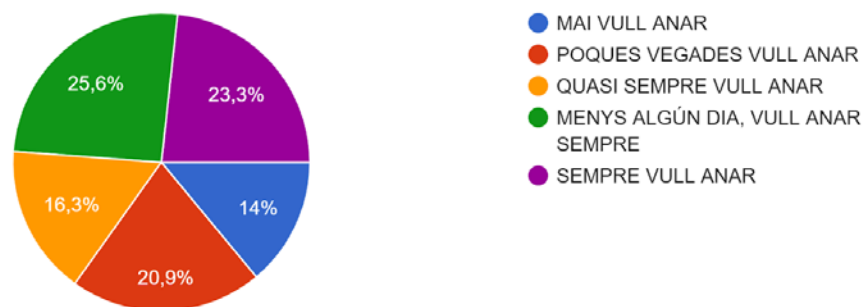
El qüestionari té un total de vint preguntes, les quals es poden consultar a l'annex 1. En aquest gràfic podem analitzar com 13 alumnes, entre la classe A i la B, presenten una puntuació igual o superior a 10, això suposaria un percentatge del 28,26%. Aquests alumnes presenten ansietat, la major part amb una puntuació de 12, la puntuació més alta és de 16 punts respecte de 20. D'altra banda, 19 alumnes presenten una puntuació entre 5 i 9, ambdós inclosos, que es tradueix en un percentatge del 41,30%. I, la resta, que són 14 alumnes han obtingut una puntuació inferior a cinc, és a dir, entre 0 i 4, això suposa que un 30,43% no pateix ansietat.

➤ Qüestionari de 15 preguntes d'elaboració pròpia

Els resultats de les diferents preguntes estan representats amb gràfics circulars que mostren el percentatge d'alumnes que han marcat cada determinada resposta, tret de la pregunta dos i la tretze que en comptes de ser d'elecció entre diferents opcions eren redactades pels alumnes i estan recollides en una taula que posteriorment s'explica igual que els gràfics circulars. Tal com es pot veure sota de cada pregunta, només es van poder enregistrar 43 respostes, això vol dir que tres alumnes de la mostra no van respondre aquest qüestionari, ja que no es va passar el mateix dia que l'altre, per tant, van faltar el dia que s'havia de fer aquest. En ser un qüestionari complementari a l'altre, no afecta els resultats, perquè la comparació directa amb les notes acadèmiques es farà amb l'altre. Aquest serveix per contrastar i ampliar la informació del CAS, però no determina el nivell d'ansietat dels nens i nenes com ho fa l'altre.

1. Als matins no vull anar a l'escola

43 respostes



*Gràfic circular 1. Percentatge de respostes de la primera afirmació del qüestionari.*

Tal com es pot veure a la imatge de sobre, les respostes donades pels nens a l'afirmació "Als matins no vull anar a l'escola" es reparteixen entre cinc opcions diferents. Un 23,3% sempre vol anar, el que representa gairebé una quarta part de la mostra. En contrast amb un 14% que mai vol anar a l'escola. A aquest últim podem afegir el 20,9% que afirmen voler anar poques vegades, i, als que sempre volen anar, podem sumar el 25,6%, que tret d'algun dia puntual, sempre volen anar a l'escola. Després tenim un 16,3% que volen anar quasi sempre, per tant, es troben a la banda del sí més que a la del no. Doncs, més de la meitat de la mostra vol anar a l'escola, enfront d'un percentatge del 34,9%, que representa la suma dels colors blau i taronja, que representa els alumnes que no hi volen anar.



La segona pregunta és la següent: "2. *Explica el motiu de la resposta a "Pels matins no hi vull anar a l'escola". Per què vols anar o per què no vols anar?"*

Cada nen i nena va argumentar la resposta anterior, les diferents respostes van ser les següents:

RESPOSTES POSITIVES	RESPOSTES NEGATIVES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per veure als meus amics</li> <li>• Per aprendre i ser més llest</li> <li>• Perquè m'ho passo bé, és divertit</li> <li>• Per jugar</li> <li>• Perquè m'agrada</li> <li>• Per no perdre'm la feina que es fa</li> <li>• Per fer amics</li> <li>• Perquè la mestra em pot corregir la feina</li> <li>• Perquè estic més tranquil o tranquil·la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per mandra</li> <li>• Perquè he de matinar molt</li> <li>• Perquè estic cansat o cansada</li> <li>• Perquè vull quedar-me dormint</li> <li>• Per poder avançar feina a casa</li> <li>• Perquè no vull que em castiguin</li> <li>• Perquè tinc por de fer alguna cosa malament</li> <li>• Perquè no m'agraden les notes que trec</li> <li>• Perquè és avorrit</li> <li>• Perquè no m'agrada la feina que es fa</li> <li>• Perquè no vull fer tants deures</li> </ul>

*Taula 4. Respostes positives i negatives de la segona pregunta.*

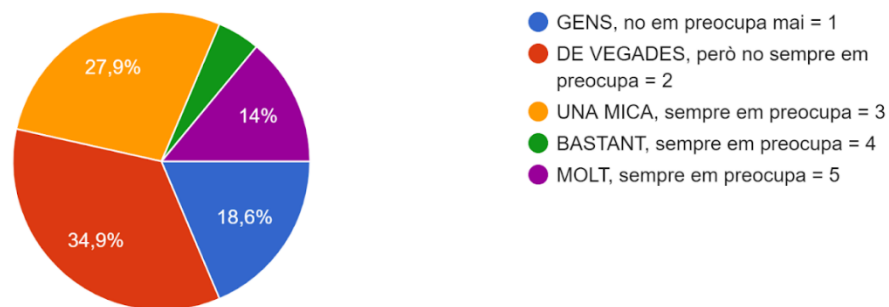
En un primer moment es pot observar que la llista de motius negatius supera la dels positius. Totes les respostes positives corresponen a nens i nenes que en la pregunta anterior han respost a favor d'anar a l'escola, però, en la llista de respostes negatives, no totes corresponen a nens i nenes que no volen anar a l'escola sinó que hi ha que volen anar per no ser castigats a casa, per tant, senten l'escola com una obligació. Això últim es veu reflectit a la resposta de color gris, que es troba entre les altres, de color negre, a la llista de les respostes negatives.

Pel que fa a les respostes positives, la gran majoria vol anar a l'escola per un fet social, com és trobar-se amb els seus amics i divertir-se. Seguidament, es considera el fet cultural, com és aprendre i, finalment, les respostes associades a l'ansietat com per tranquil·litat o seguretat.

En referència a les respostes negatives, les més repetides i destacades estan relacionades amb el cansament, ja que remarquen el fet d'haver-se d'aixecar molt d'hora. Això també podria estar lligat a un pitjor rendiment. En segon lloc, es troben les respostes associades a l'ansietat, on afirmen no voler anar a l'escola per por a equivocar-se i a veure les notes i perquè hi ha molts deures i prefereixen quedar-se a casa avançant-los. Finalment, alguns alumnes no volen anar per avorriment o desinterès.

### 3. Em preocupa fer malament la feina de l'escola (de l'1 al 5)

43 respostes

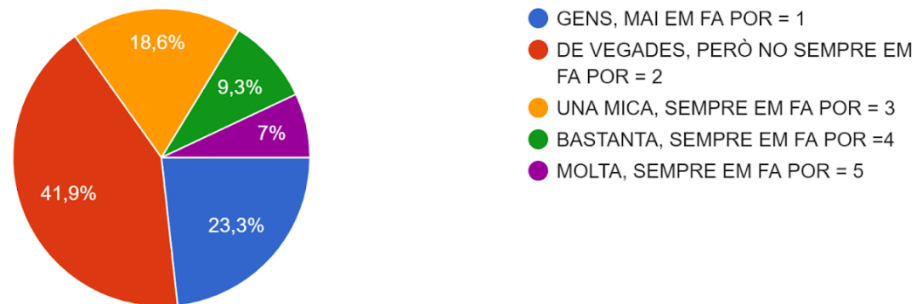


*Gràfic circular 2. Percentatge de respostes de la tercera pregunta del qüestionari.*

Aquest gràfic fa referència a la preocupació dels nens i nenes per fer malament la feina de l'escola. A la meitat de la mostra no els preocupa, ja que un 18,6% i un 34,9% han puntuat amb un 1 i un 2 respectivament el seu grau de preocupació. Un 27,9%, és a dir, gairebé un terç de la mostra, puntuen el seu grau de preocupació amb un 3, el que vol dir que els preocupa sempre encara que sigui una mica. I, amb un 4,9% i un 14% es troben les puntuacions més altes, com són 4 i 5, que en aquest cas s'uneixen amb el percentatge groc, ja que, tots tres fan referència als alumnes de la mostra que senten preocupació en major o menor grau. En conclusió amb aquests resultats, veiem que a la meitat de la mostra no els preocupa, però, a l'altra meitat si els preocupa.

4. Em fa POR fer una prova (de l'1 al 5)

43 respostes

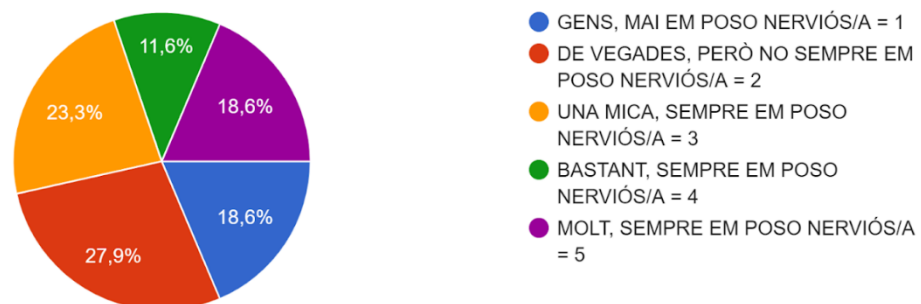


Gràfic circular 3. Percentatge de respostes de la quarta pregunta del qüestionari.

Aquí, entenem prova com examen, test, qüestionari o qualsevol activitat que el treball de la qual es tradueix en una nota numèrica. En aquest context, els mestres utilitzen la paraula “prova” i els alumnes així ho entenen. Cal destacar que gairebé dos terços de la mostra, no senten por a l'hora de fer una prova, ja que un 23,3% i un 41,9% marquen les opcions 1 i 2 respectivament. Malauradament, l'altre terç afirma sentir por sempre, sigui en major o menor grau. Podem veure que, un 18,6% té una mica de por, un 9,3% sent bastanta por i un 7% molta por.

5. Em poso nerviós o nerviosa quan he de parlar davant de la classe (de l'1 al 5)

43 respostes



Gràfic circular 4. Percentatge de respostes de la cinquena pregunta del qüestionari.

Aquesta pregunta va sorgir perquè al llarg del pràcticum, els alumnes van fer diverses exposicions orals, i la conducta d'alguns d'ells era especialment neguitosa i estranya, per tant, vaig voler que tinguessin l'oportunitat d'expressar-ho d'alguna manera.

Com es pot veure, una mica menys de la meitat de la mostra, concretament un 46,5% no acostumen a posar-se nerviosos, ja que un 18,6% afirmen que mai ho fan i un 27,9% diuen que

de vegades però no sempre. En canvi, més de la meitat, un 53,5%, sempre es posen nerviosos. Un 23,3% ho fa una mica, un 11,6% bastant i un 18,6% molt.

6. Em bloquejo quan pregunten alguna cosa a la classe (de l'1 al 5)

43 respostes

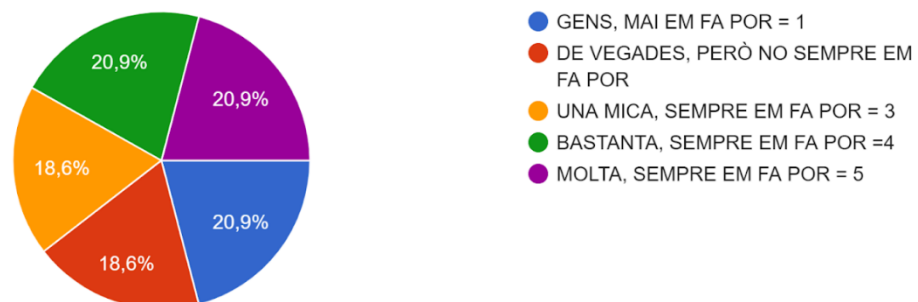


Gràfic circular 5. Percentatge de respostes de la sisena pregunta del qüestionari.

L'anterior gràfic representa el percentatge de respostes a la pregunta indirecta "Em bloquejo quan em pregunten alguna cosa a classe (de l'1 al 5)". Tal com es pot veure a la imatge, cap alumne ha marcat l'opció lila que correspon al grau cinc de bloqueig, fet positiu perquè els que es bloquegen ho fan entre una mica i bastant en comptes de molt, i representen el 16,3%. En contrast, es troben els que mai es bloquegen que són el 39,5% i els que ho fan de vegades, però no sempre que són el 44,2%. Per tant, més del vuitanta per cent, un 83,7% no tenen por de respondre a les preguntes plantejades a classe.

7. Em fa por fer el ridícul davant dels meus companys i companyes quan estem a classe (de l'1 al 5)

43 respostes



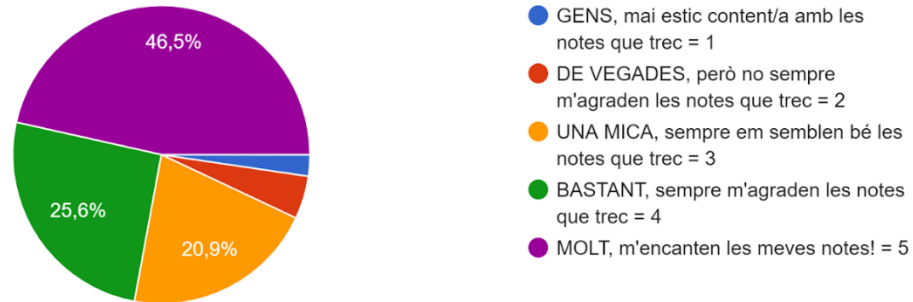
Gràfic circular 6. Percentatge de respostes de la setena pregunta del qüestionari.

Els percentatges de la setena pregunta són molt equitatius, gairebé tots es troben al voltant del vint per cent. Això es tradueix en que a dos cinques parts de la mostra no els fa por fer el

ridícul davant la resta de companys o el grau de por que presenten és insignificant. Però, a tres cinquenes parts de la mostra si els fa por fer el ridícul en major o menor grau.

8. Em sento orgullós o orgullosa de les meves notes (de l'1 al 5)

43 respostes

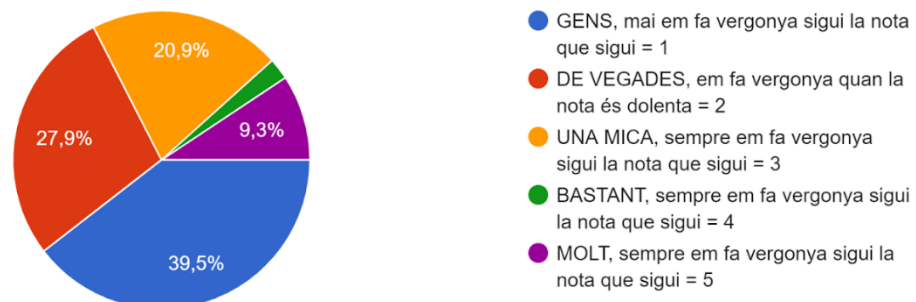


*Gràfic circular 7. Percentatge de respostes de la vuitena pregunta del qüestionari.*

En aquest gràfic el color que més destaca és el lila, el qual ocupa quasi la meitat, amb un percentatge d'un 46,5%. Aquesta dada representa els nens i nenes orgullosos de les seves notes. Les següents opcions més triades són la de color verd, amb un percentatge del 25,6%, i la de color groc, amb un 20,9%, corresponen als nens i nenes que també estan contents amb les notes que treuen. Finalment, amb els colors taronja i blau, tenim el percentatge d'alumnes que no estan d'acord amb les seves notes i representen un 4,7% i un 2,3% respectivament. Per sort, el percentatge és petit, però igualment no hem de menysprear aquesta part de nens i nenes que es troben descontents.

9. Em fa vergonya que els altres vegin les meves notes (de l'1 al 5)

43 respostes



*Gràfic circular 8. Percentatge de respostes de la novena pregunta del qüestionari.*

En aquest gràfic podem veure com, tot i estar contents amb les seves notes, tal com hem vist amb les dades de la pregunta vuit, només un 39,5% accepta que els companys i companyes

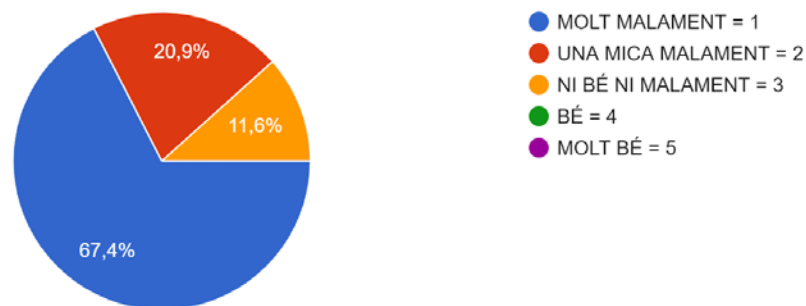


vegin les seves notes sense que a ells els faci vergonya. Un 27,9% diu que quan la nota és dolenta els fa vergonya que els altres la vegin i un 20,9% afirma que els fa vergonya sigui la nota que sigui. A més, tenim amb un 2,3% i un 9,3% als nens i nenes que també senten vergonya indistintament de la nota però en major grau que els primers.

Aquests quatre últims percentatges són alts en comparació amb els resultats anteriors, ja que, si la majoria estan contents amb les seves notes, per què els fa vergonya que les puguin veure?

10. Quan SUSPENC em sento...? (de l'1 al 5)

43 respostes

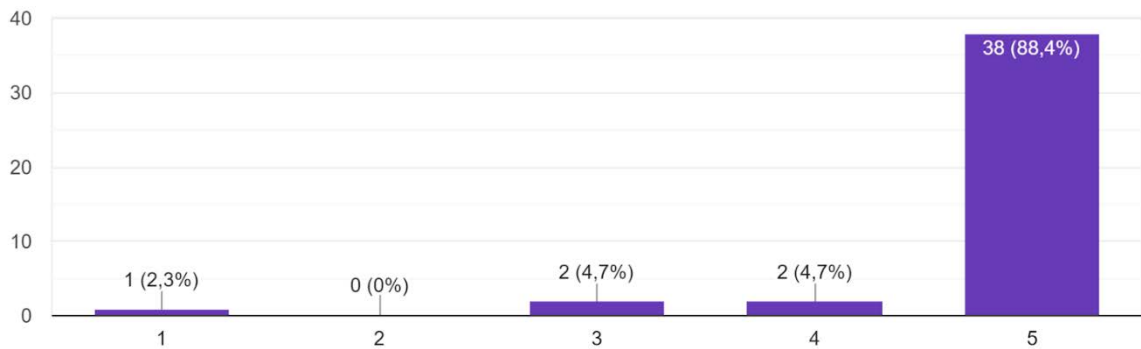


*Gràfic circular 9. Percentatge de respostes de la desena pregunta del qüestionari.*

Aquesta pregunta fa referència al que senten els nens i nenes quan suspenen. A l'hora de respondre el qüestionari, es va fer l'aclariment als nens i nenes que si no havien suspès mai, s'imaginessin què passaria si es donés el cas. Com és evident, podem comprovar que cap ha marcat les opcions de "bé" i "molt bé". Un 11,6% sent indiferència, un 20,9% es sent una mica malament i un 67,4% es sent molt malament.

11. Quan APROVO em sento...? (de l'1 al 5)

43 respostes



*Gràfic de columnes 4. Percentatge de respostes de la onzena pregunta del qüestionari.*

El gràfic de columnes fa referència al contrari que l'anterior pregunta, és a dir, com es senten quan aproven. Un 88,4% de la mostra es sent molt bé, un 4,7% simplement bé i un altre 4,7% sent indiferència. I, un 2,3% es sent molt malament. Aquest últim percentatge és una mica preocupant, ja que no és normal que es tingui aquest sentiment cap a un aprovat.

12. M'angoixa quan fem l'agenda els divendres (de l'1 al 5)

43 respostes



*Gràfic circular 10. Percentatge de respostes de la dotzena pregunta del qüestionari.*

Les respostes d'aquest gràfic es poden dividir en tres grups, d'una banda, els que mai s'angoixen fent l'agenda, que són el 39,5%, d'altra banda, els que ho fan de vegades, que representen el 32,6% del total, i, finalment els que sempre s'angoixen sigui en major o menor grau, que sumen un 27,9% ajuntant els colors groc, verd i lila. Tenint en compte que els que mai ho fan són menys de la meitat de la mostra, sabem que més de la meitat si s'angoixa fent l'agenda, i, per tant, és una situació que viuen cada setmana, concretament cada divendres, que fa que els nens i nenes d'aquest estudi, que formen part d'aquest percentatge, experimentin ansietat.

La pregunta número tretze és de resposta oberta, es tracta d'argumentar la pregunta anterior:  
“13. Per què t'angoixa o per què no t'angoixa fer l'agenda? (Explica els teus motius)”

RESPOSTES POSITIVES	RESPOSTES NEGATIVES
<ul style="list-style-type: none"><li>• Perquè m'agrada estudiar i fer els deures</li><li>• Perquè només és apuntar una cosa en una llibreta, només es copiar i escriure</li><li>• Perquè no hi ha pressa</li><li>• Els companys ajuden a relaxar-se</li><li>• M'ajuda a organitzar-me</li><li>• Em donen igual els deures</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perquè hi ha molts deures, em posa nerviós/a i em fa por</li><li>• Perquè de vegades tenim moltes proves i em preocupem</li><li>• Perquè vull descansar en comptes de fer deures</li><li>• Perquè ens donen notes de proves i em posa nerviós/a</li><li>• Per si trec males notes</li><li>• Perquè em fa por no apuntar alguna cosa i no estudiar el necessari</li><li>• Perquè de vegades els deures són complicats</li><li>• És avorrit</li><li>• Em fa mandra</li><li>• Fa que no m'agradin els divendres</li><li>• No m'agrada escriure</li></ul>

*Taula 5. Respostes positives i negatives de la pregunta tretze.*

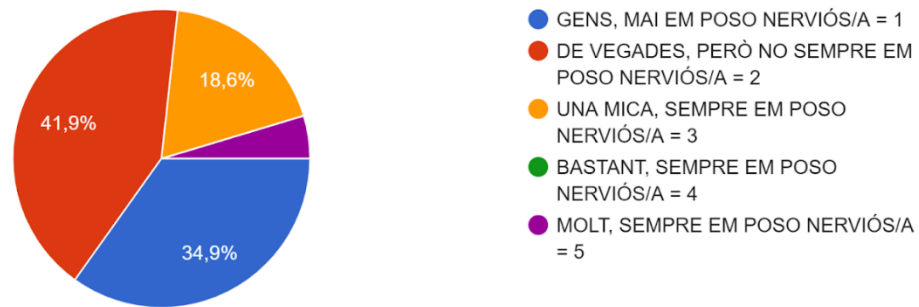
En aquest cas, igual que hem pogut observar a la pregunta número dos, que també és de resposta oberta, la llista de motius negatius supera la dels positius. En aquest cas és coherent amb la pregunta anterior perquè el percentatge d'alumnes que no s'angoixen fent l'agenda és menor que els que sí que ho fan.

Totes les respostes positives corresponen a nens i nenes que en la pregunta anterior han confirmat que no s'angoixen fent l'agenda. La més repetida és la primera, donada per aquells alumnes que els agrada estudiar i fer els deures. Les altres són relacionades amb la indiferència, l'organització i la socialització.

Les respostes negatives són una mica preocupants, ja que moltes d'elles estan relacionades amb l'ansietat. Els nens i nenes parlen de la por, els nervis i la preocupació. Altres respostes, però no tan repetides estan relacionades amb el cansament, l'avorriment i la mandra.

14. Em poso nerviós o nerviosa a l'hora d'estudiar (de l'1 al 5)

43 respostes

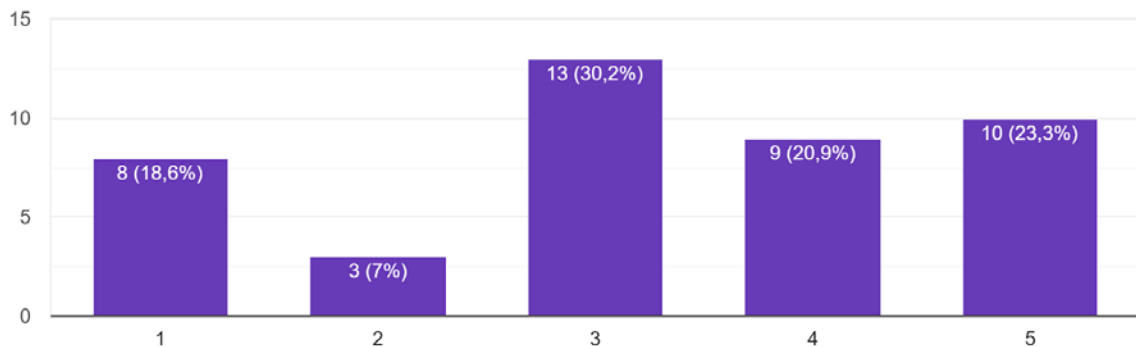


*Gràfic circular 11. Percentatge de respostes de la catorzena pregunta del qüestionari.*

En aquest gràfic podem extreure que un 34,9% mai es posen nerviosos a l'hora d'estudiar sigui l'assignatura que sigui. Seguidament, un 41,9% es posen nerviosos depenent de l'assignatura, és a dir, potser a l'hora d'estudiar matemàtiques però no en el moment d'estudiar català. I, amb un 18,6% i un 4,7% tenim els que sempre es posen nerviosos, sigui l'assignatura que sigui. Els primers es posen "una mica" nerviosos i els últims "molt". Cap alumne de la mostra ha triat l'opció de "bastant".

15. Em preocupa que els meus companys i companyes riguin de mi... (de l'1 al 5)

43 respostes



*Gràfic de columnes 5. Percentatge de respostes de l'última pregunta del qüestionari.*

En aquesta última pregunta podem veure uns percentatges bastant repartits alhora que igualats. La pregunta correspon al grau de preocupació dels alumnes envers la possibilitat que els seus companys i companyes riguin d'ells. El percentatge més alt és el 30,2% que defineix als nens i nenes que senten indiferència, és a dir, que els dona igual. A partir d'aquí, els percentatges que el segueixen són un 23,3% i un 20,9% que representen aquells nens i nenes que sí que els preocupa que riguin d'ells. Per últim, a la part esquerra del gràfic tenim les dues columnes dels infants als quals no els preocupa que riguin d'ells, amb un 18,6% i un 7%.

#### 4.1.2 Resultats qualitatius

➤ Observació de les notes

Observant les notes de cada classe, que es poden consultar a l'annex 5, podem veure que a tercer A, el nombre d'alumnes que han suspès alguna assignatura és de tres respecte a vint-i-dos. El mateix passa a tercer B, on l'índex d'alumnes que han tret menys de cinc en alguna de les diverses assignatures és de tres respecte a vint-i-quatre. Dels alumnes que han suspès a tercer A, un d'ells ho ha fet en dues assignatures amb unes notes entre 4 i 4'5 en ambos casos i els altres dos només han suspès una assignatura, un d'ells amb una nota d'un quatre i l'altre amb un tres. D'altra banda, els suspesos a tercer B, només ho han fet d'una assignatura cadascun, amb qualificacions de 3, 4 i 4'5. Si ho englobem a alumnes de la mostra en comptes d'alumnes de cada classe, tenim que de quaranta-sis nens i nenes, només sis d'ells han obtingut qualificacions referents a no assolit, i els que ho han fet, tret d'un cas, només ha sigut en una assignatura.



Les assignatures suspeses són matemàtiques i medi natural en un cas, medi natural en un altre cas i música en els restants, és a dir, dels sis alumnes suspesos, quatre ho han fet a música. Amb aquestes dades, podem extreure que la matèria més suspesa és aquella on la mestra no coneix tant als alumnes perquè només els veu una hora i mitja a la setmana, a diferència de les tutores que passen amb ells moltes més hores i poden saber les particularitats de cada nen i nena i ser més benevolents a l'hora de seguir els criteris per establir els resultats acadèmics, ja que són capaces de valorar més coses a part de la nota numèrica que s'obté arran de la prova o examen que fan.

En general les notes són bones, les mitjanes van del 5'97 al 9'2 sent la primera la més baixa de tots els alumnes de la mostra i l'última la més alta. Però, no són mitges molt altes, el que és normal tenint en compte el canvi de cicle que comporta tota la càrrega de feina amb la qual compten i que abans no tenien. Tot i així, la gran majoria es troba al voltant del notable, és a dir, amb una mitja entre 7 i 8.

Si canviem la visió cap a una més particular i individualitzada, i comparem les notes amb el gràfic de columnes 3 que es pot veure dins l'apartat 4.1.1 del treball, extraïem que l'alumne que ha suspès dues de les assignatures es troba entre els dinou que presenten una puntuació entre 5 i 9, concretament amb un vuit sobre vint en el qüestionari d'ansietat infantil. Dels altres, tres d'ells es troben entre els dinou esmentats anteriorment, dos amb una puntuació de cinc i l'altre al límit amb un nou. Per últim, dos d'ells es troben dins del percentatge que pateix ansietat amb puntuacions de dotze i catorze sobre vint. Per tant, podem extreure que dels alumnes suspesos, dos d'ells que representen un terç, sí que pateixen ansietat, mentre que els dos terços restants no ho fan, però es troben al límit, és a dir, cap d'ells forma part del percentatge de nens i nenes de la mostra que no pateix ansietat.

Si ho analitzem al revés, els alumnes d'aquesta mostra que es troben dins del percentatge que pateix ansietat i no han suspès cap assignatura, tenen una bona nota mitjana, generalment entre 7 i 8. Tret d'un cas que presenta un 6'25 i dos casos que superen el 8'5.

D'acord amb aquest últim anàlisi, podem veure que els alumnes d'aquest estudi que pateixen ansietat normalment presenten notes bones en comptes de dolentes.



- Entrevista oberta amb una psicòloga infantil de la ciutat

Arran d'haver-li exposat la meua hipòtesi sobre l'estudi que consisteix a veure si a **“Major conducta ansiosa, menor rendiment acadèmic”**, la psicòloga em va respondre el següent: “Segur que influeix, però hi ha molts altres factors a tenir en compte, com per exemple, l'educació i el suport dels pares, el nivell d'activitats extraescolars, si necessiten o no reforç, els problemes familiars i emocionals, etc. A banda d'això també s'ha de tenir en compte el nivell d'ansietat que pateixen, els dèficits cognitius i de desenvolupament, les tècniques d'estudi i de l'escola, entre d'altres”.

A més, va destacar que: “És difícil fer un estudi aïllant només els problemes d'ansietat” però es pot relacionar sempre dient que influeixen altres factors.

Referent als tests em va dir que: “Hi ha diversos tests que et poden servir, malgrat tot, aquí al centre no dispo de cap perquè la nostra filosofia és diferent (sense especificar quina), tot i això, en casos excepcionals els lloguem al col·legi de psicòlegs. Et recomano que els busquis a *TEA ediciones* (lloc d'on he extret el CAS), segur els trobes i com a més adient et diria que utilitzessis el STAIC o el CAS. També tens altres que són tests de cribratge per avaluar l'estat emocional al principi d'un tractament, entre els quals es troba l'ansietat, però crec que no són els que més s'ajusten per fer el teu estudi i, per tant, poc interessants en el teu cas.”



## 5. CONCLUSIONS

Al llarg d'aquests últims mesos s'ha seguit una investigació que finalment ha permès resoldre la hipòtesi plantejada inicialment: **“Major conducta ansiosa, menor rendiment acadèmic”**. Després d'haver analitzat els resultats obtinguts a partir dels instruments de recollida de dades, podem afirmar que **la hipòtesi es refuta**, és a dir, no es valida.

Del 28,26% d'infants de la mostra estudiada que pateix ansietat, un 46,15% suspèn alguna de les assignatures mentre que un 53,85% no només ho aprova tot, sinó que presenta una mitjana elevada. El percentatge és molt ajustat, però tenint en compte que els que formen part del 46,15% només suspèn una assignatura i que la mitjana no és dolenta, sumen motius per donar més valor al 53,85%.

Tal com s'explica al marc teòric, un estudi d'Ames, L. B. et al. (1978) afirma que les expectatives dels mestres davant els seus alumnes fan que aquests presentin millor rendiment acadèmic i uns resultats més favorables, això ho apliquen les dues tutores de les respectives classes a l'hora d'establir les notes, ja que com es pot comprovar a l'apartat 4.1.2 referent als resultats qualitatius, on es parla de l'observació de les notes, es veu que l'assignatura més suspesa per part dels nens i nenes de l'estudi és una on tenen una mestra amb la qual no comparteixen gaire temps, la qual cosa implica que aquesta no pugui vetllar pel progrés intel·lectual tant com les tutores, sinó que estableixi les notes sota els criteris oportuns sense anar més enllà i aportar la part personal de cada alumne.

A més, tal com s'explica a la teoria, Cano (2003) diu que el fet de patir ansietat no sempre és dolent, ja que, de vegades, provoca que es concentrin millor i facin la feina d'una manera més curosa, llavors rendeixen millor. També afirma que el tipus de resposta, dependrà de les característiques individuals dels infants; en aquest cas, generalment es compleix aquesta teoria. L'objectiu general com és “Estudiar com afecta l'ansietat al rendiment acadèmic” s'ha complert exitosament. A l'inici de l'estudi tenia una idea diferent del que obtindria en analitzar les variables d'aquest objectiu com són l'ansietat i el rendiment acadèmic. La primera esperava, tal com ha passat, que es manifesta en més d'un nen i nena, ja que el període de pràctiques m'ha permès analitzar conductes com les que s'han llistat a la teoria que donen pas a pensar que alguna cosa no va bé. En canvi, m'esperava que el rendiment acadèmic sortís més baix del que he enregistrat, tal com vaig plantejar a la hipòtesi formulada abans de dur a terme el marc metodològic.



Pel que fa als objectius específics, el primer com és “Detectar les conductes ansioses” s’ha aconseguit gràcies a el qüestionari d’ansietat infantil, que ha permès extreure uns resultats quantitatius sobre el percentatge d’alumnes de la mostra que pateix ansietat respecte el que no ho fa.

El segon objectiu específic: “Analitzar el nivell d’ansietat a l’aula” s’ha dut a terme a partir del qüestionari de quinze preguntes d’elaboració pròpia que ha permès detallar allò que els provoca més ansietat i contrastar els percentatges amb els del qüestionari anterior. Coses a destacar són que en les preguntes de resposta oberta la llista de motius negatius supera la dels positius i sorgeixen respostes lligades a l’ansietat. També comprovem que a un terç de la mostra els fa por fer exàmens, la qual cosa dona sentit a la teoria de l’apartat 2.2.3 que relaciona l’ansietat i el rendiment acadèmic on autors Bricklin (1988) i Cano (2003) ens parlen de les proves com a instruments que generen ansietat, ja que provoquen en els nens i nenes la por a obtenir un resultat desagradable que pugui desencadenar conseqüències negatives, com que els companys i companyes puguin veure les seves notes, tal com es pot comprovar en els resultats obtinguts amb la novena pregunta on gran part afirma sentir vergonya en el moment que els altres poden veure les seves notes. I, l’altra pregunta interessant és la que confirma que més de la meitat dels infants de la mostra s’angoixen fent l’agenda els divendres, ja que va lligat a la preocupació de la qual ens parlen els autors citats a la teoria.

En últim lloc, l’objectiu específic “Relacionar el nivell d’ansietat i els resultats acadèmics” s’ha aconseguit gràcies a l’observació de les notes proporcionades per les tutores dels alumnes de la mostra, les quals han permès establir relacions amb els resultats quantitatius obtinguts a partir del qüestionari d’ansietat infantil i extreure, finalment, el resultat final que dóna resposta a la hipòtesi formulada en un primer moment.

Per complementar la informació, han estat molt útils les dues entrevistes obertes amb les psicòlogues i la meua observació cap als alumnes durant tres mesos. Això ha permès analitzar els resultats des de diferents perspectives i d’una manera més crítica.

Cal remarcar que els resultats obtinguts són vàlids per aquesta mostra, però no necessàriament per una altra. Aquesta afirmació s’explica pel fet que, com hem vist al llarg del treball, l’ansietat és un terme que engloba moltes definicions i depèn de molts factors. En aquest estudi, el que s’intenta demostrar és com afecta l’ansietat al rendiment acadèmic, valorant les notes assolides pels diferents alumnes que presenten ansietat. Això no vol dir que les notes depenguin exclusivament del fet de patir ansietat o no, sinó que s’han de valorar les condicions personals i familiars de cada nen i nena. He volgut enfocar l’estudi únicament als alumnes, que són els



que he conegut i amb els que he conviscut, perquè implicar a l'entorn podia comportar que els resultats aconseguits no fossin tan fiables pel fet de la influència que puguin patir els diferents agents implicats.

Al llarg d'aquest procés i després d'haver assolit els objectius prèviament plantejats, puc afirmar que he après coses que no sabia tot i ser un tema que em toca personalment, m'han sorgit noves preguntes i m'he plantejat nous estudis a partir d'aquest, és a dir, possibilitats de dur a terme futures recerques. També el fet de pensar que s'ha d'actuar i treballar l'ansietat a l'aula a través d'activitats o propostes que ajudin tant a aquells nens i nenes que a moments d'ara ja ho necessiten com a d'altres perquè no ho hagin de necessitar en un futur.

Ha estat una recerca molt enriquidora i, m'ha emocionat molt el fet d'anar descobrint i encaixant peces, que la teoria i la pràctica es lliguessin i cobressin sentit tot plegat. No m'esperava que no es compleixi la hipòtesi plantejada, però tot i així m'ha agradat perquè el resultat ha estat encara més sorprenent del que hem pesava.

Per concloure el treball reitero i afirmo el que vaig presentar a la introducció sobre la visibilització de l'ansietat a l'escola i tal com s'ha vist en aquest estudi, està més present a l'aula del que es pensa, ja que en cap moment ni les tutores ni la psicòloga tenien coneixement de cap cas d'ansietat entre els alumnes de la mostra i s'ha pogut veure i comprovar que sí que hi ha.



## 6. BIBLIOGRAFIA

Ames, L. B, Ilg, F. L. et al. (1978). Diferencias individuales y rendimiento escolar. Buenos Aires - PPP psicopedagogía paidos.

Angel Ardiaca, Carolina (2015). Evaluación de la ansiedad en niños y adolescentes: análisis de las propiedades psicométricas del SCARED y del CASI-N en población infanto-juvenil madrileña. [Tesis] <https://eprints.ucm.es/id/eprint/37627/>

Beesdo, K., Knappe, S. y Pine, D. (2009). Anxiety and Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Developmental Issues and Implications for DSM-V. *Psychiatric Clin North Am.*, 32 (3), 483-524.

Bragado Álvarez, C. (1992). Análisis y modificación de la conducta. Vol. 18 N° 57. <file:///C:/Users/Portatil/Downloads/Bragado.1992.Trastornosdeansiedaddenlainfancia.pdf>

Bricklin, B. & Bricklin P. (1988). Causas psicológicas del bajo rendimiento escolar. Pax - México (4ª ed.).

Cano Vindrel, A. (2003). La ansiedad. Claves para vencerla. Arguval.

Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo (National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities, NCBDDD), Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2021). La salud mental de los niños; ansiedad y depresión. <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/spanish/anxiety.html>

Coca Vila, Arantxa. (2013). Evaluation of personality factors of parents and child anxiety in a Spanish population sample. *Acción Psicológica*, 10(1), 3-20. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.10.1.7029>

Cornadó, J. M. (2018). *Orientacions per elaborar el treball de fi de grau*. Facultat d'educació i psicologia. Universitat Rovira i Virgili.

Echeburúa, E. (1992). Avances en el tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad. Pirámide.

Echeburúa Odriozola, E. (1993). Ansiedad crónica, evaluación y tratamiento. Eudema.



Echeburúa Odriozola, E. (2002). Trastornos de ansiedad en la infancia (6ª ed.). Madrid: Pirámide.

Echeburúa, E. & De Corral, P. (2009). Trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia. Madrid: Pirámide.

Freud, S. (1971). Introducción al psicoanálisis. Madrid: Alianza.

Gillis, J. S. (1997). CAS, Cuestionario de ansiedad infantil (CAS, Child Anxiety Questionnaire; 2ª ed.). Madrid, España: TEA Ediciones, S. A., según acuerdo con el propietario original IPAT, INSTITUTE FOR PERSONALITY AND ABILITY TESTING (Illinois, USA).  
<https://docdro.id/nQoFeiP>

Hernández Sánchez, M., Horga de la Parte, J. F., Navarro Cremades, F. & Mira Vicedo, A. Trastornos de ansiedad y trastornos de adaptación en atención primaria. Guía de actuación clínica en A. P. [<http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap033ansiedad.pdf>]

Klein R. G. (2009). Anxiety disorders. The Journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines. 50(1-2):153–62.

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

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). Salud mental. [https://www.who.int/topics/mental\\_health/es/](https://www.who.int/topics/mental_health/es/)

Philip R. Muskin, M.D., M.A. (2021). What Are Anxiety Disorders?. American Psychiatric Association. <https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [25-01-2022].

Sandin, B. (1997). Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes. Madrid: Dykinson.



Sierra, J., C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003, marzo). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista MAL-ESTAR E SUBJETIVIDADE / FORTALEZA, vol. 3, Nº1, 12 - 27. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n1/02.pdf>

Valiente, R. M., Sandín, B., & Chorot, P. (2002). Miedos comunes en niños y adolescentes : relación con la sensibilidad a la ansiedad, el rasgo de ansiedad, la afectividad negativa y la depresión. Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica, 7(1), 61–70. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.7.num.1.2002.3922>

## 7. ANNEXOS

### Annex 1: Qüestionari d'ansietat infantil (CAS)

#### 3. NORMAS DE APLICACIÓN Y CORRECCIÓN

##### 3.1. INSTRUCCIONES GENERALES

Con el fin de facilitar la aplicación de la escala y garantizar la máxima uniformidad en el referido proceder, se propone la posibilidad de presentar a los sujetos las instrucciones e incluso las preguntas grabadas en cinta magnetofónica. De todos modos, y si se optara por la referida modalidad, la experiencia aconseja que sería del todo necesario hacer unos comentarios con anterioridad a presentarles a los sujetos la correspondiente grabación.

Para resolver las posibles dudas en la forma de contestar a los elementos del cuestionario, es recomendable hacer unos ejercicios en el encerado del aula o en un papel grande. Los niños habrán de ejercitarse en la forma de contestar a las preguntas, poniendo cruces o aspas en el redondel o en el cuadrado.

Se propone el entrenamiento lúdico de los niños, recurriendo a múltiples formas de captación de su atención, así como reiterados ensayos de ilustración en la modalidad de contestar, dirigiéndose a los mismos mediante proposiciones directas: «Niños, así es como debéis marcar vuestras respuestas a las preguntas que a continuación vais a escuchar. Pondréis una X como ésta en el redondel (y se señala), si estáis de acuerdo con la primera parte de la pregunta.

figura de redondel  
 figura de cuadrado

Si estáis de acuerdo con la segunda parte de la pregunta, pondréis la X en el cuadrado».

figura de redondel       figura de cuadrado

A continuación, y una vez que se han entrenado lo suficiente y que han entendido la forma de contestar, se les distribuirá a cada uno la Hoja de respuestas del CAS.

Habrà de motivar a los niños lo suficiente como para que presten la misma atención a cada una de las preguntas. Es recomendable que señalen con el dedo el dibujo correspondiente a cada una de las preguntas que van escuchando, garantizando de este modo la máxima correspondencia en sus contestaciones.

La edad de los niños a los que va dirigido el CAS requiere de continuas advertencias para mantener su atención, de forma que se garanticen adecuadas contestaciones y se eviten posibles errores que tenderían a contaminar la información emitida.

Una vez reiteradas las correspondientes advertencias, habrá que continuar formulando las preguntas del Cuestionario, procurando que todo contribuya a que los sujetos contesten a título individual. A continuación se proponen unas instrucciones específicas.

#### 3.2. INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

«Buenos días, buenas tardes, me llamo..... y tengo interés en haceros unas cuantas preguntas para conocer vuestras opiniones y preocupaciones. Os ruego que contestéis a mis preguntas, poniendo una X en el lugar que os voy a explicar (SE LES EXPLICA EN LA FORMA ANTERIORMENTE INDICADA).

»Fijaos que a cada lado del recuadro hay un redondel y un cuadrado y en el medio un dibujo: una mariposa en el primero, una cuchara en el segundo... y así sucesivamente.

»Ahora, recordad lo que tenéis que hacer. Yo os voy a hacer una pregunta, y cada uno de vosotros tendrá que contestar poniendo una X en el redondel o en el cuadrado. Bien, poned el dedo en el primer recuadro, tapando la mariposa. Esta es la pregunta que deberéis contestar en este recuadro.

»¿Crees que te salen bien la mayoría de las cosas que intentas? Si (redondel): No (cuadrado).

»Si crees que te salen bien las cosas que intentas, pondrás una X en el redondel, y si crees que te salen mal la mayoría de las cosas que intentas, pondrás una X en el cuadrado.

»Continuemos adelante, y procurad ir contestando según hemos venido explicando. Procurad aseguraos antes de contestar, si es preciso, pensad antes un poquito.

»Si tenéis alguna duda, o no estáis completamente seguros sobre lo que tenéis que hacer, levantad la mano y os ayudaré».

Se resolverán cuantas dudas vayan surgiendo y, si alguno no entendiera la pregunta, se le volvería a repetir. Ha de procurarse que, en la formulación de la pregunta, ambas alternativas se pronuncien con la misma tonalidad, evitando efectos de posibles sesgos en una u otra dirección.

El tiempo previsto para las instrucciones es aproximadamente de quince minutos. La duración de la aplicación, superior a los quince, depende de la edad de los respectivos sujetos, de su nivel de comprensión y del número a los que se aplica, ya que estas variables influyen para que haya que repetir más o menos veces las preguntas.

Imatges 1 i 2. Manual d'aplicació del qüestionari d'ansietat infantil.

### 3.3. ELEMENTOS DEL CAS

- |               |   |                |  |
|---------------|---|----------------|--|
| 1. (mariposa) | ¿Crees que te salen bien la mayoría de las cosas que intentas? Sí (redondel); No (cuadrado).                                | 11. (libro)    | ¿Piensas que estás demasiado tiempo sentado en el colegio (redondel), o no? (cuadrado).                |
| 2. (cuchara)  | ¿La gente piensa que normalmente eres bueno (redondel), o que eres malo? (cuadrado).  | 12. (hoja)     | ¿Sueles terminar tus deberes a tiempo (redondel), o necesitas más tiempo para terminarlos? (cuadrado). |
| 3. (nube)     | Cuando te preguntan, ¿contestas antes que los demás niños (redondel), o los demás niños contestan antes que tú? (cuadrado). | 13. (lechuza)  | ¿Los demás niños son siempre buenos contigo (redondel), o algunas veces te molestan? (cuadrado).       |
| 4. (pez)      | ¿Tienes buena suerte (redondel), o mala suerte? (cuadrado).   | 14. (león)     | ¿Los otros niños pueden hacer las cosas mejor que tú (redondel), o peor que tú? (cuadrado).            |
| 5. (manzana)  | ¿Piensas que solamente caes bien a unos pocos (redondel), o a todo el mundo? (cuadrado).                                    | 15. (tarta)    | ¿Sientes miedo cuando está oscuro (redondel), o no? (cuadrado).  |
| 6. (seta)     | ¿Algunas veces te han dicho que hablas demasiado (redondel), o no? (cuadrado).  | 16. (sol)      | ¿Tienes muchos problemas (redondel), o pocos problemas? (cuadrado).                                    |
| 7. (ratón)    | ¿Puedes hacer las cosas mejor que la mayoría de los niños (redondel), o los demás niños las hacen mejor que tú? (cuadrado). | 17. (mano)     | ¿Piensas que la gente a veces habla mal de ti (redondel), o que no es así? (cuadrado).                 |
| 8. (luna)     | ¿Crees que te pasan muchas cosas malas (redondel), o pocas? (cuadrado).   | 18. (bandera)  | ¿Crees que haces bien casi todas las cosas (redondel), o sólo algunas? (cuadrado).                     |
| 9. (botella)  | ¿Estás contento y alegre casi siempre (redondel), o casi nunca? (cuadrado).   | 19. (corazón)  | ¿Tienes siempre sueños agradables (redondel), o casi siempre son de miedo? (cuadrado).                 |
| 10. (avión)   | ¿Te parece que las cosas son demasiado difíciles (redondel), o demasiado fáciles? (cuadrado).                               | 20. (paraguas) | Cuando te haces una herida, ¿te asustas o te mareas (redondel), o no te preocupas? (cuadrado).         |

### 3.4. CORRECCIÓN Y OBTENCIÓN DE PUNTUACIONES DIRECTAS

En base a estudios previos sobre el CAS, se determinaron las alternativas de respuestas indicativas de ansiedad. Estas opciones se encuentran distribuidas equilibradamente entre los círculos y los cuadrados, a uno u otro lado de la hoja de respuestas del CAS, sin que se advierta ninguna lógica distributiva. La corrección ha de hacerse con mucho cuidado, especialmente al tratarse de respuestas emitidas por niños, ya que, a veces, por no haber entendido suficientemente las instrucciones, constituye un serio problema determinar el nivel de ansiedad de los mismos. Y podría afirmarse que los procedimientos clásicos de evaluación psicológica infantil, no han insistido lo suficiente en la necesidad de efectuar una meticulosa revisión de las respuestas de los sujetos, especialmente cuando se recurre a sistemas de corrección automatizados.

Antes de efectuar la corrección mediante la plantilla, ha de hacerse una rápida revisión de

la Hoja de respuestas con el fin de ver si hay algún indicio de que el sujeto haya contestado sin haber entendido las instrucciones. Habrá de anularse cualquier Hoja de respuestas que pueda inducir a confusión; así, por ejemplo:

- cuando un sujeto ha marcado todos los redondeles o todos los cuadraditos;
- cuando aparecen elementos sin contestar;
- cuando un elemento aparece con dos contestaciones.

Una vez revisadas las Hojas de respuesta, y eliminadas las que presentan las anomalías previamente descritas, se procederá a la corrección mediante la plantilla transparente que deberá colocarse ajustándola correctamente mediante los dos puntos de referencia (estrellas que aparecen en el margen derecho). La puntuación se determinará por el número de correspondencias de la plantilla con las X marcadas en la Hoja de respuestas.

### 3.5. TIPIFICACIÓN

Las puntuaciones obtenidas de la muestra experimental han sido analizadas en función del criterio cruzado, configurado por el sexo (V+M), y el curso-edad (1º curso: 6 años; 2º curso: 7 años, y 3º curso: 8 años). Para cada uno de los referidos criterios se han

elaborado tablas de baremos específicos.

En la base de la tabla se han indicado los estadísticos (Media) media aritmética y (Dt) desviación típica. En la baremación se han utilizado los centiles y decatipos, como hace el autor en la versión original.

*Imatge 4. Normes de correcció del qüestionari d'ansietat infantil.*




























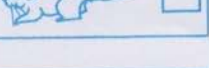














Nº 174 **C A S - Hoja de Respuestas**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ Edad : \_\_\_\_\_ Sexo:  V  M  
Años Meses

Colegio: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Profesión padre: \_\_\_\_\_ Profesión madre: \_\_\_\_\_

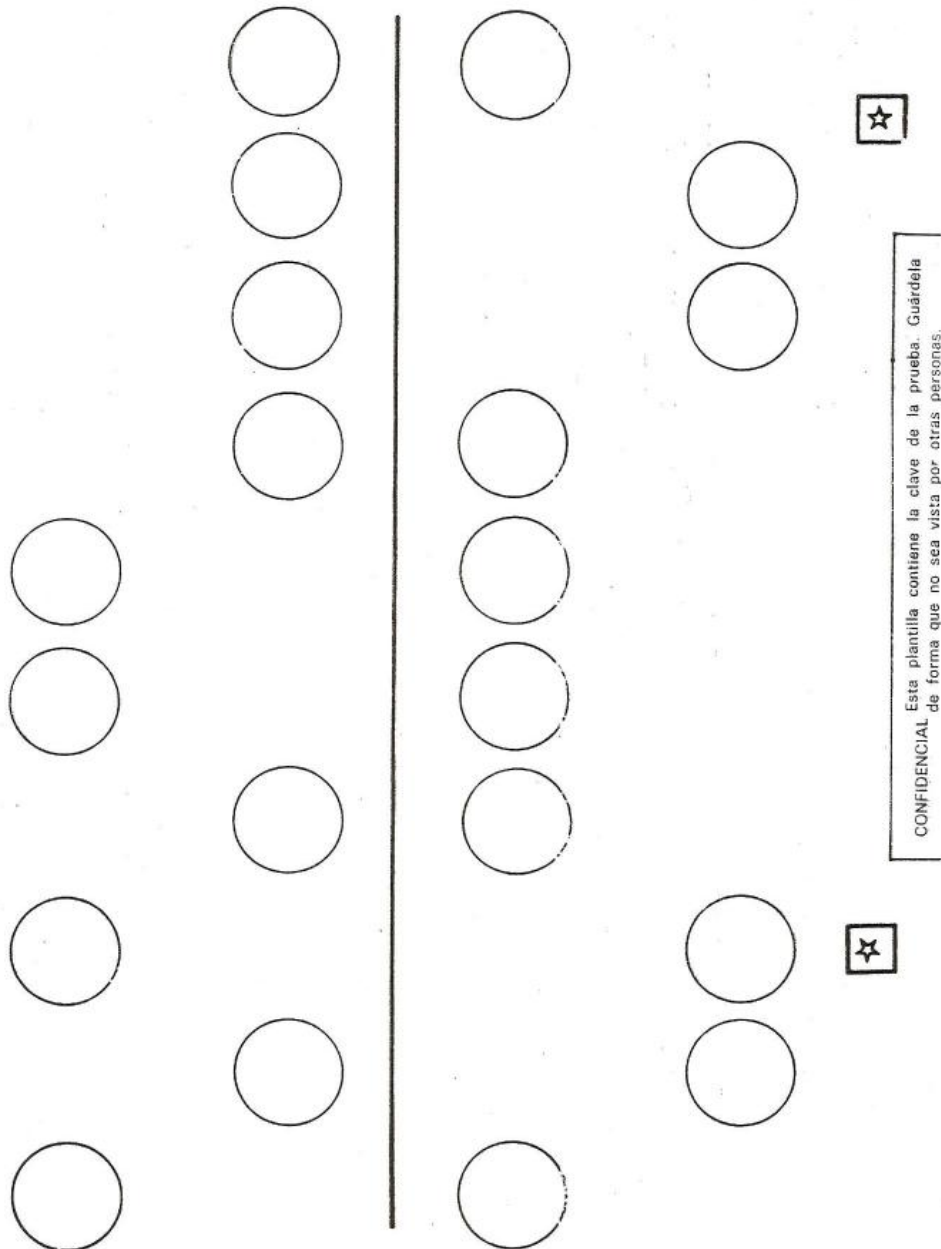
EMPIEZA AQUI

1	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	11	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	☆		
2	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	12	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>			
3	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	13	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>			
4	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	14	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>			
5	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	15	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>			
6	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	16	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>			
7	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	17	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>			
8	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	18	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	☆		
9	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	19	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Puntuación directa</td> </tr> <tr> <td>Puntuación centil</td> </tr> </tbody> </table>	Puntuación directa	Puntuación centil
Puntuación directa						
Puntuación centil						
10	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>	20	<input type="radio"/>   <input type="checkbox"/>			

Copyright © 1989 by TEA Ediciones, S.A. - Traducido y adaptado con permiso del propietario original: Institute for Personality and Ability Testing, Champaign, Illinois, U.S.A. que se reserva todos los derechos - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Prohibida la reproducción total o parcia - Este ejemplar está impreso en tinta azul. Si le presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Printed in Spain. Impreso en España por Aguirre Campano; Daganzo, 15 dpdo.; 28002 MADRID - Depósito legal: M - 11347 - 1989.

Imatge 5. Full de respostes del qüestionari d'ansietat infantil.

## C A S - Plantilla



The form consists of a central vertical line. To the left of the line, there are two columns of circles: the inner column has 4 circles and the outer column has 6 circles. To the right of the line, there are two columns of circles: the inner column has 6 circles and the outer column has 4 circles. There are also two small squares, each containing a star, one above and one below the right-hand columns of circles.

CONFIDENCIAL Esta plantilla contiene la clave de la prueba. Guárdela de forma que no sea vista por otras personas.



Copyright © 1989 by TEA Ediciones, S.A. Traducido y adaptado con permiso del propietario: Institute for Personality and Ability Testing - Champaign, Illinois, USA que se reserva todos los derechos. - Prohibida la reproducción total o parcial - Edita TEA Ediciones, S.A. c/ Fray Bernardino de Sahagún, 24 - 28036 Madrid - Imprime: Aguirre Campano, Deganzo, 15 dpdo.: 28002 Madrid - Depósito legal: M11347-1989

Imatge 6. Plantilla de correcció del qüestionari d'ansietat infantil.



### Annex 2: Qüestionari de 15 preguntes d'elaboració pròpia

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfaYvxofbdNi3v5dZGiwSD3elnaXIYQMiNoaVnTD0kgtzIHlg/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfaYvxofbdNi3v5dZGiwSD3elnaXIYQMiNoaVnTD0kgtzIHlg/viewform?usp=sf_link)

L'anterior enllaç és l'accés directe al qüestionari de quinze preguntes elaborades per mi i validades per la tutora d'aquest treball i dos mestres de la universitat.

### Annex 3: Taula de resultats del CAS per sexes i classes

PUNTUACIONS 3r A		PUNTUACIONS 3r B	
Nens	Nenes	Nens	Nenes
6	2	4	4
3	8	3	6
4	11	8	2
1	3	5	5
7	12	7	8
12	12	12	3
13	15	2	6
9	3	8	16
5	9	3	10
9	9	12	14
	13	3	6
	12		14
			5
69 de 200 = <b>34,5%</b>	99 de 240 = <b>41,25%</b>	67 de 220 = <b>30,45%</b>	99 de 260 = <b>38,08%</b>

Taula 6. Anàlisi de les puntuacions recollides en el qüestionari d'ansietat infantil per sexes de cada classe (Gràfic de columnes 1).



**Annex 4: Taula de resultats del CAS de les dues classes per sexes**

PUNTUACIONS TOTALS DE LES DUES CLASSES	
Nens	Nenes
136 sobre 420 = <b>32,38%</b>	198 sobre 500 = <b>39,6%</b>

*Taula 7. Anàlisi de les puntuacions recollides en el qüestionari d'ansietat infantil per sexes de les dues classes juntes (Gràfic de columnes 2).*



Annex 5: Notes de les dues classes

	CAT	CAS	NAT	SOC	PLA	MUS	EFI	MAT	VSC	ANG	FRA	Tot.	N.Ap.	N.Su.	N.NA.	Mit	P. Ins.
	6	7.3	5	7	6.4	7	7	8	6.7	7	8	11	11	0	0	6.85	0%
	8.7	8.4	9	9	8	9	9	9.5	8	9	9	11	11	0	0	8.78	0%
	8.2	8.2	9.2	7.7	9	9	9	8.5	7.3	8	9	11	11	0	0	8.46	0%
	8	7.3	9	9.1	7.5	9	9	9.7	7.1	9	8	11	11	0	0	8.43	0%
ii,	5.8	6.1	4.5	5.1	6.4	7	7	4.4	7	6	7	11	9	2	0	6.03	18.18%
	6.8	7.1	7.1	5.4	8.6	8	7.1	6	7.3	8	8	11	11	0	0	7.22	0%
	8.3	7.5	8.3	6.5	6.7	7	8.1	6??	7	9	9	11	11	0	0	7.67	0%
	8.2	7.2	9.2	8.8	7.8	8	7	7.4	7	8	8	11	11	0	0	7.87	0%
	7.7	7.6	7.7	7.4	6	7	7	7.4	7	8	9	11	11	0	0	7.44	0%
	9	8.7	9.5	9.8	9	10	9	9.5	7.5	10	9	11	11	0	0	9.18	0%
	8.7	8.3	9.7	8.1	8.1	10	7.6	8	7.6	9	9	11	11	0	0	8.55	0%
Z,	8.3	7.7	9.2	7.2	8.1	10	9	8.1	7	10	9	11	11	0	0	8.51	0%
	5.7	5.3	6.5	5	6	4	9	5	6.3	6	7	11	10	1	0	5.98	9.09%
	6	7.8	9.1	9.7	8.4	9	9	9.5	7.3	8	7	11	11	0	0	8.25	0%
el	7.1	7	8	7.6	6.6	5	9	8.6	7	9	8	11	11	0	0	7.54	0%
	5.7	7	8	6.3	6.4	3	6.1	6.5	6.4	8	7	11	10	1	0	6.4	9.09%
	8.2	8	9.1	9	8.2	9	7	8	7.3	9	8	11	11	0	0	8.25	0%
	8.5	8.8	9.6	8.5	7.8	7	9	8.5	7.7	9	9	11	11	0	0	8.49	0%
a	5.9	7.5	6.3	7.7	7.8	6	7.5	7.4	7	7	7	11	11	0	0	7.01	0%
	5.6	6.2	6.1	5.3	6.9	5	7.1	6	6.6	7	7	11	11	0	0	6.25	0%
	8.1	7.8	7	8	9	6	7	9.3	7.5	8	9	11	11	0	0	7.88	0%
	7	7.3	6.1	8	8	9	9	8.1	7	10	9	11	11	0	0	8.05	0%
es	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22				
ts	22	22	21	22	22	20	22	21	22	22	22	22	22				
os	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0						
io																	
se	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
ta																	
ia	7.34	7.46	7.87	7.55	7.58	7.45	7.98	7.75	7.12	8.27	8.18						
ge	0%	0%	4.55%	0%	0%	9.09%	0%	4.55%	0%	0%	0%						
ts																	

Imatge 7. Notes tercer A.



CAT	CAS	NAT	SOC	PLA	MUS	EFI	MAT	VSC	ANG	FRA	Tot.	N.Ap.	N.Su.	N.NA.	Mit	P. Ins.
7.7	8	9	8.3	7	9	7.1	7.1	7.6	8	7	11	11	0	0	7.8	0%
9.4	8.1	8.8	9.1	9.2	10	9	7	9	9	9	11	11	0	0	8.87	0%
8.7	8.2	7.6	9.8	8	9	9	9	8.8	10	9	11	11	0	0	8.83	0%
6.7	6.6	9	6.4	7.3	7	6.2	6.1	7	8	8	11	11	0	0	7.12	0%
6	7	8.4	8.1	6	7	7	6	6	6	7	11	11	0	0	6.77	0%
9.1	8.4	9.6	8.7	8.4	10	7.1	7.2	8	9	9	11	11	0	0	8.59	0%
6.5	8.5	9.1	8.2	6.7	4	6.4	8.4	5.8	6	8	11	10	1	0	7.05	9.09%
6.3	6	5.4	5.5	8.4	3	6.2	6	6	6	6.9	11	10	1	0	5.97	9.09%
7.6	7.7	9	8.5	8.1	7	7.9	6.3	7	8	8	11	11	0	0	7.74	0%
7.2	8.6	8.3	9.2	8.3	7	7.6	9	8.4	9	9	11	11	0	0	8.33	0%
8	6.4	8.2	8.3	7.8	9	9.5	7.5	8	8	8	11	11	0	0	8.06	0%
7.2	7.5	9.7	7.6	7.1	7	6.1	7	7.6	8	9	11	11	0	0	7.62	0%
9.7	7.8	9.6	10	8.1	10	9	9.7	9.3	9	9	11	11	0	0	9.2	0%
8.1	7.6	8.4	9	9	9	8.1	9.3	8.7	9	9	11	11	0	0	8.65	0%
7.5	7.4	9.3	7.7	7.1	9	7.6	7.1	7.5	7	8	11	11	0	0	7.75	0%
7.1	7.3	7.7	6	8.6	7	6.2	7.7	5.8	9	8	11	11	0	0	7.31	0%
9	8.6	9.1	9	9	9	6.2	8.1	9	9	9	11	11	0	0	8.64	0%
8.5	8.2	9.4	9	7.3	9	8	8.6	7.4	9	9	11	11	0	0	8.49	0%
6	6.4	7.5	8.3	7.3	5	9	7.6	6.7	7	7	11	11	0	0	7.07	0%
8.9	7.7	10	9.3	8.2	10	9	8.4	7.1	9	9	11	11	0	0	8.78	0%
8.7	9.3	9.5	9.4	8.6	8	9	9.2	8.2	9	9	11	11	0	0	8.9	0%
7	7.8	4.5	8.4	7	8	7.2	7.8	7.6	7	8	11	10	1	0	7.3	9.09%
9.1	8	9.3	9.5	8	9	9	8	8.8	10	9	11	11	0	0	8.88	0%
6	7.8	8.6	5.6	7.2	6	9	7.5	6	8	8	11	11	0	0	7.25	0%

Imatge 8. Notes tercer B.



## **Annex 6: Índex de suports visuals**

Infografia 1. Permet veure de manera visual, resumida i esquematitzada, l'evolució de l'ansietat al llarg dels anys i fins a l'actualitat.

Taula 1. Tipus d'enfocaments sobre l'ansietat. Fet a partir dels arguments dels autors que apareixen en la taula, citats per Sierra et al. (2003) en el seu article.

Taula 2. Diferències entre el tipus d'ansietat i les característiques que presenta cada un d'ells.

Taula 3. Característiques del baix rendiment acadèmic segons el llibre dels Bricklin de 1988.

Taula 4. Respostes positives i negatives de la segona pregunta.

Taula 5. Respostes positives i negatives de la pregunta tretze.

Taula 6. Anàlisi de les puntuacions recollides en el qüestionari d'ansietat infantil per sexes de cada classe (Gràfic de columnes 1).

Taula 7. Anàlisi de les puntuacions recollides en el qüestionari d'ansietat infantil per sexes de les dues classes juntes (Gràfic de columnes 2).

Esquema 1. Classificació dels tres tipus de tractament.

Diagrama 1. Relació entre els tres elements fonamentals d'aquest apartat.

Gràfic de columnes 1. Anàlisi de les puntuacions recollides en el qüestionari d'ansietat infantil per sexes de cada classe.

Gràfic de columnes 2. Anàlisi de les puntuacions recollides en el qüestionari d'ansietat infantil per sexes de les dues classes juntes.

Gràfic de columnes 3. Puntuacions individuals obtingudes en el CAS sense distinció de sexe.

Gràfic de columnes 4. Percentatge de respostes de la onzena pregunta del qüestionari.

Gràfic de columnes 5. Percentatge de respostes de l'última pregunta del qüestionari.

Gràfic circular 1. Percentatge de respostes de la primera afirmació del qüestionari.

Gràfic circular 2. Percentatge de respostes de la tercera pregunta del qüestionari.

Gràfic circular 3. Percentatge de respostes de la quarta pregunta del qüestionari.



Gràfic circular 4. Percentatge de respostes de la cinquena pregunta del qüestionari.

Gràfic circular 5. Percentatge de respostes de la sisena pregunta del qüestionari.

Gràfic circular 6. Percentatge de respostes de la setena pregunta del qüestionari.

Gràfic circular 7. Percentatge de respostes de la vuitena pregunta del qüestionari.

Gràfic circular 8. Percentatge de respostes de la novena pregunta del qüestionari.

Gràfic circular 9. Percentatge de respostes de la desena pregunta del qüestionari.

Gràfic circular 10. Percentatge de respostes de la dotzena pregunta del qüestionari.

Gràfic circular 11. Percentatge de respostes de la catorzena pregunta del qüestionari.

Imatges 1 i 2. Manual d'aplicació del qüestionari d'ansietat infantil.

Imatge 3. Elements del qüestionari d'ansietat infantil.

Imatge 4. Normes de correcció del qüestionari d'ansietat infantil.

Imatge 5. Full de respostes del qüestionari d'ansietat infantil.

Imatge 6. Plantilla de correcció del qüestionari d'ansietat infantil.

Imatge 7. Notes tercer A.

Imatge 8. Notes tercer B.