

Elisabet Duch Clavé i Maria Figueras Sanchez-Oro

**PROMOCIÓ DE LA HIGIENE DEL SON EN INFANTS: UN PROJECTE EDUCATIU
INTERDISCIPLINARI PER A FAMÍLIES, MESTRES I ALUMNES**

TREBALL FI DE GRAU INTERDISCIPLINARI

Dirigit per Dra. Rosa Raventós Torner i la Dra. Judith Balanyà Rebollo

Infermeria i Educació Infantil i Primària



**UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI
Facultat d'Infermeria**

Tarragona 2025

Agraïments

En primer lloc, volem expressar el nostre agraïment a les nostres tutores, la Dra. Rosa Raventós Torner i la Dra. Judith Balanyà Rebollo, per haver confiat en nosaltres per dur a terme aquesta prova pilot d'un TFG interdisciplinari. Agrair la seva guia, paciència i suport al llarg d'aquest treball. La seva dedicació i els seus consells ens han estat imprescindibles durant tot el procés.

També volem donar les gràcies a les nostres famílies, pel seu suport incondicional, per creure sempre en nosaltres i per estar al nostre costat en tot moment. La seva paciència i ànims han estat essencials per arribar fins aquí i acabar aquesta etapa amb il·lusió.

Finalment, volem fer un agraïment especial a les escoles que han obert les seves portes, a les famílies i infants participants, així com a les persones que van acceptar ser entrevistades. La seva col·laboració generosa i compromesa ha estat clau per fer realitat aquest treball, i les seves aportacions han enriquit enormement la nostra recerca, aportant-hi una visió profundament valuosa.

Índex de gràfics

Gràfic 1. Resultats de l'activitat: Escolrar el conte "Jo mataré monstres per tu".	57
Gràfic 2. Resultats de l'activitat: Fer el joc "El gran salt del llit".	58
Gràfic 3. Resultats de l'activitat: Parlar del que faig abans d'anar a dormir.	58
Gràfic 4. Resultats de l'afirmació: He après coses noves sobre dormir bé.	58
Gràfic 5. Resultats de l'afirmació: M'ha agradat participar al taller "Dormir com estrelles".	58
Gràfic 6. Resultats de l'activitat: Parlar sobre què faig abans d'anar a dormir.	59
Gràfic 7. Resultats de l'activitat: Escoltar la xerrada i veure imatges	59
Gràfic 8. Resultats de l'activitat: Crear el meu cartell amb bons hàbits.	59
Gràfic 9. Resultats de l'activitat: Entendre com fer un diari del son.	60
Gràfic 10. Resultats de l'afirmació: He après com dormir millor ajuda al cap i cos.	60
Gràfic 11. Resultats de l'afirmació: M'ha agradat participar al taller "Què passa al nostre cos quan dormim?".	60
Gràfic 12. Resultats de la pregunta 2 del Test de Bruni.	61
Gràfic 13. Resultats de la pregunta 3 del Test de Bruni.	61
Gràfic 14. Resultats de la pregunta 4 del Test de Bruni.	61
Gràfic 15. Resultats de la pregunta 5 del Test de Bruni.	62
Gràfic 16. Resultats de la pregunta 6 del Test de Bruni.	62
Gràfic 17. Resultats de la pregunta 7 del Test de Bruni.	63
Gràfic 18. Resultats de la pregunta 8 del Test de Bruni.	63
Gràfic 19. Resultats de la pregunta 9 del Test de Bruni.	64
Gràfic 20. Resultats de la pregunta 10 del Test de Bruni.	64
Gràfic 21. Resultats de la pregunta 11 del Test de Bruni.	65
Gràfic 22. Resultats de la pregunta 12 del Test de Bruni.	65
Gràfic 23. Resultats de la pregunta 2 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.	66
Gràfic 24. Resultats de la pregunta 3 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.	66
Gràfic 25. Resultats de la pregunta 4 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.	66
Gràfic 26. Resultats de la pregunta 5 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.	67
Gràfic 27. Resultats de la pregunta 7 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.	67
Gràfic 28. Resultats de la pregunta 8 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.	67

Índex de figures

Figura 1. Evolució de les fases del son durant una nit (Hospital Sant Joan de Déu, 2018) ..	16
Figura 2. Recomanacions d'hores de son (National Sleep Foundation, 2015)	17
Figura 3. Fases del disseny d'investigació de la metodologia EDR (Lehrmann et al., 2022)	34
Figura 4. Diagrama de flux segons el model PRISMA.....	37
Figura 5. Quadre comparatiu de les categories entre sectors	38
Figura 6. Codificacions dels noms les entrevistades i entrevistadores.....	40

Índex de taules

Taula 1. Objectius específics i preguntes d'investigació.....	13
Taula 2. Taula de relació entre les fases i les accions dins del disseny d'investigació de la metodologia EDR (Lehrmann et al., 2022)	34
Taula 3. Taula de relació entre els diferents instruments, els objectius i la mostra.....	37
Taula 4. Protecció de dades personals d'acord amb la guia URV.....	43
Taula 5. Taula de la planificació de la recollida de dades	44
Taula 6. Desenvolupament del taller "Dormir com estrelles"	46
Taula 7. Desenvolupament del taller "Què passa al nostre cos quan dormim?"	47
Taula 8. Desenvolupament del taller formatiu dirigit a les famílies.....	48
Taula 9. Comparativa d'entrevistes de professionals del sector sanitari (M1 i M2).....	50
Taula 10. Comparativa d'entrevistes de professionals del sector educatiu (M3 i M4).....	51
Taula 11. Recull de cites textuais de les quatre entrevistes.....	52
Taula 12. Comparativa d'entrevistes de professionals del sector sanitari (M1 i M2) i sector educatiu (M3 i M4)	54
Taula 13. Anàlisi per nivell d'actuació del model ecològic Bronfenbrenner	55
Taula 14. Anàlisi del Discurs Sociocultural	56
Taula 15. Anàlisi de propostes i transferibilitat	57

Llistat d'abreviatures

AEP: Associació Espanyola de Pediatria

AOS: Apnea Obstructiva del Son

BISQ: Brief Infant Sleep Questionnaire

CEIPSA: Comitè Ètic d'Investigació en Persones, Societat i Medi Ambient

DeCs: Descriptors en Ciències de la Salut

EDR: Educational Design Research

IA: Intel·ligència Artificial

ICSD: International Classification of Sleep Disorders

LEC: Llei d'Educació de Catalunya

MeSH: Medical Subject Headings

MPS: Model de Promoció de la Salut

NREM: No Rapid Eye Movement

OE: Objectiu Específic

REM: Rapid Eye Movement

SDSC: Sleep Disturbance Scale for Children

TDAH: Trastorn per Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat

TEA: Trastorn de l'Espectre Autista

URV: Universitat Rovira i Virgili

PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis

Índex

Agraïments	2
Índex de gràfics.....	3
Índex de figures	4
Índex de taules	5
Llistat d'abreviatures.....	6
Índex.....	7
Resum	10
Abstract	11
1. Introducció	12
2. Objectius.....	13
3. Marc teòric.....	15
3. 1. El son i la seva importància en els infants.....	15
3.1.1. Definició del son, les fases i els cicles	15
3.1.2. Què és la higiene del son	18
3.1.3. Beneficis del son en el desenvolupament.....	18
3.1.4. Conseqüències d'una mala higiene del son	19
3.1.5. Anàlisi de la prevalença dels trastorns del son infantil	21
3.2. Factors que influeixen en la qualitat del son infantil	22
3.2.1. Factors biològics	22
3.2.2. Factors psicològics i emocionals	22
3.2.3. Factors socioculturals i ambientals.....	23
3.2.4. Factors escolars. Impacte dels horaris escolars i la fatiga acadèmica	24
3.2.5. Rol del professorat en la promoció d'hàbits saludables.....	26
3.2.6. Rol de les infermeres segons el Model de Promoció de la Salut de Nola Pender aplicat a la qualitat del son infantil	27
3.2.7. El currículum educatiu i la LEC.....	29
3.3. Rol dels agents implicats.....	30
3.3.1. Família: Educació i implicació en rutines saludables.....	30
3.3.2. Docents: Promoció de rutines saludables des de l'entorn escolar	31
3.3.3. Professionals de la salut: prevenció i intervencions basades en la higiene del son.....	31
3.4. Estratègies interdisciplinàries per promoure la higiene del son	32

3.4.1. Intervencions pedagògiques i sanitàries per als infants: activitats didàctiques i tallers formatius	32
3.4.2. Programes de formació i suport a les famílies i docents.	33
4. Metodologia.....	34
4.1. Enfocament metodològic	34
4.2. Població i mostra	35
4.2.1. Criteris d'inclusió i exclusió	36
4.3. Tècniques i instruments de recollida de dades	36
4.3.1. Validació dels instruments	41
4.4. Aspectes ètics i protecció de dades	42
4.5. Planificació de recollida de dades	44
5. Desenvolupament.....	45
6. Anàlisi	50
7. Resultats i discussió	67
8. Conclusions	70
9. Referències bibliogràfiques.....	72
10. Annexos.....	79
Annex 1. Model de declaració responsable sobre els aspectes ètics del Treball de Fi de Grau.	79
Annex 2. Carta de sol·licitud d'entrevista a professionals sanitaris	83
Annex 3. Carta de sol·licitud d'entrevista a professionals d'educació	84
Annex 4. Guió de l'entrevista a les professionals de salut.....	85
Annex 5. Guió de l'entrevista a les educadores.....	87
Annex 6. Fitxa de transcripció de l'entrevista 1: professional del sector sanitari 1.....	88
Annex 7. Fitxa de transcripció de l'entrevista 2: professional del sector sanitari 2.....	95
Annex 8. Fitxa de transcripció de l'entrevista 3: professional del sector educatiu 1.....	104
Annex 9. Fitxa de transcripció de l'entrevista 4: professional del sector educatiu 2.....	114
Annex 10. Rúbrica d'avaluació a través de l'escala Likert.....	126
Annex 11. Situació d'aprenentatge taller d'Educació Infantil.....	127
Annex 12. Situació d'aprenentatge taller d'Educació Primària	133
Annex 13. Activitat 1 d'Educació Infantil: Joc "El gran salt del llit".....	137
Annex 14. Activitat 2 d'Educació infantil: Roda del son.....	137
Annex 15. Realització del taller a l'aula d'Educació Infantil.....	138
Annex 16. Presentació digital de suport per Educació Primària.....	138
Annex 17. Exemple de dibuixos realitzats pels nens d'Educació Primària.....	139
Annex 18. Realització del taller a l'aula d'Educació Primària	140

Annex 19. Taller formatiu a les famílies.....	141
Annex 20. Presentació digital de suport del taller formatiu a les famílies.....	143
Annex 21. Tríptic repartit a les famílies durant el taller.....	143
Annex 22. Qüestionari Test de Bruni per a les famílies.....	144
Annex 23. Qüestionari post-taller a les famílies.....	144

Resum

La qualitat del son infantil és un factor determinant per al desenvolupament físic, emocional i cognitiu dels infants, i sovint no rep l'atenció necessària en l'àmbit educatiu ni sanitari. Davant d'aquesta realitat, el present treball interdisciplinari entre Infermeria i Educació proposa una intervenció educativa innovadora per promoure hàbits saludables de son en infants de 3 a 12 anys, amb la implicació activa de famílies i alumnes.

S'ha aplicat una metodologia d'investigació mixta, emmarcada dins l'enfocament de la recerca basada en el disseny Educational Design Research (EDR). Aquesta combinació ha permès recollir i analitzar dades tant qualitatives com quantitatives a través d'entrevistes estructurades a professionals sanitaris i docents, així com instruments específics per als infants i les famílies. A partir dels resultats obtinguts, s'ha dissenyat, implementat i refinat un projecte educatiu amb tallers adaptats per a infants d'15, primer i segon de primària, i sessions formatives per a famílies, desenvolupat amb la col·laboració activa de la comunitat educativa. Els resultats mostren la necessitat de formar les famílies i treballar conjuntament amb les escoles en relació als hàbits de son saludables.

Les conclusions posen en valor la importància de l'abordatge interdisciplinari i de la recerca aplicada per transformar hàbits de salut infantil. Es recomana integrar la promoció de la higiene del son dins el currículum d'Educació Infantil i Primària, així com dins les polítiques de salut comunitària, i continuar impulsant iniciatives conjuntes entre els àmbits educatiu i sanitari.

Paraules clau: Higiene del son, Trastorns del Son del Ritme Circadiari, Educació en Salut, Investigació Interdisciplinària, Educació Infantil i Primària, Infermeria

Abstract

The quality of children's sleep is a determining factor for their physical, emotional, and cognitive development, and it often does not receive the necessary attention in either the educational or healthcare fields. In response to this reality, the present interdisciplinary project between Nursing and Education proposes an innovative educational intervention to promote healthy sleep habits in children aged 3 to 12, with the active involvement of families and students.

A mixed-method research approach was applied, framed within the Educational Design Research (EDR) methodology. This combination enabled the collection and analysis of both qualitative and quantitative data through structured interviews with healthcare and education professionals, as well as specific instruments for children and their families. Based on the results obtained, an educational project was designed, implemented, and refined, including workshops adapted for children in the last year of preschool and the first two years of primary school, and training sessions for families. The project was developed with the active collaboration of the educational community. The results highlight the need to educate families and work jointly with schools regarding healthy sleep habits.

The conclusions emphasize the importance of an interdisciplinary approach and applied research in transforming children's health habits. It is recommended that the promotion of sleep hygiene be integrated into the Early Childhood and Primary Education curriculum, as well as into community health policies, and that joint initiatives between the educational and healthcare sectors continue to be encouraged.

Key words: Sleep Hygiene, Sleep Disorders, Health Education, Interdisciplinary Research, Early Childhood and Primary Education, Nursing

1. Introducció

Aquest Treball de Fi de Grau s'emmarca dins d'un enfocament interdisciplinari que integra els àmbits de la Infermeria i l'Educació. La seva realització conjuntament entre estudiants dels dos graus neix amb l'objectiu de donar resposta des de dues perspectives professionals que es complementen, a una problemàtica comuna: la higiene del son dels infants. L'educació per la salut, i en concret la promoció d'hàbits saludables com el descans adequat, és una responsabilitat compartida entre l'àmbit educatiu i el sanitari. La col·laboració entre mestres i professionals de la salut permet un abordatge més complet i eficaç. Aquesta perspectiva interdisciplinària facilita una visió holística del tema, fet que enriqueix el projecte i n'afavoreix la implementació en situacions reals. La franja d'edat dels infants seleccionada per a la implementació d'aquest projecte comprèn els nens i nenes de 3 a 5 anys, que corresponen al segon cicle d'educació infantil, i de 6 a 12 anys, que corresponen a l'etapa d'educació primària (cicles inicial, mitjà i superior).

La higiene del son és fonamental en totes les etapes vitals, especialment en els primers anys de vida pel desenvolupament dels infants. Durant aquests anys, un son de qualitat és essencial per al creixement, la consolidació de la memòria i la regulació de les emocions, factors que afecten directament l'aprenentatge i el comportament dels nens. Diversos estudis han demostrat una relació significativa entre problemes del son i trastorns de conducta, pitjor rendiment escolar i obesitat a més d'efectes secundaris negatius amb el benestar familiar (Bathory & Tomopoulos, 2017).

La Asociación Española de Pediatría destaca la importància tant de la quantitat del son dels nens com de la seva qualitat. Per aconseguir aquesta qualitat, el son no només s'ha de valorar com una necessitat física sinó que s'ha de contemplar com una manera d'educar per tal que els nens incorporin uns bons hàbits del son. És crucial que adoptin una rutina de son adequada des de petits, i és en aquest moment en el qual tutors i famílies són un punt clau pel seu aprenentatge guiant-los amb coneixements i eines per poder desenvolupar aquests hàbits (Carmona, 2022).

Les alteracions del son en la infància i l'adolescència són molt comunes. Entre un 25% i un 40% dels nens experimenten problemes de son en algun moment (Alcaina, 2022). Segons un article publicat per la Asociación Española de Pediatría, al voltant d'un terç de nens i adolescents pateixen un problema o trastorn de son (Carmona, 2022).

2. Objectius

La pregunta d'investigació plantejada és:

Com es poden promoure hàbits saludables del son en infants d'Educació Infantil i Primària mitjançant un projecte educatiu interdisciplinari que integri la salut i la pedagogia amb la implicació de famílies, mestres i alumnes?

Objectiu general

Per trobar resposta a aquesta pregunta es proposa el següent objectiu general:

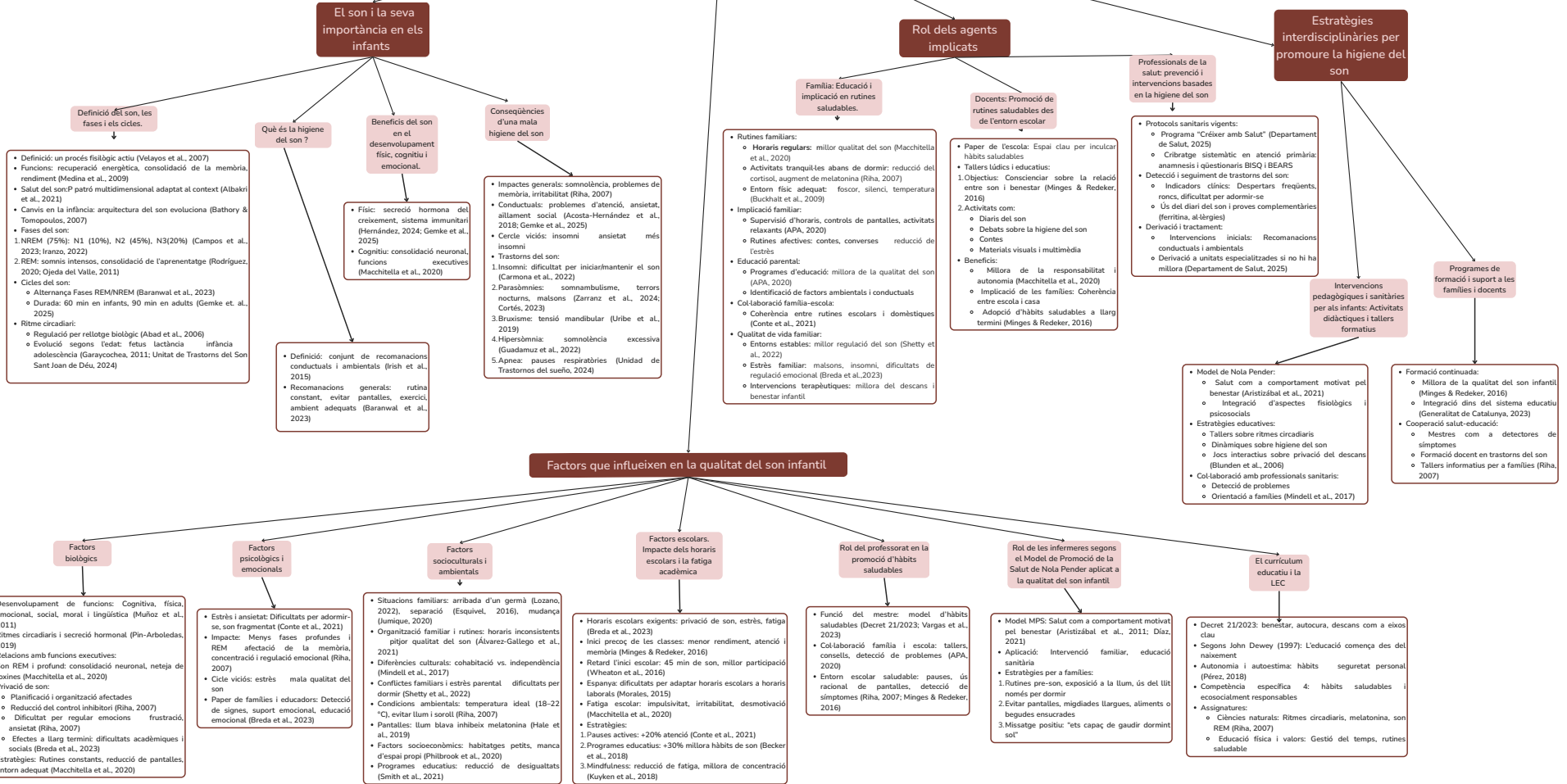
Promoure hàbits saludables del son en infants de segon cicle d'Educació Infantil i Educació Primària, mitjançant la implicació de les famílies, mestres i alumnes a través d'un enfocament interdisciplinari que integri la salut i la pedagogia per afavorir el seu benestar físic, emocional i cognitiu.

Objectius específics

Objectius específics	Pregunta d'investigació
OE1. Identificar els factors clau que influeixen en els hàbits de son dels infants, tant a nivell familiar, escolar i cognitiu, per establir les bases de les estratègies d'intervenció.	Quins són els principals factors familiars, escolars i cognitius que influeixen en els hàbits de son dels infants en edat escolar?
OE2. Crear tallers pedagògics dirigits als alumnes, amb activitats lúdiques i educatives que fomentin la comprensió i adopció de rutines saludables de la son.	Com poden els tallers pedagògics amb activitats lúdiques i educatives afavorir la comprensió i la incorporació d'hàbits de son saludables entre els infants?
OE3. Desenvolupar tallers formatius per a famílies, centrats en la conscienciació de problemes de la son, la seva prevenció i la promoció d'hàbits saludables.	Quin impacte tenen els tallers formatius adreçats a famílies en la conscienciació i promoció d'hàbits de son saludables en els infants?

Taula 1. Objectius específics i preguntes d'investigació

Marc teòric



3. Marc teòric

3. 1. El son i la seva importància en els infants

3.1.1. Definició del son, les fases i els cicles

El **son** és un procés fisiològic que es dona en els mamífers i altres espècies, biològicament no és una manca total d'activitat, sinó que es pot considerar un estat biològic (Velayos et al., 2007). L'ésser humà té la necessitat fisiològica de dormir tota la seva vida, ja que gràcies a això pot recuperar l'energia perduda en les activitats i obligacions diàries. A més, amb el son es consolida la memòria i ajuda a tenir un bon rendiment acadèmic i laboral (Medina et al., 2009). Així doncs, la **salut del son** s'ha definit com un patró multidimensional de son-vigília, adaptat a les demandes individuals, socials i ambientals, que promou el benestar físic i mental (Albakri et al., 2021).

La duració del son, la qualitat i l'arquitectura - entesa com l'organització estructurada dels diferents **cicles** i **etapes del son** durant la nit - canvien al llarg de la vida, particularment els primers cinc anys de vida. Els nounats passen fins al 80% del dia dormint i la majoria de nens preescolars passen la meitat o més del seu dia dormint (Bathory & Tomopoulos, 2017).

Fases del son

El son es divideix en quatre etapes que inclouen la fase **NREM** (*No Rapid Eye Movement*), la fase més profunda del son dividida en N1, N2, N3 i la fase **REM** (*Rapid Eye Movement*) en la qual es produeixen els somnis més intensos (Baranwal et al., 2023).

La fase NREM representa el 75% del temps adormit i es caracteritza per una reducció de la freqüència cardíaca, respiratòria, la pressió arterial i el to muscular (Ojeda Del Valle, 2011). Es divideix en tres estadis:

- **Estadi N1 (10%)**: és un son superficial que marca la transició entre la vigília i el son. L'activitat cerebral disminueix progressivament, els músculs es relaxen i els moviments oculars són lents, i la freqüència respiratòria i cardíaca es mantenen lentes i calmades. Encara es pot percebre l'entorn, però després de 10 minuts no es recorden els estímuls rebuts (Campos et al., 2023).
- **Estadi N2 (45%)**: el cos comença a entrar en un son més lleuger. L'activitat cerebral continua reduint-se i apareixen els fusos de son i els complexos K, afavorint la desconexió de l'entorn. Els fusos de son són ràfegues d'activitat cerebral de curta durada i d'alta freqüència que es produeixen durant les fases de son lleuger, i els complexos K són breus ràfegues de voltatge negatiu elevat, seguides d'una altra

pujada d'aquest voltatge negatiu de manera més lenta i més gran. La temperatura corporal baixa i poden produir-se somnis que no es recordaran en despertar-se. No hi ha moviments oculars i la freqüència cardíaca és lenta (Campos et al., 2023).

- **Estadi N3 (20%):** és la fase de son profund i reparador, especialment present a la primera meitat de la nit, durant aproximadament 20-40 minuts per cicle. Apareixen ones delta, desapareixen els moviments oculars i hi ha una absència de somnis (Iranzo, 2022).

Després de la fase NREM, comença la fase REM, també anomenada son paradoxal. En aquesta etapa hi ha moviments oculars ràpids, la freqüència cardíaca i respiratòria es tornen irregulars i el cos queda paralitzat amb possibles sacsejades. L'activitat cerebral és elevada, similar a la vigília, i es produeixen somnis intensos i emocionals. Es dona més sovint al final de la nit i és una fase que s'incrementa durant el procés d'aprenentatge actiu. De fet, els processos d'aprenentatge i la memorització es donen en aquesta fase i, a conseqüència de l'activitat que té el cervell, la descriuen com una fase de processament i magatzematge dels aprenentatges que han sorgit en el dia en la memòria de llarg termini (Álvarez, 2020; Ojeda del Valle, 2011).

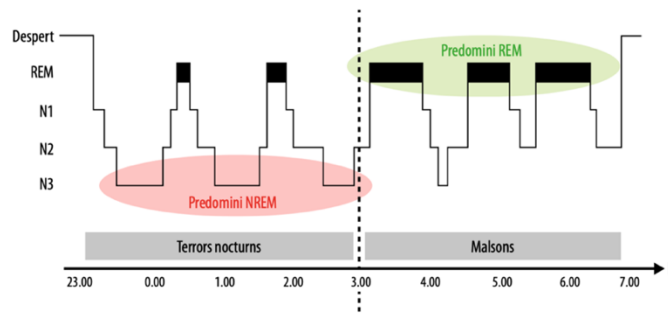


Figura 1. Evolució de les fases del son durant una nit (Hospital Sant Joan de Déu, 2018)

Les fases REM i NREM s'alternen durant la nit en diferents **cicles de son**. Els cicles del son són la suma de totes aquestes fases i etapes. Un cicle del son típic en la primera infància és aquell que dura uns 60 minuts, mentre que en els adults sol prolongar-se fins a 90 minuts. Els nens experimenten varis cicles del son al llarg de la nit. La major quantitat de son profund es dona a principis de la nit, mentre que als cicles posteriors fins al matí es produeix més son del tipus REM. La naturalesa cíclica del son és essencial per als processos restauratius del cos, per això les interrupcions d'aquesta poden tenir un impacte significatiu en la salut i desenvolupament del nen (Gemke et al., 2025).

Cicle del son

El son és regulat per un **rellotge biològic** present en cada ésser humà i animal. Aquest rellotge regula el nostre estat d'alerta, és a dir, ens fa tenir son durant la nit i estar desperts durant el dia. Funciona seguint un cicle de 24 hores anomenat **ritme circadiari**. Tal com exposen Abad et al. (2006), el ritme circadiari no només regula el cicle del son-vigília, sinó també el metabolisme i la temperatura corporal.

Cada cicle varia amb l'edat. A partir de les 28 setmanes de gestació el fetus encara no presenta cap patró, però es desenvolupa el sistema neurosensorial. En les primeres setmanes de vida, quasi tots els nadons dormen la meitat del dia. Quan neixen encara no tenen un ritme circadiari definit, ja que dormen entre 16 i 18 hores. En la lactància, dels 3 als 12 mesos, es comença a sincronitzar els cicles de son-vigília, el que significa que ja tenen cicle circadiari, hi ha un canvi en l'activitat motora, comencen a tenir períodes de son nocturns més llargs. Als 6 mesos comencen a passar per la fase NREM i als 8 ja els ocupa un 80% del son. A l'any, els infants dormen 14 o 15 hores a la nit, i poden fer una o dues migdiades.

A mesura que els infants creixen els seus **hàbits de son** canvien i dormen en funció de les seves necessitats (Garaycochea, 2011). Entre els 3 i 6 anys la necessitat total disminueix, als 3 anys dormen unes 10-12 hores mentre que als 6 anys en requereixen entre 9 i 11 hores. En aquesta etapa la quantitat deixa de ser important i comença a ser-ho la qualitat. Dels 6 als 12 anys la necessitat del son va disminuint progressivament i de manera contínua, arribant a requerir entre 8 i 10 hores. En aquestes edats els nens comencen a viure el fet d'anar a dormir de manera més autònoma, però també poden aparèixer factors externs com l'estrès o l'ús de dispositius electrònics impactant negativament en la qualitat del son d'aquests. Finalment, en l'adolescència tornen a canviar els patrons del son significativament, ja que apareix una alteració en el ritme circadiari i comencen a anar a dormir més tard, fent que la necessitat del son augmenti els caps de setmana per compensar la privació acumulada durant la setmana escolar (Unitat de Trastorns del Son Sant Joan de Déu, 2024; Abad et al., 2006).

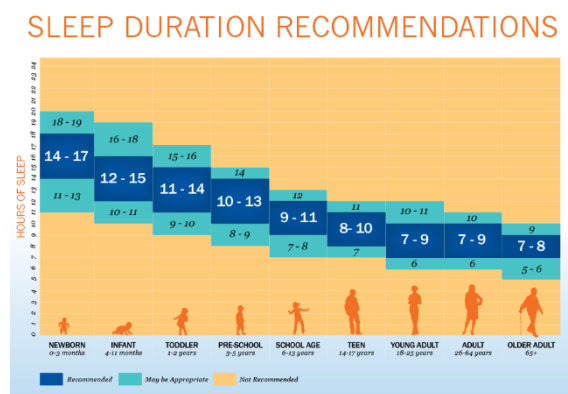


Figura 2. Recomanacions d'hores de son (National Sleep Foundation, 2015)

3.1.2. Què és la higiene del son

La **higiene del son** es defineix com un conjunt de recomanacions conductuals i ambientals destinades a promoure un son saludable. Originalment, és un terme que es va aplicar per tractar l'insomni lleu i moderat. Tot i que l'evidència científica relaciona la higiene del son amb un bon son posterior està demostrat que no es pot emprar com a monoteràpia per tractar l'insomni. És per això que actualment no s'utilitza tant en un context de medicina clínica sinó que s'utilitza més en la promoció de bons hàbits del son en context salut pública (Irish et al., 2015).

Com s'ha mencionat anteriorment, hi ha intervencions de comportament i estil de vida al voltant del temps del son i durant tot el dia que influeixen positivament en la qualitat i la seva durada. Alguns dels consells generals per mantenir una bona higiene del son, són: tenir un temps de son constant, és a dir, un temps de son sense despertar o que no requereix intervenció parental, fer exercici regularment, evitar migdiades de tarda/nit o migdiades llargues, evitar l'exposició a la llum electrònica abans d'anar a dormir, evitar àpats variats i aliments poc saludables prop de l'hora d'anar a dormir, tenir una rutina constant per anar a dormir, abstenir-se d'utilitzar el llit per altres activitats abans d'anar a dormir, utilitzar matalàs, coixins i roba de llit còmodes, i crear un ambient fosc, fresc i tranquil (Baranwal et al., 2023).

3.1.3. Beneficis del son en el desenvolupament

El son exerceix diverses **funcions biològiques essencials** en el nostre cos que permeten el manteniment, la reparació i la construcció de l'organisme. Els beneficis de salut que pot oferir el son estan relacionats directament amb la quantitat i la qualitat del descans, millorant l'**estat d'ànim** i el **rendiment cognitiu**, així com el **creixement i el desenvolupament** (Baranwal et al., 2023).

El son és fonamental per dur a terme funcions a nivell neuroendocrí, com la secreció de l'**hormona del creixement** i del cortisol. A més, afavoreix junt amb la producció dels neurotransmissors, l'estimulació del sistema immunitari, sobretot quan estem en la fase NREM (Bernardo, 2024). Per tant, és crucial evitar la interrupció prolongada del son NREM dels infants, ja que pot provocar un retard en el creixement.

D'altra banda, i com ja s'ha esmentat, dormir bé és fonamental per al correcte funcionament del **sistema immunitari**, i per això la seva privació crònica està relacionada amb una major susceptibilitat a les infeccions i amb una incapacitat de desenvolupar-se o recuperar-se adequadament a causa a les infeccions virals freqüents (Gemke et al., 2025).

Quant al **rendiment cognitiu**, un descans adequat facilita la consolidació neuronal per a processos cognitius avançats. Macchitella et al. (2020) assenyalen que el son REM i el son profund són essencials per mantenir i millorar les funcions executives. El son REM reforça les connexions sinàptiques i organitza la informació, mentre que el son profund afavoreix la neteja de toxines i la regeneració neuronal.

3.1.4. Conseqüències d'una mala higiene del son

Està demostrat que un son pediàtric insuficient o una mala higiene del son té impactes negatius en les funcions neuroconductuals i cognitives, en la salut i el benestar (Bathory & Tomopoulos, 2017). En general, el son té un paper molt important en el desenvolupament físic, psíquic i motor. Quan no es dorm suficient apareix un **desajust en el funcionament diürn**, una **somnolència excessiva** durant el dia i **problemes de memòria** (Riha, 2007).

En l'etapa infantil i adolescència és crucial dormir bé perquè pot afectar en la memòria de reconeixement i pot desenvolupar **alteracions conductuals** com problemes d'atenció, impulsivitat, hiperactivitat i agressivitat (Acosta-Hernández et al., 2018). Els nens que pateixen constantment d'uns mals hàbits del son poden presentar dificultat per establir relacions o interaccionar amb altres companys, així com mantenir les amistats i poden mostrar aïllament social. Els nens poden veure aquests factors com a desafiaments socials i poden contribuir a sentiments de soledat, de baixa autoestima i a tenir un alt risc de problemes de salut mental d'adolescència i edat adulta (Gemke et al., 2025). Hi ha una relació entre els trastorns del son i el desenvolupament de trastorns psiquiàtrics en els nens, com l'ansietat, la depressió i el TDAH.

La privació crònica del son accentua la desregulació emocional del nen, fet que pot comportar un augment en la irritabilitat, canvis d'humor i comportaments agressius. Per exemple, els nens amb insomni tendeixen a experimentar més ansietat i símptomes depressius, aquest propi fet pot fer interrompre encara més el son i crear un vincle viciós amb un deteriorament de la salut mental (Gemke et al., 2025).

Trastorns del son

Els trastorns del son són problemes que afecten la qualitat, quantitat i regularitat del son. Aquests trastorns poden tenir diverses causes. Una de les principals causes pot ser el desenvolupament neurològic i la maduració del sistema nerviós. Com ja s'ha esmentat, el sistema nerviós dels infants es desenvolupa durant els primers anys de vida. Aquest procés

pot afectar la regulació del son, ja que el cervell encara no està del tot adaptat al ritmes circadianis. A mesura que creixen, el cervell es va ajustant a aquest ritmes, però durant aquest període poden presentar dificultats per agafar el son o mantenir-lo.

També hi ha trastorns del son amb una base genètica, és a dir, que poden ser hereditàries. Per exemple, en el cas que l'infant tingui familiars que pateixen AOS o insomni. Altres causes freqüents poden ser les malalties cròniques com l'asma, la diabetis o l'epilèpsia, l'estrès o l'ansietat i les fòbies.

Segons la classificació internacional de trastorns del son (ICSD-3), s'identifiquen set categories principals de trastorns del son (Sateia, 2014):

- 1. L'insomni:** és la dificultat reiterada per iniciar o mantenir el son o l'alteració de la qualitat del son (Carmona et al., 2022). En el cas dels nens, succeeix quan es resisteixen a anar a dormir, els hi costa mantenir el son o es desperten massa aviat. (Guadamuz et al., 2022). Sovint es relaciona amb una mala rutina del son.
- 2. Els trastorns respiratoris relacionats amb el son:** són els problemes de respiració que es donen durant el son. El trastorn més comú és l'apnea obstructiva del son (AOS). Es sol donar en nens amb amígdales o vegetacions grans i presenta símptomes com roncs, pauses respiratòries i somnolència diürna. Pot afectar a la concentració i el rendiment escolar.
- 3. Els trastorns de la hipersomnolència central:** es caracteritzen perquè el nen es presenta amb somnolència excessiva durant el dia, inclús havent dormit les hores necessàries. És poc freqüent en infants, un exemple d'aquest trastorn és la narcolèpsia. Les causes de la somnolència són per dormir poc, per una interrupció del son o del cicle circadiari i això provoca que tingui problemes de concentració, d'atenció, de memòria, etc. (Guadamuz et al., 2022).
- 4. Els trastorns del ritme circadiari son-vigília:** són alteracions en el cicle natural de son-vigília, es dona quan l'horari del nen no encaixa amb l'horari social, com per exemple el de l'escola.
- 5. Les parasòmnies:** són comportaments anormals durant el son molt típics en la infància. Solen ser benignes i es classifiquen segons la fase del son en la que apareixen. Entre elles podem trobar el somnambulisme, els terrors nocturns o els malsons.
 - El **somnambulisme:** consisteix en accions involuntàries durant un estat inconscient. La seva principal manifestació és deambular sense rumb, sortir de casa, cridar, etc. (Zarranz et al., 2024).

- Els **terrors nocturns**: ocorren en la fase NREM i la fase del son profund. Els nens es desperten bruscament amb por, ansietat, confós, cridant o plorant, amb hiperventilació, taquicàrdia, sudoració. Dura uns minuts i després s'adormen.
 - Els **malsons**: es produeixen generalment en la segona meitat de la nit. Són somnis aterradors, els quals provoquen que els nens es despertin amb una sensació d'angoixa. Comencen als 3 anys (Cortés, 2023).
- 6. Els trastorns del moviment relacionats amb el son:** són moviments repetitius o incòmodes que pertorben el son. Un exemple seria el bruxisme que consisteix en una activitat repetitiva dels músculs de la boca, caracteritzat per estrenyiment i cruiximent de dents, provocant la tensió o desplaçament de la mandíbula. Pot ocórrer durant el son o durant la vigília.
- 7. Altres trastorns del son:** inclouen problemes secundaris a altres malalties o medicaments, per exemple trastorns relacionats amb trastorns neurològics o psiquiàtrics com el TDAH i TEA.

3.1.5. Anàlisi de la prevalença dels trastorns del son infantil

Actualment, a Espanya, hi ha pocs estudis que mostrin la prevalença de trastorns del son infantil. Un estudi realitzat a Madrid el 2020 sobre els trastorns del son en nens de 2 a 14 anys en un centre de salut d'una zona urbana conclou que un 61% del total de la mostra seleccionada presentava algun tipus de trastorn del son (Álvarez et al., 2020).

A nivell europeu, segons un article de la Revista Europea de Pediatria, els nens en edat preescolar de 3 a 5 anys presenten una prevalença de dificultats per agafar el son i despertar nocturns del 15 al 30%. Els trastorns del son més comuns en aquestes edats són pors i malsons nocturns, problemes a l'hora d'anar a dormir, despertar nocturns, apnea obstructiva del son i trastorns respiratoris i d'excitació del son com el somnambulisme i els terrors nocturns. Per altra banda, els nens en edat de 6 a 12 anys, la prevalença de trastorns del son és al voltant del 37% dels quals hi apareix la resistència a l'hora d'anar a dormir (15-25%), un retard o ansietat en l'inici del son (10%) i somnolència durant el dia (10%). En aquestes franges d'edat els trastorns més comuns són el somnambulisme i els terrors del son, el bruxisme, l'enuresi del son, l'apnea obstructiva del son, la síndrome de son insuficient, els hàbits del son poc saludables, la síndrome de les cames inquietes i el trastorn del moviment periòdic de les extremitats (Ophoff et al., 2018).

3.2. Factors que influeixen en la qualitat del son infantil

3.2.1. Factors biològics

El son infantil comença abans que els nens neixin. El cervell i la resta dels òrgans del fetus són òrgans perifèrics del rellotge biològic matern i, per tant, estan regulats per senyals materns. El fetus no pot reaccionar directament als reguladors externs com, per exemple, la llum, però a través de tres senyals indirectes proporcionats per la mare poden reaccionar als reguladors interns. Aquests són l'alimentació materna, la temperatura corporal i la secreció de la melatonina, la qual és capaç de travessar la barrera placentària convertint-se en un senyal indirecte del cicle de vigília i son, fet que provoca que el fetus sigui capaç de seguir els **ritmes circadianis** i la **secreció hormonal** durant la gestació (Pin-Arboledas, 2019). També s'ha demostrat que els primers dies després del seu naixement, la lactància materna sincronitza el sistema circadiari del nou-nat, ja que la llet materna conté components com la melatonina (Gedda-Muñoz et al., 2023).

A mesura que els nens creixen, desenvolupen diverses àrees com són la cognitiva, que s'encarrega en desenvolupar el pensament crític i resoldre problemes a través de situacions complicades; la física, que s'encarrega de desenvolupar les habilitats motores fines i gruixudes; l'emocional i social, la qual s'encarrega de regular les emocions i la social que s'implica profunditzar en el coneixement de relacionar-se amb els altres; i la moral, que regula els comportaments i l'idioma que s'encarrega de desenvolupar la capacitat d'entendre el llenguatge, d'escriure, llegir i comunicar-se (Muñoz, 2011).

3.2.2. Factors psicològics i emocionals

El son és fonamental per al desenvolupament cognitiu i emocional dels infants i adolescents, ja que el cervell consolida l'aprenentatge, reforça les connexions neuronals i regula les funcions essencials per al desenvolupament global. La privació de son pot afectar la memòria, l'atenció, el comportament i la regulació emocional, limitant tant el progrés acadèmic com el benestar general (Breda, et al., 2023; Macchitella et al., 2020).

Els infants amb **estrès** o **ansietat** elevada sovint tenen dificultats per adormir-se o mantenir un son continuat. Conte, et al. (2021) apunten que aquestes condicions emocionals augmenten l'activació fisiològica, com la freqüència cardíaca i els nivells de cortisol, interferint amb el cicle del son i provocant un son fragmentat, amb menys fases profundes i REM, essencials per a la recuperació i consolidació de la memòria. Això impacta en la concentració, la regulació emocional i el rendiment escolar (Riha, 2007).

Els nens amb son insuficient o interromput a causa de l'estrès tenen dificultats per gestionar situacions quotidianes, mostrant canvis d'humor i una menor resiliència davant reptes acadèmics i socials. La falta de son i l'estrès creen un cicle viciós que empitjora els problemes de son (Conte, et al. (2021).

Els pares i educadors tenen un paper clau en la detecció i gestió de l'estrès. Breda, et al. (2023) subratllen la importància de reconèixer els seus signes, com canvis de comportament o dificultats per adormir-se. Proporcionar suport emocional i ensenyar tècniques d'afrontament ajuda els infants a gestionar-lo millor. Els programes d'educació emocional a casa i a l'escola amb activitats per identificar i expressar emocions, poden reduir l'ansietat i millorar la capacitat d'afrontar situacions estressants.

Una gestió efectiva de l'estrès millora la qualitat del son, la regulació emocional, la concentració i les relacions socials positives (Riha, 2007). Els hàbits saludables establerts en la infància perduren al llarg de la vida, contribuint a una millor salut mental i física.

3.2.3. Factors socioculturals i ambientals

Els factors socioculturals i ambientals tenen un paper fonamental en la qualitat del son infantil. Tant les **dinàmiques familiars** com les **condicions ambientals** en què dormen els nens poden afectar la durada i la qualitat del seu descans, amb conseqüències significatives en el seu desenvolupament físic, cognitiu i emocional. En moltes ocasions les situacions familiars com l'arribada d'un germà, la separació dels pares, la mort d'un ésser estimat, una mudança, etc. poden afectar el son dels infants.

L'arribada d'un germà, per exemple, suposa per l'infant un nou rol en la família, ja que deixa de ser fill únic i perd l'atenció completa dels pares. Això provoca un canvi de comportament del nen, que pugui estar gelós o tenir regressions a etapes que ja havia superat com el control d'esfínters. Per evitar aquest retrocés haurien de preparar a l'infant i fer-ho particip de l'arribada del nou membre; mantenir les rutines d'abans d'anar a dormir com llegir un conte, no fer comparacions amb l'altre germà, involucrar-lo a les cures del nadó, etc. (Lozano, 2022).

La **separació dels pares** té molta repercussió en els nens. Els infants ho pateixen i les reaccions més comunes són la tristesa, la preocupació, la ira i l'ansietat. En moltes ocasions aquestes reaccions poden perjudicar el son (Esquivel, 2016).

Segons Amanda Camey, psicòloga infantil, el procés de **mudar-se** és dur pels nens i nenes, ja que canvien els horaris, surten de la seva zona de confort, han de conèixer persones noves,

etc. Tots ells són processos que poden provocar a estrès, ansietat i, a vegades, trastorns en el son.

Així mateix, **l'organització familiar i les rutines nocturnes** influeixen directament en els patrons de son en els més petits. Segons un estudi de Gallego et al. (2021) els nens i nenes que viuen en llars amb estructures horàries inconsistentes o on es duen a terme activitats estimulants abans d'anar a dormir tenen una menor qualitat de son i més dificultats per adormir-se. A més, les diferències culturals també tenen un impacte: algunes cultures fomenten la cohabitació nocturna entre pares i fills, mentre que d'altres prioritzen la independència en el descans, la qual cosa pot influir en la durada i la continuïtat del son (Mindell et al., 2017).

Les **relacions familiars i el nivell d'estrès dins la llar** també són determinants clau. Segons Shetty et al. (2022), la presència de conflictes familiars o nivells elevats d'estrès en els progenitors s'associa amb alteracions en el son infantil, algunes dificultats per iniciar i mantenir el son. Per contra, les famílies que estableixen rutines nocturnes estructurades i promouen un ambient emocionalment segur afavoreixen un descans més profund i reparador.

Les **condicions ambientals** on dormen els nens també tenen un impacte significatiu en la qualitat del seu descans. Factors com la temperatura de l'habitació, la presència de llum i soroll, i la qualitat del matalàs i la roba de llit poden influir en el patró del son. Segons un estudi de Riha (2007) la temperatura ideal per dormir oscil·la entre els 18 i 22 °C, mentre que un excés de llum o soroll durant la nit pot repercutir en el temps de son profund i incrementar el nombre de vegades en què es desperta a la nit.

L'**ús de dispositius electrònics** abans de dormir és un altre factor ambiental que afecta negativament el son infantil. Segons Mindell et al. (2017), l'exposició a la llum blava de pantalles de mòbils, tauletes i televisions abans d'anar a dormir inhibeix la producció de melatonina, retardant l'inici del son i reduint-ne la qualitat. Això és especialment problemàtic en infants i adolescents, que tenen una major sensibilitat als canvis en els ritmes circadianis.

3.2.4. Factors escolars. Impacte dels horaris escolars i la fatiga acadèmica

Els **horaris escolars** tenen un impacte directe sobre els hàbits de son dels alumnes, afectant tant la durada com la qualitat del descans. Els horaris escolars excessivament exigents, les activitats extraescolars tardanes i una càrrega acadèmica elevada poden interferir amb el descans nocturn, provocant un dèficit de son acumulat que impacta la salut física, mental i emocional. Breda et al. (2023) alerten que aquestes rutines augmenten l'estrès i la fatiga

crònica, amb possibles efectes a llarg termini com debilitament del sistema immunitari i alteracions hormonals.

Minges i Redeker (2016) afirmen que **l'inici precoç de les classes** és un factor clau que contribueix a la privació de son, dificultant que els alumnes dormin les hores recomanades, la qual cosa repercuteix negativament en el rendiment acadèmic, creant dificultats per mantenir l'atenció, reduint la velocitat de processament i provocant problemes en la memòria a curt termini.

Una de les mesures més efectives per combatre la fatiga i millorar els hàbits del son és endarrerir l'inici de la jornada escolar, especialment en adolescents, ja que els canvis hormonals alteren el seu ritme circadiari, fent que necessitin dormir més (Macchitella et al., 2020). Diversos estudis indiquen que retardar l'inici de les classes entre 30 i 60 minuts incrementa la durada del son, millora l'atenció a l'aula i redueix l'absentisme (Minges & Redeker, 2016). Per exemple a Califòrnia, la implantació d'aquest canvi va permetre als alumnes dormir 45 minuts més per nit, millorant la puntualitat i la participació a classe (Wheaton et al., 2016).

A Espanya també s'ha fet un estudi sobre el canvi de l'horari escolar per millorar el son on es va proposar substituir la jornada partida per la jornada continuada. El problema de la proposta va ser l'horari laboral dels pares, els quals en moltes ocasions tenen jornades de vuit hores partides i no els seria possible atendre els seus fills (Morales, 2015).

Respecte a la **fatiga escolar**, causada principalment per la manca de son o son de baixa qualitat, també és un factor que afecta directament sobre el rendiment acadèmic i té repercussions en el desenvolupament cognitiu, emocional i social dels alumnes. La fatiga afecta el comportament augmentant la impulsivitat, la irritabilitat i la desmotivació. Això crea dificultats la interacció amb els companys i professors, perjudicant l'aprenentatge i la participació a l'aula, així com augmentant les absències escolars (Minges & Redeker, 2016). Segons Macchitella et al. (2020), els alumnes fatigats tenen dificultats per mantenir l'atenció, la qual cosa afecta la seva capacitat per seguir les classes i comprendre conceptes complexos. Això impacta especialment en tasques que requereixen funcions executives avançades, com la resolució de problemes o la comprensió lectora. La fatiga també redueix la flexibilitat cognitiva i la capacitat d'aplicar coneixements en noves situacions (Conte et al., 2021).

Per mitigar aquests efectes negatius, és essencial implementar accions que prioritzin el descans com disminuir la càrrega acadèmica, limitar la durada de les activitats extraescolars i fomentar les pauses durant la jornada escolar. Segons Conte et al. (2021), les escoles que

han implementat pauses actives de cinc minuts per hora han registrat una millora del 20% en la capacitat d'atenció dels alumnes i una reducció significativa de la fatiga escolar.

Per altra banda, és important educar les famílies i els alumnes sobre la importància del son i proporcionar estratègies per gestionar millor el temps, garantint que el descans sigui una prioritat diària. Un estudi de Becker et al. (2018) va demostrar que un programa educatiu aplicat en diverses escoles dels Estats Units va millorar els hàbits de son en un 30% dels alumnes, reduint la somnolència diürna i augmentant el seu rendiment acadèmic.

Finalment, el *mindfulness* s'ha consolidat com una estratègia efectiva per millorar la concentració i reduir l'estrès a l'aula. Aquest inclou pràctiques com la meditació guiada, l'atenció plena i la relaxació progressiva, que ajuden els alumnes a recuperar energia i gestionar millor la fatiga mental. Un programa de *mindfulness* aplicat a escoles de Finlàndia va demostrar que els alumnes que practiquen exercicis de respiració i relaxació durant 10 minuts al dia reduïen els seus nivells de fatiga i millorava la seva capacitat de concentració (Kuyken et al., 2019).

3.2.5. Rol del professorat en la promoció d'hàbits saludables

El període d'educació infantil compren els cinc primers anys de la vida dels infants, en els quals experimenten molts canvis en el seu desenvolupament físic, psíquic, intel·lectual i motor. En aquesta etapa, també es produeix un gran canvi, ja que s'inicia l'**escolarització**. Aquest procés comporta que els nens deixin de passar tot el dia amb les seves famílies, comencin a socialitzar entre els seus iguals, comencin a analitzar i a interpretar el que aprenen, etc.

Per això, el **mestre** té un paper molt important en el seu desenvolupament. A més d'ensenyar coneixements, els mestres tenen un rol fonamental en la **promoció de rutines saludables**, proporcionant als nens estratègies i influint positivament en la salut física, emocional i acadèmica, actuant com a models i guies pel desenvolupament d'hàbits adequats. Quan els mestres practiquen hàbits positius, com l'organització del temps per garantir un son adequat, transmeten valors d'autocura i benestar als nens.

Tal com diu el Decret 21/2023 d'Ordenació dels Ensenyaments de l'Educació Infantil (2023) "en l'etapa educació infantil s'ha de potenciar la importància de la salut, el benestar emocional, l'autonomia, l'autocura i el descans". Aquest procés es fa a través de l'ensenyament i la formació en les aules. És important que en les escoles es fomentin els hàbits saludables, s'incrementin els programes educatius informatius sobre la importància de la higiene del son

a les famílies i als infants i s'exposin les estratègies que poden fer servir per millorar-les (Vargas et al., 2023).

La **cooperació entre docents i famílies** és essencial per reforçar els hàbits saludables. Els mestres també tenen la responsabilitat de garantir que l'entorn escolar sigui favorable per al descans i la salut. Això implica ajustar els horaris escolars per evitar jornades llargues, assegurar prou pauses per prevenir la fatiga i promoure l'ús racional de la tecnologia a l'aula, educant sobre els efectes de l'exposició a pantalles i llum blava, especialment abans de dormir (Blunden et al., 2006). A més a més, poden **identificar senyals de privació de son**, com somnolència o irritabilitat, i col·laborar amb serveis d'orientació per dissenyar intervencions o derivar els alumnes a **professionals de la salut** (Minges & Redeker, 2016).

3.2.6. Rol de les infermeres segons el Model de Promoció de la Salut de Nola Pender aplicat a la qualitat del son infantil

El Model de Promoció de la Salut (MPS) és una eina utilitzada pels professionals d'infermeria per comprendre els comportaments i decisions que prenen les persones envers la seva salut (Aristizábal, et al. 2011).

Nola Pender, infermera nord-americana i autora del MPS, concep la salut com un comportament motivat pel desig d'augmentar el benestar i potenciar les capacitats pel desenvolupament d'una salut òptima (Díaz, 2021). Per això, aquest model analitza els factors que influeixen en els comportaments de salut de les persones, com les experiències prèvies, factors personals biològics, psicològics i socioculturals, així com creences, percepcions de beneficis i de barreres, l'autoeficàcia i la influència de l'entorn (Aristizábal, et al. 2011).

Així doncs, a partir d'aquest model és possible elaborar un programa d'intervenció per a la millora dels hàbits del son infantil, adreçat tant a l'infant com a la família, ja que no només es té en compte l'individu, sinó també les seves experiències interpersonals sabent que el comportament pot estar influenciat pel seu entorn (Díaz, 2021).

Per aplicar aquest model a la qualitat del son infantil, ens podem centrar a fomentar hàbits saludables del son a través de **l'educació sanitària** i assessorament als nens i les famílies. Algunes estratègies per a famílies del Protocol d'Activitats Preventives i de Promoció de la Salut a l'Edat Pediàtrica (2025) són:

- Instaurar una "rutina pre-son" agradable.
- Adquirir hàbits que remarquin el contrast entre el dia i la nit, fent servir l'exposició a la llum durant el dia.

- Utilitzar el llit només per a dormir. És important no castigar a l'infant enviant-lo al llit.
- Buscar un objecte de transició (peluix, manteta) que sigui el seu company al bressol.
- Crear un ambient al dormitori tranquil i fosc.
- Evitar l'ús de pantalles abans dels 3 anys; i no fer-ne ús en les hores prèvies abans d'anar a dormir.
- L'hora diària de ficar-se al llit i de llevar-se ha de ser, aproximadament, la mateixa cada dia.
- L'infant pot aprendre a adormir-se sol, sense ajuda. Si fa rebequeries, cal actuar amb fermesa i sempre de la mateixa manera, establint límits clars amb afectivitat i tranquil·litat. Els pares/mares han de transmetre el missatge que no és cap càstig ni una disputa entre mares/pares i l'infant.
- Fins als 5 anys, és normal que l'infant necessiti dormir migdiada. Cal evitar les migdiades molt prolongades o tardanes.
- No perdre la calma a l'hora d'enviar l'infant a dormir. El missatge que volem transmetre és: "ets capaç de gaudir dormint sol". Si els pares/mares s'enfaden, l'infant s'agitarà encara més.

Per altra banda, les recomanacions per a infants grans i adolescents són:

- Mantenir una rutina del son estable, amb horaris estables; i, com a màxim, amb una hora de diferència entre l'hora de llevar-se cada dia i l'hora de fer-ho els caps de setmana.
- Realitzar activitats relaxants abans de ficar-se al llit.
- Evitar gana i sopars pesants.
- Evitar que consumeixi substàncies excitants, com ara cafeïna, xocolata, etc.
- Passar diàriament temps a l'aire lliure.
- Fer exercici físic moderat diàriament, evitant que sigui tardà.
- Mantenir un ambient nocturn a les fosques i en silenci, amb temperatura confortable.
- Evitar que utilitzi el llit per a activitats diferents a dormir.
- Evitar que s'utilitzi el dormitori com a càstig.
- Evitar l'ús de pantalles, com a mínim, una hora abans d'anar a dormir. Mantenir les pantalles fora de la cambra durant el son nocturn.
- Evitar les migdiades, sobretot si són perllongades o tardanes o interfereixen el somni nocturn.

3.2.7. El currículum educatiu i la LEC

En el context normatiu del Decret 21/2023 d'ordenació dels ensenyaments de l'educació infantil exposa que:

“Amb la finalitat d'iniciar la integració de les competències clau a l'educació infantil, els centres educatius han de planificar i portar a la pràctica estratègies i actuacions per potenciar la igualtat d'oportunitats i sensibilitzar la comunitat educativa per a la pau, el desenvolupament sostenible, el consum responsable, la consciència democràtica i l'educació afectivosexual, com a factors essencials que contribueixen al creixement personal i al benestar emocional, individual i col·lectiu dels infants.”

Segons John Dewey (1997) l'educació comença des del naixement. Aprenem de qualsevol experiència, constantment les persones ens formem i desenvolupem unes capacitats que ens ajuden a créixer i gràcies a l'educació podem adquirir uns hàbits.

Per això, l'escola és un dels agents que poden ajudar a adquirir hàbits o rutines d'higiene, descans, etc., que ajuden que els infants siguin autònoms. Així mateix, el desenvolupament de l'autonomia, a través de les rutines, afavoreix l'autoestima, ja que en veure que un mateix és capaç de realitzar qualsevol activitat sol fa adquirir seguretat i sentir-se valuós (Pérez, 2018). I això es pot veure en el nou **currículum**, el qual li dona importància al tema del benestar, els hàbits saludables i el descans. I ho remarca en **l'eix 1: un infant que creix amb autonomia i confiança**, el qual mostra clarament que l'autonomia és un procés lent i que cada infant té el seu ritme. Els adults han de comprendre que no tots tenen el mateix ritme maduratiu, per això han de donar temps, respectar el ritme de cada infant i han de garantir un ambient adequat.

Per altra banda, la competència específica que deixa palesa la higiene del son és **la competència específica 4: Progressar en l'adquisició de normes i hàbits saludables i ecosocialment responsables, guanyant confiança en les pròpies possibilitats i capacitats per construir la pròpia identitat**, la qual menciona que “l'infant en el seu procés de descoberta va començant a conèixer les normes i convencions socials del seu entorn, per poder anar desenvolupant progressivament actituds respectuoses amb ell i amb els altres” També fa referència a què, com que cada infant té un ritme maduratiu diferent, l'adquisició dels hàbits saludables és progressiva i l'adult ha d'acompanyar-lo i respectar el ritme perquè cada infant pugui assolir els seus reptes i pugui assolir els hàbits d'alimentació, d'higiene i de descans. Un dels sabers que potencien aquest aspecte és **Hàbits de vida saludable per a l'autocura i la cura de l'entorn**, a l'escola es treballaria “la incorporació progressiva d'hàbits sostenibles i ecosocialment responsables relacionats amb la salut, el benestar personal i l'entorn en què habiten”.

L'**adaptació del currículum escolar** per incloure continguts sobre la higiene del son és una estratègia bàsica per promoure hàbits de descans saludables entre els alumnes, augmentant la seva consciència sobre la importància del son i proporcionant eines pràctiques per aplicar aquests coneixements.

Per exemple, en assignatures com ciències naturals, poden introduir conceptes sobre els ritmes circadianis, el cicle son-vigília i els efectes del son en la salut física i mental. Els estudiants poden aprendre sobre la producció de melatonina i el paper del son REM en la consolidació de la memòria, millorant així la seva comprensió científica i la capacitat per prendre decisions informades sobre el descans (Blunden et al., 2006). Per altra banda, assignatures com valors o educació física poden abordar la gestió del temps i la creació de rutines saludables i de valoració del descans. Els alumnes poden elaborar horaris personalitzats que integren les seves activitats escolars i extraescolars, assegurant que el son tingui un paper central en la seva rutina.

3.3. Rol dels agents implicats

3.3.1. Família: Educació i implicació en rutines saludables

La família exerceix un paper central en l'establiment d'hàbits de son saludables. Rutines coherents d'anar a dormir i despertar-se, activitats relaxants abans del son, i un entorn adequat són fonamentals per afavorir un descans reparador (Macchitella et al., 2020; Morse & Kothare, 2019). Activitats com llegir un conte, mantenir una hora constant per anar a dormir, i evitar l'ús de dispositius electrònics abans de dormir contribueixen a la regulació del ritme circadiani i milloren la qualitat del descans (Buckhalt et al., 2018; Minges & Redeker, 2016).

La **implicació activa** de les famílies, a través de la supervisió i la participació en la creació de rutines, afavoreix la interiorització d'hàbits saludables. Programes d'educació parental ofereixen estratègies per fer front a problemes com les dificultats per agafar el son o les interrupcions nocturnes, millorant així la qualitat del descans dels infants (Morse & Kothare, 2019).

D'altra banda, la **qualitat de vida familiar** influeix directament en el son. Un entorn emocionalment positiu afavoreix la consolidació d'un patró de descans regular, mentre que situacions d'estrès, conflictes o inestabilitat poden provocar insomni o alteracions en el son (Esposito et al., 2019; Anderson et al., 2020). En aquest sentit, la teràpia familiar o la mediació poden ajudar a reduir l'estrès domèstic i millorar els patrons de son dels infants.

La col·laboració entre família i escola reforça la coherència dels hàbits entre els dos entorns i contribueix a una educació per a la salut més efectiva (Cerasuolo et al., 2020).

3.3.2. Docents: Promoció de rutines saludables des de l'entorn escolar

Els docents són agents clau en la consolidació d'hàbits saludables relacionats amb el son, especialment en les primeres etapes educatives. A través de l'organització d'activitats pedagògiques adaptades a l'edat i l'establiment de rutines dins l'horari escolar, poden influir positivament en la percepció i pràctica dels infants pel que fa al descans (Minges & Redeker, 2016).

Tallers lúdics, contes educatius, diaris del son i activitats artístiques són algunes de les estratègies utilitzades per treballar el valor del descans de manera experiencial. Aquestes dinàmiques afavoreixen la participació activa i l'associació entre descans adequat i benestar físic, emocional i cognitiu (Macchitella et al., 2020). Així mateix, els docents poden identificar senyals de falta de son en els alumnes i col·laborar amb les famílies o serveis de salut escolar per oferir suport.

A més, la integració dels coneixements sobre la higiene del son dins del currículum escolar, per exemple, en matèries com educació en valors o ciències naturals, permet consolidar un aprenentatge significatiu i durador. Aquesta tasca educativa, complementada amb la implicació de les famílies, crea un entorn propici per a la formació d'hàbits saludables sostenibles en el temps.

3.3.3. Professionals de la salut: prevenció i intervencions basades en la higiene del son

Actualment, a Catalunya, es duu a terme el **Protocol d'Activitats Preventives i de Promoció de la Salut a l'Edat Pediàtrica**, també conegut com a Protocol del Programa Créixer amb Salut, un document elaborat per la Subdirecció general de Promoció de la Salut, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

El protocol comprèn el conjunt d'actuacions que es duen a terme per part de l'equip de pediatria d'atenció primària en les visites preventives programades al llarg de tota la infància i adolescència, de 0-14 a anys. Està dividit en diferents blocs temàtics entre els quals hi ha el Bloc III. Educació per la Salut i altres cribratges, en el que s'hi inclou l'apartat d'**Higiene del son**.

La intervenció de l'equip de pediatria en el cribratge de trastorns del son és molt important i comença amb la realització d'una bona anamnesi sobre les rutines del son de l'infant.

Posteriorment, en les diferents visites preventives es realitza un cribatge per detectar si existeixen trastorns del son. Hi ha dos qüestionaris amb preguntes adreçades als infants o a les famílies: en infants més petits de dos anys es du a terme el Test de BISQ (Brief Infant Sleep Questionnaire) i en infants de més de dos anys es realitza el Test de BEARS (B: bedtime problems, E: excessive daytime sleepiness, A: awakenings during the night, R: regularity and duration of sleep, S: sleep-disordered breathing).

En cas que es detectin puntuacions alterades i/o hi hagi queixa de mares/pares sobre el son de l'infant cal fer un **Diari del son** durant quinze dies. Després es revisarà el diari i, en cas que hi hagi més de tres despertars per nit (conscients o inconscients) es podrà sospitar d'apnea del son, síndrome de cames neguitoses o son inquiet nocturn i caldrà demanar una analítica amb ferro, ferritina i transferrina; i descartar al·lèrgies alimentàries. Si la ferritina és menor de cinquanta micrograms/litre, cal donar a l'infant ferro oral durant uns tres mesos a dosis de manteniment. Si no es percep una millora del son després de la presa de ferritina, es recomana derivar els infants a la Unitat Especialitzada de Son (Agència de Salut Pública, 2025).

3.4. Estratègies interdisciplinàries per promoure la higiene del son

L'abordatge de la higiene del son en infants necessita una estratègia interdisciplinària que combini els coneixements de l'àmbit educatiu i sanitari. En les intervencions interdisciplinàries dirigides als infants han de considerar-se tant els aspectes fisiològics del son (cicles circadianis, recuperació neuronal, regulació hormonal) com els components psicosocials (rutines familiars, influència del context educatiu). La combinació d'eines pedagògiques i sanitàries permet consolidar conductes saludables que es mantinguin al llarg del temps (Baranwal et al., 2023).

3.4.1. Intervencions pedagògiques i sanitàries per als infants: activitats didàctiques i tallers formatius

El Model de Promoció de la Salut de Nola Pender subratlla la importància d'integrar coneixements de l'àmbit educatiu i sanitari per fomentar hàbits saludables. Segons aquest model, la salut es pot promoure a través de l'educació i l'experiència, la qual cosa justifica la necessitat d'intervencions que abordin tant aspectes fisiològics com psicosocials, donant suport al desenvolupament físic, cognitiu i emocional dels infants (Aristizábal, et al. 2011).

Per promoure hàbits saludables, les estratègies educatives han d'incorporar activitats didàctiques que ajudin els infants a comprendre la importància del son. Tallers sobre ritmes

circadianis, dinàmiques sobre la higiene del son i jocs interactius que expliquin els efectes de la privació del descans són algunes de les iniciatives que han demostrat ser efectives (Blunden et al., 2006). D'altra banda, la col·laboració amb professionals sanitaris pot aportar a les escoles recursos per detectar possibles trastorns del son en l'alumnat i orientar en l'establiment de rutines de descans més eficients (Mindell et al., 2017).

3.4.2. Programes de formació i suport a les famílies i docents.

El paper de les famílies i dels docents és fonamental per consolidar hàbits saludables en els infants. La formació d'aquests agents permet establir entorns favorables al descans, tant a casa com a l'escola, facilitant així la creació d'unes rutines adequades.

Segons Mingos i Redeker (2016), les famílies que reben orientació sobre la higiene del son són més propenses a establir rutines consistents i a limitar factors ambientals que interfereixen en el descans, com l'ús de pantalles abans de dormir. A més, el Decret 21/2023 d'Ordenació dels Ensenyaments de l'Educació Infantil, destaca la importància d'integrar aquests coneixements dins del sistema educatiu per garantir un enfocament preventiu i sostenible.

La **col·laboració entre professionals de la salut i docents** és essencial per la detecció i la prevenció de trastorns del son, així com per proporcionar estratègies que permetin abordar les dificultats que puguin aparèixer. La manca de descans pot manifestar-se a l'escola en forma de somnolència diürna, falta de concentració o canvis de comportament, i els mestres poden actuar com a primers identificadors d'aquestes dificultats. Per això, la formació del professorat ha d'incloure coneixements bàsics sobre els trastorns del son i estratègies per comunicar-se amb les famílies quan es detecten indicis d'un descans deficient (Blunden et al., 2006), així com la capacitat per impulsar tallers informatius que ajudin les famílies a prendre consciència de la importància d'uns bons hàbits del son per la salut dels seus infants.

4. Metodologia

4.1. Enfocament metodològic

Aquesta recerca s'emmarca dins del paradigma positivista i s'ha utilitzat la metodologia EDR *Educational Design Research* (Lehrmann et al., 2022), per tal de dissenyar en diferents fases de recerca: l'anàlisi, el disseny i la implementació i, finalment, l'avaluació. Aquesta metodologia es basa en els principis fonamentals del disseny interactiu, la col·laboració amb experts i l'anàlisi de dades empíriques.

EDUCATIONAL DESIGN RESEARCH

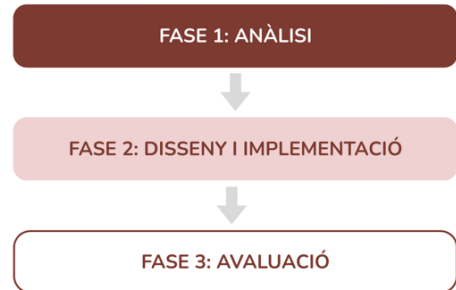


Figura 3. Fases del disseny d'investigació de la metodologia EDR (Lehrmann et al., 2022)

Un cop determinades les dates i les accions per a cada fase, es van assolint una a una per ordre, fins a obtenir els resultats corresponents i treure'n les conclusions. A continuació, es mostra una taula amb la relació d'accions que hi ha dins de cada fase.

FASES EDR Fases del disseny d'investigació de la metodologia EDR (Lehrmann et al., 2022)		ACCIONS
FASE 1: ANÀLISI DE LA SITUACIÓ	Declaració del problema	
	Detallar conceptes claus del marc teòric	
	Revisió bibliogràfica i redacció del marc teòric	
	Creació dels instruments: • I1_Entrevistes	
FASE 2: DISSENY I IMPLEMENTACIÓ	Mostra i context	
	Anàlisi de les entrevistes	
	Disseny i creació de les situacions d'aprenentatge	
	Implementació de la unitat didàctica i recopilació de dades	
FASE 3: AVALUACIÓ	Disseny dels instruments de validació: • I2_Rúbrica d'avaluació • I3_Test de Bruni dirigit a les famílies • I4_Qüestionari dirigit a les famílies	
	Tractament de les dades	
	Anàlisi dels resultats	
	Conclusions i línies futures de la recerca	

Taula 2. Taula de relació entre les fases i les accions dins del disseny d'investigació de la metodologia EDR (Lehrmann et al., 2022)

El tractament i l'anàlisi de les dades es plantegen des d'un enfocament metodològic mixt, que integra tant tècniques quantitatives com qualitatives. Aquesta elecció respon a la voluntat de captar, d'una banda, la complexitat, el discurs i les experiències dels participants, obtingudes mitjançant entrevistes, i la dimensió mesurable dels resultats obtinguts a través d'instruments com qüestionaris i escales de valoració.

L'ús d'aquesta combinació metodològica permet abordar el fenomen estudiat des d'una perspectiva holística, superant les limitacions que implicaria emprar una única aproximació. Aquesta complementarietat metodològica assegura una triangulació de dades que reforça la validesa dels resultats i facilita l'anàlisi integral.

4.2. Població i mostra

La població a la qual s'adreça aquest projecte educatiu està formada per infants d'entre 3 i 12 anys escolaritzats en escoles públiques, concertades i privades de Catalunya. Aquesta franja d'edat inclou el segon cicle d'educació infantil, de 3 a 6 anys, i tota l'etapa d'educació primària, de 6 a 12 anys. Aquestes etapes representen un segment clau per a la promoció d'hàbits saludables com la higiene del son, atès que és on s'estableixen rutines i comportaments que poden consolidar-se a llarg termini.

El projecte té un ampli potencial d'aplicació, ja que pot ser implementat en diferents tipus de centres educatius i comptar amb la participació tant de les famílies com dels tant de l'àmbit educatiu com sanitari. Aquesta col·laboració entre diferents àmbits permet que el projecte es pugui adaptar fàcilment a diferents escoles i entorns afavorint el treball conjunt entre mestres, famílies i professionals de la salut.

Pel que fa a la mostra, la intervenció s'ha realitzat amb infants d'edats compreses entre 5 i 8 anys, concretament alumnes d'15 i de primer i segon de primària. Aquesta mostra pertany a dos centres educatius concertats de la comarca del Tarragonès que han participat voluntàriament en la implementació de la proposta. La selecció d'aquesta franja concreta es basa en el fet que aquests infants ja disposen d'un cert grau de maduresa per comprendre activitats educatives relacionades amb la salut i, alhora són prou petits perquè la incorporació d'hàbits tingui un impacte preventiu significatiu.

A més de l'alumnat, la intervenció també ha inclòs la participació de les famílies, ja que són agents essencials en l'adquisició i consolidació d'hàbits en l'àmbit familiar. Per a elles, s'ha organitzat una sessió educativa amb l'objectiu de fomentar la implicació activa i garantir que el treball realitzat a l'aula pugui ser continuat a casa.

4.2.1. Criteris d'inclusió i exclusió

Per tal de garantir la viabilitat de la intervenció, s'han establert una sèrie de criteris d'inclusió i exclusió per als centres, l'alumnat i les famílies participants. Aquests criteris asseguren que els participants compleixin els requisits per al correcte desenvolupament de les activitats i la recollida de dades.

Criteris d'inclusió

- Centres educatius que disposin d'horari disponible per dur a terme les sessions tant amb l'alumnat com amb les famílies participants.
- Alumnes de segon cicle d'educació infantil que estiguin a la classe d'I5 de l'escola, de 5 a 6 anys.
- Alumnes de primer cicle d'educació primària que estiguin a les classes de 1r i 2n de primària de l'escola, de 6 a 8 anys.

Criteris d'exclusió

- Centres educatius que no disposin d'horari disponible per dur a terme les sessions tant amb l'alumnat com amb les famílies participants.
- Alumnes de cursos fora del nivell educatiu escollit per la intervenció.

4.3. Tècniques i instruments de recollida de dades

Tècnica de recollida de dades: revisió bibliogràfica

La creació del marc teòric s'ha realitzat a través una revisió bibliogràfica fent ús de 3 bases de dades diferents. Aquestes són Pubmed, Cuiden, CINAHL. També s'ha revisat el repositori de la Universitat Rovira i Virgili (URV).

Per a dur a terme la recerca bibliogràfica s'han delimitat les paraules claus i emprat els descriptors DeCs (Descriptors en Ciències de la Salut) i MeSH (Medical Subject Headings) donant com a resultat un llenguatge controlat que permet generar cerques més concises.

Les paraules clau extretes en català/espanyol i anglès són: Higiene del son, Trastorns del Son del Ritme Circadiari, Educació en Salut, Investigació Interdisciplinària, Educació Infantil i Primària, Infermeria.

Per concretar les cerques s'han utilitzat els operadors booleans "AND" i "OR" entre les diverses paraules clau i s'han afegit com a filtres com l'any de publicació (articles des del 2017 fins a l'actualitat) i la llengua (català, castellà o anglès).

Finalment, s'ha realitzat una selecció exhaustiva de les referències bibliogràfiques revisades, a partir de criteris d'inclusió com la data de publicació, l'idioma i el tipus d'informació tractada. Aquesta recerca ha tingut una durada de quatre mesos, des del desembre de 2024 fins al març del 2025.

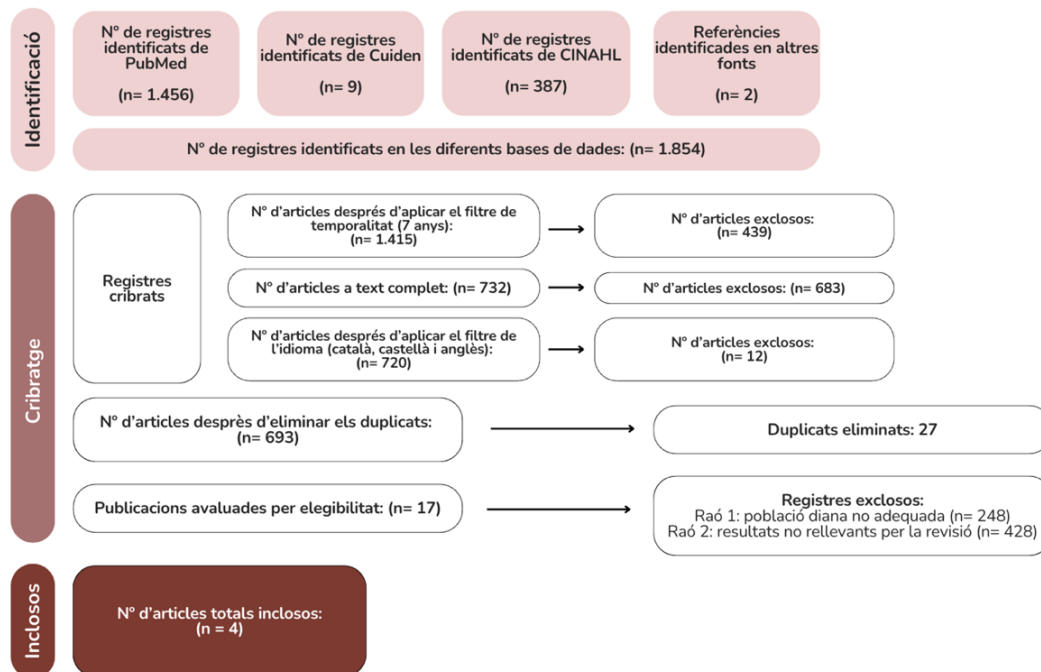


Figura 4. Diagrama de flux segons el model PRISMA

Instruments

En aquesta investigació, s'han utilitzat quatre instruments per a la recollida de dades. A continuació s'adjunta el quadre de relació entre els instruments i la mostra:

Instruments i tècniques	Objectius específics	Mostra
I1_Entrevistes	OE1. Identificar els factors clau que influeixen en els hàbits de son dels infants, tant a nivell familiar, escolar i cognitiu, per establir les bases de les estratègies d'intervenció.	4 especialistes: <ul style="list-style-type: none"> • 2 professionals sanitaris • 1 educadora • 1 psicòloga
I2_Rúbrica d'avaluació	OE2. Crear tallers pedagògics dirigits als alumnes, amb activitats lúdiques i educatives que fomentin la comprensió i adopció de rutines saludables de la son.	3 classes: <ul style="list-style-type: none"> • 24 alumnes • 39 alumnes • 37 alumnes
I3_Test "Bruni" dirigit a les famílies	OE3. Desenvolupar tallers formatius per a famílies i docents, centrats en la conscienciació de problemes de la son, la seva prevenció i la promoció d'hàbits saludables.	31 famílies dels alumnes participants
I4_Qüestionari dirigit a les famílies	OE3. Desenvolupar tallers formatius per a famílies i docents, centrats en la conscienciació de problemes de la son, la seva prevenció i la promoció d'hàbits saludables.	3 famílies dels alumnes

Taula 3. Taula de relació entre els diferents instruments, els objectius i la mostra

I1. Entrevistes

Per comprendre millor quins factors clau influeixen en els hàbits de son dels infants i poder dissenyar les estratègies d'intervenció més adequades, s'han realitzat quatre **entrevistes estructurades** a professionals amb experiència: dues en l'àmbit sanitari i dues en l'àmbit educatiu. En aquest tipus d'entrevista, l'entrevistador segueix un guió fix amb preguntes concretes formulades i ordenades de la mateixa manera per a totes les persones entrevistades, fet que en facilita l'anàlisi comparativa posterior.

Aquest instrument ha permès recollir informació qualitativa valuosa sobre la percepció dels experts en relació amb la higiene del son infantil, els factors que la condicionen, les principals barreres existents i les possibles estratègies per millorar-la.

El primer contacte amb les persones entrevistades ha estat via correu electrònic amb una petició formal adjunta signada per alumnes i tutores del treball (Annexos 2 i 3). Cada entrevista ha constat de 10-15 preguntes estructurades en set categories iguals o molt semblants entre elles per a poder ser comparades posteriorment i així facilitar la seva anàlisi (Figura 5) (Annexos 4 i 5). Les entrevistes s'han realitzat de manera presencial, individualment i han tingut una durada d'entre 30-50 minuts. Han estat enregistrades amb previ consentiment de les persones entrevistades i posteriorment, s'han transcrit amb l'eina de transcripció d'àudio en línia de Softcatalà (Annexos 6, 7, 8 i 9).

Una vegada transcrites i revisades les entrevistes, s'han codificat les respostes per facilitar la seva comparació i posteriorment poder extreure els resultats i discussió de manera més precisa.

Categories	Sector sanitari	Sector educatiu
Categoria 1_	Importància del son	Importància del son
Categoria 2_	Factors que influeixen en la qualitat del son	Factors que influeixen en la qualitat del son
Categoria 3_	Rol de la infermera	Rol del professorat
Categoria 4_	Dinàmiques familiars i col·laboració	Dinàmiques familiars i col·laboració
Categoria 5_	Intervencions	Currículum educatiu i intervencions
Categoria 6_	Barreres i reptes	Barreres i reptes
Categoria 7_	Propostes i innovació	Propostes i innovació

Figura 5. Quadre comparatiu de les categories entre sectors

Cada categoria tracta un tema important complementari al marc teòric:

- **Categoria 1_ Importància del son:** aquesta categoria s'analitza per què és essencial tenir bons hàbits de son. S'explica com un descans adequat influeix en el benestar físic, emocional i cognitiu destacant els efectes positius de dormir bé i les conseqüències de no descansar prou.
- **Categoria 2_ Factors que influeixen en la qualitat del son:** en aquesta categoria s'exposen les principals causes dels problemes de son en infants. S'hi tenen en compte aspectes com hàbits familiars, rutines, ús de pantalles, alimentació, activitat física i condicions ambientals. També es parla sobre la influència dels horaris escolars i laborals.
- **Categoria 3_ Rol del professional (infermeria o professorat): en aquesta categoria** s'analitzen les accions que duen a terme els professionals per promoure hàbits saludables de son, així com les eines, recursos i formació que consideren necessàries per abordar aquesta qüestió amb eficàcia.
- **Categoria 4_ Dinàmiques familiars i col·laboració:** en aquesta categoria s'hi recullen les opinions sobre els obstacles que les famílies troben per establir rutines saludables, així com les propostes per millorar la comunicació i la col·laboració entre famílies, escola i professionals de la salut.
- **Categoria 5_ Intervencions:** aquesta categoria inclou propostes d'activitats, tallers o programes que es podrien implementar a les escoles o en l'àmbit comunitari per fomentar una bona higiene del son entre els infants.
- **Categoria 6_ Barreres i reptes:** en aquesta categoria s'hi identifiquen les dificultats que han de fer front els professionals quan aborden el tema del son amb les famílies o intenten implementar accions preventives, així com les limitacions estructurals o culturals que poden dificultar el canvi d'hàbits.
- **Categoria 7_ Propostes i innovació:** aquesta categoria recull propostes innovadores i suggeriments per sensibilitzar infants i famílies sobre la importància del son, així com per dissenyar iniciatives interdisciplinàries que fomentin de manera efectiva hàbits saludables.

Per a realitzar l'anàlisi de les entrevistes s'han codificat els noms de les professionals i les entrevistadores així com les categories i el nombre de preguntes:

Entrevistada 1 → Professional sanitària 1: doctora d'una Unitat del Son → Mostra 1 → M1

Entrevistada 2 → Professional sanitària 2: infermera pediàtrica d'Atenció Primària → Mostra 2 → M2

Entrevistada 3 → Professional d'educació 1: mestre d'Educació Primària → Mostra 3 → M3

Entrevistada 4 → Professional d'educació 2: psicòloga infantil i d'adolescents → Mostra 4 → M4

Entrevistadora 1 → Estudiant d'Infermeria 1 → Infermera 1 → I1

Entrevistadora 2 → Estudiant d'Infermeria 2 → Infermera 2 → I2

Entrevistadora 3 → Estudiant d'Educació Primària → Educadora 1 → E1

Entrevistadora 4 → Estudiant d'Educació Infantil → Educadora 2 → E2

Figura 6. Codificacions dels noms les entrevistades i entrevistadores

L'anàlisi de les transcripcions s'ha dut a terme mitjançant una eina d'Intel·ligència Artificial (IA) de pagament, a partir de la codificació prèvia de les transcripcions mitjançant la tècnica del mapeig.

I2. Rúbrica d'avaluació a través de l'escala Likert

L'escala Likert és un instrument utilitzat per avaluar la percepció o opinió dels participants per tal de poder quantificar respostes subjectives de manera objectiva. Es compon de 5 punts: Totalment en desacord (1), en desacord (2), ni d'acord ni en desacord (3), d'acord (4) i totalment d'acord (5) (Joshi et al., 2015).

Per conèixer l'efectivitat i el grau de satisfacció de l'alumnat en relació amb les sessions educatives realitzades a les aules d'I5, i 1r i 2n de primària, es va repartir una fitxa d'avaluació amb l'escala Likert al final del taller. En aquest cas, ha estat adaptada mitjançant emojis o caretes visuals que representen els diferents graus d'acord o satisfacció. Aquest recurs és especialment útil en les primeres etapes educatives, ja que els suports icònics i emocionals ajuden els infants a expressar-se amb més claredat i autonomia. Així, en lloc d'escala numèriques convencionals, s'ofereixen imatges que simbolitzen, per exemple, alegria, neutralitat o disconformitat, cosa que permet una lectura més intuïtiva de les seves percepcions (Annex 10).

13. Test de Bruni dirigit a les famílies

El primer test que es va distribuir a les famílies és el Qüestionari del Son Infantil de Bruni, també conegut com a “Sleep Disturbance Scale for Children” (SDSC), un instrument d’avaluació dissenyat per detectar trastorns del son en infants. Aquest qüestionari consta de 26 preguntes que cobreixen diferents dimensions del son infantil, com l’insomni, els malsons, els roncs, les apnees i altres problemes relacionats (Bruni et al., 1996).

L’eina ha permès recollir informació sobre els coneixements, les percepcions i les necessitats de les famílies amb relació a la higiene del son infantil. Aquest test es va difondre en línia a través d’un correu electrònic enviat des de les escoles participants, obtenint un total de 31 respostes (Annex 22).

14. Qüestionari dirigit a les famílies

Un cop finalitzat el taller formatiu a les famílies, es va administrar un qüestionari d’avaluació a les famílies participants. Aquesta eina ha permès obtenir informació sobre el grau de satisfacció amb la formació rebuda, la comprensió dels continguts, la percepció d’utilitat i la intenció d’aplicar les recomanacions a l’àmbit familiar.

El test es va enviar a les famílies participants del taller mitjançant correu electrònic. Tot i això, la participació va ser limitada i només es va rebre una resposta (Annex 23).

4.3.1. Validació dels instruments

Com s’ha comentat en l’apartat 4.1. Enfocament metodològic, el tractament de les dades i l’anàlisi és mixta, ja que és tant quantitatiu com qualitatiu.

Les preguntes de l’instrument 1, l’entrevista als professionals del sistema sanitari i educatiu, han estat revisades i validades per les tutores del treball mitjançant una validació per parells. Aquest instrument ha permès tenir en compte conceptes i recomanacions per poder desenvolupar les situacions d’aprenentatge a les aules. Per tant, ha estat el primer apropament de l’àmbit teòric al pràctic. Després de realitzar les entrevistes presencials es va poder ajustar les situacions d’aprenentatge a les observacions de les professionals sobre el son.

La rúbrica d’avaluació d’infantil, l’instrument 2, consta de l’escala validada Likert, un instrument utilitzat per mesurar l’opinió de les persones respecte a una afirmació, mitjançant un conjunt de respostes ordenades de forma gradual (Joshi et al., 2015).

Les preguntes de l'instrument 3, el primer qüestionari dirigit a les famílies, corresponen al Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC) elaborat per Bruni et al. (1996). Es tracta d'un qüestionari validat i estandarditzat per a la detecció de trastorns del son en infants i adolescents.

Les preguntes de l'instrument 4, el segon qüestionari dirigit a les famílies també han estat validades per les tutores del treball. L'instrument ha permès tenir una retroacció directa de les famílies per poder valorar l'eficàcia del taller formatiu.

4.4. Aspectes ètics i protecció de dades

Aquest estudi està subjecte als principis ètics establerts en la Declaració d'Hèlsinki i compleix amb les disposicions de la Llei Orgànica 3/2018, del 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals. Addicionalment, l'estudi ha estat aprovat pel Comitè d'Ètica del CEIPSA, amb codi d'identificació CEIPSA-2024-TFG-0171, garantint el compliment de totes les normatives vigents relacionades amb la recerca amb participació humana (Annex 1).

Per assegurar que totes les persones que participin en aquest estudi ho facin de manera voluntària i informada, es durà a terme un consentiment informat, en aquest cas, de manera verbal. Aquest document explicarà de forma clara i comprensible els objectius i el propòsit de l'estudi, la metodologia utilitzada, els possibles beneficis i riscos associats a la participació, i els drets dels participants. En aquest sentit, s'assegurarà que tots els participants puguin plantejar dubtes abans de decidir lliurement si volen participar i que puguin retirar-se en qualsevol moment sense necessitat de justificació i sense cap repercussió negativa.

Pel que fa a la protecció de dades i la confidencialitat, totes les dades recollides seran gestionades d'acord amb la normativa vigent i seran emmagatzemades en sistemes segurs amb accés restringit exclusivament a l'equip investigador. A més, es garantirà l'anonimat dels participants mitjançant processos d'anonimització de les dades, de manera que no es puguin identificar individualment en els resultats de la investigació. Un cop finalitzat l'estudi i transcorregut el període requerit per a la conservació de les dades, aquestes seran destruïdes.

Els participants tindran també l'oportunitat de sol·licitar informació sobre els resultats de l'estudi. Aquesta informació es proporcionarà en un format clar i comprensible, assegurant sempre la confidencialitat de les dades personals.

Finalment, l'estudi ha estat dissenyat per minimitzar qualsevol risc físic, psicològic o social per als participants. En cas que durant el desenvolupament de l'estudi es detectés alguna situació que pogués comprometre el seu benestar, es prendrien les mesures necessàries per protegir-los, incloent-hi, si cal, la derivació als recursos o serveis adequats. Aquest compromís garanteix que el treball es du a terme amb el màxim respecte pels drets, la dignitat i el benestar de les persones implicades.

Per tant, abans d'emplenar les caselles referents als qüestionaris, s'ha creat un apartat de consentiment conforme la persona participant presta el consentiment de participar en l'estudi i de compliment de la informació. A continuació es presenta la taula emprada per a la informació de protecció de dades personals.

INFORMACIÓ DE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS	
Responsable	El responsable del tractament de les seves dades personals és la Universitat Rovira i Virgili amb CIF Q9350003A i amb domicili fiscal al carrer de l'Escorxador, s/n, 43003 de Tarragona.
Finalitat	Aquests qüestionaris i entrevistes són amb motiu del Treball de Fi de Grau, estudiants de 4t del Grau d'Infermeria juntament amb els estudiants de 4t dels Graus d'Educació Infantil i Educació Primària de la Universitat Rovira i Virgili. Els qüestionaris tenen com objectiu obtenir informació sobre la percepció que tenen les famílies sobre la higiene del son dels seus fills. Les entrevistes tenen com a objectiu obtenir informació per identificar els factors claus que influeixen en els hàbits de son dels infants. L'objectiu del treball és promoure hàbits saludables del son en infants de segon cicle d'Educació Infantil i Educació Primària, mitjançant la implicació de les famílies, mestres i alumnes a través d'un enfocament interdisciplinari que integri la salut i la pedagogia per afavorir el seu benestar físic, emocional i cognitiu.
Drets	D'acord amb el que disposa la legislació vigent en matèria de protecció de dades aplicable a la Universitat Rovira i Virgili (URV) i publicada a l'apartat "Legislació aplicable" de l'espai "Protecció de dades de caràcter personal" de la Seu Electrònica (https://seuelectronica.urv.cat/rgpd/), es posa en coneixement de les persones interessades la següent informació: qui és el responsable del tractament de les seves dades.
Informació addicional	La informació recollida en el següent qüestionari és totalment anònima i la participació és voluntària. A la primera pregunta es constata aquest consentiment. Aquest qüestionari et prendrà molt poc temps. Agraïm sincerament la teva participació, ja que les teves respostes seran de gran ajuda per assolir els objectius d'aquesta investigació.

Taula 4. Protecció de dades personals d'acord amb la guia URV.

4.5. Planificació de recollida de dades

A través dels diferents instruments utilitzats, s'ha pogut dur a terme la recollida de dades, que s'especifica en la temporalització següent:

TEMPORALITZACIÓ DE LA RECOLLIDA DE DADES		
Instrument	Descripció	Dates
I1_Entrevistes	Propostes d'entrevistats	Del 2 al 9 de desembre de 2024
	Disseny de les preguntes	Del 28 de gener al 24 de febrer
	Primer contacte amb els professionals	Del 1 al 5 de març
	Realització de les entrevistes	Del 12 de març al 4 d'abril
I2_Rúbrica d'avaluació	Autorització per dur a terme les activitats als centres educatius	10 d'abril
	Disseny de les activitats i rúbrica	Del 20 al 31 de març
	Creació de les activitats	Del 10 al 25 d'abril
	Desenvolupament de les activitats didàctiques a l'aula	5 i 7 de maig
I3_Test de Bruni dirigit a les famílies	Disseny del taller formatiu	Del 20 al 31 de març
	Creació de la presentació del taller formatiu dels pares	Del 10 al 15 d'abril
	Creació del tríptic	Del 10 al 15 d'abril
I4_Qüestionari dirigit a les famílies	Creació dels qüestionaris	De l'1 al 4 de maig

Taula 5. Taula de la planificació de la recollida de dades

El procediment de recollida de dades va iniciar amb la selecció dels professionals de la salut i educació a qui es realitzarien les entrevistes. L'objectiu d'aquestes entrevistes ha estat recollir la visió i l'experiència del professionals sobre la importància de la higiene del son en infants.

Una cop determinades les persones entrevistades, es va procedir al disseny de les preguntes. Posteriorment, es va establir el primer contacte amb les persones participants mitjançant correu electrònic. Concretada la data, es va procedir a realitzar les entrevistes.

Les aportacions recollides van permetre extreure conclusions rellevants, les quals van servir com a base per al disseny dels tallers dirigits a l'alumnat. Una cop realitzada l'autorització per dur a terme les activitats als centres educatius, es va elaborar el disseny i creació dels tallers així com les escales de Likert per a la seva avaluació i es van implementar a les diferents aules.

Paral·lelament, es va dissenyar també el taller formatiu adreçat a les famílies de l'alumnat, juntament amb el material necessari per a la seva realització i els qüestionaris d'avaluació final.

5. Desenvolupament

Com s'ha argumentat a l'apartat d'enfocament metodològic, cada una de les fases (Figura 2) ens marca els temps en els quals la proposta ha d'esdevenir i quines són les característiques que les integren.

En la primera fase de la investigació per al disseny, s'ha realitzat una revisió bibliogràfica per tal d'entrar en matèria i saber quins apartats volem tractar dins de la temàtica "Promoció de la higiene del son en infants". Aquesta fonamentació teòrica s'ha centrat en la recerca i lectura de diversos articles, treballs de fi de grau i documents oficials, els quals han donat peu a encaminar aquest treball, a més a més de la realització de quatre entrevistes a diferents professionals del sector sanitari i educatiu. A continuació, s'ha sintetitzat tota la informació i continguts més rellevants i s'ha estructurat, finalment, el marc teòric. Aquest està basat en diversos autors els quals parlen i afirmen temes envers els hàbits del son dels infants de tres a dotze anys.

En la segona fase s'han dissenyat les activitats de la unitat didàctica anomenades "Dormir com estrelles" i "Què passa al nostre cos quan dormim?" per tal de posar en pràctica l'evidència estudiada. Per fer-ho possible s'han dissenyat dos tallers adaptats a Educació Infantil i Primària.

Els tallers es creen degut a la necessitat de conscienciar els alumnes sobre la importància d'adquirir uns bons hàbits de son i comprendre com aquests influeixen en el seu benestar físic, emocional i en el seu rendiment escolar.

Aquestes situacions d'aprenentatge estan formades per dues sessions, cada una de les quals consta d'uns objectius i criteris d'avaluació, continguts, capacitats, propostes didàctiques i materials i recursos específics. Cal remarcar que estan elaborades tenint en compte els aspectes més rellevants del currículum educatiu i es van tindre en compte les necessitats del grup-classe per adaptar-les a tots els nivells evolutius.

El taller realitzat als alumnes d'Educació Infantil té una durada d'uns seixanta minuts aproximadament i hi consten cinc activitats d'una durada de quinze minuts cadascuna. Aquest s'estructura de la següent manera: l'activitat inicial (moment en què s'estableix una petita tertúlia amb els infants amb l'objectiu de detectar quins coneixements previs tenen), la lectura del conte "Mataré monstres per tu", el desenvolupament de les activitats (on els infants van poder aplicar els coneixements apresos a través d'un joc de taula), una manualitat titulada "la roda del son", i finalment, una valoració final.

El taller realitzat als alumnes d'Educació Primària té una durada d'uns seixanta minuts aproximadament, en el qual consten tres activitats d'una durada d'entre deu i vint minuts. Aquest s'estructura en quatre parts: l'activitat inicial (moment en què s'estableix una conversa inicial a partir de preguntes per saber el coneixement previ i els hàbits dels alumnes); el desenvolupament de les activitats, una activitat de síntesi i estructuració dels hàbits apresos, i, finalment, una activitat d'aplicació i transferència juntament amb la recollida del material i una valoració final (on es pregunta a l'alumnat si li ha agradat l'activitat).

A continuació, s'adjunten les graelles que detallen breument les activitats de la unitat didàctica. Aquestes es troben completes a l'Annex 11 i 12.

Taula 6. Desenvolupament del taller "Dormir com estrelles"

TALLER D'EDUCACIÓ INFANTIL: DORMIR COM ESTRELLES		
Nivell: 15	Temporalització: 60 minuts	Espai: Aula del centre receptor
Proposta:		
<p>En primer lloc, es realitza una activitat introductòria que consisteix en una breu conversa amb els infants. L'objectiu és crear un ambient de confiança i recollir informació sobre els coneixements previs que tenen sobre la higiene del son, així com conèixer quines rutines segueixen abans d'anar a dormir.</p> <p>A continuació, es du a terme la primera activitat, basada en la lectura del conte <i>Jo mataré monstres per tu</i>. Aquesta història ajuda els infants a gestionar la por de dormir sols, reforça la seva seguretat emocional i els convida a reflexionar sobre els propis sentiments, un aspecte clau en aquesta etapa de desenvolupament. Un cop finalitzada la lectura, es fa una petita tertúlia per parlar sobre el conte, afavorint l'expressió oral, l'escolta activa i la reflexió compartida.</p> <p>Tot seguit, es desenvolupa la segona activitat, centrada en els hàbits relacionats amb el descans. Per treballar aquest aspecte, s'utilitza el joc de cartes <i>El gran salt del llit</i>, pensat per tractar la higiene del son de manera lúdica i participativa.</p> <p>Per concloure la sessió, es preveu una manualitat anomenada <i>La roda del son</i>, amb la qual es posen en pràctica els coneixements adquirits. Aquesta activitat té com a objectius verificar la comprensió dels hàbits saludables treballats i afavorir la continuïtat dels aprenentatges en l'àmbit familiar. Tanmateix, per manca de temps, no es pot realitzar a l'aula.</p>		

Finalment, es reparteix una graella amb pictogrames perquè els infants puguin valorar el taller d'una manera visual i accessible.

Objectius:

- Identificar els hàbits saludables relacionats amb la higiene del son.
- Potenciar l'autonomia i la responsabilitat respecte als propis hàbits.
- Desenvolupar la capacitat de planificar una rutina nocturna.

Recursos:

- Conte: *Jo mataré monstres per tu*.
- Joc de cartes de creació pròpia: *El gran salt del llit* (Annex 13).
- Manualitat la *Roda del son* (Annex 14).
- Retoladors
- Graella de satisfacció dels alumnes (Annex 10).

Taula 7. Desenvolupament del taller "Què passa al nostre cos quan dormim?"

TALLER D'EDUCACIÓ PRIMÀRIA: QUÈ PASSA AL NOSTRE COS QUAN DORMIM?

Nivell: 15

Temporalització: 60 minuts

Espai: Aula del centre receptor

Proposta:

Aquest taller comença amb una conversa amb els alumnes a partir de preguntes sobre què fan abans d'anar a dormir, com se senten quan han descansat bé o malament, i què creuen que els podria ajudar a millorar el seu son. L'objectiu d'aquesta activitat és conèixer què saben sobre la higiene del son i descobrir les seves rutines prèvies a dormir.

Tot seguit, es realitza una breu xerrada a càrrec d'especialistes, amb el suport d'una presentació amb imatges. Aquesta intervenció busca conscienciar sobre la importància de dormir bé, els seus efectes en el dia a dia, i identificar quins són els bons i mals hàbits relacionats amb el son.

A continuació, cada alumne crea un cartell individual on escriu o dibuixa tres bons hàbits que es compromet a seguir per millorar la qualitat del seu descans.

Després, es comparteixen alguns d'aquests cartells a l'aula. Cada alumne explica el contingut del seu cartell i es fa una posada en comú de les idees clau apreses durant el taller. També se'ls presenta la idea del diari del son i s'explica com poden utilitzar-lo per consolidar hàbits saludables.

Finalment, els alumnes omplen una graella, prèviament elaborada pel docent, per valorar el seu grau de satisfacció amb el taller.

Objectius:

- Identificar hàbits saludables relacionats amb el descans i la higiene del son per millorar el benestar físic i emocional.
- Comprendre i extreure informació rellevant de textos orals i multimodals per conèixer rutines i recomanacions per a un bon descans.
- Comunicar, de manera clara i ordenada, els aprenentatges sobre la higiene del son per compartir-los amb la comunitat educativa.

Recursos:

- Pantalla digital juntament amb la presentació de les imatges (Annex 16).
- Folis en blanc, llapis, goma i colors.
- Graella de satisfacció dels alumnes (Annex 10).

En aquesta segona fase, també s'ha dissenyat un taller formatiu adreçat a les famílies. El taller té una durada aproximada de 30 a 45 minuts i s'hi expliquen, amb el suport d'una presentació i materials impresos, els conceptes clau per fomentar una bona higiene del son.

Taula 8. Desenvolupament del taller formatiu dirigit a les famílies

TALLER FORMATIU DIRIGIT A LES FAMÍLIES		
Modalitat: presencial	Durada: 30-45 minuts	Espai: Aula del centre receptor
Descripció:		
<p>Aquest curs consisteix en una sessió presencial adreçada a les famílies, on es donaran a conèixer els conceptes claus sobre la higiene del son en infants. La sessió comptarà amb una presentació digital que servirà de suport visual a l'explicació i es facilitaran fullets informatius amb els continguts principals per reforçar els aprenentatges.</p>		

Objectius:

- Conèixer què és la higiene del son dels infants.
- Conèixer els beneficis d'una correcta higiene del son.
- Identificar els factors que influeixen en la higiene del son.
- Aplicar estratègies/recomanacions que afavoreixin la higiene del son a casa.

Recursos:

- Pantalla digital juntament amb la presentació de les imatges (Annex 20).
- Tríptic informatiu per a les famílies (Annex 21).

6. Anàlisi

Com s'ha comentat a l'apartat d'Instrumentes de recollida de dades (4.3), una de les tècniques principals d'obtenció de dades és la realització d'entrevistes estructurades. A continuació, es presentaran els resultats de les següents.

En primer lloc, s'ha realitzat una taula comparativa entre les entrevistes dels dos professionals del sector sanitari:

Taula 9. Comparativa d'entrevistes de professionals del sector sanitari (M1 i M2)

Categories	Mostra 1 (M1)	Mostra 2 (M2)	Conclusió
Categoria 1_ Importància del son	El son és un pilar fonamental pel desenvolupament de l'infant. Destaca un paper important en l' equilibri emocional , el rendiment escolar , la regulació de conductes i el desenvolupament cognitiu . La manca de son es vincula amb obesitat, TDAH i apnea obstructiva del son (AOS) . Moltes famílies desconeixen la rellevància del son.	El son és fonamental per la salut tant física com mental dels nens. La manca de son pot afectar negativament al comportament , el rendiment escolar i l' estat emocional dels nens. Hi ha una relació directa entre la manca de son i trastorns com TDAH o problemes de regulació emocional. Es necessària una rutina del son.	El son es considera fonamental per el desenvolupament de l'infant així com per mantenir una bona salut física, emocional i cognitiva .
Categoria 2_Factors que influeixen en la qualitat del son	Hi ha tres tipus de factors que afecten la qualitat del son : familiars com rutines irregulars, horaris desajustats, manca de límits o ús de pantalles , escolars com extraescolars que allarguen el dia, i cognitius i emocionals com ansietat, hiperactivitat, dificultats d'autoregulació emocional, etc. És necessari un abordatge multidimensional tenint en compte l' entorn familiar, escolar i el perfil individual de l'infant.	Les pantalles , les rutines familiars desorganitzades , l' estil de vida familiar , i el context cultural com els horaris espanyols són dels principals factors que interfereixen en el son.	Els principals factors es poden resumir en: l' ús abusiu de pantalles , els horaris familiars per exemple, sopar massa tard, i extraescolars a última hora que mantenen l'adrenalina alta. Els horaris espanyols estan poc adaptats a les necessitats del son dels infants. S'ha de promoure una cultura del son saludable amb horaris més europeus .
Categoria 3_ Rol de la infermera	La infermera es una figura clau per la promoció de la salut del son. Tot i així, fa falta un treball més sistemàtic , i formació específica i temps per abordar-ho adequadament.	La infermera té un paper educatiu i preventiu en la promoció d'hàbits saludables del son. Tot i així hi ha dificultats per implementar intervencions per falta de temps i recursos .	La infermera és una figura essencial per a la promoció de bons hàbits . Cal reforçar el rol de la infermera amb eines, temps i formació per intervenir en els hàbits del son.
Categoria 4_Dinàmiques familiars i col·laboració	És necessari implicar a les famílies . Canviar hàbits certs hàbits pot generar resistència. És important crear confiança entre professionals i famílies per a una bona intervenció.	Moltes famílies mostren resistència als canvis de rutines a causa de complicats horaris laborals o activitats dels nens. La falta d'implicació dificulta l'establiment de rutines del son.	El treball col·laboratiu amb la família i la seva implicació és essencial per l'establiment d'una bona higiene del son.
Categoria 5_Intervencions	Algunes línies d' intervenció poden ser: intervencions escolars com tallers, educació emocional, etc., sessions amb famílies per abordar rutines, límits i ús de pantalles, i coordinació amb mestres i equips d'atenció primària .	Les intervencions més efectives serien les que impliquessin escoles, famílies i professionals de salut de manera coordinada . Algunes accions podrien ser tallers conjunts, diaris de son o activitats pràctiques, tot i que per limitacions logístiques i de participació es reconeix la dificultat de dur-les a terme.	Es necessari treballar de forma interdisciplinària junt amb docents, pares i atenció primària , i planificar intervencions creatives i contextualitzades, tot i que actualment els recursos són limitats .
Categoria 6_ Barreres i reptes	Destaca la falta de temps dels professionals, el poc reconeixement institucional del son com a prioritat i la manca de formació específica .	Destaca com a principal repte la implicació real i sostinguda de les famílies . També constata que els hàbits dels adults no son coherents amb el missatge que es vol transmetre als nens.	Les principals dificultats són la falta de recursos i formació i la poca implicació familiar .

Categoria Propostes innovació	7_ i Algunes propostes poden ser la creació materials visuals i interactius per treballar el son a l'aula, la potenciació del treball interdisciplinari entre el sector educatiu, familiar i sanitari , i la personalització de les estratègies segons l'edat i el context.	Cal una transformació social i estructural com avançar horaris laborals, ajustar activitats extraescolars i promoure rutines més europees. Les accions educatives han de ser compartides entre parets i fills i es necessari idees innovadores i pràctiques per sensibilitzar d'una manera real i efectiva.	És necessari el treball interdisciplinari i la creació tallers que impliquin a les famílies per conscienciar de la importància d'una bona higiene del son .
--------------------------------------	---	--	---

En segon lloc, s'ha realitzat una taula comparativa entre les entrevistes dels dos professionals del sector educatiu:

Taula 10. Comparativa d'entrevistes de professionals del sector educatiu (M3 i M4)

Categories	Mostra 3 (M3)	Mostra 4 (M4)	Conclusió
Categoria 1_ Importància del son	<p>És crucial establir una rutina del son. Una bona qualitat del son es implica una dieta equilibrada, activitat física i rutines relaxants abans d'anar a dormir.</p> <p>Una manca de son afecta al rendiment escolar i l'estat emocional dels infants.</p> <p>La falta de descans afecta al sistema immunitari i pot provocar malalties a llarg termini.</p>	<p>Una rutina estable del son és essencial per un descans adequat. La qualitat del son està influenciada per factors ambientals.</p> <p>Dormir poc pot afectar negativament la sistema immunitari i, a llarg termini, la salut mental i emocional.</p>	<p>És necessari crear rutines des de petits per garantir un bon descans.</p> <p>La manca de son afecta negativament la salut emocional, el rendiment acadèmic, la memòria i, fins i tot, el sistema immunitari.</p>
Categoria 2_ Factors que influeixen en la qualitat del son	<p>Poden afectar al descans els horaris escolars i el canvi d'hora, l'horari de les activitats extraescolars, l'activitat física, les dinàmiques familiars com sopars tardans i una vida accelerada, l'ús excessiu de pantalles, una dieta inadequada i els horaris laborals dels pares.</p>	<p>Els horaris dels pares i les dinàmiques familiars tenen una influència directa amb els hàbits del son. També influeixen l'activitat física i les extraescolars si es realitzen massa tard, i factores ambientals com la temperatura, la llum i el soroll que poden dificultar la conciliació del son.</p>	<p>Els principals factors que influeixen en la qualitat del son son els horaris escolars i extraescolars, l'activitat física, la dieta, els hàbits familiars i l'ús de pantalles.</p>
Categoria 3_ Rol del professorat	<p>Els professors poden detectar problemes del son i comunicar-ho a les famílies. És clau una comunicació efectiva entre l'escola i les famílies per fomentar el descans.</p> <p>Mitjançant activitats a l'aula es pot fer promoció del son.</p>	<p>Els mestres tenen un paper clau en la identificació de possibles problemes del son en els infants a partir d'alguns comportaments com fatiga, baix rendiment o desmotivació.</p> <p>Es poden implementar estratègies pedagògiques a l'aula per promoure millors hàbits del son.</p>	<p>Els mestres poden identificar signes de la manca de son com el cansament, la irritabilitat o la somnolència.</p> <p>Es poden promoure hàbits saludables del son des de l'aula mitjançant contes, jocs o converses.</p>
Categoria 4_ Dinàmiques familiars i col·laboració	<p>Els horaris laborals dels pares fa que hi hagi una difícil conciliació laboral i familiar. Moltes famílies allarguen el temps de qualitat amb els infants a la nit impedint que els nens sopin i vagin a dormir a una hora adequada.</p>	<p>És necessària una comunicació fluida entre famílies per millorar els hàbits del son.</p> <p>Les rutines familiars desiguals com diferents horaris entre germans o dinàmiques diferents entre cases per casos de separació poden afectar la qualitat del descans.</p> <p>És important la coherència entre el que es fa a casa i a l'escola per reforçar els bons hàbits</p>	<p>La conciliació laboral i familiar és un obstacle important així com la dificultat per establir rutines coherents i fixes.</p>
Categoria 5_ Currículum educatiu i intervencions	<p>Per millorar la qualitat del son dels infants hi hauria d'haver més hores d'activitat física a la setmana. Des del Departament s'hauria de promoure que tots els infants practiquessin activitats físiques.</p> <p>L'educació física i les activitats artístiques haurien de tenir més presència per afavorir el benestar dels infants.</p>	<p>La integració d'estratègies per promoure el son en el currículum educatiu podria ser beneficiós ja que aquest té un impacte directe en el rendiment acadèmic i benestar emocional.</p>	<p>La higiene del son està poc contemplada dins del currículum educatiu. S'haurien d'integrar més estratègies per abordar-la.</p>
Categoria 6_ Barreres i reptes	<p>Una de les barreres son les dificultats familiars ja que les famílies sovint justifiquen que els nens son nerviosos i no poden dormir. La cultura de les famílies influeix en la percepció de la importància del son.</p> <p>A més a més de la influència dels horaris laborals s'ha vist que les famílies amb dificultats econòmiques els hi pot ser més complicat establir rutines del son adequades.</p> <p>Les polítiques laborals i educatives haurien de prioritzar la conciliació familiar per millorar els hàbits del son.</p>	<p>Els horaris socials i culturals sovint no afavoreixen un descans adequat. L'accés d'activitats extraescolars i deures poden retardar l'hora d'anar a dormir. Les pantalles i la tecnologia interfereixen en l'activitat del son. Hi ha una falta de polítiques educatives que incorporin el descans com a part del benestar infantil.</p>	<p>Les principals dificultats son els horaris socials i laborals, l'ús excessiu de tecnologia i la falta de consciència de la importància del descans.</p> <p>Les polítiques laborals i educatives haurien d'incorporar la higiene del son infantil i prioritzar la conciliació familiar com a part del benestar infantil.</p>

Categoria 7_ Propostes i innovació	<p>Es poden implementar activitats interdisciplinàries per demostrar la importància del son en el rendiment físic i mental.</p> <p>És necessari col·laborar amb professionals de la salut per desenvolupar programes sobre la higiene del son. També s'haurien de crear campanyes de sensibilització sobre la importància del son per a les famílies. Es podrien crear espais de relaxació a l'escola com estones tranquil·les o lectura després de dinar per fomentar el descans durant el dia.</p>	<p>És necessari un enfocament interdisciplinari que combini la pedagogia, la psicologia i la salut per abordar la higiene del son des de diferents perspectives.</p> <p>Activitats que promouen la relaxació podrien ser eines útils per facilitar la conciliació del son com el mindfulness. També es poden crear tallers educatius, materials informatius per les famílies i rutines escolars que fomentin el descans.</p>	<p>És necessari el treball interdisciplinari per abordar la higiene del son dels infants.</p> <p>S'ha d'implicar a les famílies mitjançant campanyes de sensibilització.</p> <p>Algunes activitats per afavorir el descans poden ser tècniques de relaxació com l'ús de mindfulness, i la implementació d'espais de relaxació a l'escola.</p>
---	--	---	--

En tercer lloc, s'ha realitzat una taula amb el recull de cites textuais de les quatre entrevistes amb relació a cada categoria:

Taula 11. Recull de cites textuais de les quatre entrevistes

Categories	Mostra 1 (M1)	Mostra 2 (M2)	Mostra 3 (M3)	Mostra 4 (M4)
Categoria 1_ Importància del son	<p>"El son és una necessitat bàsica vital com menjar o respirar."</p> <p>"Hi ha una relació molt directa entre la qualitat del son i el comportament de l'infant durant el dia."</p> <p>"Els infants que no dormen bé són infants més irritables, més inquiets i amb més dificultats d'atenció."</p>	<p>"La salut dels nens empitjora, evidentment. Molta salut mental també, i salut física també, perquè van més cansats, no rendeixen tant."</p> <p>"Amb patologies psicològiques, tipus TDAH, sí, evidentment."</p> <p>"Si no hi ha una rutina tant de son com de menjar, tota la resta també va malament."</p> <p>"Són molt més neguitosos... contesten molt més, no fan gens de cas, no paren de moure's."</p> <p>"Arribar a l'escola i no atendre el professor... perquè te n'has anat a dormir a la una o a les dotze."</p>	<p>"Les primeres hores... estan adormits i llavors són incapaços de poder donar el màxim d'ells mateixos."</p> <p>"Els hi veus la cara de cansat, els ulls vermells, dispersió, més irritables, falta d'atenció..."</p> <p>"Perquè la falta de descans és greu, és una cosa que pot afectar-te molt."</p>	<p>"Quan un nen dorm bé, al matí es nota molt perquè està més atent, respon millor i té més paciència."</p> <p>"La manca de son afecta moltíssim la memòria, la concentració, l'atenció, la motivació..."</p> <p>"Si un nen està cansat, a classe no rendeix igual, es distreu més fàcilment i li costa processar la informació."</p> <p>"Si cada dia segueixen la mateixa rutina abans d'anar a dormir, el cos s'hi acostuma i descansen millor."</p> <p>"He vist nens que es posen malalts sovint i moltes vegades està relacionat amb el fet que no dormen prou hores."</p>
Categoria 2_ Factors que influeixen en la qualitat del son	<p>"Hi ha infants que van molt carregats a nivell d'activitats, no tenen espais de calma."</p> <p>"Moltes famílies no tenen rutines clares. L'hora d'anar a dormir varia molt."</p> <p>"Estan molt estimulats abans d'anar a dormir perquè estan amb la pantalla fins a última hora."</p> <p>"Quan hi ha ansietat, ells mateixos no poden frenar els pensaments abans d'anar a dormir."</p>	<p>"Si els fills també veuen això, detecten això, senten sorolls o el que sigui a la casa... clar, la qualitat del son no és la que hauria de ser."</p> <p>"Els pares si fan treballs més de nit... els fills els esperen."</p> <p>"Pantalla petita, tipo tablet... això influeix moltíssim amb la qualitat del son."</p> <p>"Estem fets per començar a dormir quan se fa fosc... però no ho fem perquè som a Espanya o Catalunya."</p>	<p>"Ara es va molt més tard a dormir que abans."</p> <p>"Potser si estan moltes hores a la pantalla estan sobre estimulats i llavors els costa més conciliar la son."</p> <p>"Estan molt actius amb les pantalles... els costa desconnectar."</p> <p>"Però també penso que influeix molt la dieta, el tipus de menjar i el tipus de rutines que hi ha a les cases."</p> <p>"Horaris, feina, estat anímic amb el que estem els adults... influències, sí, sí, i tant."</p>	<p>"Molts infants fan servir pantalles fins tard i això afecta el seu ritme circadiari."</p> <p>"La temperatura, la llum, el soroll... tot afecta la qualitat del son."</p> <p>"Amb tantes activitats, al final no tenen temps per relaxar-se abans d'anar a dormir."</p>
Categoria 3_ Rol de cada professional	<p>"Nosaltres veiem molt com dormen, perquè ho expliquen, però no tenim eines per actuar."</p> <p>"No és un tema que es tracti sistemàticament en les visites."</p> <p>"La infermera podria fer molt si tingués més temps i eines per abordar el son."</p>	<p>"Eliminació de pantalles dues hores i mitja abans d'anar a dormir... apagar el telèfon totalment."</p> <p>"Promocionar la lectura abans d'anar a dormir... afavoreix la son, tranquil·litza també als nens."</p> <p>"La son és una de les coses que preguntem... si hi ha algun problema... també parlem de la son com a tal."</p>	<p>"Els professors poden detectar problemes de la son i comunicar-ho a les famílies."</p> <p>"És important treballar-ho, parlar-ho, fer activitats."</p> <p>"El mestre, l'únic punt en què pot fer més incís és en les reunions de tutoria, en les que pot explicar bé a la família la problemàtica que s'enderiva de la falta de la son."</p>	<p>"S'hauria d'explicar des de ben petits, com l'alimentació, perquè dormir bé també és salut."</p> <p>"Cadascú pot aportar un gra de sorra, imagina't que es fa algun projecte [...] on els psicòlegs posin els seus coneixements, els metges la part més orgànica."</p>

Categoria 4_Dinàmiques familiars i col·laboració	<p>"Les famílies sovint et diuen: 'és que no puc, és l'únic moment que estic amb ell'."</p> <p>"Cal trobar la manera d'acompanyar sense jutjar."</p> <p>"El canvi de rutines implica també un canvi cultural i emocional."</p>	<p>"Els obstacles és la negació, que això realment està passant."</p> <p>"Cadascú pensa que casa seva ho està fent supermega bé."</p> <p>"Si els propis pares ja se'n van a dormir tard... com li dius al nen que ell ha d'anar abans?"</p> <p>"Quan vols aplicar una sèrie de rutines... 'aquesta infermera no m'agrada, m'he canviat!'"</p>	<p>"Moltes famílies allarguen el vespre per estar amb els nens."</p> <p>"Fer activitats conjuntes, que també hi participin els pares."</p> <p>"Haurien d'incloure mesures per afavorir la conciliació familiar i millorar els hàbits de la son dels infants."</p>	<p>"Si els pares arriben tard, sovint aprofiten aquest temps per estar amb els fills, però això acaba retardant l'hora d'anar a dormir."</p> <p>"Quan els pares se separen, sovint cada casa té normes diferents, i això no ajuda a establir una rutina estable."</p>
Categoria 5_Curriculum educatiu i intervencions	<p>"Els contes poden ajudar molt a parlar del son i generar rutines."</p> <p>"Quan fem tallers amb famílies sobre pantalles, el tema del son sempre surt."</p> <p>"Caldria fer protocols conjunts amb escoles."</p>	<p>"Els mestres... coneixen super bé els nens... si necessiten que se'ls faci alguna classe específica... nosaltres podem actuar."</p> <p>"Seria útil que famílies i nens rebin exactament la mateixa informació, encara que sigui per separat."</p> <p>"Fer tallers amb pares i nens... per veure que el que els diuen no és 'per fer la guitza', sinó perquè és real."</p>	<p>"Si es generessin espais en els quals mestres i metges o personal sanitari poguessin tenir moments de coordinació o de reunió seria positiu"</p> <p>"Seria important tractar-ho com una unitat didàctica més."</p> <p>"S'hauria d'integrar de forma transversal, perquè és salut."</p>	<p>"Jo no sóc mestra, però crec que hauria d'estar-hi inclòs."</p>
Categoria 6_ Barreres i reptes	<p>"El temps a consulta és molt limitat. El son queda sempre al final."</p> <p>"Hi ha famílies que, tot i l'acompanyament, no poden fer canvis."</p> <p>"No tenim protocols ni materials específics."</p>	<p>"Per molt que ho intentis, tampoc pots obligar els nens... si els propis pares se'n van a dormir tard..."</p> <p>"És la societat mateixa la que hauria de fer-ho... amb horaris més europeus."</p> <p>"Depèn de la família... tampoc poden fer gaire cosa."</p> <p>"Els nens esperen que arribis a casa... si plegues a les 8, tot comença molt tard."</p>	<p>"La família et diu que fan el que poden i que el nen està molt nerviós i no hi ha manera de fer-lo anar a dormir."</p> <p>"La cultura influeix en la percepció de la importància de la son."</p> <p>"Els horaris laborals poden interferir en la qualitat de la son dels infants."</p> <p>"Les polítiques laborals i educatives haurien de prioritzar la conciliació familiar per millorar els hàbits de la son."</p>	<p>"En algunes cultures, com més al nord-europeu, els àpats són molt més aviat i això fa que vagin a dormir més aviat."</p> <p>"Molts pares no són conscients de la magnitud del problema."</p>
Categoria 7_ Propostes innovació	<p>"Estaria bé una aplicació que ajudés a crear rutines de son a casa."</p> <p>"Falten materials adaptats per treballar el son a infantil."</p> <p>"Amb els mestres podríem fer més feina conjunta."</p>	<p>"Els tallers... s'haurien de fer amb famílies i amb nens... però amb la mateixa línia informativa."</p> <p>"Els clubs no haurien de fer entrenaments a la nit... hauria d'haver-hi consens social."</p> <p>"Tot està molt més avançat en horaris a altres llocs, aquí tot és tard."</p>	<p>"Es poden fer projectes i activitats en què es valori el son i se'ls hi expliqui"</p> <p>"S'haurien de fer campanyes de conscienciació dirigides als hàbits saludables tant a nivell de son com d'higiene, d'esport, de dieta..."</p>	<p>"Elaborar algun tipus de programa a nivell escolar on els psicòlegs i metges participin [...] vosaltres podeu intervenir a nivell de prevenció."</p> <p>"Se'ls podria preguntar els matins, igual que es pregunta com estiguin, quin dia fa avui [...] Com heu descansat?"</p>

Finalment, s'ha realitzat una comparativa de les quatre entrevistes obtenint els següents resultats:

Taula 12. Comparativa d'entrevistes de professionals del sector sanitari (M1 i M2) i sector educatiu (M3 i M4)

Categories	Conclusió dels professionals de salut (M1 i M2)	Conclusió dels professionals d'educació (M3 i M4)	Conclusió final
Categoria 1_ Importància del son	El son es considera fonamental per el desenvolupament de l'infant així com per mantenir una bona salut física, emocional i cognitiva.	És necessari crear rutines des de petits per garantir un bon descans. La manca de son afecta negativament la salut emocional , el rendiment acadèmic , la memòria i, fins i tot, el sistema immunitari .	El son es essencial per un bon desenvolupament dels nens. La manca de son afecta al rendiment escolar , l' estat emocional i el comportament dels infants .
Categoria 2_Factors que influeixen en la qualitat del son	Els principals factors es poden resumir en: l' ús abusiu de pantalles , els horaris familiars per exemple, sopar massa tard, i extraescolars a última hora que mantenen l'adrenalina alta. Els horaris espanyols estan poc adaptats a les necessitats del son dels infants. S'ha de promoure una cultura del son saludable amb horaris més europeus .	Els principals factors que influeixen en la qualitat del son son els horaris escolars i extraescolars , l' activitat física , la dieta , els hàbits familiars i l' ús de pantalles .	Els principals factors son: l' ús de pantalles , els horaris desajustats , les activitats extraescolars tardanes, les rutines familiars poc estructurades i els sopars inadequats i tardans . La societat actual i el ritme accelerat provoca un desequilibri en els infants.
Categoria 3_ Rol del professorat/ de la infermera	La infermera és una figura essencial per a la promoció de bons hàbits. Cal reforçar el rol de la infermera amb eines , temps i formació per intervenir en els hàbits del son.	Els mestres poden identificar signes de la manca de son com el cansament, la irritabilitat o la somnolència. Es poden promoure hàbits saludables del son des de l'aula mitjançant contes, jocs o converses.	És necessària una coordinació interprofessional entre mestres i professionals de la salut per identificar patrons del son educar i conscienciar des de l'aula i a les famílies.
Categoria 4_Dinàmiques familiars i col·laboració	El treball col·laboratiu amb la família i la seva implicació és essencial per l'establiment d'una bona higiene del son.	La conciliació laboral i familiar és un obstacle important així com la dificultat per establir rutines coherents i fixes .	La implicació de la família es essencial per l' establiment de rutines pels infants, tot i que els horaris laborals , la poca consciència de la importància del son, l' absència de rutines i la resistència als canvis poden ser impediments per a que això es duguí a terme.
Categoria 5_Currículum educatiu i intervencions	Es necessari treballar de forma interdisciplinària junt amb docents , parens i atenció primària , i planificar intervencions creatives i contextualitzades, tot i que actualment els recursos son limitats .	La higiene del son està poc contemplada dins del currículum educatiu . S'haurien d' integrar més estratègies per abordar-la.	Cal integrar la higiene del son dins del currículum educatiu per una visió més transversal, donant més presència a l'educació física. S'han de planificar intervencions interdisciplinàries sobre la higiene del son.
Categoria 6_ Barreres i reptes	Les principals dificultats són la falta de recursos i formació i la poca implicació familiar .	Les principals dificultats son els horaris socials i laborals , l' ús excessiu de tecnologia i la falta de consciència de la importància del descans . Les polítiques laborals i educatives haurien d' incorporar la higiene del son infantil i prioritzar la conciliació familiar com a part del benestar infantil.	Les principals dificultats son una falta de conciliació laboral , uns hàbits culturals tardans , una resistència familiar al canvi i un desconeixement general de la importància del son.
Categoria 7_ Propostes i innovació	És necessari el treball interdisciplinari i la creació tallers que impliquin a les famílies per conscienciar de la importància d'una bona higiene del son .	És necessari el treball interdisciplinari per abordar la higiene del son dels infants. S'ha d' implicar a les famílies mitjançant campanyes de sensibilització . Algunes activitats per afavorir el descans poden ser tècniques de relaxació com l' ús de mindfulness , i la implementació d' espais de relaxació a l'escola.	És necessari un treball interdisciplinari per abordar correctament la higiene del son. S'han de realitzar tallers per a famílies i infants amb els mateixos continguts per afavorir la coherència educativa . Es recomana la integració de rutines i espais relaxants a les escoles així com pràctiques relaxants com mindfulness , lectura i horaris coherents.

També s'han dut a terme altres tipus d'anàlisi amb l'objectiu d'obtenir una visió més completa de les dades obtingudes.

Anàlisi per nivell d'actuació del model ecològic Bronfenbrenner: aquesta anàlisi es tracta d'un model sobre la realitat social de les persones, composta per diferents sistemes en diferents nivells que mostren un patró d'interrelacions i influències. Aquests sistemes reflecteixen una estructura ecològica entrellaçada: al centre hi trobem la persona en desenvolupament (microsistema), els entorns en els quals interactua directament (mesosistema) i d'un conjunt de sistemes externs i socioculturals que influeixen en la seva vida de manera indirecta (macrosistema i exosistema) (Herrero, 2014).

Taula 13. Anàlisi per nivell d'actuació del model ecològic Bronfenbrenner

Nivell d'actuació	Aspectes clau identificats	Professionals que ho han destacat
Microsistema	Rutines familiars abans d'anar a dormir (lectura, bany, sopar...) i ús de pantalles.	Totes (mestres, psicòloga, infermeres, metgessa del son)
Microsistema	Horaris de feina dels pares i manca de temps compartit amb els fills.	Psicòloga, infermeres, mestra
Microsistema	Influència dels germans com a models positius o negatius en els hàbits de son.	Mestra, psicòloga
Mesosistema	Relació escola-família: detecció de símptomes per part dels mestres i comunicació amb la família.	Mestra, infermera escolar
Mesosistema	Col·laboració entre docents i professionals de la salut (infermeres, psicòlegs, pediatres).	Infermera escolar, psicòloga, metgessa del son
Mesosistema	Intervencions educatives dins l'aula: activitats de sensibilització, tallers, contes, jocs.	Mestra, psicòloga
Macrosistema	Horaris laborals i socials extensos (cultura mediterrània, tarda-nit).	Metgessa del son, infermera escolar
Macrosistema	Polítiques educatives i laborals que dificulten la conciliació familiar.	Metgessa del son, mestra, infermera escolar
Macrosistema	Consum cultural: normalització del consum de pantalles, ritmes circadians desajustats.	Psicòloga, metgessa del son

Anàlisi del Discurs Sociocultural: aquest tipus d'anàlisi permet entendre com els conceptes es construeixen a través del llenguatge utilitzat pels individus. A través dels discursos, es poden identificar valors, creences i ideologies que influeixen les percepcions i comportaments (Riba, 2010).

Taula 14. Anàlisi del Discurs Sociocultural

Concepte clau	Com es construeix el discurs	Valors i creences associades
Bon descans	Associat a dormir entre 7 i 9 hores, sense interrupcions, amb rutines fixes, sense pantalles ni estímuls previs.	Benestar, rendiment escolar, autocura, ordre
Hàbits saludables	Inclou sopars lleugers, lectura, bany relaxant, ambient fosc i tranquil, i evitar pantalles. Es vincula amb el benestar físic, emocional i mental.	Autonomia, autocontrol, prevenció, salut integral
Infància activa	Vista com a element clau per descansar millor: esport, moviment durant el dia, activitats creatives que afavoreixen un equilibri físic i emocional.	Energia canalitzada, equilibri cosment, desenvolupament global
Ideal cultural	Expressions com 'cal ser més britànics o nòrdics' reflecteixen una visió comparativa i normativa que idealitza models exteriors (sopar i dormir aviat).	Eficiència, disciplina, control del temps familiar
Responsabilitat compartida	Els discursos mostren tensions: mestres detecten, famílies executen (o no), i el sistema (sanitari, educatiu) sovint es veu com absent o desbordat.	Coeducació, coresponsabilitat, però amb desequilibri estructural

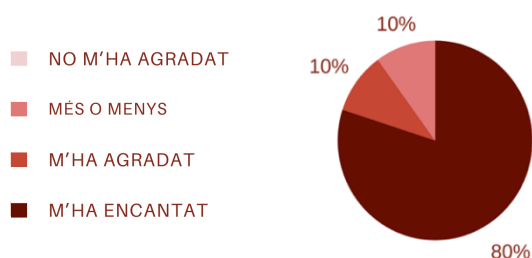
Anàlisi de propostes i transferibilitat: l'avaluació de la transferibilitat, segons Lincoln i Guba (1985), fa referència a la possibilitat que els resultats d'un estudi qualitatiu siguin aplicables en altres contextos o situacions similars. La transferibilitat depèn de la capacitat de l'investigador per oferir una descripció detallada i contextualitzada del seu estudi (anomenada *thick description*), de manera que el lector pugui jutjar si els resultats poden ser rellevants o útils en el seu propi entorn. Així, la responsabilitat es comparteix entre qui investiga (que ha d'explicar bé) i qui llegeix (que ha de valorar si pot aplicar-ho al seu cas) (Fàbregues et al., 2019).

Taula 15. Anàlisi de propostes i transferibilitat

Proposta	Aplicabilitat (Alta/Mitjana/Baixa)	Consens entre perfils	Possibilitat d'integració
Incorporar espais de relaxació i temps de calma a les escoles	Alta	E1, I2	Activitats de tutoria, moments post-menjador
Fer campanyes de sensibilització per famílies sobre higiene del son	Alta	E1, E2, I2	Reunions de famílies, tríptics, vídeos
Incloure l'educació del son al currículum a través d'assignatures com medi, tutoria o EF	Mitjana	E1, E2	Transversalitat curricular (salut, hàbits, ciències)
Realitzar tallers escolars amb participació de professionals sanitaris	Alta	I1, I2	Col·laboració escola-CAP, setmanes de la salut
Reduir horaris de pantalles dues hores abans de dormir	Alta	Totes	Educació emocional i digital a l'aula i a casa
Crear diaris del son per infants	Mitjana	I1, I2	Projectes interdisciplinaris, APS o seguiments de benestar
Avançar horaris d'activitats extraescolars i àpats	Baixa	E1, I1, I2	Canvis estructurals i culturals (requereix polítiques laborals)

A partir dels resultats de les entrevistes, s'han dissenyat i aplicat les dues sessions educatives per sensibilitzar els infants. Cal tenir en compte que els qüestionaris d'avaluació sobre l'eficàcia dels tallers a través de l'escala Likert de l'aula de I5 es van completar de manera conjunta en 10 grups de 7-8 alumnes, de manera que els resultats reflecteixen una visió consensuada del grup i no individual. Els **resultats obtinguts a I5** han estat els següents:

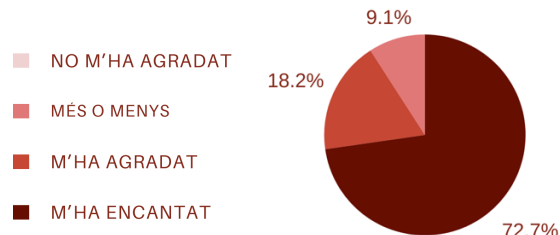
1. Escoltar el conte "Jo mataré monstres per tu"



Gràfic 1. Resultats de l'activitat: Escoltar el conte "Jo mataré monstres per tu".

Tal com es mostra al gràfic 1, a l'aula d'I5, escoltar la lectura del conte "Jo mataré monstres per tu", va tenir una acollida molt favorable. Un 90% de la classe van tenir opinions bones al respecte destacant un 80% als quals van seleccionar "m'ha encantat". Aquest fet considera la lectura del conte una eina efectiva i motivadora per a implementar en possibles futurs tallers.

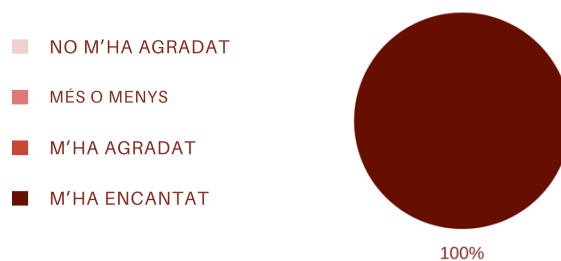
2. Fer al joc "El gran salt del llit"



Gràfic 2. Resultats de l'activitat: Fer el joc "El gran salt del llit".

Com es pot veure al gràfic 2, amb relació a la realització del joc "El gran salt del llit", un 72,7% dels alumnes van afirmar que els va encantar el joc, a un 18,2% els va agradar i un 9,1% van tenir una opinió neutral al respecte. Tot i que l'activitat, en general, ha estat ben rebuda es posiciona amb una valoració lleugerament inferior a la resta.

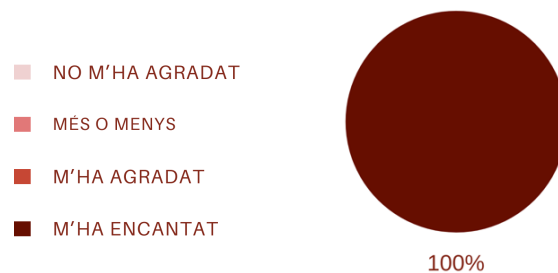
3. Parlar del que faig abans d'anar a dormir



Gràfic 3. Resultats de l'activitat: Parlar del que faig abans d'anar a dormir.

Com s'observa al gràfic 3, en l'activitat "Parlar del que faig abans d'anar a dormir", tots els participants van manifestar que els havia encantat parlar-ne.

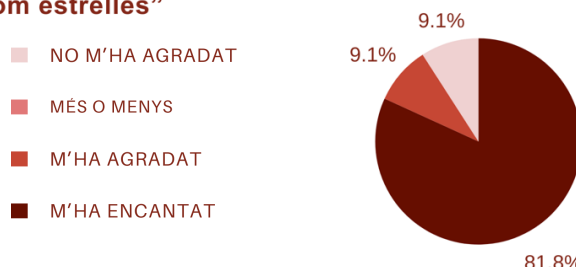
4. He après coses noves sobre dormir bé



Gràfic 4. Resultats de l'afirmació: He après coses noves sobre dormir bé.

Com s'observa al gràfic 4, a l'afirmació "He après coses noves sobre dormir bé", novament un 100% dels alumnes van marcar la màxima puntuació.

5. M'ha agradat participar al taller "Dormir com estrelles"

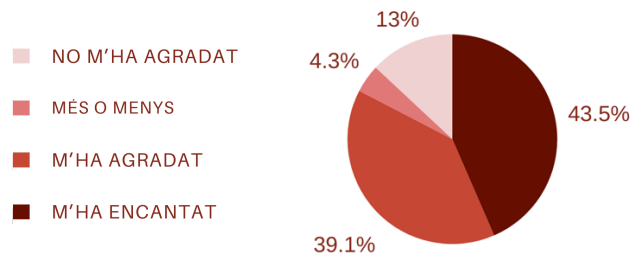


Gràfic 5. Resultats de l'afirmació: M'ha agradat participar al taller "Dormir com estrelles".

Finalment, tal com es reflecteix al gràfic 5, participar en taller "Dormir com estrelles", un 81,1% dels alumnes va indicar que els va encantar, un 9,1% els va agradar i a un altre 9,1% van assenyalar que no els havia agradat.

D'altra banda, en el **taller als alumnes de primer i segon de primària**, els qüestionaris es van completar de manera individual, amb una participació total de 24 alumnes. Els resultats obtinguts són els següents:

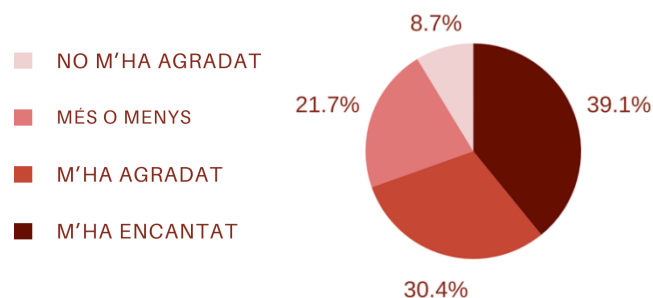
1. Parlar sobre què faig abans d'anar a dormir



Gràfic 6. Resultats de l'activitat: Parlar sobre què faig abans d'anar a dormir.

En primer lloc, com s'observa en el gràfic 6 un 43,5% dels alumnes van indicar "m'ha encantat" a l'activitat de "Parlar sobre què faig abans d'anar a dormir" i un 39,1% van marcar "m'ha agradat", sumant així un 82,6% de valoracions positives. Per altra banda, un 4,3% es va mostrar indiferent i un 13% va indicar que no li havia agradat.

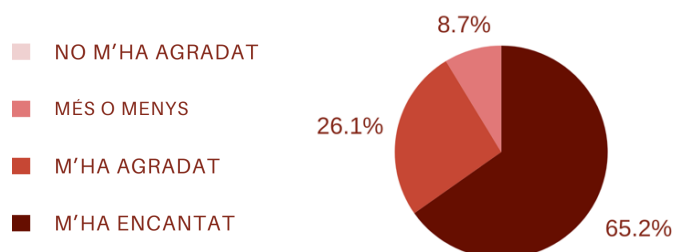
2. Escoltar la xerrada i veure imatges



Gràfic 7. Resultats de l'activitat: Escoltar la xerrada i veure imatges

Tal com es reflecteix al gràfic 7, un 39,9% va indicar que els havia encantat escoltar la xerrada i veure imatges, i un 30,4% que li va agradar. Tanmateix, cal destacar que un 21,7% va respondre "més o menys" i un 8,7% "no m'ha agradat".

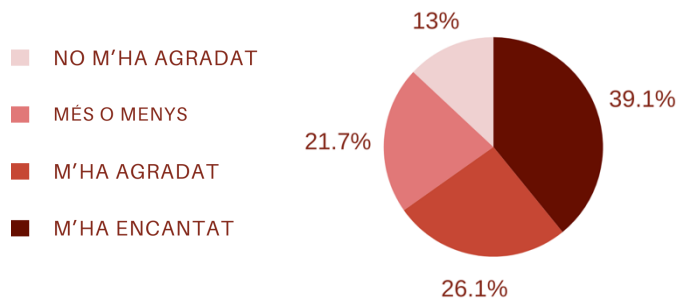
3. Crear el meu cartell amb bons hàbits



Gràfic 8. Resultats de l'activitat: Crear el meu cartell amb bons hàbits.

Com s'evidencia al gràfic 8, a un 65,2% de l'alumnat els va encantar crear el seu cartell amb bons hàbits del son i a un 26,1% els va agradar. Només a un 8,7% va respondre "més o menys" i no hi va haver cap valoració negativa.

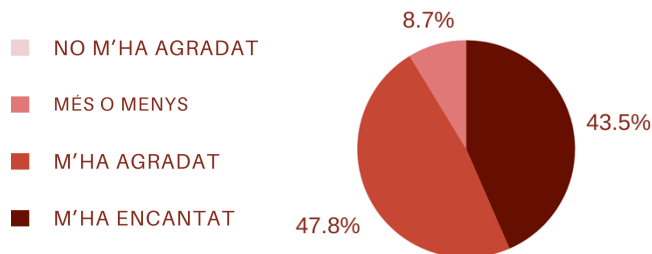
4. Entendre com fer un diari del son



Gràfic 9. Resultats de l'activitat: Entendre com fer un diari del son

Com s'observa al gràfic 9, al 39,1% de l'alumnat li va encantar l'activitat "Entendre com fer un diari del son" i al 26,1% li va agradar, sumant un 65,2% de valoracions positives. Tot i això, un 21,7% es va mostrar indiferent i al 13% no els va agradar l'activitat.

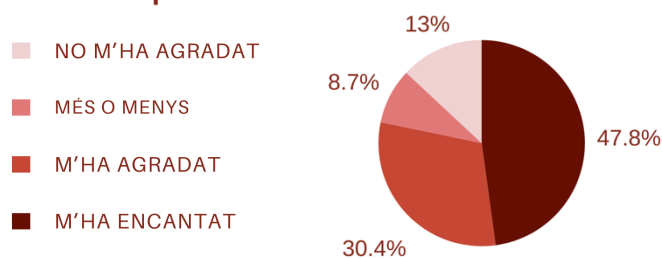
5. He après com dormir millor ajuda al cap i cos



Gràfic 10. Resultats de l'afirmació: He après com dormir millor ajuda al cap i cos.

Tal com reflecteix el gràfic 10, un 43,5% de l'alumnat va indicar que li havia encantat aprendre els beneficis de dormir i un 47,8% va indicar que li havia agradat, sumant un 91,3% de valoracions positives. Tanmateix, un 8,7% va indicar l'opció "més o menys" i no hi va haver cap valoració negativa.

6. M'ha agradat participar al taller "Què passa al nostre cos quan dormim?"

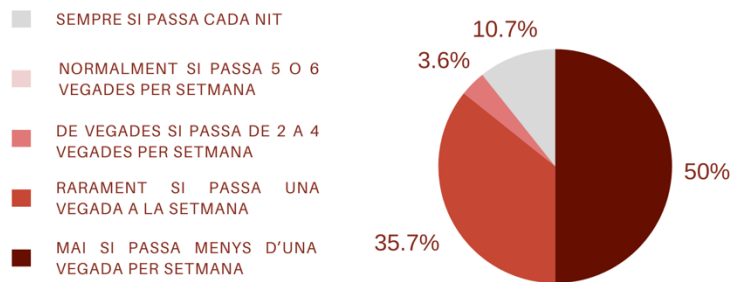


Gràfic 11. Resultats de l'afirmació: M'ha agradat participar al taller "Què passa al nostre cos quan dormim?"

Finalment, com s'evidencia al gràfic 11, a un 47,8% dels alumnes els va encantar el taller "Què passa al nostre cos quan dormim?", a un 30,4% els va agradar, un 8,7% va indicar "més o menys" i un 13% va indicar "no m'ha agradat".

A continuació, es presenten els resultats obtinguts a partir dels qüestionaris administrats a les **famílies**. En primer lloc, s'hi recullen les dades corresponents al **Test de Bruní** amb un total de 31 respostes.

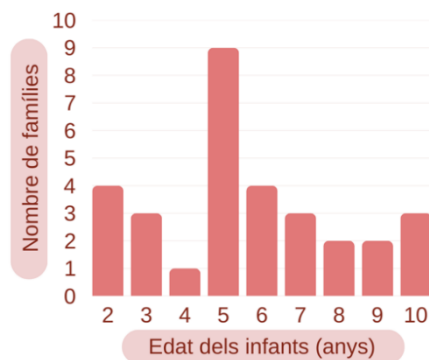
2. Amb quina freqüència el teu fill o filla té problemes per conciliar el son en el període d'una setmana?



Gràfic 12. Resultats de la pregunta 2 del Test de Bruni.

Al gràfic 12 es mostra el resultat de la primera pregunta on la majoria de les famílies van indicar que els seus fills no tenen problemes habituals per adormir-se: el 50% de les respostes assenyalen que mai tenen dificultats, el 35,7% que només passa rarament, el 10,7% informen que aquestes dificultats es donen amb més freqüència i un 3,6% indica que es donen cada nit.

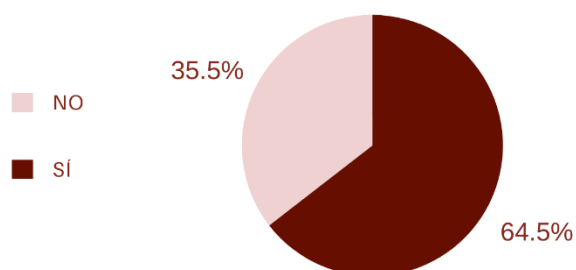
3. Edat dels infants



Gràfic 13. Resultats de la pregunta 3 del Test de Bruni.

El resultat del gràfic 13 mostra la distribució d'edats dels fills de les famílies participants. La major part de les famílies tenen fills d'entre 2 i 6 anys, destaquen especialment els 5 anys, amb 9 respostes. A partir dels 7 anys, el nombre de famílies disminueix progressivament. Això indica que l'activitat ha tingut més impacte en famílies amb infants en l'etapa d'educació infantil i primer cursos de primària.

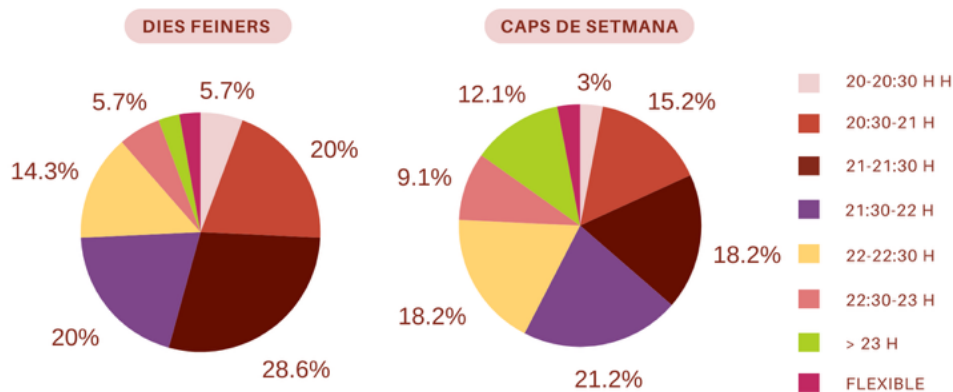
4. Té germans o germanes?



Gràfic 14. Resultats de la pregunta 4 del Test de Bruni.

El gràfic 14 mostra la distribució dels infants segons si tenen o no tenen germans. El 64,5% indica que sí que en tenen, mentre que el 35,5% no. Aquest resultat reflecteix que la majoria dels infants conviuen amb almenys un germà o germana, fet que pot influir en la dinàmica familiar.

5. Escriu l'hora habitual d'anar a dormir del teu infant:



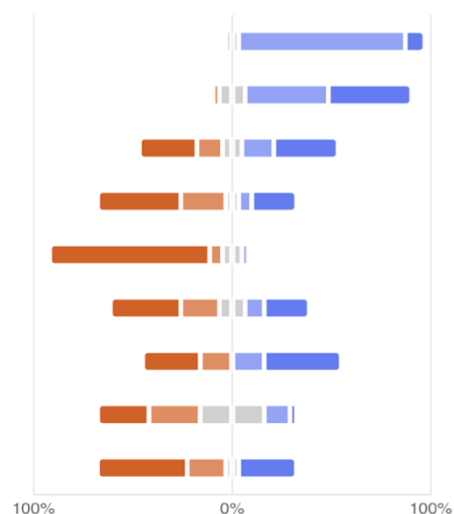
Gràfic 15. Resultats de la pregunta 5 del Test de Bruni.

Tal com reflecteix el gràfic 15, el 48,6% dels alumnes van a dormir entre les 20:30 h i les 21:30 els dies feiners, en canvi, durant els caps de setmana només hi va un 33,4% en aquesta franja. Pel que fa a la resta d'hores en dies feiners, un 34,3% hi va de 21:30 h a 22:30 h, un 8,7% hi va més tard de les 22:30 - 23:00 h i només un 5,7% hi va més aviat de les 20:30 h. Per altra banda, en caps de setmana, un 39,4% hi va en la franja de 21:30 h a 22:30 h, un 9,1% hi va de 22:30 h a 23:30, un 12,1% hi va més tard de les 23 h, i només un 3% hi va abans de les 20:30 h.

6. Marca amb una X la casella que correspongui:

● Mai (0) ● Rarament (1) ● De vegades (2-4) ● Normalment (5-6) ● Sempre (7)

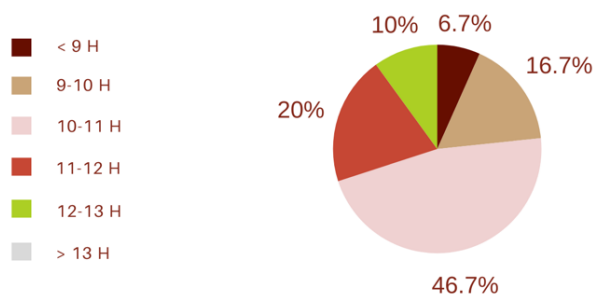
- Va a dormir sempre a la mateixa hora.
- S'adorm en menys de 20 minuts després d'anar al llit.
- S'adorm sol/a al seu llit.
- S'adorm al llit del pare/mare o germà/na.
- S'adorm amb moviments rítmics o balanceig.
- Necessita un objecte especial per dormir (nina, manta, peluix, etc.).
- Necessita que hi hagi un adult a l'habitació per adormir-se.
- Resisteix anar a dormir quan és hora d'anar al llit.
- Té por de dormir a les fosques.



Gràfic 16. Resultats de la pregunta 6 del Test de Bruni.

Els resultats del gràfic 16 mostren diversos aspectes relacionats amb l'autonomia, la regularitat i les dificultats dels infants a l'hora d'anar a dormir. Quant a la regularitat i rapidesa per adormir-se, el 93,5% dels infants van a dormir sempre o normalment a la mateixa hora, i el 90,3% s'adormen en menys de 20 minuts. El que indica que la majoria tenen una rutina de son consolidada i eficient. Quant a autonomia per adormir-se, el 67,7% dels infants s'adormen sols al seu llit. Tanmateix, el 64,5% necessita un adult present per adormir-se o s'adormen als llits de pares o germans. Finalment, quant a dificultats i pors, el 29% es resisteix a anar a dormir quan és hora i el 25,8% té por de dormir a les fosques.

7. Escriu quantes hores dorm habitualment el teu infant (incloent nits i migdiades): ____ hores i ____ minuts.



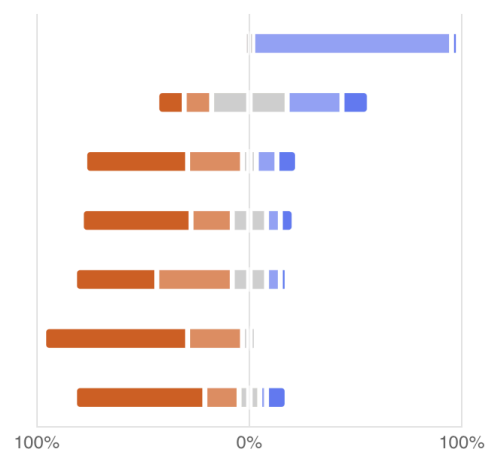
Gràfic 17. Resultats de la pregunta 7 del Test de Bruni.

Tal com reflecteix el gràfic 17, en conjunt la majoria d'infants, concretament el 66,7%, dormen entre 10 i 12 hores habitualment, una xifra que es troba dins les recomanacions generals per a l'edat dels infants participants. Tanmateix un 6,7% dorm menys de 9 hores diàries, un 16,7% entre 9 i 10 hores i un 10% més de 12 hores.

8. Marca amb una X la casella que correspongui:

● Mai (0) ● Rarament (1) ● De vegades (2-4) ● Normalment (5-6) ● Sempre (7)

10. Dorm aproximadament la mateixa quantitat cada dia.
11. Es mou molt durant la nit (agitació).
12. Durant la nit es trasllada al llit d'un altre (pare/mare, germà/na...).
13. Rechina les dents mentre dorm (potser el dentista ho ha dit).
14. Ronca fortament.
15. Es desperta a la nit suant, cridant i inconsolable.
16. Fa la migdiada durant el dia.

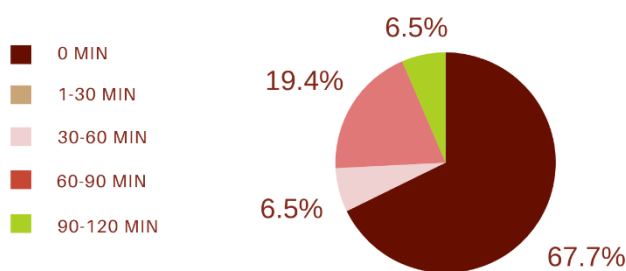


Gràfic 18. Resultats de la pregunta 8 del Test de Bruni.

Els resultats del gràfic 18 mostren diversos aspectes relacionats amb l'estabilitat dels horaris de descans, la qualitat del son (agitació, roncs, bruxisme), possibles alteracions nocturnes i

hàbits com la migdiada. En general, es pot observar que la majoria d'infants, el 93,5% dormen habitualment la mateixa quantitat d'hores diàries i només un 6,4% ho fa de vegades o rarament. Per altra banda, els pares perceben agitació dels seus fills durant la nit amb un percentatge total de 41,9% sempre i normalment i un 58,1% de vegades o rarament. També es mostra com un 48,4% d'infants no es trasllada al llit d'un altre familiar durant la nit tot i que un 16,1% ho fa normalment, el 12,9% de vegades i el 22,6% rarament. Quant a fer cruixir les dents, mostra que no és una activitat habitual, tot i que un 16,2% dels participants el presenta amb certa freqüència. Quan a l'hàbit de roncar, tot i que no és molt freqüent, un 61,3% dels participants ronquen en alguna mesura durant la nit. Quan a despertar-se durant la nit suant, cridant i inconsolable, la gran majoria no mostra signes d'alteració tot i que un 9,7% ho fa amb una freqüència notable. Finalment, el 58,1% dels infants fan la migdiada amb alguna freqüència, tot i que només un 6,5% ho fan cada dia.

9. Durada habitual de la migdiada: _____ minuts.



Gràfic 19. Resultats de la pregunta 9 del Test de Brunel.

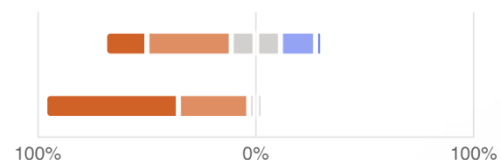
Tal com es mostra al gràfic 19, una majoria significativa d'infants, el 67,7% no fan la migdiada habitualment. Quant als que sí que en fan, un 6,5% realitza una migdiada d'entre 30 i 60 minuts, un 19,4% d'entre 60 i 90 minuts i un 6,5% d'entre 90 i 120 minuts.

10. Marca amb una X la casella que correspongui:

● Mai (0) ● Rarament (1) ● De vegades (2-4) ● Normalment (5-6) ● Sempre (7)

17. Es desperta un cop durant la nit.

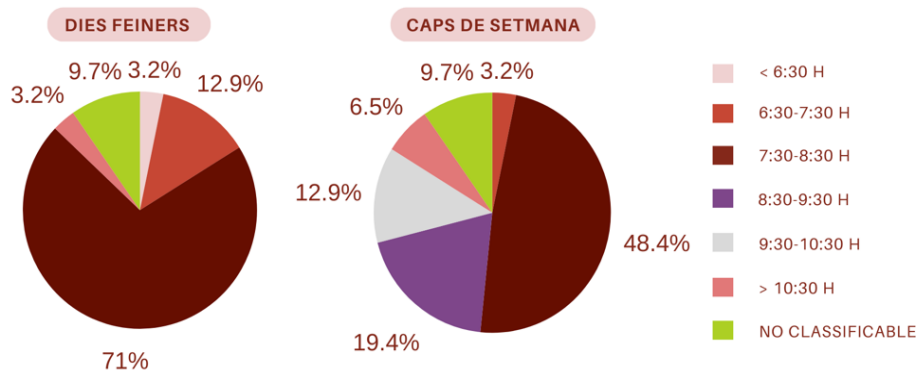
18. Es desperta més d'un cop durant la nit.



Gràfic 20. Resultats de la pregunta 10 del Test de Brunel.

Les dades del gràfic 20 indiquen la freqüència amb la qual els infants es desperten durant la nit. Els resultats mostren a la pregunta 17 que un 64,5% dels infants es desperten com a màxim un cop per nit, de forma ocasional o molt infreqüent. A la pregunta 18 s'indica que un 71% dels infants no es desperta més d'un cop a la nit i un 25,8% només ho fa molt rarament.

11. Escriu l'hora habitual en què es desperta el teu infant:



Gràfic 21. Resultats de la pregunta 11 del Test de Bruni.

Tal com s'observa al gràfic 21, la majoria dels infants, un 71%, es desperten entre les 7:30 i les 8:30 hores en dies feiners. En canvi, durant el cap de setmana només un 48,4% es desperta en aquesta franja horària. Pel que fa a la resta, en dies feiners, un 12,9% es desperta entre les 6:30 i les 7:30 hores, un 3,2% ho fa abans de les 6:30 hores i un altre 3,2% es desperta més tard de les 10:30 hores. Tanmateix, durant el cap de setmana, les hores de despertador es distribueixen de diferent manera: un 3,2% es desperta més aviat de les 6:30 hores, un 19,4% es desperta entre les 8:30 i les 9:30 hores, un 12,9% es desperta entre les 9:30 i les 10:30 hores, un 6,5% es desperta més tard de les 10:30 hores.

12. Marca amb una X la casella que correspongui:

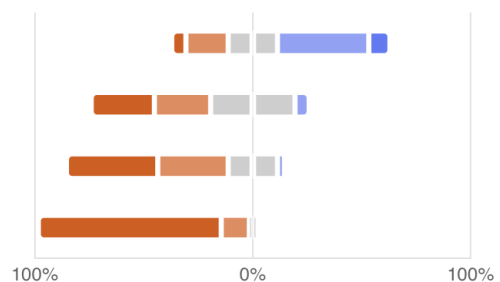
● Mai (0) ● Rarament (1) ● De vegades (2-4) ● Normalment (5-6) ● Sempre (7)

19. Es desperta sol/a.

20. Es desperta molt d'hora (abans del necessari o desitjat).

21. Durant el dia sembla cansat/da.

22. S'adorm mentre fa activitats.



Gràfic 22. Resultats de la pregunta 12 del Test de Bruni.

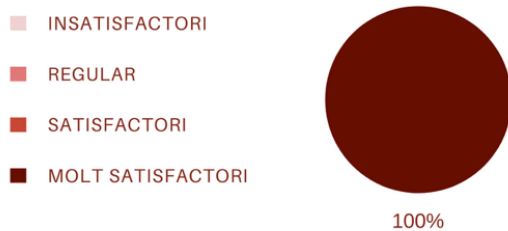
Els resultats del gràfic 22 mostren la freqüència en què els infants dormen sols i les possibles repercussions que poden tenir durant el dia els seus hàbits del son com ara sentir-se cansat o adormir-se mentre realitzen activitats.

A la pregunta 19, si es desperten sols, la majoria de famílies oscil·len entre les respostes normalment, amb un 41,9%, i de vegades, amb un 22,6%, mentre que només un 9,7% es

desperta sempre sol. Amb relació a despertar-se molt d'hora, un 38,7% de les famílies assenyalen de vegades, mentre que un 29% afirmen que mai i un 25,8% respon que rarament. Quant a semblar cansat durant el dia, un 41,9% de les famílies afirma que aquest fet no passa mai, un 32,3% ho identifiquen com un fet poc freqüent i un 22,6% com un fet ocasional. Quant a adormir-se mentre fan activitats un 83,9% indica que mai i un 12,9% afirma que rarament.

Finalment, es va administrar el **qüestionari posterior** a la realització de l'activitat obtenint un total d'una única resposta. Aquest fet s'explica perquè, en el taller dirigit a les famílies, a la primera escola no hi va haver cap assistent i a la segona escola hi van assistir un total de 3 famílies, de les quals només una va respondre el qüestionari al finalitzar el taller. Totes les respostes d'aquest qüestionari van assolir la màxima puntuació.

2. Com valoreu el taller en general?



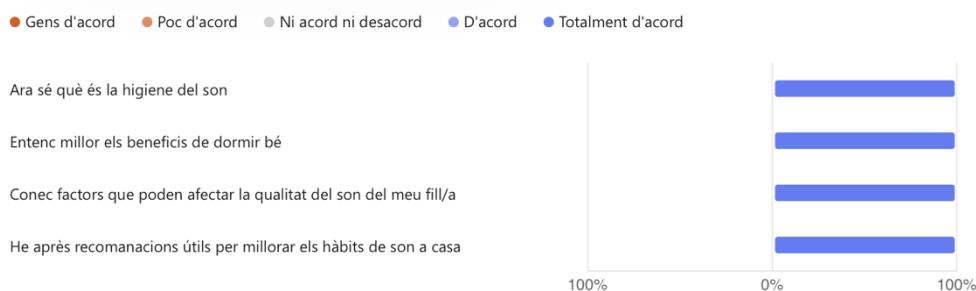
Gràfic 23. Resultats de la pregunta 2 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.

3. El taller us ha ajudat a comprendre millor la importància de la higiene del son?



Gràfic 24. Resultats de la pregunta 3 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.

4. Indiqueu fins a quin punt esteu d'acord amb les següents afirmacions:



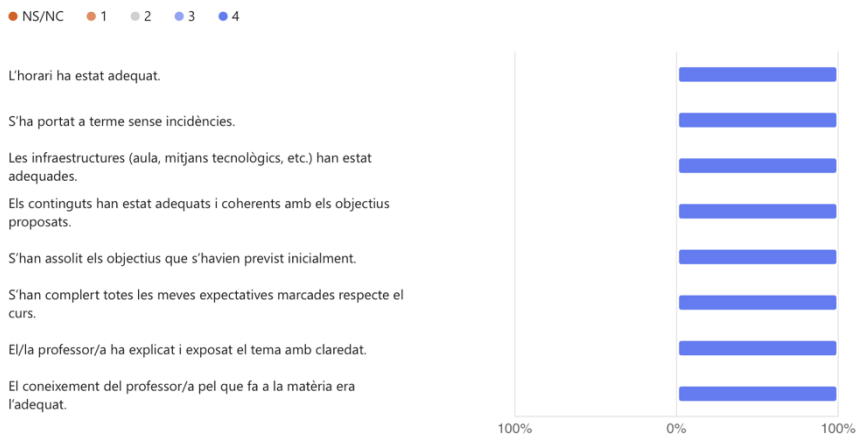
Gràfic 25. Resultats de la pregunta 4 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.

5. Després del taller, heu començat a aplicar alguna recomanació a casa?



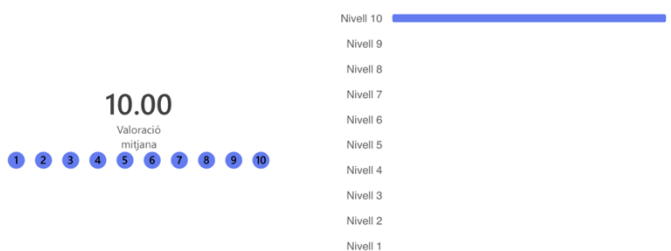
Gràfic 26. Resultats de la pregunta 5 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.

7. Marca amb una X la casella que correspongui, sent 1 la mínima puntuació i 4 la màxima:



Gràfic 27. Resultats de la pregunta 7 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.

8. La meua valoració general de la sessió és (de l'1 al 10):



Gràfic 28. Resultats de la pregunta 8 del qüestionari dirigit a les famílies posterior al taller.

7. Resultats i discussió

L'enfocament EDR ha permès desenvolupar una proposta fonamentada en l'evidència científica, contextualitzada i amb una aplicació pràctica real. Aquest plantejament ha facilitat l'assoliment de l'objectiu general d'aquest Treball de Fi de Grau: "Promoure hàbits saludables del son en infants de segon cicle d'Educació Infantil i Educació Primària, mitjançant la implicació de les famílies, mestres i alumnes a través d'un enfocament interdisciplinari que integri la salut i la pedagogia per afavorir el seu benestar físic, emocional i cognitiu."

Els resultats obtinguts a partir de les entrevistes, enquestes i tallers realitzats mostren una clara coincidència entre les percepcions dels professionals de l'àmbit educatiu i sanitari pel que fa a l'impacte negatiu de la manca de son en el rendiment acadèmic, l'estat emocional i el comportament dels infants. Aquesta observació s'alinea amb les aportacions de Bathory & Tomopoulos (2017), els quals vinculen els problemes de son amb trastorns de conducta, pitjor rendiment escolar i efectes negatius sobre el benestar familiar.

A més, la relació entre el son i la salut mental és especialment subratllada per la psicòloga (E2) i la doctora especialista en son (I1), que destaquen la importància del son REM per a la regulació emocional i la prevenció de trastorns com el TDAH, fet que relaciona amb el que apunten Rodríguez i Tejada (2020) i Gemke et al. (2025) sobre la funció restauradora i organitzadora d'aquestes fases del son.

Totes les professionals entrevistades assenyalen que factors com l'ús de pantalles, els horaris desajustats, les activitats extraescolars realitzades a hores molt tardanes, les rutines familiars poc estructurades i els sopars inadequats o fora d'hora dificulten la conciliació del son. Aquests elements es vinculen amb el desequilibri generat pel ritme de vida accelerat de la societat actual i sobreestimat, tal com descriuen Mindell et al. (2017).

D'altra banda, es reconeix la dificultat dels docents per intervenir directament en les rutines familiars. No obstant això, es valora positivament la seva capacitat per educar i sensibilitzar l'alumnat des de l'aula. També es posa de manifest la influència dels germans i germanes en la configuració dels hàbits de son, ja sigui de manera positiva o negativa, actuant com a referents dins l'entorn familiar.

Les dades de les enquestes familiars revelen que el 50% dels infants dormen bé cada nit, mentre que un 35,7% ho fa ocasionalment i un 14,3% presenta dificultats. Aquestes xifres coincideixen amb les dades publicades per l'AEP (Carmona, 2022), que indiquen que un terç dels nens i adolescents pateixen algun tipus de problema de son. No obstant això, un aspecte favorable és que el 96,7% dels infants dormen aproximadament la mateixa quantitat d'hores

cada dia, i la majoria supera les 10 hores de son, la qual cosa es troba dins els paràmetres recomanats per Abad et al. (2006).

Quant als indicadors de descans diürn, un 41,9% dels infants mai sembla cansat durant el dia i un 32,3% rarament ho està, clars indicadors d'un descans adequat. Tots aquests resultats mostren que una gran part dels infants segueixen rutines estables, dormen 10 hores o més i no presenten signes de cansament durant el dia. Aquestes dades reforcen les aportacions de Macchitella et al. (2020), que destaquen la importància de les rutines familiars per a la qualitat del son i el desenvolupament integral dels infants.

Els tallers realitzats amb l'alumnat també han ofert resultats molt positius. En Educació Infantil, la totalitat dels infants va seleccionar l'opció "m'ha encantat" i tots van indicar que havien après coses noves sobre dormir bé. En Educació Primària, tot i que la valoració global ha estat també molt positiva, es va detectar que alguns alumnes no van entendre del tot l'activitat relacionada amb el diari de son, fet que suggereix la necessitat d'adaptar millor aquesta dinàmica a les seves capacitats.

En conjunt, els resultats obtinguts mostren una forta coherència amb el marc teòric. La satisfacció general dels infants amb les activitats proposades i la seva participació activa en els tallers evidencien l'eficàcia de les estratègies pedagògiques i interdisciplinàries proposades en el marc teòric, les quals combinen l'educació emocional, la participació familiar i la col·laboració amb professionals de la salut per millorar la qualitat del son infantil. Aquests resultats donen suport a models com el de Promoció de la Salut de Nola Pender, que defensa la intervenció multidisciplinària per afavorir hàbits saludables, així com als principis recollits en el Decret 21/2023, que posiciona l'escola com un agent clau en l'educació per a la salut i el benestar integral dels infants.

8. Conclusions

Aquest treball posa de manifest la importància d'abordar la higiene del son infantil des d'una perspectiva interdisciplinària que integri l'educació i la salut. La col·laboració entre dues disciplines educativa i sanitària ha contribuït a millorar l'abordatge, oferint una mirada integral sobre els hàbits de son i possibilitant activitats pedagògiques amb fonament científic.

La implementació del projecte als centres educatius ha estat globalment positiva. Els tallers dirigits als infants han estat ben acollits tant pel professorat com per l'alumnat, destacant-se per la seva capacitat de generar participació activa, reflexió i aprenentatge sobre els hàbits de son. Aquesta experiència educativa ha evidenciat no només l'interès dels infants, sinó també la rellevància i necessitat de promoure, des de l'escola, la higiene del son com a component essencial del benestar infantil.

Pel que fa a la participació familiar, aquesta ha estat limitada. En un dels centres participants no es va poder dur a terme el taller adreçat a les famílies, i en l'altre només n'hi van assistir tres. Aquesta escassa implicació representa una limitació rellevant, ja que dificulta la continuïtat de la transmissió d'hàbits fora de l'escola i limita l'impacte global de la intervenció. Aquesta situació posa de manifest la necessitat de dissenyar estratègies més efectives per mobilitzar famílies i sensibilitzar-les sobre la importància del son en la salut infantil.

Així mateix, aquest projecte també ha demostrat que és tant possible com necessari incorporar la salut des de l'escola de manera transversal, integrant temàtiques com la higiene del son dins del currículum educatiu. Alhora, s'ha evidenciat la importància de reforçar la col·laboració entre professionals de l'educació i de la salut per garantir intervencions més completes i efectives. Tot i això, cal destacar la manca de temps i d'espais específics destinats a treballar el son dins del programa escolar, així com l'absència de figures sanitàries als centres educatius que puguin donar suport a aquestes iniciatives de manera continuada.

Aquest treball confirma que les intervencions interdisciplinàries orientades a fomentar hàbits saludables del son són una estratègia eficaç per millorar el benestar integral dels infants. Tot i les limitacions identificades, els resultats evidencien un impacte positiu tant pel que fa a l'adquisició de coneixements com a la sensibilització sobre la importància del descans. Això justifica la necessitat d'ampliar i consolidar aquestes iniciatives mitjançant una dotació adequada de recursos, un suport institucional ferm i una implicació activa de tota la comunitat educativa i sanitària.

D'aquesta manera, s'ha donat resposta a l'objectiu principal del treball: promoure la higiene del son en infants d'Educació Infantil i Primària mitjançant un projecte educatiu interdisciplinari.

Limitacions i futures línies de recerca

Aquest treball presenta diverses limitacions que cal tenir en compte en el moment d'interpretar-ne els resultats. En primer lloc, la mostra ha estat reduïda i no representativa de la diversitat de contextos educatius i familiars existents al territori català. Els tallers es van implementar únicament en dos centres escolars, i la participació de les famílies va ser molt limitada: en un dels centres no es va poder dur a terme el taller formatiu i, en l'altre, només tres famílies hi van participar. Aquesta escassa implicació condiciona la capacitat de valorar l'efectivitat dels tallers i, com s'ha esmentat anteriorment, demostra la necessitat de desenvolupar noves estratègies més atractives per fomentar la participació de les famílies.

En segon lloc, aquest ha estat el primer Treball de Fi de Grau amb un enfocament interdisciplinari entre l'àmbit d'infermeria i el d'educació, fet que ha suposat un repte en termes de coordinació, delimitació d'objectius i execució de les activitats. Així mateix, el temps dedicat a les sessions amb els infants ha estat insuficient per aprofundir en determinats continguts, per exemple, a les aules d'I5 no es van poder realitzar totes les activitats planificades.

De cara a futures línies d'investigació, es podria ampliar la mostra, tant en nombre de participants com en diversitat de contextos (escoles públiques i concertades, famílies amb perfils socioeconòmics diversos), per poder obtenir resultats més representatius. Així mateix, caldria aprofundir en l'estudi de les condicions socioculturals i econòmiques que poden influir en els hàbits de son i adaptar les intervencions educatives a cada context familiar.

Finalment, es planteja revisar el disseny dels tallers educatius, ajustant la durada de les sessions o reduint la complexitat de les activitats per tal de garantir una millor gestió del temps i una major eficàcia educativa, ja que algunes de les activitats es van haver de modificar i simplificar a l'aula a causa de la seva dificultat. Aquestes adaptacions podrien contribuir a millorar la participació, la comprensió dels continguts i la consolidació d'hàbits saludables entre els infants i les seves famílies. També seria interessant poder avaluar l'eficàcia dels tallers a mitjà i llarg termini.

9. Referències bibliogràfiques

- Abad, et al. (2006). Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos del Sueño en la Infancia y Adolescencia en Atención Primaria. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_489_Trastorno_sueño_infadol_Lain_Entr_compl.pdf
- Acosta-Hernández, M. E., Carmen, del, & Fabio García-García. (2018). La importancia de dormir en la infancia y en la adolescencia. *Revista Eduscientia. Divulgación de La Ciencia Educativa*, 1(2), 84–93. <https://www.eduscientia.com/index.php/journal/article/view/30>
- Albakri, U., Drotos, E., & Meertens, R. (2021). Sleep Health Promotion Interventions and Their Effectiveness: An Umbrella Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 5533. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115533>
- Alcaina Martínez, S., & Martínez Santos, Y. (2022). La importancia de la calidad del descanso para el desarrollo saludable en la infancia. *Presencia- Revista Internacional De Salud Mental, Investigación Y Humanidades*, 18. <https://ciberindex.com/index.php/p/article/view/e14258/e14258?id=10165&user=univ-rovira&nivel=2&md=175bc067689b620f0afcfea4029e7f74>
- Almirall, D., DiStefano, C., Chang, Y. C., Shire, S., Kaiser, A., Lu, X., Nahum-Shani, I., Landa, R., Mathy, P., & Kasari, C. (2016). Longitudinal Effects of Adaptive Interventions With a Speech-Generating Device in Minimally Verbal Children With ASD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(4), 442–456. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1138407>
- Álvarez Casaño, M., Ledesma Albarrán, J. M., Fernández Rodríguez, M., Álvarez Casaño, M., Ledesma Albarrán, J. M., & Fernández Rodríguez, M. (2020). Análisis descriptivo de los trastornos del sueño en los niños de 2 a 14 años de un centro de salud de una zona urbana. *Pediatría Atención Primaria*, 22, 143–144. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000200143&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Álvarez-Gallego, M. M., Herrera, O., & Guzmán, N. (2021). *Estrategias de Acompañamiento Educativo y Familiar en la Educación Inicial: una revisión teórica*. *Revista Lasallista de Investigación*, 18(2), 222–238. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8843581.pdf>
- American Psychological Association. (2020). Why sleep is important and what happens when you don't get enough. <https://www.apa.org>. <https://www.apa.org/topics/sleep/why>

- Aristizábal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., Ostiguín Meléndez, R. R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Baranwal, N., Yu, P. K., & Siegel, N. S. (2023). Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 77, 59–69. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2023.02.005>
- Bathory, E., & Tomopoulos, S. (2017). Sleep Regulation, Physiology and Development, Sleep Duration and Patterns, and Sleep Hygiene in Infants, Toddlers, and Preschool-Age Children. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 47(2), 29–42. <https://doi.org/10.1016/J.CPPEDS.2016.12.001>
- Becker, S., Ramsey, R., Byars, K, Hughes, J. & Whitesell, N. (2018). Predicting academic achievement and grade retention with attention-deficit/hyperactivity disorder symptom dimensions. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47 (3), 359-372. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1138407>
- Bernardo Hernández, B. (2024). *La importancia del sueño en el desarrollo infantil: un estudio sobre niños de 0 a 6 años*. <https://gredos.usal.es/handle/10366/159072>
- Blunden, S. L., Chapman, J., & Rigney, G. A. (2011). Are sleep education programs successful? The case for improved and consistent research efforts. *Sleep Medicine Reviews*, 16, 355–370. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2011.08.002>
- Breda, M., Belli, A., Esposito, D., Di Pilla, A., Melegari, M. G., DelRosso, L., Malorgio, E., Doria, M., Ferri, R., & Bruni, O. (2023). Sleep habits and sleep disorders in Italian children and adolescents: a cross-sectional survey. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 19(4), 659–672. <https://doi.org/10.5664/JCSM.10400>
- Bruni, O., Ottaviano, S., Guidetti, V., Romoli, M., Innocenzi, M., Cortesi, F., & Giannotti, F. (1996). The Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC) Construct ion and validation of an instrument to evaluate sleep disturbances in childhood and adolescence. *Journal of Sleep Research*, 5(4), 251–261. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2869.1996.00251.X>
- Buckhalt, J. A., El-Sheikh, M., Keller, P. S., & Kelly, R. J. (2009). *Concurrent and Longitudinal Relations between Children's Sleep and Cognitive Functioning: The Moderating Role of Parent Education*. *Child Development*, 80(3), 875–892. <https://www.jstor.org/stable/29738659>

- Campos, M. S., Pin Arboledas, G., & Puertas Cuesta, J. (2023). *Fisiología del sueño Introducción Fisiología del sueño. Ontogenia del sueño. Clasificación de los problemas y trastornos del sueño.*
- Carmona, M., Faig, M., Rúbies, J., Fuster, E., (2022). *Trastornos de sueño en niños.* Asociación Española de Pediatría. 1, 93-101
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/10.pdf>
- Conte, F., Cerasuolo, M., Fusco, G., Giganti, F., Insera, I., Malloggi, S., Di Iorio, I., & Ficca, G. (2021). Sleep continuity, stability and organization in good and bad sleepers. *Journal of Health Psychology*, 26(12), 2131–2142.
<https://doi.org/10.1177/1359105320903098>
- Cortés, L.M.(2023) *Parasomnias: pesadillas y terrores nocturnos en niños.* *Revista Electrónica de Portales médicos.* 18(19) <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/parasomnias-pesadillas-y-terrores-nocturnos-en-ninos/>
- Departament d'Educació. Decret 21/2023, de 7 de febrer, per la qual s'estableix l'ordenació dels ensenyaments d'educació infantil (CVE-DOGC-A) [en línia], núm. 8851, 09-02-2023. <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/8851/1955221.pdf>
- Díaz-Sánchez, R., & Arias-Torres, D. (2021). *Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender.*
- Esquivel, M. (2016, juliol, 24). *El divorcio de los padres, ¿cómo afecta a los hijos?*. *Psicología y mente.* <https://psicologiymente.com/psicologia/divorcio-padres-afecta-hijos>
- Fàbregues Feijóo, V. S. S. (2019). *L'avaluació de la qualitat dels estudis inclosos en revisions sistemàtiques.* 2019.
<https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/148519/4/LAvaluacioDeLaQualitatDelsEstudisInclusosEnRevisionsSistematiques.pdf>
- Gallego, M. M. Á., Rivera, O. H., & Atehortúa, N. G. (2021). Strategies for Educational and Family Accompaniment in Early Education. A theoretical review. *Revista Lasallista de Investigación*, 18(2), 222–238. <https://doi.org/10.22507/RLI.V18N2A15>
- Garaycochea, V. (2011). El sueño en los niños. *Revista Peruana de Pediatría*, 16–21.
<https://doi.org/10.61651/RPED.2011V64N1P16-21>
- Gedda-Muñoz, R., Fuentez Campos, Á., Valenzuela Sakuda, A., Retamal Torres, I., Cruz Fuentes, M., Badicu, G., Herrera-Valenzuela, T., & Valdés-Badilla, P. (2023). Factors

- Associated with Anxiety, Depression, and Stress Levels in High School Students. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 13(9), 1776–1786. <https://doi.org/10.3390/EJIHPE13090129>
- Gemke, R. J. B. J., Burger, P., & Steur, L. M. H. (2025). Sleep disorders in children: classification, evaluation, and management. A review. *European Journal of Pediatrics*, 184(1), 1–9. <https://doi.org/10.1007/S00431-024-05822-X/TABLES/1>
- Guadamuz Delgado, D., Miranda Saavedra, M., & Natalia Mora Miranda, D. (2022). revista medica sinergia. *Revista Medica Sinergia*, 7(7), e860–e860. <https://doi.org/10.31434/RMS.V7I7.860>
- Herrero Olaizola, Juan. (2014) *La perspectiva ecològica* https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/78705/2/Psicologia%20comunitaria%20y%20bienestar%20social_M%C3%B3dulo%204_La%20perspectiva%20ecol%C3%B3gica.pdf
- Iranzo de Riquer, A. (2022). *Fases del son* | Hospital Clínic Barcelona. <https://www.clinicbarcelona.org/ca/asistencia/vida-saludable/dormir-be/fases-del-son>
- Irish, L. A., Kline, C. E., Gunn, H. E., Buysse, D. J., & Hall, M. H. (2015). The role of sleep hygiene in promoting public health: A review of empirical evidence. *Sleep Medicine Reviews*, 22, 23–36. <https://doi.org/10.1016/J.SMRV.2014.10.001>
- Joshi, A., Kale, S., Chandel, S., & Pal, D. K. (2015). Likert Scale: Explored and Explained. *Current Journal of Applied Science and Technology*, 7(4), 396–403. <https://doi.org/10.9734/BJAST/2015/14975>
- Köstner Uribe, S. M., Brunet Echavarría, J., & Tapia Vargas, A. (2019). Sleep disorders associated with sleep bruxism in children between 3 and 6 years old attended at the Dental Clinic of the University Mayor of Santiago, Chile. *Avances En Odontostomatología*, 35(2), 83–91. <https://doi.org/10.4321/S0213-12852019000200005>
- Kuyken, W., Weare, K., Ukoumunne, O. C., Vicary, R., Motton, N., Burnett, R., Cullen, C., Hennelly, S., & Huppert, F. (2013). *Effectiveness of the Mindfulness in Schools Programme: non-randomised controlled feasibility study*. *British Journal of Psychiatry*, 203(02), 126–131. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.126649>
- Lehrmann, A. L., Skovbjerg, H. M., & Arnfred, S. J. (2022). Design-based research as a research methodology in teacher and social education – a scoping review. *EDeR. Educational Design Research*, 6(3). <https://doi.org/10.15460/eder.6.3.1850>

- Llei 12/2009, del 10 de juliol, d'educació, *Departament de la Presidència, Legislació, Cercador d'Informació i Documentació Oficials (CIDO)- Diputació de Barcelona*. (2009). https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=480169
- Lozano, J.O. (2022, desembre 16). *Cambios en el comportamiento del niño ante la llegada de un hermano*. Guaiainfantil. <https://guiainfantil.com/articulos/familia/hermanos/cambios-en-el-comportamiento-del-nino-ante-la-llegada-de-un-hermano/>
- Macchitella, L., Marinelli, C. V., Signore, F., Ciavolino, E., & Angelelli, P. (2020). Sleepiness, neuropsychological skills, and scholastic learning in children. *Brain Sciences*, 10(8), 1–19. <https://doi.org/10.3390/BRAINSCI10080529>
- Medina Cordero, A., Lorenzo, D. J. F., & Muñoa, G. O. (2009). LOS CONOCIMIENTOS SOBRE EL SUEÑO Y LOS CUIDADOS ENFERMEROS PARA UN BUEN DESCANSO. *Enfermería Global*, 8. <https://doi.org/10.6018/eglobal.8.3.75151>
- Mindell, J. A., & Williamson, A. A. (2017). Benefits of a bedtime routine in young children: Sleep, development, and beyond. *Sleep Medicine Reviews*, 40, 93–108. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2017.10.007>
- Minges, K. E., & Redeker, N. S. (2016). Delayed school start times and adolescent sleep: A systematic review of the experimental evidence. *Sleep Medicine Reviews*, 28, 86–95. <https://doi.org/10.1016/J.SMRV.2015.06.002>
- Morales, F. J. (2015). El cambio de jornada escolar en los centros educativos: evaluación de las razones que lo motivan y los efectos que provoca. Tesis doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia. <http://hdl.handle.net/11162/157767>
- Muñoz, V. (2011) *Manual de psicología del desarrollo aplicada a la educación*. E. Pirámide.
- Ojeda Del Valle, D. (2011). VIGILANCIA EN SALUD Sleep at preschool age and its impact on development, behavior and learning. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 50, 198–204. <http://www.scielo.sld.cu/pdf/hie/v50n2/hie08212.pdf>
- Ophoff, D., Slaats, M. A., Boudewyns, A., Glazemakers, I., Van Hoorenbeeck, K., & Verhulst, S. L. (2018). Sleep disorders during childhood: a practical review. *European Journal of Pediatrics*, 177(5), 641–648. <https://doi.org/10.1007/S00431-018-3116-Z/TABLES/4>

- Pérez, R. (2018). La importancia de establecer buenos hábitos y rutinas para potenciar la seguridad, la confianza y la autonomía personal en educación infantil. *Uvadoc.uva.es*. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/32954>
- Pin-Arboledas, G. (2019). *El sueño del niño y sus condicionantes: un concepto más amplio del dormir*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/338124508_EI_SUENO_DEL_NINO_Y_SUS_CONDICIONANTES_UN_CONCEPTO_MAS_AMPLIO_DEL_DORMIR
- Riba Campos, Carles-Enric (2009) L'anàlisi del discurs https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/52441/5/Tècniques%20d%27anàlisi%20de%20dades%20qualitatives_Mòdul4_L%27anàlisi%20del%20discurs.pdf
- Riha, R. L. (2007). *Sueño: Sus dudas resueltas. Elimine el estrés, duerma profundamente y recupere la energía*. H. Blume.
- Rodríguez, D., & Tejada Betancourt, L. (2020). *Desarrollo humano II*. Universidad Abierta para Adultos (UAPA). <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/lc/urv/titulos/175896>
- Sateia, M. J. (2014). International classification of sleep disorders-third edition: highlights and modifications. *Chest*, 146(5), 1387–1394. <https://doi.org/10.1378/CHEST.14-0970>
- Shetty, J., Newton, A. T., & Reid, G. J. (2022). Parenting Practices, Bedtime Routines, and Consistency: Associations with Pediatric Sleep Problems. *Journal of Pediatric Psychology*, 47(1), 49–58. <https://doi.org/10.1093/JPEPSY/JSAB072>
- Unitat dels Trastorns del Son (2024) *Principales trastornos de sueño en los niños y cómo tratarlos*. Sant Joan de Déu: Escola de Salut. <https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/seguridad/principales-trastornos-sueno-ninos-como-tratarlos>
- Vargas, M., González Valero, G., Puertas Molero, P., Salvador Pérez, F., & Melguizo Ibáñez, E. (2023). Relación entre aprendizaje y hábitos saludables en Educación Infantil. *Retos: Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte Y Recreación*, 48, 161–166. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8766154.pdf>
- Velayos, J. L., Molerés, F. J., Irujo, A. M., Yllanes, D., & Paternain, B. (2007). *Bases anatómicas del sueño: Anatomical basis of sleep*. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 30, 7–17. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272007000200002

Wheaton, A. G., Chapman, D. P., & Croft, J. B. (2016). School Start Times, Sleep, Behavioral, Health, and Academic Outcomes: A Review of the Literature. *Journal of School Health*, 86(5), 363–381. <https://doi.org/10.1111/JOSH.12388>

Zarranz, A., Bellido, Y., Nebrada, O., Sánchez, S. Z., Espadero, M. M., & García, M. (2024). Sonambulismo en niños. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(8). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dcart?info=link&codigo=9895579&orden=0>

10. Annexos

Annex 1. Model de declaració responsable sobre els aspectes ètics del Treball de Fi de Grau



Declaració responsable sobre els aspectes ètics del Treball de Fi de Màster (TFM) / Treball de Fi de Grau (TFG) proposat

Els aspectes ètics són fonamentals per a la Universitat Rovira i Virgili. Per això, cal que realitzeu la següent avaluació ètica sobre el vostre treball de fi de màster (TFM) / treball de fi de grau (TFG), segons correspongui. Responeu **SÍ** / **NO** a les preguntes que es detallen a continuació. Si totes les vostres respostes són **NO**, no es necessiten més detalls que la vostra signatura. Si, en canvi, responeu **SÍ** a alguna de les preguntes següents, es requereix, segons objecte d'estudi i comitè d'avaluació i seguiment competent:

- CEIm-IISPV:Informe favorable
- CEEA:Informe favorable
- CEIPSA:.....Declaració responsable i compromís formal del professorat i alumnat implicat pel que fa al seguiment de la normativa aplicable, segons consta al final del document.

Nom del professor/a responsable:

Nom de l'alumne/a:

Ensenyament:

Títol del TFM / TFG (marqueu la casella que correspongui)

Breu descripció del TFM / TFG (màx. 1000 caràcters, espais inclosos):

Indiqueu si el TFM / TFG que voleu desenvolupar inclou algun d'aquests aspectes.

Apartat	Sí	No
1. Embrions/fetus humans		
Implica cèl·lules mare embrionàries humanes (CMEH)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Implica l'ús d'embrions humans?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Implica l'ús de teixits / cèl·lules fetals humanes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Éssers humans		
Implica la participació d'éssers humans?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Són voluntaris en l'àmbit de les ciències socials o les humanitats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Són persones incapacitades per donar el seu consentiment informat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

• Són individus o grups vulnerables?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Són menors d'edat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Són pacients?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Són voluntaris sans per a estudis mèdics?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Implica intervencions físiques en els participants?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Cèl·lules/teixits humans		
Implica cèl·lules o teixits humans (diferents dels embrions/fetus humans de la secció 1)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Dades de caràcter personal i privacitat		
Implica la recollida i/o tractament de dades personals?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Implica la recollida i/o tractament de dades personals sensibles, com ara, salut, vida sexual, raça, opinió política, conviccions religioses o filosòfiques?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Implica el tractament d'informació genètica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Implica el seguiment o observació tecnològic dels participants (com ara dades de vigilància o localització, i dades WAN, com ara adreça IP, MAC, cookies, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Implica un tractament de dades personals recopilades prèviament a aquest TFG/TFM (ús secundari)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Animals		
Implica experimentació amb animals	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Països tercers		
Cas que es desenvolupi, de manera total o parcial, en països que no pertanyen a la Unió Europea, el projecte d'R+D+I planteja problemes potencials d'ètica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teniu previst utilitzar recursos locals (per exemple, mostres de teixits animals o animals, material genètic, animals vius, restes humanes, materials de valor històric, mostres de fauna o flora en perill d'extinció, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teniu previst importar material (incloses les dades personals) de països que no pertanyen a la Unió Europea a la Unió Europea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teniu previst exportar material (incloses les dades personals) des de la Unió Europea a països que no pertanyen a la Unió Europea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cas que el projecte generi beneficis i impliqui països de baixos ingressos i/o baixos ingressos mitjans, teniu previst les accions de repartiment de beneficis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podria la situació al país posar en risc els participants?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Medi Ambient/Salut i protecció		
Implica l'ús d'elements que poden causar danys al medi ambient, animals o plantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tracta sobre la fauna i/o flora en perill d'extinció i/o àrees protegides?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Implica l'ús d'elements que poden causar danys als humans, inclòs el personal investigador?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ús dual		
Implica productes de doble ús en el sentit del Reglament 428/2009 ¹ o altres articles per als quals es requereix autorització?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Focus exclusiu sobre aplicacions civils		
Podria necessitar aclariments en relació amb un enfocament exclusiu sobre aplicacions civils?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ús malintencionat dels resultats		
Té potencial perquè els seus resultats siguin utilitzats malament?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Altres aspectes ètics		
Hi ha algun altre aspecte ètic que hauria de ser pres en consideració? Especifiquen, si us plau:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Confirmem que hem valorat tots els aspectes ètics descrits més amunt i que, en cas afirmatiu, els signataris ens comprometem formalment, segons objecte d'estudi i comitè d'avaluació i seguiment competent, a:

- CEIm-IISPV:Elaborar una descripció dels problemes ètics implicats i la documentació requerida, d'acord amb les indicacions de la "Guia de l'investigador/a".
- CEEA:Elaborar una descripció dels problemes ètics implicats i la documentació requerida, d'acord amb les indicacions de la "Guia de l'investigador/a".
- CEIPSA:.....Actuar d'acord amb la normativa aplicable en cas que el treball en qüestió tingui implicacions ètiques i respectar les recomanacions ètiques que emanin d'aquest Comitè.

Seguir les directrius establertes a la "Guia de l'investigador/a" i la "Guia sobre protecció de dades personals en els Treballs de Fi de Grau i Màster de la Universitat Rovira i Virgili".

Respectar la confidencialitat de les dades personals que es puguin obtenir en l'activitat d'R+D+I, tant pel que fa a l'ús acadèmic com a la difusió pública de les mateixes. Si considerem que algun resultat de l'activitat d'R+D+I pogués arribar a afectar o pogués ser d'interès per a les persones o col·lectius participants, ho comunicarem amb antelació.

¹ Productes de doble ús són aquells productes, inclòs el suport lògic (software), i la tecnologia que puguin destinar-se a usos tant civils com militars i que inclouen tots els productes que puguin ser utilitzats tant per a usos no explosius com per ajudar a la fabricació d'armes nuclears o altres dispositius nuclears explosius. Veure [Reglament CE 428/2009 del Consell de 5 de maig de 2009](#).



No utilitzar les dades personals obtingudes en el projecte per a altres estudis diferents. En aquest darrer supòsit, sol·licitarem abans el corresponent permís d'aquest Comitè.

Escolliu una localitat ,

Signatura del professor/a responsable

Signatura de l'alumne/a

Nota: Una vegada emplenat i signat, convertir el document a format PDF i enviar a l'adreça carlos.garcia@urv.cat

Annex 2. Carta de sol·licitud d'entrevista a professionals sanitaris

Benvolgut/da,

Ens dirigim a vostè com a estudiant del Grau d'Infermeria en el que desenvolupem la investigació sobre els trastorns del son durant la segona etapa d'Educació Infantil i l'etapa d'Educació Primària, dins del marc del programa de l'assignatura de Treball Fi de Grau d'Infermeria del Campus Catalunya, dirigit per la professora _____ de la Universitat Rovira i Virgili, Tarragona.

Informar-la que el nostre treball ha estat validat pel **Comitè d'Ètica** de la universitat URV amb codi de referència **CEIPSA-2024-TFG-0171**, garantint així que la recerca es realitza seguint tots els principis ètics i de confidencialitat als participants.

El motiu de contactar amb vostè és amb la finalitat de sol·licitar de la seva col·laboració com a professional sanitari per a la realització d'una entrevista sobre la importància d'una bona higiene del son en infants de segon cicle d'Educació Infantil i Educació Primària. La idea d'aquesta investigació és promocionar hàbits saludables del son en aquestes etapes a través d'un enfocament interdisciplinari que integri la salut i la pedagogia per afavorir el seu benestar físic, emocional i cognitiu.

Li agraïm per endavant la seva col·laboració com a expert en la matèria ja que la seva opinió constituirà una valuosa aportació per a la investigació.

Rebi una cordial salutació i quedem a la seva disposició per facilitar-li qualsevol altra informació.

Annex 3. Carta de sol·licitud d'entrevista a professionals d'educació

Benvolguda,

Em dirigeixo a vostè com a estudiant del Grau d'Educació Primària en el que desenvolupo la investigació sobre la promoció de la higiene del son en infants: un projectes educatiu interdisciplinari per a famílies, mestres i alumnes, dins del marc del programa de l'assignatura de Treball Fi de Grau d'Educació Primària de Tarragona, dirigit per la professores _____ de la Universitat Rovira i Virgili, Tarragona.

Informar-li que el nostre treball ha estat validat pel Comitè d'Ètica de la universitat URV, garantint així que la recerca es realitza seguint tots els principis ètics i de confidencialitat als participants.

El motiu de contactar amb vostè és amb la finalitat de sol·licitar de la seva col·laboració com a experta educativa per a la realització d'una entrevista sobre la higiene del son a l'educació primària. La idea d'aquesta investigació seria saber més sobre la importància del son, factors que influeixen en la qualitat del son, rol del professorat i implicació de les famílies, barreres i reptes, i propostes d'innovació per abordar una millor higiene del son.

Li agraeixo per endavant la seva col·laboració com a experta en la matèria ja que la seva opinió constituirà una valuosa aportació per a la investigació.

Rebi una cordial salutació i quedo a la seva disposició per facilitar-li qualsevol altra informació.

Annex 4. Guió de l'entrevista a les professionals de salut

Categoria 1_Importància del son:

- C1_P1: Quina és la vostra percepció sobre la relació entre la qualitat del son i la salut dels infants?
- C1_P2: Heu observat patrons o tendències específiques en la salut dels nens que estan directament relacionats amb la manca de son?
- C1_P3: Com valoreu l'impacte de la qualitat del son sobre l'estat emocional i el comportament dels nens? Per exemple, s'observen més episodis d'ansietat en nens amb trastorns del son?
- C1_P4: De quina manera la manca de son pot afectar el rendiment escolar dels nens?

Categoria 2_ Factors que influeixen en la qualitat del son:

- C2_P1: Quines creieu que són les principals causes de problemes de son en nens?
- C2_P2: Heu detectat si les rutines de les famílies influeixen directament en la qualitat del son dels nens? Quins hàbits específics destacaríeu?

Categoria 3_Rol de la infermera:

- C3_P1: Què feu actualment al CAP i escoles per promoure hàbits saludables de son dels nens?
- C3_P2: Quines accions o recomanacions doneu habitualment a les famílies per promoure bons hàbits de son en els seus fills? (educació sanitària)
- C3_P3: Creieu que hi ha eines o recursos que podrien ajudar-vos a abordar amb més eficàcia els problemes de son en els nens?

Categoria 4_Dinàmiques familiars i col·laboració:

- C4_P1: Quins són els obstacles més comuns que observeu en les famílies per establir rutines saludables?
- C4_P2: Creieu que els professionals de la salut tenen un paper important a l'hora d'ajudar a establir bones rutines del son?
- C4_P3: Quines accions considereu que podrien reforçar la col·laboració entre mestres i famílies?

Categoria 5_Intervencions:

- C5_P1: Quin tipus d'activitats o tallers penseu que serien més efectius a les escoles perquè els nens adoptessin uns bons hàbits?
- C5_P2: Com es podria millorar la col·laboració entre els professionals de salut i els docents per garantir una bona higiene del son en els nens?

Categoria 6_ Barreres i reptes:

- C6_P1: Quines dificultats us trobeu a l'hora de parlar amb les famílies sobre temes relacionats amb el son?
- C6_P2: Com valoreu el grau d'implicació de les famílies en el seguiment de les recomanacions sobre la higiene del son?

Categoria 7_ Propostes i innovació:

- C7_P1: Si poguéssiu dissenyar una iniciativa per promoure bons hàbits de son, quins elements inclouríeu?
- C7_P2: Com penseu que es podria fomentar una major sensibilització sobre el son entre els infants i les famílies?

Annex 5. Guió de l'entrevista a les educadores

Categoria 1_Importància del son:

- C1_P1: Quina és la vostra percepció sobre la relació entre el son i l'aprenentatge escolar?
- C1_P2: Heu notat canvis en el comportament dels infants quan tenen dificultats per dormir?

Categoria 2_ Factors que influeixen en la qualitat del son:

- C2_P1: Quins hàbits o rutines penseu que influeixen més en el son dels infants?
- C2_P2: Creieu que els horaris escolars podrien afectar la qualitat del descans? Com?

Categoria 3_ Rol del professorat:

- Què feu actualment per promoure hàbits saludables de son a l'aula?
- Quin suport creieu que necessitaríeu per abordar aquesta temàtica amb més profunditat?

Categoria 4_ Dinàmiques familiars i col·laboració:

- Quins són els obstacles més comuns que observeu en les famílies per establir rutines saludables?
- Quines accions considereu que podrien reforçar la col·laboració entre mestres i famílies?

Categoria 5_ Currículum educatiu i intervencions:

- Us sembla adequat el tractament que el currículum educatiu actual fa sobre la salut dels infants?
- Heu aplicat algun cop a l'escola activitats o recursos per abordar el tema del son? Quins?
- Quin tipus d'activitats o tallers penseu que serien més efectius?

Categoria 6_ Barreres i reptes:

- Quines dificultats us trobeu a l'hora de parlar amb les famílies sobre temes relacionats amb el son?
- Com valoreu la implicació dels diferents agents educatius en aquest tema?

Categoria 7_ Propostes i innovació:

- Si poguéssiu dissenyar una iniciativa per promoure bons hàbits de son, quins elements inclouríeu?
- Com penseu que es podria fomentar una major sensibilització sobre el son entre els infants i les famílies?

Annex 6. Fitxa de transcripció de l'entrevista 1: professional del sector sanitari 1

I. DADES DE L'ENTREVISTA

- Codi de l'entrevista: [I1]-[M1] = infermera 1-mostra 1
- Nom de la persona entrevistadora: Elisabet Duch
- Data: 12/03/2025
- Hora i durada aproximada: 11:00 h, durada de 40 min.
- Lloc: presencial
- Tipus d'entrevista: individual
- Idioma de l'entrevista: català
- Profesió de la persona entrevistada: Dra. del Servei de Pneumologia i de la Unitat del Son.

II. VALORACIÓ PRIMERA IMPRESSIÓ

- Empatia i fluïdesa de la conversa: la conversa ha estat fluïda i l'hem percebut molt propera. L'entrevistada ens ha donat respostes llargues en tot moment i després de l'entrevista ens ha convidat a, si tenim algun dubte, contactar de nou amb ella per ajudar-nos.
- Profunditat i riquesa de les respostes: tenint en compte que la doctora no treballa en l'àmbit exclusiu de la pediatria, la riquesa de les seves respostes enfocades al nostre treball ha estat adequada i de gran ajuda per a fer-nos una idea de la situació actual de la higiene del son en nens.

III. TRANSCRIPCIÓ

[I1]: Ens dones permís per gravar?

[M1]: Sí, sí sí, us dono permis.

Categoria 1_ Importància del son

[I1_C1_P1]: Bé doncs, primer gràcies per concedir-nos la entrevista. La primera pregunta és, quina és la percepció que tens de la qualitat del son dels infants?

[M1_C1_R1]: A veure, està canviant molt, està canviant molt. Sobretot hi ha hagut un abans i un després des de l'època Covid. Abans del Covid, els nens no estaven tan enganxats al que son els dispositius electrònics, i des de l'època Covid cap aquí que va ser el confinament, que va ser que feien totes les classes online, la cosa ha canviat molt. És aquesta la percepció que tenim. I llavors sí que trobem molts pacients en la consulta, sobretot nens que tenen

trastorns de dèficit d'atenció, que tenen obesitat, també perquè tenen mal son. És a dir, un pacient que dorm poc, té tendència a l'obesitat. Un nen obès, dorm poc, o sigui fan AOS, apnea obstructiva del son. Llavors és un peix que es mossega la cua. Si tu dorms poc, tindràs obesitat. Si tens obesitat, tindràs apnea obstructiva del son, llavors aquests pacients dormiran poc. Llavors això és el que estem veient. Això per una banda, la banda de la obesitat. I després per altra banda tenim que després de l'època Covid, la gent està molt enganxada al que són els dispositius electrònics. I els nens, inclús, també. I llavors el que veiem és que hi ha una és una deprivació crònica del son, és a dir, que els nens dormen menys hores del que haurien de dormir, haurien de dormir entre 7 o 8 hores, i ens estem trobant a la consulta que dormen 3, 4, 5, 6 hores com a molt. Llavors això no és compatible amb una bona higiene del son. I és el que estem veient ara. Però no sols a partir de 15 anys sinó a partir dels 9, 10 o 12 anys, també estem veient-ho, i ho veuen les meves companyes de pediatria, que la gent està molt enganxada a això, i no hi ha una higiene del son correcta. Els nens haurien d'anar a dormir, i aixecar-se més o menys a la mateixa hora, haurien de tenir una rutina i no s'està tenint.

[I1_C1_P2]: Relacionat amb això, quins patrons o tendències específiques has observat que estiguin relacionats directament amb aquesta manca de son?

[M1_C1_R2]: El que hem vist és això, és que hi ha una deprivació crònica del son, els nens no dormen, que l'endemà s'adormen a l'escola, baix rendiment escolar. Després també trobem que hi ha pacients nens que no estan diagnosticats d'apnea obstructiva del son i això s'associa a trastorns de dèficit d'atenció a hiperactivitat, és lo que estem veient. I després tenim la obesitat que és el que ja us he dit abans, són aquests tres perfils que és lo que més estem veient. Després també tenim els nens que estan per operar de lo que és la amigdalectomia que també ens en trobem.

[I1_C1_P3]: I com valora la qualitat del son sobre l'aspecte emocional i el comportament dels nens? Has notat algun canvi en aquest nivell, és a dir, més trastorns, per exemple, d'ansietat?

[M1_C1_R3]: És el que vos he comentat, un nen que no dorm, que dorm menys de sis hores, l'endemà no te rendiment escolar, s'adorm a l'escola, no atén, és el que es veu això. Dormir s'ha de dormir, s'han de dormir entre set i vuit hores. I els nens han de dormir encara més. Llavors un nen s'ha d'anar a dormir a les 9 de la nit i aixecar-se a les 8 del matí o a les 7 en funció de l'horari dels pares per poder-los portar a l'escola. El que no és normal que un nen se'n vagi a dormir a les dotze o a la una de la nit, que és el que s'està veient, perquè clar la

vida moderna de "bueno es que arribo tard, tenen extraescolars, el porto a casa, el dutxo, no sé que, després fas deures... tal i a vegades ens trobem que hi ha nens que són les dotze i l'una de la nit i encara no han anat a dormir. Jo tinc una nena de vuit anys i els hi passa a alguns companys d'ella.

En nens ansietat mm... no tanta, però bueno, tot va una mica correlacionat. Si tenen un dèficit d'atenció i tenen hiperreactivitat llavors sí que tenen una mica d'ansietat. Llavors a vegades es pot confondre. El no dormir fa que l'endemà... o sigui, que tu dormis menys de set hores, i siguis un nen de 10-12 anys o un nen de 7-8 anys fa que l'endemà estiguis irritable. Si està irritable una persona adulta, doncs un nen també està irritable. Llavors això sí que comporta que els nens estiguin irritables, que no facin cas a l'escola, que contestin malament... Els nens han de dormir les seves hores. Jo crec que els pares ho saben i s'ha d'insistir molt en la higiene del son. La nit és per dormir. i això s'ha d'insistir, els nens han de dormir i han de dormir les seves hores. Sóc molt pesada però és el que ens trobem en la consulta. La gent dorm tres o quatre hores i llavors l'endemà s'adormen, bueno almenys, els adults s'adormen conduint i dius bueno fas tot un registre, li fas una polisomnografia, fas unes preguntes " i vostè a quina hora se'n va a dormir - vaig a dormir a la una - i a quina hora s'aixeca - a les 5 del matí. Escolta en 4 hores com vol dormir? "És que la vida no en dona de més". Però és que amb 4 h ha de conduir. Per molta prova de son que jo li faci, la prova del son serà correcte, però si tu dorms quatre hores al dia, l'endemà no..." és que ho recupero els caps de setmana". No ho recuperes els caps de setmana, i s'adormen conduint. La principal causa per la que una persona s'adorm durant el dia, que és molt patològic, és la deprivació crònica del son, és a dir, és dormir menys de les hores que toquen.

Categoria 2_ Factors que influeixen en la qualitat del son:

[M1_C2_R1]: La vida moderna està portant a aquestes coses. Els nens tenen 2-3 extraescolars fins després de les vuit de la tarda i entre que arriben a casa, es dutxen, sopen, tal i qual, són les 10. Els horaris de les extraescolars s'haurien d'adaptar una mica. Llavors el que estem veient, és que els nens no dormen les hores que haurien de dormir. Després les pantalles, perquè ens trobem molts "crios", ja ho veieu pel carrer, que perquè no donin guerra ja li dones el mòbil, i veiem xiquets de 2 anys mirant-se la Pepa Pig al mòbil, no se si ho heu vist pel carrer. És lo habitual. Perquè així callen. Llavors això s'ha d'evitar. I l'obesitat. Cada vegada hi ha més obesitat infantil, l'obesitat està aquí: la "bolleria" industrial, la manera de menjar, estem substituint la dieta mediterrània pel que és la dieta americana i bueno aquests tres factors que causen trastorns de son.

Categoria 3_ Rol de la infermera:

[I1_C3_P1]: Quines recomanacions doneu a les famílies per millorar l'higiene del son dels seus fills?

[M1_C3_R1]: A les famílies els comentem el tema que us he dit, i s'insisteix, sobretot en una bona higiene del son. Els nens han de tenir un horari. Tenen que aixecar-se a la mateixa hora i anar-se'n a dormir a la mateixa hora. Han de dormir les seves hores. Pantalles dos hores abans d'anar a dormir, s'han de retirar, sigui la tablet, sigui el mòbil o el que sigui. És el que els diem: un horari regular. Dormir set o vuit hores. Pantalles zero, dos hores abans d'anar a dormir. A ser possible restringir-los al mínim. Després doncs bueno una mica l'alimentació, sopar dos hores abans d'anar-se'n a dormir també, fer activitat física, prou dues hores abans d'anar a dormir. Perquè per la tarda Si tu fas molta activitat física, puja l'adrenalina i després per la nit no pots dormir, l'activitat física s'ha de fer dos hores abans. No pots anar a fer un partit de futbol a les vuit de la nit i després a les dotze anar a dormir. Estaràs activat i no dormiràs. Que això passa, no? amb les extraescolars. Les extraescolars s'han de fer abans de les vuit de la nit, sobretot si són d'activitat física. Què més els diem? La dieta. Si son obesos es posen a dieta. Sobretot també lo que mirem molt són les amígdales, perquè hi ha nens que tenen amígdales hipertròfiques i s'han d'operar. Perquè aquests pacients són nens que ronquen i ronquen i fan apnees i apnees i el primer que hem de mirar és com tenen les amígdales. Això ho veiem en nens de dos, tres, quatre i cinc anys. Llavors mentre es fa i no es fa la intervenció quirúrgica, el que fem és que fem la prova de son, la fem aquí a l'hospital, i llavors valorem: si veiem que si el nen té moltes apnees, el hi diem als otorrinos que s'ha de fer ja ja. Si veiem que l'índex apnea i hipoapnea, -perquè és diferent en adults que en nens-, Si veiem que l'índex apnea i hipoapnea és inferior a cinc, pues bueno ja diem doneu-vos una mica de pressa amb la llista d'espera però si és superior a cinc s'ha d'operar immediatament. Perquè un nen no pot estar amb 5 apnees per hora.

Categoria 4_ Dinàmiques familiars i col·laboració:

[I1_C4_P1]: Creus que com a professionals de salut tenim un paper important a l'hora d'ajudar a consciència i a millorar els hàbits de son dels nens?

[M1_C4_R1]: Jo crec que sí, però això s'ha de fer ja des de primària, des de primària i des de les escoles. Que sobretot els professors s'haurien de donar compte si un nen té un baix rendiment, que s'adorm a classe un dia, potser, però si és un dia, darrere un altre, darrere un altre, una mala nit la pot passar a qualsevol. Però si passa una mala nit no el portes a l'escola, evidentment. Però hi ha pares que els porten perquè no tenen amb qui deixar-los. Llavors si passa un dia darrere de l'altre, és important fer una intervenció. També és important igual que

van a fer-los lo de l'esmorzar saludable, que van els de nutrició, a les escoles també seria important que anés algú a dir-los la higiene del son, que tinguin unes rutines, que han d'anar a dormir, que no tenen que estar dues hores abans, no tenen que fer les extraescolars sobretot educació física, que no han d'agafar les pantalles. Una sèrie de coses que s'hauria de fer ja des de l'escola, perquè, clar, tu ho pots fer des de l'atenció primària, ho pots fer, com a infermera del CAP perquè és el més accessible, però des de l'escola també s'hauria de fer. Igual que un cop a l'any van a fer-los l'esmorzar saludable, un cop a l'any recordar-los la higiene del son també no estaria malament. M'és igual que ho faci un estudiant d'infermeria com un estudiant de medicina, però algú hauria d'anar a les escoles. Això s'hauria d'implementar, i els mestres haurien d'estar una miqueta més implicats, al meu perer.

Categoria 5_Intervencions:

[I1_C5_P1]: Quin tipus d'activitats o tallers penseu que serien més efectius a les escoles perquè els nens adoptessin uns bons hàbits?

[M1_C5_R1]: Jo crec que des de les escoles s'hauria de començar. Des de les escoles s'hauria d'implantar almenys una xerrada a l'any, que sigui mitja hora o una hora a l'any. Com es fa lo de la bosseta saludable, com us he comentat. A la meva filla hi van cada any. Van cada any els estudiants de nutrició i ho expliquen. I fan que obrin l'esmorzar, els diuen això sí, això no, no sé què, fan exemples d'esmorzar saludable. Em ve la filla "mama, avui han vingut, i m'ho han fet això, no sé què". Doncs igual que es fa això una volta a l'any, doncs higiene del son, insistir en els hàbits correctes del son. Però això s'hauria d'implantar des de les escoles. Això s'ha d'implantar, perquè si ho plantes des de l'atenció primària, l'infermera tindrà el temps que tindrà per atenció primària. Les infermeres d'atenció primària van fins aquí, fins aquí o més amunt d'aquí, sobretot les que estan a l'infermeria de pediatria. Elles sí que poden insistir, però és una part. Igual que els pregunten el que mengen, també els pregunten si fan educació física, les extraescolars... Això com a molt i quantes hores dorm, però ja està. Aquí es queda. I el pediatre tampoc li preguntarà, a no ser que tu vagis i li preguntis diguis té: somnambulisme, o té terrors nocturns, perquè tampoc no ho saben, si son terrors nocturns o què és. I això s'ha de saber distingir.

A vegades saps que va bé? Dir-los-ho als nens que facin un diari del son, als nens, una miqueta, a partir de 10 anys, els hi pots donar, dones el diari de son, i el diari de son simplement ells el que han d'apuntar és a quina hora se'n van ha dormir i a quina s'aixequen. I què passa durant la nit, si s'han aixecat a fer pipí, a beure aigua, si els pares els hi han dit alguna cosa i després ho comproven, darrere ho escriuen, el que ha passat.

Categoria 6_ Barreres i reptes:

[I1_C6_P1]: Com valoreu el grau d'implicació de les famílies en el seguiment de les recomanacions sobre la higiene del son? Creus que fan cas a les recomanacions que els hi feu?

[M1_C6_R1]: Alguns sí, altres no. Amb nens petits sí que fan cas, perquè, clar, són petits, però a partir de que són adolescents, que cada vegada l'adolescència és molt més pronta, no sé què està passant, abans era a partir dels 15, ara a partir dels 12 ja no fan ni cas. A partir dels 12 ja és una mica més complicat, perquè els nens no volen fer-te cas, llavors clar, ells es posen a dormir però a vegades li dius al pare, "pots sortir un moment fora?" i li dius, a veure explica què passa per la nit: "bueno, doncs es que jo em connecto, em vaig a dormir, però després em desperto", ells van allà es posen un llençol, i estan allà jugant, fent partides, partides online... Que jo, jo no sé per què ho fan, però fan partides online. Jo crec que n'hi ha que haver una mica més de control parental en això. Sí que és veritat que les videoconsoles també, però el que més s'està enganxant ara són les partides aquestes, les partides que fan per la nit, no sé com ho connecten i com ho fan. Ho coneixeu, no, les partides aquestes? Es connecten amb gent d'Estats Units, o gent d'allà i juguen partides online, llavors clar l'horari d'aquí no és l'horari d'allà. Llavors la gent d'aquí sempre es connecta a l'horari que li ve de l'altre, d'allà, perquè clar durant el dia també és impossible que estan a l'escola. Són partides online de forma a distància.

Això a partir dels 12-15. I clar, els nens se'n van a dormir les 3 o 4 del matí, i a l'endemà doncs tu no t'aixeques. Ta mare t'aixeca a les 7 del matí perquè a les 8 potser hem d'anar a l'institut, que entren a les 8, 8 i mitja, i estan destrossats. I hi ha molt baix endavant escolar. I això a les escoles, jo crec que hauríem de fixar-se una mica. No només és tot aprendre, aprendre, aprendre, sinó també fer una mica d'higiene, insistir... i tot això no s'està fent. No s'està fent, no sé per què, però no s'està fent. A nivell comunitari s'haurien de fer més plans.

Categoria 7_ Propostes i innovació:

[I1_C7_P1]: Si haguéssim de dissenyar una iniciativa per promoure uns bons hàbits del son, quins elements inclouries?

[M1_C7_R1]: La higiene del son, sobretot, que la gent no la coneix, el què és higiene del son. Quan tu li dius higiene del son, jo crec que mai saps què és, ni un capçalera, i un pediatre menys. Higiene del son és dormir més de 7 hores a la nit. Això és una cosa bàsica. I això no se sap. Quan dius higiene del son, doncs es dormir 7 hores de la nit, anar a dormir sempre a

la mateixa hora, aixecar-se a la mateixa hora, tenir una rutina, una rutina, vale? Perquè, clar, hi ha nens que tenen somnambulisme i que aquests nens tenen que tenir una rutina. Quan surten de la rutina, tenen somnambulisme. Llavors és molt important, i detectar-ho també. "Bueno, a mi com a mon pare li passava, a ma mare li passava així". Si, ja, però s'ha de posar bé. I sobretot, la higiene del son. Higiene del son, el pes també és molt important, sopar dues hores abans. No sopar i anar a dormir. No. Lo de les extraescolars, per damunt de les 7 de la tarda. Això no ho té en compte ningú.

Ja dic, ser més nòrdics, més alemanys, més nòrdics, més noruecs, el que vulguis dir-li. Però tindre un horari una mica més normal, o més britànic, simplement a la Bretanya. Que tinc un amic allà, que a ver, se'n van a dormir, a les vuit i mitja nou, ja estan tots dormint a casa. Tots dormint a casa. I clar, aquí, doncs no. La meva filla l'extraescolar l'acaba a les 7 de la tarda, les 7 de la tarda mentre arribem a casa, es dutxa, sopa, no sé què, ja són les 9. I acaba les 7, eh? I després de ella entra un altre, hi entren altres. De set a vuit i mitja, bueno, vuit i mitja, no se, el tema de les extraescolars, no ho sé.

Sobretot ser més britànics, no cal ser tan nòrdics, però més britànics sí. O sigui, més europeus. Adaptar-se una mica millor perquè és que no anem bé. No poden anar a sopar a les 10 de la nit. I anar-se'n a dormir a la 1 en un crió de vuit anys o de deu. I això és el que està passant, què us he de dir.

Annex 7. Fitxa de transcripció de l'entrevista 2: professional del sector sanitari 2

I. DADES DE L'ENTREVISTA

- Codi de l'entrevista: [I2]-[M2] = infermera 2-mostra 2
- Nom de la persona entrevistadora: Maria Figueras
- Data: 04/04/2025
- Hora i durada aproximada: 13:00h, durada de 30 min.
- Lloc (presencial/en línia): presencial
- Tipus d'entrevista: individual
- Idioma de l'entrevista: català
- Professió de la persona entrevistada: Infermera pediàtrica i de Salut i Escola d'un Centre d'Atenció Primària.

II. VALORACIÓ PRIMERA IMPRESSIÓ

- Empatia i fluïdesa de la conversa: des del primer moment, la conversa ha fluit de manera natural i espontània. L'entrevistada s'ha mostrat oberta i propera, creant un ambient de confiança. Ha demostrat una gran capacitat per escoltar, entendre i respondre de forma coherent i empàtica, adaptant-se al to de la conversa i mostrant interès per les preguntes realitzades.
- Profunditat i riquesa de les respostes: les respostes van ser clares i ben estructurades, tenint en compte que l'infermera 2 no està especialitzada exclusivament en la son. L'entrevistada va aportar exemples, matisos i arguments que demostraven un coneixement de la temàtica i una mirada crítica.

III. TRANSCRIPCIÓ

[I2]: Ens dones permís per gravar?

[M2]: Sí, clar, et dono permís, tot i que no m'agrada gens la meua veu.

[I2]: S'utilitzarà per transcriure i ja està. No et preocupis.

Categoria 1_ Importància del son

[I2_C1_P1]: Quina és la teua percepció sobre la relació entre la qualitat del son i la salut dels infants?

[M2_C1_R1]: Doncs que és molt important, per la salut dels nens tenir una bona qualitat del son, és el resum total, que és el mateix que m'acabes de dir tu. Si no hi ha una bona qualitat

de son, no es dorm bé, se'n van a dormir molt tard i tal, doncs, la salut dels nens empitjora, evidentment. Molt salut mental també, i salut física també, perquè van més cansats, no rendeixen tant.

[I2_C1_P2]: D'acord, as observat patrons o tendències específiques a la salut dels nens que estiguin directament relacionats amb la manca del son? Per exemple, la manca del son pot estar relacionada directament amb x malalties?

[M2_C1_R2]: Home, no ho sé, com a malalties, com a tals físiques, de virus, bacteris i tot això, no. Però si amb malalties més aviat mental o patologies psicològiques, tipus TDAH, sí, evidentment. Clar, si ho considerem així sí, amb les altres, no. Amb patologia física, t'hauria de dir que no, tot i que és veritat que si tens una bona higiene de son, jo crec que també estàs molt més sa, no? Els virus i les bacteries és com si els fessis més fora. Però, observat com a tal, no. És una cosa que et podria dir jo com a, que es de lògica, que és de calaix, no? Si descansas bé, doncs tens molt més bona salut en general.

[I2_C1_P3]: Exacte. La següent pregunta es que com valores l'impacte entre la qualitat del son i l'estat emocional i el comportament dels nens?

[M2_C1_R3]: Es nota moltíssim, sí, molt. Molts nens són molt més neguitosos, ho son molt més, contesten molt més, no fan gens de cas, no paren de moure's, no tenen uns bons hàbits. Quan dic bons hàbits, ja és, fins i tot, menjar. Si no hi ha una rutina tant de son com de son, tota la resta ja també va malament, no? El mateix, no? Arribar a l'escola i no atendre el professor, doncs les primeres hores perquè estàs mort de son, perquè te n'has anat a dormir a la una o a les dotze, no només amb adolescents, no? En els petits també passa, perquè els seus pares, per lo que sigui, van a menjar i van a dormir molt més tard per les feines o perquè la seva rutina diària, doncs, és marxar a dormir tard llavors, sí, amb tot, amb patologia mental influeix moltíssim, amb l'estat emocional influeix moltíssim més encara i també està relacionat, clar.

Categoria 2_Factors que influeixen en la qualitat del son

[I2_C2_P1]: Quines creus que són les principals causes dels problemes del son en nens?

[M2]: Principals causes de no dormir?

[I2]: Si

[M2_C2_R1]: Evidentment, la tele i quan et dic tele ja potser et passo més a pantalles petites, mòbil, depèn de quines edats però pantalla petita, tipo tablet, o la mania que tenen ara, que tenim, teniu, jo no ho faig però, mirar pel·lícules o sèries el mòbil, que encara no ho entenc això com es pot fer, o inclús amb això amb allò que portes tu per mi és la tele i si volgués el cine molt millor, això influeix moltíssim amb la qualitat o sigui, un nen que el seu pare o la seva mare li deixen, fins i tot sopant, li donen el permís per poder estar mirant alguna cosa mentre estan sopant i ara se'n van a dormir amb el conte o els dibuixos animats allà a la taula, això, ha d'influir, bueno, no, influeix segur amb la qualitat, si no doncs igual també. Me n'he anat de pregunta?

[I2]: No, no, està perfecte

[M2]: Es que a vegades em passa...

[I2_C2_P2]: Tranquil·la, i has detectat si les rutines que tenen les famílies influeixen en la qualitat del son?

[M2_C2_R2]: Clar, el que t'he dit, que els pares si fan treballs més de nit o fan treballs que surten molt tard, els fills els esperen, clar, aquests pares potser no treballen el dia següent, per tant, els pares com a tal es poden permetre anar-se a dormir molt més tard que passa que si els fills també veuen això, detecten això, senten sorolls o el que sigui a la casa evidentment se n'ha d'anar a dormir molt més tard, o el drama entre que s'adormen, la qualitat de son no és la que hauria de ser. Perquè tots hem de dormir en silenci, amb molt poca llum, o gairebé gens de llum, i això d'influir va molt més tard, sopa molt més tard, per tant, tot va com a molt més tard. I nosaltres estem fets per començar a dormir quan se fa fosc, la veritat, però clar, no ho fem perquè som a Espanya o Catalunya i això aquí no es porta. Però sí que influeixen les rutines dels pares, o això de al sortir anem a fer la cerveseta, si tens fills petits, jo no ho feia això, però ara ho veus molt, tu surts d'aquí de treballar a les 8 del vespre que els nens haurien d'estar a casa ja sopats i dormits, i veus moltes parelles i no només de fora, veus parelles d'aquí també que estan amb el seu fill a la cafeteria d'aquí fora, al bar d'aquí fora, inclús a bars que no són tan... bars més...menys "family friendly", a una cafeteria així més normaleta, doncs amb els pares allà bevent la cerveseta i els nens a les 8 de la tarda, clar, tot això fa que tot vagi molt més tard i potser sí, és una cosa puntual perquè me'ls acabo de trobar, però no, moltes vegades veus que és la mateixa, el mateix tipus de gent, sí, les rutines familiars influeixen en el son.

Categoria 3_ Rol de la infermera

[I2_C3_P1]: Com a infermeres, què feu actualment al CAP i escoles per promoure hàbits saludables de son dels nens? Bé, no sé si feu alguna cosa a les escoles o al CAP per promoure aquests hàbits del son.

[M2_C3_R1]: A les escoles no, no es fa res perquè no fem res. Sí, perdó, sí que fem una cosa que és Infadimed, el que passa és que no s'ha instal·lat a totes les escoles i aquest any no hem pogut encara desenvolupar-la, perquè hem tingut baixes, però amb Infadimed, no sé si saps què és.

[I2]: Sí.

[M2]: Doncs, amb el programa Infadimed es tracten diverses coses, una d'elles són els hàbits higiènics de dormir, anar-se'n a dormir d'hora, no anar-se'n a dormir amb les pantalles, anar-se'n a dormir amb un temps potencial, des que s'ha menjat fins que una es posa a dormir, promocionar la lectura, per això mateix, abans que hem dit dels hàbits familiars o les rutines familiars, aquest, no? Promocionar una lectura abans d'anar a dormir, no és que estigui ni malament ni bé, perquè pots no fer-la, però evidentment ajuda molt... (l'entrevista es veu interrompuda per una trucada de l'entrevistada)

Parla d'això, de tots els hàbits higiènics de dormir, pantalles, llegir, la lectura, no? Parlàvem de la lectura o llegir una miqueta, no cal que llegeixis un llibre o una novel·la però llegir una miqueta afavoreix el son, tranquil·litza també als nens i és una bona costum, i és una de les parts que sí que es tracta, però clar, amb Infadimed anem pujant de curs, comencem des d'I3 a l'any següent fem I3, I4, I5, o sigui anem pujant cada any, i són poques classes les que de moment reben aquest any. Això seria a nivell d'educació, i a nivell de salut, a les consultes, no sé si te'n recordes, quan feies pràctiques amb nosaltres, que tractem sobretot les quatre àrees bàsiques, anava dir, les quatre necessitats. que són: l'alimentació, l'eliminació, la higiene de son i la higiene.

I el son és una de les coses que preguntem, amb els grans preguntem lo del mòbil, la setmana de dormir al mòbil, que clar, tots que dieu? Que sí, que anem a dormir al mòbil. Que també ho fem nosaltres eh, però sí, ho fem, ho fem a les consultes a totes les revisions ho fem, i si hi ha algun problema, a vegades, jo que se, si ens venen només per alguna cosa puntual, mals de panxes o tot això, no? També parlem del son com a tal, perquè a vegades són mals de panxes d'aquests recurrents que poden estar relacionats amb problemes, no per no dormir eh, sinó amb problemes a l'escola, o a casa o el que sigui que fa que aquest hàbit de dormir no sigui el correcte, per tant, també ho tractem, a la consulta com a tal.

[I2_C3_P2]: Ens agradaria saber quines accions o recomanacions doneu habitualment per a les famílies o als nens per promoure aquests bons hàbits del son.

[M2_C3_R2]: Una, eliminar pantalles dues hores i mitja abans d'anar a dormir, dues hores i mitja, tres, l'ideal serien tres, però bueno, dient dues hores i mitja, encara que bueno si són dues hores són dues hores, millor que zero. Apagar el telèfon totalment, no hi hauria d'haver ones wifi ni datos ni res a casa. Hauria d'estar apagat totalment. També seria molt convenient posar-se a dormir dues hores, dues hores i mitja, després d'haver sopat, o sigui que hi hagi una distància entre el dormir i el sopar. També disminuir quantitat de líquids perquè això també aniria relacionat amb el haver-se d'aixecar la nit, si ja es més gran i controla esfínters o el pixar-se, tenir una miqueta de coneixement, no? De menjar i beure això dues hores abans d'anar-se a dormir, i llegir. Llegir abans d'anar-se a dormir, pot ser que t'ho llegeixin els teus pares si tu encara no pots o t'agrada que et llegeixin el conte o llegir tu mateix. I quan dic llegir és, no llegir una pantalla, és llegir un llibre normal, vale? O llegir un ebook perquè estan, en teoria, adaptats perquè siguin semblants al que estem llegint osigui la pàgina no té llum blava i no sé de quin color més, però la llum blava no la té. I això, llegir, escoltar música a algú li va bé, no? Però música que no hi hagi lletra, que sigui música tranquil·la, i que la música també s'apagui. Sí, la música s'ha d'apagar, no val com la de mon fill que s'està tota la nit amb la música, qualsevol música, i llavors hem de començar a dir això, i al dia següent és, ho vaig dir l'altre dia, "Alexa, cállate" a les 7 i mitja del matí. La música s'ha d'apagar quan el nen s'adorm i ja està. I sobretot una rutina, que sempre, a no ser que hi hagi un cap de setmana o unes vacances fora o el que sigui, que aquesta rutina sigui diària de dilluns a diumenge.

Categoria 4_Dinàmiques familiars i col·laboració

[I2_C4_P1]: Per preguntar, que no sabem si existeixen, quins són els obstacles més comuns que observeu en les famílies per establir aquestes rutines? Hi ha famílies que us posen obstacles?

[M2_C4_R1]: De fet, hi ha infermeres, no, hi ha usuaris que s'han canviat perquè quan vols aplicar una sèrie de rutines, fer uns canvis o proposar uns canvis per fer: "aquesta infermera no m'agrada, m'he canviat". I m'he trobat, al revés, que m'han vingut cap a mi perquè no els agrada que els hi diguis el que han de fer a casa seva. Cadascú pensa que casa seva ho està fent supermega bé. Els obstacles és la negació, que això realment està passant, com ara, és que el meu fill si se'n va a dormir superaviat i tu calcules el que ha fet el previ i el que fa després i veus que realment no està tenint uns bons hàbits de son i, excuses llavors, de

treballar tard o de treballar tard, és que li agrada primer l'activitat física i després els entrenaments de futbol, de bàsquet, en quina hora són? Tard, de 10 a 11. Perdona, quan fas una activitat física, molt important, això és una altra de les coses que diem, ho he oblidat, l'activitat física, el que fas és activar-te, el teu nivell adrenalina està aquí dalt, i dius és que ara me'n vaig, però el cos continuaria corrent, continuaria jugant, i no, a la tarda el que passa és que tenim horari espanyol, català, i això detectem. Les famílies que a vegades fan una negociació diuen que això no és veritat o posen les seves excuses que són bones i lícites que és que està fent esport i no pot fer d'una altra manera o nosaltres arribem de treballar tard i llavors ens posem tots a sopar la mateixa hora que ja és tard i, per tant, tot és més tard.

Categoria 5_Intervencions

[I2_C5_P1]: Ara ja, com a infermera de Salut i Escola, en general, quines accions creus que podrien reforçar la col·laboració entre mestres i infermeria en aquest cas?

[M2]: Quines accions que podrien?

[I2]: Sí, si creus que es podria reforçar d'alguna manera

[M2_C5_R1]: Bueno, en principi també, a l'educació els mestres o profes, ells també tenen un paper bastant important a les classes perquè són els que estan amb ells 24 hores. Els coneixen super bé, si necessiten que se'ls faci alguna classe específica als docents perquè ells també puguin tindre eines per explicar a classe, clar, nosaltres, com a col·laboració, ja ho saps, a les escoles no, portem 15 escoles i 5 instituts o 5 escoles en secundària, en educació secundària. Ells tenen a nosaltres de referència, si hi ha alguns d'ells que els hi surten qualsevol dubte, qualsevol necessitat de fer alguna xerrada, o, a nivell de classe o els docents perquè tinguin eines per explicar a la classe, perquè troben alumnes que se dormen cada dia, i no saben com fer-ho, la col·laboració aquesta, de demanar informació, sol·licitar la informació, ja cap a ells, per com actuar o que nosaltres siguem els que actuem a dins de les aules, no sé si era això la resposta que volies

[I2_C5_P2]: Sí, perfecte, que penses que serien més efectius a les escoles perquè els nens tinguessin clar aquests hàbits de son?

[M2_C5_R2]: Es que a nivell d'això és molt... crec que és difícil, no ho sé, si se us acut alguna cosa però crec que és molt difícil perquè tu no pots proposar, anem a fer tota una setmana i que tots els d'aquesta classe s'adormin durant... no,

(Interrompen l'entrevista 2 minuts)

[M2]: Què estava dient? Ah, sí, lo de les escoles. Que és difícil fer un taller. O sigui, podies proposar amb tota una classe de dir, doncs mira, durant una setmana o quinze dies ens anirem cada dia a dormir, fem aquest exercici, ens anirem cada dia a dormir, potser ho pots fer amb adolescents, que potser ho trobo com a més factible, i a primària ho hauríem d'explicar als pares. "Cada dia ens anem a dormir la mateixa hora, dos hores abans deixarem no sé,.." tallers així, no ho sé, és que és molt difícil, jo crec que és difícil perquè, per exemple, posar-los-hi unes ulleres als nens per veure com influeix l'alcohol o com influiria si anessin beguts és molt fàcil, poses aquelles ulleres i dius, hòstia, així veuria jo si anés begut, clar, amb allò del son, com ho podem fer? Ho trobo una mica complicat, no ho sé, valdria heu vist alguna cosa?

[I2]: Bé, per part d'educació, estan dissenyant el taller que volem intentar els d'educació han fet un...

[M2]: I què han proposat? O què heu vist de fer? Perquè seria tot molt teòric

[I2]: Clar, podria ser tipic que s'emportin un diari de son a casa o aquestes coses, però és veritat que és més difícil

Categoria 6_ Barreres i reptes:

[I2_C6_P1]: Com valdria el grau d'implicació de les famílies en el seguiment de les recomanacions sobre la higiene del son? Creus que fan cas a les recomanacions que els hi feu?

[M2_C6_P1]: Depèn de la família, clar, els pares dels més petits potser sí que estan més conscienciats però després tampoc poden fer gaire cosa, a mida que els nens van creixent, perquè al final, per molt que ho intentis tampoc pots obligar als nens, i si els propis pares ja se'n van a dormir tard, com li dius al nen que ell ha d'anar a dormir abans?

Categoria 7_ Propostes i innovació

[I2_C7_P1]: Més o menys ja l'has respost abans però si haguéssim de dissenyar una iniciativa per promoure uns bons hàbits del son, quins elements inclouries?

[M2_C7_R1]: la pràctica no ho pots portar, com a teòric és molt fàcil, com a pràctic... però sí, el calendari de son, un horari de son ho poden portar, i veure com rendeix, no ho sé. Però és més difícil, és difícil, és que és clar

[I2]: De fet volem la idea és implicar també les famílies perquè al final creiem que influeixen molt amb això

[M2]: Sí, però sí que és veritat, que els tallers aquests sempre s'haurien de fer amb famílies i amb nens encara que fossin per separat, però que rebin exactament la mateixa informació. Perquè els nens veiessin que el que els estan dient els pares no s'ho estan inventant ni ho diuen perquè són pares i ens volen fer sempre la guitza. No, ho diuen perquè algú els hi ha explicat i perquè saben que realment això serà algo que funcionarà, però això que s'hauria de fer el taller amb els pares per separat i amb els nens també, tots amb la mateixa línia, la mateixa informació. Amb els pares servirà, serviria molt més que només amb els nens

[I2]: Aquesta és la idea. La idea és fer com de 4 a 5 que els nens encara estan al col·legi fer el taller pels nens i després de 5 a 6 pels pares com més formatiu, però aquesta és la idea.

[I2_C7_P2]: I per últim, com penses que es podria fomentar entre els infants i les famílies una major sensibilització sobre el son?

[M2_C7_R2]: Sensibilització, ja no sé si faria això o com a sensibilitzar-los. Sinó que ja directament trauria els estímuls. Clar, és veritat que no es fa servir massa els dibuixos animats a la nit ni els nens o adolescents fan servir ja directament, busquen a YouTube o on sigui la pel·lícula a l'hora que sigui perquè les pots veure a qualsevol moment. Però clar, depèn de quines coses l'esport, per exemple, que els clubs intentin fer els entrenaments a tarda, no de nit, i conscienciar les famílies que això no haurien d'acceptar, que es posessin tots d'acord, en segons quines coses no s'haurien de fer, als vespre a partir de les 8 ja hauria d'estar tothom a casa per sopar, a les 9 com molt tard, i això ja és tard. Estic parlant ja de nens grans, els més petits, a les 8 haurien d'estar allà dormint, fer una miqueta de... ja no hauríem de ser... és la societat mateixa la que hauria de fer, més que els pares, que tot estés molt més aviat, que ens deixessin plegar més aviat als que anem de tarda, quan anem de tarda, que ens deixessin plegar més aviat de la feina, que hi hagués un horari més europeu. Totes les activitats i tot està molt més avançat, amb horaris que s'acaben més aviat, per tant, tens més possibilitats de dutxar-te, banyar-te, i anar-te'n a dormir aviat. Perquè tot està molt avançat, llavors, clar, si els pares tenim unes feines entre cometes amb un horari més normal tot lo de

més se va avançant. Les rutines totes se van avançant, sí, perquè clar, si hi ha pares que surten a les 8 de treballar es que tampoc... Els nens esperen a que arribis a casa, és així, una mica complicat. Espero que et serveixi la resposta, no se si es el que buscàveu.

[12]: Si, està tot perfecte. Moltes gràcies, per haver trobar un moment i haver-nos concedit l'entrevista.

Annex 8. Fitxa de transcripció de l'entrevista 3: professional del sector educatiu 1

I. DADES DE L'ENTREVISTA

- Codi de l'entrevista: [E1] -[M3] = educadora 1- mostra 3
- Nom de la persona entrevistadora: Ingrid Lozano Cintas
- Data: 21/03/2025
- Hora i durada aproximada: 11:30h, 40 minuts
- Lloc (presencial/en línia): presencial
- Tipus d'entrevista: individual
- Idioma de l'entrevista: català
- Professió de la persona entrevistada: docent d'educació primària

II. VALORACIÓ PRIMERA IMPRESSIÓ

- Empatia i fluïdesa de la conversa: La persona entrevistada ha mostrat un alt grau d'empatia en les seves respostes, demostrant una comprensió profunda de la realitat dels infants i de les famílies. Ha respost amb naturalitat i proximitat, fent exemples reals en situacions quotidianes que faciliten la connexió. A més, ha evitat respostes curtes o impersonals, fent que la conversa sigui fluida i enriquidora. També ha estat honesta en admetre els límits del seu coneixement o experiència, com quan es menciona que no és mare però parla de la seva perspectiva professional.
- Profunditat i riquesa de les respostes: Les respostes han estat detallades i ha anat més enllà de simples afirmacions, proporcionant explicacions i reflexions personals. La persona entrevistada no només ha identificat problemes sinó que també ha suggerit solucions pràctiques, demostrant una visió crítica i constructiva. A més, ha abordat el tema des de diferents punts on te present els aspectes biològics, emocionals, socials i educatius. Aquesta riquesa de perspectives dona molt valor a l'entrevista i aporta una comprensió més completa sobre la importància del son en infants i famílies.

III. TRANSCRIPCIÓ

Categoria 1_Importància del son

[E1_C1_P1] Bon dia. En relació a la pregunta sobre com afecta la manca del son a la salut mental i emocional? Què opines?

[M3_C1_R1] Doncs que les primeres hores, que serien les hores en què hi ha més **rendiment escolar** i poden treure més profit dels aprenentatges, estan adormits i llavors són incapaços

de poder donar el màxim d'ells mateixos. I a més els hi veus la cara de cansat, els ulls vermells, dispersió, més irritables, falta d'atenció...

[E1_C1_P2] A quina edat creus que s'hauria d'establir una rutina del son?

[M3_C1_R2] Des del primer moment.

[E1_C1_P3] Quines pràctiques poden millorar en la qualitat del son a la vida diària?

[M3_C1_R3] Doncs una **dieta equilibrada**, irregular, amb uns sopars adequats, ni molt feixucs ni poc. Que sopin un temps abans de que vagin a dormir. Promoure molt l'**activitat física** perquè així quan van al llit estan cansats i tenen ganes de dormir. Afavorir una estoneta de lectura, una estoneta d'**explicar un conte abans d'anar a dormir. Tenir una llum càlida a l'habitació.**

[E1_C1_P4] Creus que els nens d'avui en dia tenen més problemes per conciliar la son que fa uns anys? A què creus que pot ser això en cas de afirmatiu?

[M3_C1_R4] Ostres, jo no crec que sigui en funció del passat o el present. Potser si estan **moltes hores a la pantalla** estan sobre estimulats i llavors els costa més conciliar el son.

Òbviament ara estan més hores a la pantalla que antigament.

Però també penso que influeix molt la dieta, el tipus de menjar i **el tipus de rutines que hi ha a les cases.**

Si el nen no té activitat física i els sopars no són equilibrats doncs això tampoc afavoreix a que concili el son i que aquesta son sigui de qualitat.

També no són les **hores** que dormen sinó que aquestes siguin **de qualitat.**

[E1_C1_P5] Creus que la falta del son pot provocar que el sistema immunitari estigui dèbil?

[M3_C1_R5] Sí, perquè el teu cos no té el temps suficient per descansar.

Això també passa amb els adults, això és per tothom. A part d'això també afavoreix certes malalties que en el futur aquella persona pot patir. Perquè **la falta de descans és greu**, és una cosa que pot afectar-te molt.

Categoria 2_Factors que influeixen en la qualitat del son

[E1_C2_P1] Creus que els horaris escolars poden afectar la qualitat del descans?

[M3_C2_R1] L'únic que no m'agrada, però això ja és a títol personal, és el canvi d'hora de primavera i de tardor.

Penso que hauríem d'anar més amb l'horari solar i no fer aquest canvi d'hora.

A nivell general penso que l'hora d'entrada de l'escola i l'hora de sortida és l'adequada.

Inclús jo els faria entrar una miqueta abans per sortir una miqueta abans també.

Així les tardes poden fer activitat, perquè moltes vegades els manca temps per fer activitats.

Si vols que dormin totes les hores, perquè aquesta edat si vols que se'n vagin a dormir sobre les 21:00h / 21:30h perquè dormin les seves 10 hores bones, clar, depèn de quina activitat facis i de quina situació familiar tinguis, és que no et surten les hores.

[E1_C2_P2] I relacionat amb això, quina relació creus que hi ha entre l'activitat física i el son?

[M3_C2_R2] Doncs, com a més activitat física, el teu cos més ha utilitzat tota l'energia que tu li has anat aportant al llarg del dia i més necessitat té de descans. I aquest descans és de més qualitat perquè estàs més tranquil, més quiet, els teus músculs i el teu cos necessiten tenir calma.

[E1_C2_P3] Tenir moltes **activitats extraescolars** també pot afectar la **qualitat del descans**?

[M3_C2_R3] Respost a la [M3_C1_R4] i a la [M3_C2_R2]

[E1_C2_P4] Com poden influir les dinàmiques familiars en els hàbits del son en els infants?

[M3_C2_R4] Uau, molt. Perquè si al teu entorn hi ha **moments de calma**, de retrobament, de conversa, de sopar plegats, estar l'un amb l'altre, mirant-se i escoltant-se i parlant del dia, doncs d'alguna manera tu ja comences a estar relaxat, ja has començat a baixar revolucions, ja estàs més tranquil i tens més fàcil conciliar el son.

Si a tu ja a l'hora de sopar ja són crits, nerviosismes, ves a rentar-te les dents, i això es fa des d'un neguit i un crit i una pressió, doncs ja quan te'n vas al llit no estàs a gust, et costa més conciliar el son.

[E1_C2_P5] I relacionat amb això, creus que els horaris dels pares també influïrien llavors?

[M3_C2_R5] Horaris, feina, estat anímic amb el que estem els adults. Clar, és que vivim en una societat en què costa molt tenir un moment per tu. I si a més a més això li afegeixes que els nens avui en dia són molt més demandants, doncs clar, arriba un moment que potser aquella pobra mare o aquell pobra pare no ha tingut ni cinc minuts per ell en tot el dia, perquè ha anat a treballar, ha sortit de treballar, ha anat a buscar els "crius", els "crius" li han absorbit l'energia, i quan el criu està dormint seria la teva estona de "relax" i de pau mental, i llavors no la tens perquè estàs tan cansat que t'adones, i llavors, clar, si influències, sí, sí, i tant.

[E1_C2_P6] De quina manera els **ambients de son**, com la il·luminació i el soroll, podrien influir a la qualitat del son?

[M3_C2_R6] Respost en la [M3_C1_R3]

Categoria 3_Rol del professorat i professionals del son

[E1_C3_P1] Com poden els professors identificar que els infants tenen **problemes del son**?

[M3_C3_R1] Respost a [M3_C1_R1]

[E1_C3_P2] Què feu actualment per promoure els hàbits saludables del son a l'aula?

[M3_C3_R2] Difícil de respondre. Clar, perquè aquí és entrar en una parcel·la que no és la teva. El que pots fer és convocar a la família el més aviat possible i fer-los entendre que els horaris que s'estan portant a casa no són adequats per la criatura i que les primeres hores que són en què hi ha més rendiment, aquella criatura no el té perquè està molt cansat.

Inclús, alguna vegada, tu i jo, l'any passat se'ns van adormir a la tarda. La N.G es va adormir per la tarda i li ha passat més d'una vegada. I aquesta nena no és, en aquest cas, clar, és el que diem, l'horari de la família. Si el pare entra a les vuit, deixa els nens acollida a les vuit menys quart, vol dir que aquella criatura s'ha aixecat a les set del dematí. I, a vegades, fins a les sis no els venen a buscar perquè l'horari laboral de la família acaba a les sis, doncs aquella personeta porta des de les vuit del dematí fins a les sis de la tarda a l'escola.

Llavors, des de l'aula, l'únic que pots fer és **notificar-ho a la família** i que si veus que la criatura s'adorm, deixa-la que dormi. I poca cosa més. Poca cosa més que parlar amb la família perquè canviïn de manera d'organitzar-se. Si és que poden, perquè després, clar, cadascú sap el que hi ha a casa seva.

[E1_C3_P3] Quines estratègies poden utilitzar els professors per promoure la importància de el son entre els seus alumnes?

[M3_C3_R3] Bé, parlar-ho a l'aula, generar activitats en què es vegi que la capacitat d'estar alerta i desperta és una cosa que t'afavoreix durant el dia, que t'ajuda. Intentar oferir-los moments en els quals tinguin més moviment, tant físic com mental. I, sobretot, intentar també fer-los adonar que tan important és el que fas com el temps que prens per descansar.

Una cosa sense l'altra no és saludable, però a través de les assemblees i de les hores de tutoria i això, i de medis, sobretot, **intentar proporcionar els consells sobre les hores de descans**, preguntar-los-hi molt. Has dormit bé? Has tingut algun mal son? Quantes hores has dormit? A quina hora vas anar a dormir ahir? Has estat molt cansat? Crec que podries intentar fer tal cosa i els hi dones un consell, parlar amb ells també va bé, perquè els ajuda a **ser conscients del que fan**. I si ho saben, també potser ho poden solucionar. Hem trobo una mica malament perquè no he dormit. Oestic més nerviós perquè no he dormit.

[E1_C3_P4] Com poden els professors col·laborar amb els pares i especialistes per millorar la higiene del son en els nens?

[M3_C3_R4] No l'ha respost.

Categoria 4_Dinàmiques familiars i col·laboració

[E1_C4_P1] Quins són els obstacles més comuns que observes en les famílies per establir **rutines saludables**?

[M3_C4_R1] Aquí potser soc una mica radical, però... L'entorn en què aquestes famílies venen, el que ells han viscut quan eren infants, i després la societat en què vivim, que tot ha de ser molt immediat i molt ràpid, i nosaltres encara vivim en un entorn més rural, però a les ciutats hi ha molt més menjar preparat. Llavors, els hàbits de la compra, del que tu has viscut de petit, també com a mare i com a pare, això fan que tu li donis un valor o un altre a portar una vida saludable. Llavors, sí que amb el temps els pots anar adquirint perquè si t'aficiones a fer esport i a **tenir una vida activa**, doncs, òbviament, has de canviar **la dieta**, has de canviar **l'horari de descans** i tot això, perquè així tindràs més bon rendiment. Però si no se't desperta aquesta inquietud, sobretot és el que tu has crescut i tant els valors que t'han donat quan eres petit.

Els hi donen als seus fills productes que ells també han consumit, i llavors, clar, els nens i nenes pensen que allò està bé, menjar processat, etcètera. I això des de l'escola sempre s'intenta **promoure al màxim la vida saludable**, una dieta adequada, equilibrada, els hi expliques que pots menjar dolços però no cada dia, que pots menjar pizza però no cada dia per sopar, que és molt bo menjar fruita, que la fruita t'aporta minerals, que t'aporta nutrients molt més bons pel cos que un dònut. O sigui, a les escoles, i si són escoles verdes, això ja es fa amb moltes activitats des de ben petits, i si ho mires als esmorzars d'avui en dia, doncs hi ha molt pocs amb marrenades que diríem, o amb productes de bolleria industrial. I el nivell cultural de les famílies, i econòmic també, perquè és més fàcil comprar-li una encaimada d'aquestes industrials que 20 te valen un euro, que no agafar i fer un entrepà de pernil salat. És molt més econòmic.

[E1_C4_P2] Com es pot millorar la col·laboració i comunicació entre pares, mares i fills sobre la importància del son?

[M3_C4_R2] Aquí, el mestre, l'únic punt en què pot fer més incís és en les **reunions de tutoria**, en les que pot, com he dit abans, explicar bé a la família la problemàtica que s'enderiva de la falta del son. En aquest cas, suposo que també hi havia pediatre, perquè si el nen presenta algun tipus de trastorn del son, anirà al pediatre, perquè li receptaran melatonina i coses d'aquestes. I després, tu a l'aula, donant-li molta importància a anar-se'n a dormir aviat, llegir una estoneta abans d'anar-se'n a dormir per tranquil·litzar-se, tenir un **ambient sense soroll** a l'hora d'anar a dormir, intentar trobar un **espai en el que estiguis a gust, si necessites un "peluche" o una manteta**, intentar donar totes les **eines** possibles i

que ells les expressin i les expliquin, i valorar-les quan són bones i quan no ho són tant, no criticar-les, però sí oferir una alternativa. I poca cosa més, perquè això és molt de casa.

[E1_C4_P3] Quin paper juguen els germans, si tenen, en la incorporació de les bones pràctiques de la higiene del son?

[M3_C4_R3] Els bons referents sempre fan millors persones que els mals referents. Després cadascú agafa el que agafa, però penso que i tant, si a tu, des de ben petit, el que se t'ensenya a casa, si el teu germà, si la teva família, els avis, el teu entorn, és tenir uns hàbits saludables del son i de dieta i d'esport, doncs és molt més fàcil adquirir-los, perquè ja els has viscut. Després pot ser un rebel adolescent i que vulguis portar a la contrària, que també és el cas. O també es pot donar que siguis molt petit, que tinguis molta consciència de tot això i el teu germà o germana estigui en plena edat de la pobretat i estigui negacionista amb tot i això a tu et pot perjudicar perquè vulguis o no t'emmiralles i vols seguir l'actitud del teu germà o germana.

Categoria 5_Currículum educatiu i intervencions:

[E1_C5_P1] Fent referència al currículum educatiu: Quines intervencions educatives han demostrat ser efectives per millorar la qualitat de la zona dels infants? Pot ser alguna que hagi aplicat o alguna que hagi vist.

[M3_C5_R1] És que justament crec que hi hauria d'haver més hores d'educació física la setmana.

També penso que des del departament s'hauria de promoure a nivell d'ajudes i no només d'assistents socials que tots els infants tinguin o no tinguin necessitats, tinguin activitats físiques. Però des del currículum crec que no s'està afavorint lo suficient a incrementar hores d'àrees com artística que inclou música i dansa, podria incloure i moviment, o visual i plàstic, o educació física. Això tampoc ajuda gaire. A partir d'aquí, molts dels objectius que hi ha a medi van bastant encarats amb tenir hàbits saludables i són indicadors a l'hora de l'avaluació que serveixen per poder valorar els hàbits que tenen els nens i nenes. **Des del currículum, l'àrea de medi i després educació física i artística en el sentit del moviment.**

[E2_C5_P2] Quin impacte té l'educació sobre el son en el rendiment acadèmic?

[E2_C5_R2] Respost a la [M3_C1_R1]

[E1_C5_P3] Com poden els programes extracurriculars afrontar el tema de la higiene del son?

[M3_C5_R3] Ara m'has fet pensar. Hi ha un escola, l'Escola de Vilaplana que promou que els nens estiguin més relaxats i a gust. Ells des del dematí es treuen les sabates i van amb crocs tot el dia. Això, en moltes escoles que s'està fent. Em diràs que no té res a veure amb el que m'acabes de preguntar. Però tant des de les aules com des de les extraescolars es poden generar activitats que ajudin l'infant a gaudir del moment. I el gaudir del moment et fa viure el 100% aquell instant. I a l'hora d'anar-te'n a dormir, crec jo, i de regular el teu son, estàs menys inquiet. I no tens tantes coses al cap perquè al llarg del dia tu ja has pogut anar a desenvolupar-les totes i has pogut anar creixent personalment.

Llavors a la nit, si tu durant tot el dia has pogut obrir tot el teu ventall d'idees i tot el teu ventall de moviment, sigui fent un extraescolar que sigui teatre, que no té activitat física però sí que té moviment, o dansa. Activitats que provoquen que quan arribes al llit, per dir-ho d'alguna manera, ja has pogut desenvolupar tot el teu dia, saps? A nivell racional com a nivell físic. Llavors penso que això et pot afavorir un descans de qualitat, el que hem dit abans. És més important que les hores de descans siguin de qualitat que les hores totals dormides. Avui en dia, a més, hi ha molts dispositius que com a adult que en canvi els infants no, però que et fan ser conscient d'aquestes hores de son, perquè tu a vegades dius hòstia, he dormit vuit hores, que bé, saps? Però potser d'aquelles vuit hores només n'has tingut una i mitja de son profunda i totes les altres hores han sigut son lleugera, o has tingut una respiració feixuga, o t'has estat movent molt al llarg de la nit, o t'has desballat diverses vegades, i això, clar, amb l'infant, si tu, quan arribes al llit, has pogut treure tot el millor de tu al llarg del dia, sigui via escola o via extraescolar, quan vas al llit, dorms.

[E1_C5_P4] Com es pot integrar l'educació sobre el son en el **currículum escolar**?

[E1_C5_R4] Respost a les [M3_C5_R3] i [M3_C5_R3]

Categoria 6_Barreres i reptes:

[E1_C6_P1] Quines dificultats et trobes a l'hora de parlar amb les famílies sobre els temes relacionats amb el son?

[M3_C6_R1] Bueno, que la família et diu que fan el que poden i que el nen està molt nerviós i no hi ha manera de fer-lo anar a dormir. Això és el que te contesten. I llavors tu els hi dius que intentin generar activitats o coses que puguin afavorir que el nen dormi més, rotllo fer extraescolars esportives, rotllo anar a passejar una mica per la tarda, mirar el sopar, quin sopar se li dona, que no hi hagi fregits, que no hi hagi molts sucres al llarg del dia, estar-se una estoneta al llit amb ell, llegint-li un conte, fent-li un massatge, posant música relaxant, sobretot intentar no fer-ho a través del crit, perquè llavors això encara és pitjor, és contraproductiu. Però principalment el que penso és en valorar el moviment físic i que els nens

aquests que són tan inquietos que els costa dormir i tot això, **sobretot no pantalles**, dues hores abans de dormir i activitat física. Però això també és una mica el que jo penso.

[E1_C6-P2] Quin impacte té la cultura sobre el son en la percepció de la seva importància?

[E1_C6_R2] Respost a la [M3_C4_R1]

[E1_C6_P3] Quins reptes enfronten les famílies quan intenten establir una rutina de son saludable pels seus fills, especialment en contextos en què hi ha un accés de dispositius electrònics i on els horaris laborals poden interferir en la qualitat del son?

[M3_C6_R3] Jo a vegades ho penso. Qualsevol persona que es dedica al sector comercial, si la botiga tanca a les vuit i mitja, dos quarts de nou o a les nou, o inclús dos quarts de deu, aquella persona quan arriba a casa posa't a fer-ho tot. Ja pots tenir el sopar preparat i tal, però igualment quan arribis a casa si tu vols tenir un espai per disfrutar del teu fill, hipotèticament el fill haurà d'estar despert, llavors ja tot s'allarga. No hi ha un pla B. Llavors, què és millor? Que el nen no pugui dormir, no pugui sopar amb la família i tal i no hi hagi cap tipus de contacte entre mare i fill per l'horari o que el nen dormi menys hores però almenys puguin tenir un moment de retrobament amb la família. Clar, és que aquí el problema ve molt de la **conciliació familiar** entre l'àmbit laboral i l'àmbit personal, l'àmbit de la casa. Llavors, el repte és molt gran, depèn de la professió que tinguis, és un repte molt gran. De quin tipus de família és, si és monoparental, en cas que sigui monoparental, quina disposició d'altres membres de la família hi ha, avis, tiets, etc.

I després a nivell econòmic, perquè clar, tu les criatures les has de deixar a càrrec d'algú si no pots estar-hi tu. Clar, és que aquí el repte penso que és molt gran. Aquí també vull deixar clar que jo no soc mare. Llavors, clar, jo tot ho estic dient des de la meva experiència a nivell professional. A nivell personal, clar, te trobes que quan tens reunions amb les famílies dius que el meu horari és aquest. És que jo no puc fer-hi més. A **nivell social-econòmic** és mitjà la majoria de nens i nenes. Però en un entorn amb un nivell més dificultat, clar, les realitats són molt complicades. I els horaris laborals encara més.

[E1_C6_P4] Com poden les polítiques educatives abordar el desafiament relacionat amb el son dels infants?

[M3_C6_R4] Si les polítiques laborals en què la **conciliació familiar** sigui prioritària, i si no pot ser prioritària, sigui una part molt important a tenir en compte, clar, llavors les coses s'anirien d'una altra manera. El tema és que si tu permetes que hi hagi supermercats, oberts dissabtes i diumenges, valer perfecte pel client. Però i el pobre treballador què fa? Com pot tenir una conciliació familiar amb aquests horaris? És impossible. Si les empreses ofereixen torns i maneres de combinar en funció de les necessitats familiars no m'hi fico, però no

acostuma a ser així. Des del govern, crec que s'hauria d'oferir una conciliació familiar amb incentius a les empreses que la porten a terme, que ara de moment no va segons la benevolència de l'empresa. El que li preocupi això a l'empresari que crea aquella empresa o que dirigeix aquella empresa, i això no hauria de ser així. Això hauria d'estar estipulat ja des del govern i que fos una cosa que es tingués en compte com moltes altres, però no s'està portant a terme.

Categoria 7_Propostes i innovació:

[E1_C7_P1] Quines **noves estratègies** es poden impulsar a les escoles per promoure la higiene saludable del son?

[E1_C7_R1] Això de dormir una estoneta infantil, jo penso que a més de a l3 també es podria ampliar a l 4 i a l 5. Penso que l'estoneta de descans no aniria malament aquests 20 minutets, però això ho estic dient totalment a la meva opinió. I per la resta d'infants, tenir un espai en el que els puguin relaxar crec que també aniria bé. Com fer-ho? Aquí ja no hi he parat a pensar, però això que t'he dit abans de poder anar amb crocs al llarg del dia tenir un coixí i en un moment donat després de dinar, tenir una estoneta d'estada amb el teu coixí llegint un llibre, amb una llum adequada i càlida un ambient acústic adequat sense molts decibels i ni molts crits, crec que es poden fer estratègies que puguin afavorir la qualitat del son. I al llarg del dia, no és només les dues hores abans d'anar a dormir...

Uns hàbits d'higiene, uns hàbits de dieta, d'esport i de relaxació al llarg del dia que no vagis súper nerviosa abans d'anar a dormir és súper important.

[E1_C7_P2] Quins **enfocaments interdisciplinaris** poden ser útils per abordar el son i la seva importància en el context educatiu?

[M1_C7_R2] Es poden fer **projectes i activitats** en què es valori i se'ls hi expliqui. I a més a més se'ls hi pot demostrar el rendiment d'una persona amb experiments, també a l'hora de ciències o amb educació física, el rendiment d'una persona que ha adormit les hores que tocaven i de qualitat, tant rendiment mental com físic com en el desenvolupament del dia a dia. Això ho pot fer generant projectes en què es treballi això i **des de totes les àrees**.

[E1_C7_P3] Creus que la pràctica del *mindfulness* és efectiva?

[M3_C7_R3] Sí, molt. I si en féssim a les escoles ens aniríem molt bé, o yoga o meditació o a tornar de la calma.

[E1_C7_P4] Com penses que es podria fomentar una major sensibilització sobre el son entre els infants i les famílies?

[M3_C7_R4] **Fent campanyes de conscienciació** dirigides als hàbits saludables tant a nivell de son com d'higiene, d'esport, de dieta i incentivar d'alguna manera i promoure que les famílies ho puguin fer amb el que t'he dit abans de les conciliacions laborals. No ho sé, potser... Des de l'escola, masses coses, aquí no podem fer més que intentar-los explicar per activa i per passiva la importància del descans i de tenir un espai que sigui teu i en el que tu puguis sentir-te a gust i relaxat per poder tenir aquestes hores de son que toca.

[E1_C7_P5] Creus que les tècniques bàsiques com explicar-li un conte, dutxar amb aigua tèbia, la música relaxant pot ajudar a conciliar el son o hi ha unes altres tècniques més efectives?

[M3_C7_R5] Crec que aquestes que has dit juntament amb l'esport i de la dieta són molt bones. I que al llarg del dia el nen hagi tingut espais de ser lliure i poder-se desenvolupar. Aquest és el més difícil de donar-lo a l'aula, perquè les extraescolars i des de casa es pot afavorir.

[E1_C7_P6] I l'última, Com poden els professors col·laborar amb els professionals de la salut per desenvolupar programes que ajudin a millorar la higiene del son en les seves comunitats?

[M3_C7_R6] Si es generessin espais en els quals mestres i metges o personal sanitari poguessin tenir **moments de coordinació o de reunió seria positiu**, però en aquest cas és molt complicat perquè a més a més són dos departaments completament segregats l'un de l'altre que poca comunicació tenim. Com a molt, ells venen, et fan un taller, per exemple, d'higiene vocal, sobretot molt d'higiene vocal perquè venen bé l'higienista, bé la dentista, però de l'entorn sanitari molt poques vegades. Igual que venen el del dentista, si pogués venir un pediatre i expliqués com pot afavorir tenir unes bones hores de descans i una bona dieta i un esport regular i tot això, com pot afavorir el benestar emocional i físic dels infants, doncs seria fantàstic, per la teva experiència i tot el teu coneixement, però no és el mateix que t'ho expliqui el mestre que que t'ho expliqui un metge. Seria molt bo que hi hagués un àmbit sanitari dedicat a fer **promoció i divulgació dels àmbits saludables a les escoles**, però des de personal sanitari, no des dels mestres.

Annex 9. Fitxa de transcripció de l'entrevista 4: professional del sector educatiu 2

I. DADES DE L'ENTREVISTA

- Codi de l'entrevista: [E2] - [M4]= educadora 2-mostra 4
- Nom de la persona entrevistadora: Ana Montserrat Morlesín Triguero
- Data: 12/03/2025
- Hora i durada aproximada: 19:00, durada de 50 minuts
- Lloc (presencial/en línia): en línia
- Tipus d'entrevista: individual
- Idioma de l'entrevista: català
- Professió de la persona entrevistada: psicòloga infantil i professora d'universitat

II. VALORACIÓ PRIMERA IMPRESSIÓ

- Empatia i fluïdesa de la conversa: la meva candidata per fer l'entrevista, va ser molt correcta, va col·laborar en tot, va ser pacient perquè com estava nerviosa em mirava moltes vegades el guió amb les preguntes. Va respondre amb molta soltesa, proximitat, ja que la coneixia en la universitat. La conversa va ser fluida i enriquidora, perquè em va explicar alguns aspectes que no li vaig preguntar i que eren curiosos.
- Profunditat i riquesa de les respostes: les respostes han sigut detallades i m'ha proporcionat moltes respostes i curiositats que no sabia abans de fer aquesta investigació com per exemple: que una de les possibles causes de l'Alzheimer es no dormir les hores indicades.

III. TRANSCRIPCIÓ

[E2] Hola

[M4] Bona tarda.

[E2] Comencem per la importància de son.

Categoria 1_Importància del son:

[E2_C1_P1] La primera pregunta seria com afecta la **manca de son** a la salut mental i emocional?

[M4_C1_R1] Vale. Doncs afecta moltíssim, moltíssim, moltíssim. De fet, molts pacients meus tenen dificultats per dormir i es nota molt quan comencen a avançar, a millorar, comencen a treballar o el que sigui que els hi passi.

Un dels primers símptomes que cau és aquest. Comencen a poder dormir. Llavors ja ho veig que és un indicador que s'estan movent coses. Perquè, clar, si tu tens conflictes per resoldre, potser durant el dia vas fent, depèn de la magnitud, diguéssim, pots fer més o menys. Però després, a l'hora de dormir, quan tu et poses a dormir, és quan tu et retrobes amb tu mateix. Ja no hi ha distraccions, no hi ha... Estàs amb tu mateix i, a més, és el moment de desconnectar. I, clar, allà és quan surt tot.

No necessàriament si de vegades surt literalment, si és que em ve al cap totes coses, però de vegades no, simplement surt el malestar. Llavors això, clar, impedeix molt poder dormir. Perquè és això el que tu dius, que va acumulant tota la càrrega i és quan... és una de les causes. Bueno, perquè és un moment en què té sortida. El que a tu et passi, estàs en conflicte, quan tu et poses a dormir, tenen espai per sortir. Perquè durant el dia estàs fent altres coses. Llavors, clar, que potser això que t'estic dient és una miqueta al revés del que em preguntes. Però és que una cosa... No, és això, és això. Una cosa porta a l'altra. Jo estic parlant que quan tens dificultats a nivell de **salut mental i emocional**, clar, el son ràpidament es veu afectada. Vale, sigui... Bueno, perquè hi ha coses que això durant el dia, doncs potser pots anar fent, però a la nit ja no hi ha res que t'ho tapi, això. Llavors dius, ah, ara és la meva. Igual que quan estàs dormint i somiant, a través dels somnis. Un cop ja pots dormir, llavors, quan estàs somiant, surten. Surten en mascarades, tot això. Però clar, està molt relacionada la **salut mental i el dormir**. I després, a l'inrevés, moltíssim. Perquè clar, tu, mentre dorms, has de fer tota una sèrie de funcions, de mecanismes de reparacions tan físiques com psicològiques, que si no les pots fer, clar, la teva salut es veu molt repercutida.

Sobretot, la part psicològica es veu sobretot a l'hora del somni REM. Doncs la part REM és la que té més a veure amb la part emocional i amb la part cognitiva, també. Representa que tu, en aquell moment, estàs fent una feina d'elaboració de les coses a nivell emocional, del que tu has viscut, de les teves experiències.

I per això és tan important dormir tant la part de descans, diguéssim, la part no REM, les quatre fases, com amb la part REM de somiar, perquè és quan estàs processant, de fet, la part no REM, el cervell està a tope, o sigui, està superactivat, perquè estàs treballant moltíssim. Llavors, és una feina necessària fer, llavors, si no la fas, té repercussions. Fins al punt que, per exemple, les persones alcohòliques no dormen bé, si no, sobretot, els veu afectada la part REM. I arriben a desenvolupar el que es diu delirium tremens, que és que deliren de dia. De dia veuen al·lucinacions que tenen a veure amb no dormir, que no desenvolupen la fase REM durant la nit, perquè l'alcohol no et deixa dormir. Es carrega, sobretot, la fase REM. Llavors, és fonamental per la salut d'absolutament tots els

mecanismes, tots els sistemes físics i psicològics. I una cosa repercuteix a l'altra. Si tens problemes, diguéssim, et costarà dormir, i si et costa dormir, tens problemes.

Perquè després, jo què sé, ja, lògicament, estàs molt més irrisible, molt menys, tolerant la teva tendència es veu afectada. És que tot, tot es veu afectada. És que afecta a tots els nivells. Si estàs més estressat, sobre cortisol, detectiva el sistema simpàtic, és que és terrible, tot es veu afectat. Dormir és de les coses més importants que hem de fer. I està relacionat, per exemple, amb l'Alzheimer, la manca de son. Perquè hi ha altres coses, però amb l'Alzheimer s'ha vist molt perquè tot de mecanismes que s'han de fer, si hi ha coses que s'han de fer mentre tu estàs dormint, mecanismes que duren 7 hores, 8 hores, 6 hores, si tu no les dones, no acabes de fer aquesta feina. I, per exemple, amb l'Alzheimer, a nivell cerebral, representa que a la nit es fa com neteja. Hi ha l'espai intersinàptic on hi ha els neurotransmissors, que es passen, i llavors queden com uns residus allà, que a la nit hi ha unes cèl·lules que s'encarreguen de neteja. Si tu no dones suficients hores, no es pot fer això. Si és un dia i un altre i un altre i un altre, després imagina't tot el que se t'acumula i això a la llarga t'afecta super greu. Però, ja et dic, és que la capacitat d'aprendre, de memoritzar, de prendre decisions, de realitzar eleccions lògiques, és que tot.

[E2_C1_P2] A quina edat s'hauria d'establir una **rutina del son**?

[M4_C1_R2] Clar, això del... la **rutina del son** penso que de ben aviat, eh?

Una altra cosa és que... O sigui, és el procés que triguen les criatures perquè fins i tot ells poden tenir el ritme canviat. I els costa anar a dormir a la nit, van al revés.

[E2_C1_P3] Quines **pràctiques** poden millorar en la qualitat del son en la vida diària?

[M4_C1_R3] Les **pràctiques** serien, els rituals d'anar a dormir de seguida i repetir-los. Però jo què sé, m'invento. Això que t'he dit, no?, de baixar les llums.

Llavors, doncs, igual hi ha el bany, el sopar. Primer el bany, després el sopar. Després... Tampoc que no hi hagi gaire sorollet, una cosa tranquil·la.

Després, igual, doncs, un conte. O un massatge, o una cançoneta.

Com sigui, no?, com li vagi bé a la criatura i a la mare i al pare, no?, que sí que se senten còmodes, i llavors repetir-ho sempre igual. Això és fonamental, els va molt bé perquè és una cosa, perquè per als nens i les nenes anar a dormir no és un tràmit.

Alguns sí, alguns no, i es queden fregits de seguida. És socorro, em separo, iestic jo aquí sola, a mi mateix, a la foscor. Això què és? O que volen jugar més.

O com que els angoixa això d'estar sols. Doncs llavors volen fer totes les coses possibles, per endarrerir cada cop més l'hora d'anar a dormir. Jo dic que els rituals van molt bé perquè ja es van preparant, i com que sempre és igual, doncs, amb molta seguretat, dona calma i prepara.

[E2_C1_P4] Creieu que els infants tenen més problemes per **conciliar el son** i per dormir que fa uns anys? A què és debut?

[M4_C1_R4] Si, una de les causes és la conciliació familiar, la qual no és adequada, ja que no tenen temps per estar amb els fills i moltes vegades aprofiten quan arribar per estar amb ells i això fa que no dormin a l'hora que haurien de dormir, per exemple, jo he escoltat algunes famílies que em diuen " Jo és que estic tot el dia treballant i ara, que és quan estem a casa, allarguem perquè, clar, també és per... Perquè és quan estic, no? I ens estem jugant o el que sigui, no? "I llavors, igual, se'n va a dormir molt més tard perquè si no els pares no estan en contacte amb els nens i els nens, saps? I clar, sí que és important que juguin i tot això, però clar també han de dormir aviat.

[E2_C1_P5] La **manca de dormir** pot provocar que el **sistema immunitari** estigui dèbil?

[M4_C1-R5] O sigui, no, això no és una cosa que a tothom li passi, però, per probabilitat, el **sistema immunitari** es veu molt afectat. Llavors hi ha tot de coses així que, clar, que no vol dir que si sempre es posa malalt vol dir que no dorm bé, però passen coses segur.

Categoria 2_Factors que influeixen en la qualitat del son

[E2_C2_P1] Creus que els **horaris escolars** podrien afectar la qualitat del descans? Com?

[M4_C2_R1] No va respondre.

[E2_C2_P2] Quina és la relació entre l'**activitat física** i la **qualitat del son**?

[M4_C2_R2] Té molta importància, els nens i les nenes que fan esport molt tard els activa molt i això fa que no dormin aviat i bé. Si fan esport haurien de fer-ho dues o tres hores abans de dormir. Per exemple: hi ha nens que entren a futbol i acaben tardíssim.

En teoria, tu no pots fer exercici, o sigui, abans que hagin passat dues o tres hores sí, però després no perquè està molt actiu. Això activa moltíssim el cervell i l'exercici. Potser dius no, no, perquè així em canso, però no perquè trigues a dormir.

[E2_C2_P3] Tenir moltes **activitats extraescolars** també pot afectar la **qualitat del descans?**

[M4_C2_R3] Entenc que si hi ha una hiperestimulació, la dinàmica és com accelerada, després desconnectar costa més. Si és una cosa excessiva, eh?

I jo dic que si això pot afectar també el descans i el sol. Si és una cosa molt exagerada, clar, si la criatura no, té la idea que sempre ha d'estar fent coses, sempre ha d'estar aquí, ara allà, ara amunt, ara avall, ara aquesta activitat, aquesta altra, doncs clar, hi ha com una... Un col·lapse. I una acceleració i un ritme accelerat, no? Que llavors després... Potser no, potser hi ha nens i nenes que necessiten, no? Que tenen molta energia, però... Clar, hi ha d'haver temps per tot, clar.

[E2_C2_P4] Com poden influir les **dinàmiques familiars** en els **hàbits del son** en els infants? Per exemple, si els pares se separen, un canvi de casa...

[M4_C2_R4] Clar, és que cada una és diferent. Si els pares se separen, per exemple, clar, el que passa moltes vegades és que cada cosa es fa una cosa diferent. I això, doncs, no va gaire bé. Però, clar, tampoc pots controlar un el que farà l'altre. Llavors, a vegades passa que un molt mal hàbit és que dormin amb els pares. Llavors, passa moltes vegades que en una casa sí i en l'altra no. I el procés dels tres toca el temps. Això no te'n penses bé. Ja et dic, això de dormir amb els pares és una cosa que no... Que no ho sabries.

No és gens adequada. No és gens adequada. Tot i que, ja et dic, és tot un procés, costa molt que dormin sols. A vegades, i aquí no, eh, però hi ha molts que sí. Llavors, pots estar molt de temps en aquest procés, és el que necessiti la criatura. I això és terrible, perquè això fa que l'adult no dormi i li passi tot això que hem dit abans que passa quan no dorms. És terrible.

Però és un procés que s'ha de respectar el temps de l'altre i s'ha d'acompanyar i tot això. I de vegades, no, amb una parella, doncs potser és un que se n'ocupa i l'altre passa, o s'ho van tornant, o, i després, si aquesta parella se separa, doncs igual, tots dos ho fan o no ho fa cap, o un sí i l'altre no. Llavors, encara és més complicat per la criatura d'agafar l'hàbit, perquè en un lloc és... Sí que ja s'adaptin aquí a una casa, les coses van d'una manera i a l'altra van d'una altra, però, clar, quan van de manera contrària, doncs, clar, els hi dificulta. Però, clar, és que... No, no, més o menys això. Afectarà, sí, moltíssim, perquè són els pares els que ho estableixen tot, què es fa, què no es fa, a quina hora es fa, de quina manera són els pares. Sí que estaran condicionats per com les criatures reaccionin, però, clar, són ells els que decideixen.

[E2_C2_P5] Creus que els **horaris dels pares** podrien afectar la qualitat del descans?

[M4_C2_R5] Si, el tema de tots els horaris que tenim ens complica una mica, ja que hem de fer malabars per poder seguir una rutina i que no els afecti, perquè es veritat que pot afectar i molt.

[E2_C2_P6] De quina manera els **ambients de son**, com la il·luminació i el soroll, podrien influir a la qualitat del son?

[M4_C2_R6] Sí que pot afectar, la constant llum elèctrica pot afectar. La constant llum, no? O sigui, representa... Nosaltres estem com programats, com dir-te, amb el nostre ritme circadiari, no? El nostre rellotge intern. Llavors, què representa? Què es fa de dia, no? Hi ha la llum del sol i després, a poc a poc, la llum cau, no? Llavors, en teoria, a dins de casa, doncs també a l'hora d'anar a dormir hauríem de rebaixar les llums. Les pantalles, també ja que la seva llum és llum blava que desperta moltíssim. Tenir massa llum, massa durant la nit o que no estigui ben fosc a l'habitació, quan vas a dormir. També és un factor, per exemple, que pot dificultar. I pot... A veure, sí, per exemple, a les 5, a partir de les 6 utilitzes llum més fluixa, és millor. Saps dels mòbils que tens l'opció de posar llum nocturna, que és aquella que és com òpaca. Doncs és la blava la que et desperta, diguéssim. La blava que és la dels **leds**, la de les **pantalles**, no? O aquella blanca, forta, saps? I tu poses la llum més càlida també inclús, no? Ja pots abaixar, tens les persianes, no? Tu ja et vas preparant i vas baixant, no? La llum és una cosa que desperta. La llum s'ha d'anar abaixant. S'ha d'anar baixant també amb el mòbil, sobretot.

La **temperatura** també és una altra cosa molt important. La regulació de la temperatura sigui, no hauria de fer calor, diguéssim, a l'hora d'anar a dormir, que això per això a l'institut tenim tots els problemes de vegades quan hi ha unes de calor, no? Llavors l'habitació, la calefacció hauria de baixar, hauria d'estar a una temperatura adequada. Perquè això també és una cosa i a vegades els bebès o els nens petits s'abriguen massa perquè aquella cosa que no passi fred i després no pot dormir perquè la temperatura, sí, sí, perquè la temperatura del cos baixa.

I després, jo què sé, horaris, no? Que no dormim prou hores per a **horaris** que els pares han d'anar a treballar, llavors s'han de llevar molt d'hora, bueno, totes aquestes coses que són lògiques, no? I no són... O sigui, són coses que en teoria no és una cosa interna, és un factor extern que fa que no puguis dormir suficient o no puguis dormir bé, però no és un somni, diguéssim-ho, una cosa emocional i res d'això. Són factors externs que s'han de poder regular.

O després el **menjar**, també, una altra cosa molt important, també han de passar unes quantes hores després de menjar i no menjar molt, perquè, clar, si no, tu estàs fent la digestió

i en comptes de dormir has de fer altres coses, no la digestió. Si estàs fent la digestió al cos, no fa altres coses que has de fer. Això també pot ser, pot ser que hi hagi nens i nenes que sopin massa tard.

Categoria 3_Rol del professorat

[E2_C3_P1] Com poden els professors identificar que els infants tenen **problemes del son**?

[M4-C3-R1] Bueno, a banda de les evidents, jo que sé que és que s'ha adormit a classe o que escriu molts als ulls, no? Però que hi ha el... o que està esbadellant tota l'estona, no? Això són coses evidents, no? Però després, doncs, per exemple, si una criatura té son o un adult, no? Si tu tens son a mig matí, vol dir que no has dormit prou. Tu a mig matí no pots tenir son, si has dormit bé. O sigui, de fet és quan has d'estar més **despert**, a mig matí. Llavors, si una criatura té son a mig matí, vol dir que potser pots dir que no ha descansat, que no ha dormit prou hores, perquè no toca que tingui son. Llavors estarà **irritable**, estarà... Es mourà molt. Estarà molt nerviós, poc tolerant, estarà de mal humor i es posarà malalt fàcilment, probablement.

[E2_C3_P2] Què feu actualment per promoure els **hàbits saludables del son** a l'aula?

[M4_C3_R2] No ha respost.

[E2_C3_P3] Quines **estratègies** poden utilitzar els professors per promoure la importància del son entre els infants?

[M4_C3_R3] Jo crec que és important explicar-li als nens i a les nenes l'important que és dormir. L'important que és dormir bé. Llavors, explicar-los. O **jugant**, per això jo us feia fer el joc de taula del son. S'ha de tractar, igual que es treballen altres coses, aquesta també, perquè és una cosa de la seva salut, molt important que hem de saber, des de ben petits tots, l'important que és dormir. A banda d'això, penso que se'ls hi ha d'explicar. I s'ha de treballar a classe, s'ha de jugar, s'ha d'explicar **contes**, s'ha de fer aquelles converses que feu, que ja tots assegudets, i llavors heu de fer " Vinga, que parlem sobre el dormir, sobre com dormiu", sobre tot això, i ho heu d'explicar. Dir "doncs mira, si dormim, doncs no ens posem malalts, perquè no sé què..." Bueno, explicar-ho. Igual que... Que llegeixes un llibre i explica, "mira, aquest... Per exemple: Per què dormim?" Doncs explica'ls amb ells, amb el seu llenguatge i amb els recursos adequats per ells. Jo crec que això, fonamental, igual que sàpiguen com s'han d'alimentar i tot, com que la importància de dormir també. Perquè moltes vegades hi ha molta gent que pensa que dormir és perdre el temps. I encara que facin migdiada, que és important, però no es recupera les hores perdudes. No n'hi ha prou perquè, per això que et

dic, perquè hi ha tot de mecanismes que s'han de fer, que alguns duren set hores, i després, una altra cosa molt important, el son, el ritme rem no rem, és cíclic, però no en la mateixa durada. Sempre és no rem, 1, 2, 3, 4 i després la fase rem. Sempre és així, però al principi de la nit, el somni no rem ocupa més espai i al final de la nit, és a dir, al matí, el somni rem ocupa més espai. Per tant, tu has de dormir tota la nit, totes les hores, s'ha de pensar en 8 hores, els nens una mica més, perquè si no, o et perds per una banda o et perds per l'altra. En la seva intensitat, perquè sí que fas 1, 2, 3, 4, però primer és poquet rem, i això quan ens despertem ja estem somiant perquè al final somiem més, somiem més estona. I totes les fases són fonamentals per la salut. Llavors dic que això és important i s'ha d' explicar-li als nens i als nens.

[E2_C3_P4] Com poden els professors **col·laborar** amb els pares i especialistes per millorar la higiene del son en els nens?

[M4_C3_R4] Doncs mira, per començar, interessant-se. Al final, interessant-se i jo crec que amb els especialistes potser una mica més demanant consell, com potser estàs tu fent amb mi, i amb els pares, per exemple, ens poden fer una xerrada o una carta informativa de si sabem això, quatre tips...

Categoria 4_Dinàmiques familiars i col·laboració:

[E2_C4_P1] Quins són els **obstacles** més comuns que observeu en les famílies per establir rutines saludables?

[M4_C4_R1] No sabria que dir-te. Ho sento.

[E2_C4_P2] Com es pot millorar la **col·laboració** i la **comunicació** entre pares, mares i fills sobre la importància del son?

[M4_C4_R2] Doncs aquí potser poden organitzar **activitats**. Això també és una cosa que us feia fer a l'assignatura. O sigui, muntar algun tipus d'activitats que involucrin els pares. Per exemple: Un taller. O alguna cosa que hagin de portar a casa i després els pares col·laborin amb els fills i després portar-ho a classe. Això ja és la vostra creativitat a l'hora de portar, jo que sé, igual algun material perquè algun conte, jo que sé, coses o materials que elaboreu vosaltres. O es pot fer la **típica xerrada**. Però saps coses, algun tipus d'activitat relacionada amb la salut, en aquest cas amb el dormir. Que hagin de participar a casa i participant impliqui interioritzant els continguts. És una manera. Perquè et dic, hi ha molta gent que no és conscient de la importància del dormir. Tothom ho sap, però sí, és important perquè si no després tinc son. No és només això, és molt més. És que jo crec que costa de poder ser

conscient de la magnitud de la tragèdia, saps? Perquè clar, hi ha moltes coses que tu t'adones d'una part molt petita de l'afectació. Perquè clar, tot això que t'explicava de l'alzheimer, de les plaques que queden entre les neurones, tu d'això no ho pots saber. O que no regenerin bé els teixits, els ossos que deia abans, tot això no és conscient, només no és conscient que estàs de mala llet perquè no has dormit. Vull dir que és molt gran la necessitat de dormir. I després amb les famílies també potser amb el tema hi ha una cosa més educativa dels hàbits de la higiene del son, això que et deia de les pantalles, de la llum, dels sorolls, que la habitació estigui ben fosca, saps? Que estigui també en aquest sentit els rituals. Que no li donin cafeïna. Bueno, begudes, sucrades. La xocolata també. Hi ha tot de coses que hem de vigilar. Per això que alguna cosa que impliqui que els pares hi participin i llavors... Que ho interioritzin ells també. Perquè potser algunes vegades també ells no ho fan bé.

[E2_C4_P3] Quin paper juguen **els germans**, si tenen, en la incorporació de les bones pràctiques de la higiene del son?

[M4_C4_R3] Doncs **els germans** poden ajudar o poden dificultar, perquè per exemple, si tens un germetet bebè, els germetets bebès no dormen bé perquè a la nit pot ser que plori. Pot ser que despertin els altres. Però al revés, el germetet gran, que se'n va a dormir, es pot ser l'exemple. O a vegades, el fet que dormin junts a l'habitació també va bé per això, perquè facilita, perquè no estan sols, diguéssim. Crec que poden ajudar molt i també dificultar en cas que després està malalt o no pot dormir, el que sigui, pot ser que el desperti. Però pot ajudar molt en aquest sentit com a exemple i com a suport. Et pot afectar el dormir. Per què tot el que es desperta, totes les fantasmes que es poden despertar, que hi ha aquí això que deixa de controlar les pinces, que quan ja controlava o el que sigui, també pot ser que t'afecti el dormir.

Categoria 5_Currículum educatiu i intervencions:

[E2_C5_P1] Quines **intervencions educatives** han demostrat ser efectives per millorar la qualitat del son en els infants?

[M4_C5_R1] No, no sé.

[E2_C5_P2] Quin impacte té l'educació sobre el son en el **rendiment acadèmic**?

[M4_C5_R2] Afecta moltíssim. Sobretot el que t'he dit abans, la memòria, la concentració, l'atenció, la motivació...

[E2_C5_P3] Com poden **els programes extracurriculars** afrontar el tema de la higiene del son?

[M4_C5_R3] No sabia que dir.

[E2_C5_P4] Com es pot integrar l'educació sobre el son en el **currículum escolar**?

[M4_C5_R4] Tampoc. M'has de preguntar les psicològiques. Clar, jo el currículum... Jo no soc mestra i no em toco això. Penso que sí que hauria d'estar integrat, però...

Categoria 6_Barreres i reptes:

[E2_C6_P1] Quines **dificultats** us trobeu a l'hora de parlar amb les famílies sobre temes relacionats amb el son?

[M4_C6_R1] No puc respondre aquesta tampoc, perquè no sé.

[E2_C6- P2] Quin impacte té la **cultura** sobre el son en la percepció de la seva importància?

[M4_C6-R2] Sí que pot impactar, perquè l'hora de dormir en cada cultura és diferent, és a dir, té a veure en el fet que en algunes **cultures** com més al nord-europeu els àpats són molt més aviat que nosaltres i això fa que vagin a dormir més aviat i que els aixequin abans. I aquesta forma és millor perquè dormen aviat.

[E2_C6_P 3] Quins **reptes** s'enfronten les famílies en intentar establir una rutina de son saludable pels seus fills, especialment en contextos en què hi ha un excés dels dispositius electrònics?

[M4_C6_ R3] Això... Això que et deia abans, la llum de la pantalla que et desperta molt i després que t'activa molt el cervell, no? I el que necessitem és justament una cosa molt més tranquil·la, molt més pausada de cara. Anar com desconnectant a poc a poc és com anar-nos-en a dormir. Per anar a dormir, no? I llavors, tot això l'efecte contrari, tot el que siguin pantalles i xarxes ja ni t'heu d'explicar. El que estàs és... activant. I no s'adquireixen coneixement, al contrari t'activa i et distreu.

[E2_C6_P4] Com poden les **polítiques educatives** abordar els desafinaments relacionats amb el son en els infants?

[M4_C6_R4] Les **polítiques educatives**. És que no sé si, jo crec que aquesta no està dins el meu camp d'actuació i de coneixement.

Categoria 7_Propostes i innovació:

[E2_C7_P1] Quines **noves estratègies** es poden impulsar a les escoles per promoure la higiene saludable del son?

[M4_C7_R1] Se'ls podria preguntar els matins, igual que es pregunta com estiguin, quin dia fa avui i es fa un repàs de tot això. Com heu descansat? Que hi ha algú que no hagi dormit bé i com que sentis? I què ve com descansem? Fer una mica de psicoeducació, no? Per

exemple, llegir contes per anar a dormir, que els nens puguin conèixer algun conte. Doncs avui la profe va llegit un conte per anar a dormir, que tinguin una mica d'implicació dins de les rutines de la tarda. Tot això jo crec que és important, perquè al final tot això és el que ells els hi va quedant dins de les seves rutines i és el que li donarà normalitat després. Per tant, podria ser molt interessant fer això també. Fer tallers, explicació, contes... Que la seva rutina és anar a dormir, fer-los pensar en això i al final un nen són molt intel·ligents i si tu li deus sempre els hi preguntes això, els hi parles això, evidentment al final són importants per ells.

[E2_C7_P2] Quins **enfocaments interdisciplinaris** poden ser útils per abordar el son i la seva importància en el context educatiu?

[M4_C7_R2] Clar, seria la part psicològica, la part sanitària, mèdica, més de salut física, orgànica.

Clar, cadascú... pot aportar un gra de sorra, imagina't que es fa algun projecte que a vegades s'ha fet amb l'alimentació, per exemple. Doncs, algun tipus de programa a nivell escolar, on els psicòlegs posin els seus coneixements, els metges la part més orgànica. Llavors, elaborar algun tipus de programa, jo penso que sí, que seria molt interessant perquè cadascú porti la seva part de coneixement de la matèria. Llavors, les mestres tenen l'accés també als nens i les nenes a poder treballar amb ells i fer-ho de manera com a nivell de població. Però vosaltres podeu intervenir a nivell de població i a nivell de prevenció.

[E2_C7_P3] Creus que la pràctica de **Mindfulness** és efectiva?

[M4_C7_R3] Sí, i tant. Sí que és veritat, és efectiva un cop. És efectiva, però no us serà si el context no ajuda. Si tu comences amb pantalles, bueno, tot el que hem parlat, i després practiques molt el **Mindfulness** no et servirà de res. Hem de preparar primer els estímuls sensorials, perquè al final, com portem tot el rato parlant, el tema de dormir és un tema hormonal, de cortisol, de melatonina. I al final, si el context no ajuda, tu ja pots ser un crac del Mindfulness, que et podria ajudar a l'hora d'arribar. Si arribes al llit molt nerviós, relaxar-te una mica, per tant, si és efectiva, sempre que el context ajudi i que els estímuls auditius i de la vista i això, hi hagi una coordinació i un equilibri.

[E2_C7_P4] Com penses que es podria fomentar una major **sensibilització** sobre el son entre els infants i les famílies?

[M4_C7_R4] Aquesta no la puc respondre.

[E2_C7_P5] Creus que les **tècniques bàsiques** com explicar-li un conte, dutxar amb aigua tèbia, la música relaxant pot ajudar a conciliar el son o hi ha unes altres tècniques més efectives?

[M4_C7_R5] Sí, com he dit abans es pot abaixar la llum, banyar-lo i sopar. Després igual un conte, o un massatge, o una cançoneta. Com he dit els rituals van molt bé perquè ja es van preparant, i com que sempre és igual, doncs, amb molta seguretat, dona calma i prepara.





















[E2_C7_P6] I l'última pregunta, com poden els professors **col·laborar** amb els professionals de la salut per desenvolupar programes que ajudin a **millorar la higiene delson** en les seves comunitats?

[M4_C7_R6] No l'ha respost.

Annex 10. Rúbrica d'avaluació a través de l'escala Likert

























Rúbrica d'I5:

ENCERCLA LA CARA QUE MILLOR EXPRESSA COM T'HAS SENTIT AMB CADA ACTIVITAT DEL TALLER.

Activitat del taller	NO M'HA AGRADAT	MÉS O MENYS	M'HA AGRADAT	M'HA ENCANTAT
ESCOLTAR EL CONTE *JO MATARÉ MONSTRES PER TU*				
FER EL JOC *EL GRAN SALT DEL LLIT*				
PARLAR DEL QUE FAIG ABANS DE DORMIR				
HE APRÈS COSES NOVES SOBRE DORMIR BÉ				
M'HA AGRADAT PARTICIPAR AL TALLER 'DORMIR COM ESTRELLES'				

Rúbrica de 1r i 2n de primària:

ENCERCLEU LA CARA QUE MILLOR EXPRESSI COM US HEU SENTIT AMB CADA ACTIVITAT DEL TALLER.

ACTIVITAT DEL TALLER	NO M'HA AGRADAT	MÉS O MENYS	M'HA AGRADAT	M'HA ENCANTAT
PARLAR SOBRE QUÈ FAIG ABANS D'ANAR A DORMIR				
ESCOLTAR LA XERRADA I VEURE IMATGES				
CREAR EL MEU CARTELL AMB BONS HÀBITS				
ENTENDRE COM FER UN DIARI DE LA SON				
HE APRÈS COM DORMIR MILLOR M'AJUDA AL COS I AL CAP				
M'HA AGRADAT PARTICIPAR AL TALLER "QUÈ PASSA AL NOSTRE COS QUAN DORMIM?"				

Annex 11. Situació d'aprenentatge taller d'Educació Infantil

Títol	Dormir com estrelles
Nivell educatiu /internivell	15

DESCRIPCIÓ (context + repte)

Aquesta situació d'aprenentatge va dirigida a infants d'15 del Col·legi Sagrat Cor i té com a objectiu principal conscienciar els infants sobre la importància d'adquirir i mantenir els bons hàbits de son. A través d'aquesta proposta es pretén que els nens i nenes compreguin com el descans adequat incideix en el dia a dia, en totes les activitats quotidianes que fan durant el dia i en el seu benestar.

Actualment, hi ha molts factors que poden alterar la qualitat del son dels infants com l'ús excessiu de les pantalles, l'alimentació poc saludable, el consum de begudes ensucrades, etc. Per aquest motiu, s'ha considerat treballar aquest tema en l'escola, involucrant a les famílies perquè es pugui reforçar a casa.

El repte d'aquesta situació d'aprenentatge és que els infants reflexionin els seus propis hàbits de son i descobreixin, a través de les activitats que més endavant s'explicarà, les bones pràctiques per poder dormir les hores corresponents i poder descansar correctament.

COMPETÈNCIES ESPECÍFIQUES

Amb la realització d'aquesta situació d'aprenentatge s'afavoreix el desenvolupament de les competències específiques dels eixos següents:

- Eix 1. Un infant que creix amb autonomia i confiança.
- Eix 2. Un infant que es comunica amb diferents llenguatges.
- Eix 3. Un infant que descobreix l'entorn amb curiositat.
- Eix 4. Un infant que forma part de la diversitat del món que l'envolta.

Competències específiques	Eix 1	Eix 2	Eix 3	Eix 4
Competència 1: Progressar en el coneixement i el domini del cos, en el moviment i la coordinació, adonant-se de les pròpies possibilitats, per anar desenvolupant autonomia personal i una autoimatge ajustada i positiva.	X			
Competència 3: Adonar-se de la influència de l'espai i el temps en les situacions de vida quotidiana a partir de les experiències viscudes, per créixer amb seguretat i entendre el món.	X			
Competència 4: Progressar en l'adquisició de normes i hàbits saludables i ecosocialment responsables, guanyant confiança en les pròpies possibilitats i capacitats per construir la pròpia identitat.	X			

OBJECTIUS D'APRENTATGE I CRITERIS D'AVALUACIÓ

Objectius d'aprenentatge⁵	Criteris d'avaluació
Què volem que aprenguin els infants i per a què? Què esperem aconseguir amb aquesta situació? CAPACITAT + SABER + FINALITAT	Com sabem que ho han après? ACCIÓ + SABER + CONDICIONS
1. Identificar els hàbits saludables relacionats amb la higiene del son.	1. Reconeix els hàbits que li afavoreix en el descans nocturn. 2. Distingeix entre accions positives i negatives per dormir bé.
2. Potenciar l'autonomia i la responsabilitat respecte als propis hàbits.	3. Expressa verbalment o amb imatges què pot fer sol o sola per preparar-se a l'hora de dormir. 4. Participa activament en la creació de materials personals relacionat amb les rutines i entén la seva utilitat.

3. Desenvolupar la capacitat de planificar una rutina nocturna.	5. Ordena seqüències bàsiques d'accions relacionades amb les rutines del son. 6. Identifica moments del dia relacionats amb el descans i els vincula amb algunes accions concretes de cada moment.
---	---

SABERS

	Saber
1	Cos, moviment i autonomia: Exploració i reconeixement del propi cos a través dels sentits.
2	Orientació en l'espai i organització en el temps. Gestió dels canvis: Identificació d'alguns canvis i permanències en la vida quotidiana i en l'entorn proper i predicció de la seva continuïtat.
3	Hàbits de vida saludable per a l'autocura i la cura de l'entorn: Identificació, manifestació i regulació de les pròpies necessitats fisiològiques.
4	Hàbits de vida saludable per a l'autocura i la cura de l'entorn: Incorporació progressiva d'hàbits sostenibles i ecosocialment responsables relacionats amb la salut, el benestar personal i l'entorn en què habiten.

DESENVOLUPAMENT DE LA SITUACIÓ D'APRENTATGE

Aquesta situació d'aprenentatge parteix de la premissa del fet que cada nen i nena del grup d'15 té un punt de partida diferent, amb coneixements previs i experiències diverses en relació amb els hàbits del son. Aquestes diferències es tenen en compte a l'hora de planificar les activitats. Per aquest motiu, es planteja una intervenció educativa dinàmica, inclusiva i adaptada a les necessitats de cada infant.

Per tal de generar un entorn d'aprenentatge significatiu, es promourà la participació activa, es fomentarà la iniciativa personal i el treball cooperatiu. Aquestes competències es podran observar durant el desenvolupament del joc *El gran salt del llit*, un recurs original i dissenyat per poder abordar aquest tema. Mitjançant aquest joc, els infants aprendran a identificar

quines accions afavoreixen o perjudiquen el descans, interactuen amb els companys i es reforcen les habilitats socials.

Com a punt de partida, es realitzarà la lectura del conte *Jo mataré monstres per tu*, el qual permet treballar les emocions que tenen relacionades amb el moment d'anar a dormir, especialment el moment de la separació amb els seus pares i les pors que els hi genera. A través del conte els nens i nenes empatitzen amb els personatges i s'adonen que anar a dormir no és un fet tenebrós i que qualsevol ésser pot sentir el mateix que ells i això pot afavorir a l'educació emocional.

Els materials que es faran servir són el conte *Jo mataré monstres per tu*, el joc *El gran salt del llit* i la manualitat que faran per finalitzar el taller que s'anomena *la roda del son*, la qual consisteix en el fet que els infants seleccionaran les accions que afavoreixen el bon descans.

Pel que fa a l'avaluació, cal dir que es farà mitjançant l'observació directa durant les activitats. A més, la tertúlia inicial tindrà un paper clau per identificar les idees prèvies i per valorar posteriorment els coneixements adquirits, i l'activitat de la roda del son, on veurem si han adquirit els objectius plantejats.

Aquesta proposta no només ofereix els coneixements sobre la higiene del son, sinó que també es vol crear un espai de reflexió que ajudi els infants a adquirir els hàbits saludables del son.

PROPOSTES D'APRENTATGE I D'AVUACIÓ

Proposta	Descripció de la proposta d'aprenentatge i d'avaluació	Temporització
Compartim el que aprendrem <i>Joc, exploració, manipulació, descoberta...</i> <i>Què en sabem?</i>	Activitat introductòria: Per començar el taller, es realitzarà una petita conversa amb l'objectiu de crear un ambient de confiança i recollir informació sobre els coneixements previs que tenen sobre la bona pràctica de la higiene del son i per poder saber quina rutina segueixen. Algunes preguntes que es plantejaran són: <ul style="list-style-type: none"> - Què feu abans de dormir? - A quina hora aneu al llit? - Dormiu sols o amb els pares? - Utilitzeu les tauletes abans de dormir? - Mireu dibuixos animats abans d'anar al llit? 	15 min

<p>Aprenem.</p> <p><i>Mentre aprenem, anem fent conscients els infants que estem aprenent.</i></p>	<p>Activitat 1: Per començar aquesta segona fase, es realitzarà la lectura del conte <i>Jo mataré monstres per tu</i>, una història pensada per ajudar els infants a gestionar la por de dormir sols, una emoció que sovint influeix en la qualitat del descans. El conte no només reforça la seguretat emocional dels infants, sinó que també convida a reflexionar sobre el que senten.</p> <p>Un cop finalitzada la lectura, es realitzarà una petita tertúlia, en la que els infants podran expressar les seves emocions, si s'han sentit identificats amb els personatges i compartir les seves opinions. Amb aquesta activitat es pot afavorir l'expressió oral, l'escolta activa, la reflexió i es pot comprovar la comprensió lectora.</p> <p>Activitat 2: En aquesta activitat es treballaran, els hàbits que afavoreixen o perjudiquen el descans. Per fer-ho, es presentarà el joc de cartes <i>El gran salt del llit</i>, creat per abordar el tema de la higiene del son.</p> <p>El joc consisteix a reconèixer les accions que afavoreixen el descans i classificar-les en adequades o no. Cada infant llença el dau, i el que tregui el número més elevat comença la partida, i agafa una carta, la qual observa el pictograma i decideix si l'acció que veu és positiva o negativa per anar a dormir. Si encerta, avança una casella; si s'equivoca, retrocedeix.</p>	<p>30 min</p>
<p>Apliquem el que hem après.</p> <p><i>Què hem après? Per a què ens serveix o ens pot servir el que hem</i></p>	<p>Activitat final: Per finalitzar, posarem en pràctica tot el que han après fent una manualitat titulada "la roda del son" amb pictogrames, on els infants hauran de pintar, retallar i enganxar només les accions que afavoreixin un bon descans, col·locant-les correctament dins de la roda. A més, mouran les fletxes i hauran de dir si l'acció que els ha tocat és la primera o no.</p> <p>Amb aquesta activitat es comprovarà si han assimilat els hàbits saludables del son. A més, la roda es podrà emportar</p>	<p>15 min</p>

<p><i>aprés? Per què és útil el que aprenem?</i></p>	<p>a casa per reforçar els hàbits i per compartir amb les famílies.</p> <p>També es repartirà una graella amb pictogrames, perquè valorin el taller.</p>	
--	--	--

MESURES I SUPORTS UNIVERSALS

- Ús d'un llenguatge ric, inclusiu i adequat a l'edat dels infants.
- Disposició de temps suficient per expressar-se, acompanyant a l'infant a focalitzar el seu discurs mitjançant preguntes, etc.
- Respecte als diferents ritmes.

MESURES I SUPORTS ADDICIONALS O INTENSIVS

<p>Mesura i suport adicional o intensiu</p>
<p>Totes les activitats es duran a terme seguint un plantejament inclusiu que permeti atendre a la diversitat dels grups i les necessitats de cadascun dels infants.</p>

Annex 12. Situació d'aprenentatge taller d'Educació Primària

Títol	Què passa al nostre cos quan dormim?
Curs (nivell educatiu)	Cicle inicial
Àrea / Matèria1 / Àmbit2	Educació física

DESCRIPCIÓ (context + repte)

Per què aquesta situació d'aprenentatge? Està relacionada amb alguna altra? Quin és el context?³ Quin repte planteja?⁴

Aquesta situació d'aprenentatge es planteja per donar resposta a la necessitat de conscienciar els alumnes de cicle inicial del Col·legi Sant Rafael de la Selva del Camp sobre la importància d'adquirir uns bons hàbits de son i comprendre com aquests influeixen en el seu benestar físic, emocional i en el seu rendiment escolar.

Vivim en una societat on, sovint, els infants tenen rutines de descans desordenades a causa de l'ús excessiu de pantalles, la manca d'horaris establerts o altres factors que dificulten un descans reparador. Aquest fet pot provocar cansament, falta d'atenció, irritabilitat o dificultats d'aprenentatge. És per això que es considera essencial educar els infants —i també les seves famílies i docents— per fomentar hàbits saludables relacionats amb la higiene del son.

Aquesta situació d'aprenentatge es vincula amb altres propostes educatives del centre relacionades amb la promoció de la salut i el benestar, així com amb l'educació emocional i l'adquisició d'hàbits saludables en el dia a dia.

COMPETÈNCIES ESPECÍFIQUES DE LES ÀREES O MATÈRIES

Amb la realització d'aquesta situació d'aprenentatge s'afavoreix l'assoliment de les competències específiques de les àrees o matèries següents:

Àrea o matèria	Competències específiques
Educació física	Competència específica 2. Desenvolupar un estil de vida actiu i saludable, incorporant la pràctica habitual d'activitats físiques i altres comportaments beneficiosos per a la salut durant la vida quotidiana per adquirir hàbits que contribueixen al benestar físic, mental i social.

Llengua catalana i literatura	Competència específica 2. Comprendre i interpretar textos orals i multimodals, i identificar el sentit general i la informació més rellevant, valorant, de manera progressivament autònoma, aspectes formals i de contingut bàsics per construir coneixement, formar-se una opinió i eixamplar les possibilitats de gaudi i lleure.
--------------------------------------	---

COMPETÈNCIES ESPECÍFIQUES DE LES COMPETÈNCIES TRANSVERSALS

Amb la realització d'aquesta situació d'aprenentatge s'afavoreix l'assoliment de les competències específiques transversals següents:

Competència transversal	Competències específiques
Competència personal, social i d'aprendre a aprendre (CPSAA)	CPSAA2. Coneix els riscos més rellevants per a la salut i comença a adoptar hàbits saludables per al seu benestar físic i mental.

OBJECTIUS D'APRENTATGE I CRITERIS D'AVALUACIÓ

Objectius d'aprenentatge ⁶ Què volem que aprengui l'alumnat i per a què? CAPACITAT + SABER + FINALITAT	Criteris d'avaluació ⁷ Com sabem que ho ha après? ACCIÓ + SABER + CONTEXT
1. Identificar hàbits saludables relacionats amb el descans i la higiene del son per millorar el benestar físic i emocional.	Identifica i descriu els hàbits de vida saludables (activitat física, alimentació, higiene i descans) i en reconeix la seva importància per al benestar físic i mental en el context de la vida quotidiana.
2. Comprendre i extreure informació rellevant de textos orals i multimodals per conèixer rutines i recomanacions per a un bon descans.	Extreu i interpreta informació rellevant de textos orals i multimodals sobre la higiene del son en situacions d'aprenentatge a l'aula.
3. Comunicar, de manera clara i ordenada, els aprenentatges sobre la higiene del son per compartir-los amb la comunitat educativa.	Comunica oralment els coneixements adquirits sobre els bons hàbits de son en activitats col·laboratives i de sensibilització a l'escola.

SABERS

Amb la realització d'aquesta situació d'aprenentatge es tractaran els sabers següents:

	Saber	Àrea o matèria
1	Vida activa i saludable: Coneixement de les hores necessàries de descans diari per compensar i recuperar-se de l'esforç físic i mental d'acord amb les necessitats pròpies de l'edat.	Educació física
2	Interès per expressar-se oralment amb pronunciació i entonació adequades en les situacions d'aula.	Llengua Catalana i Literatura
3	Comprensió de textos orals de tipologia diversa en diferents formats i mitjans.	

DESENVOLUPAMENT DE LA SITUACIÓ D'APRENTATGE

Quines són les principals estratègies metodològiques que es preveuen utilitzar? Quins tipus d'agrupament realitzarem? Quins són els principals materials que necessitarem? Etc.

El taller es desenvolupa mitjançant una metodologia activa, vivencial i participativa, adaptada al cicle inicial i centrada en els coneixements previs dels infants sobre les seves rutines abans d'anar a dormir. A partir d'aquestes experiències, es construeixen nous aprenentatges sobre la importància dels bons hàbits de son mitjançant activitats lúdiques com jocs, contes, vídeos i la creació d'un cartell personal amb compromisos saludables.

L'estructura del taller combina moments de reflexió col·lectiva amb treball individual i en petit grup. Es comença amb una conversa guiada i una pluja d'idees amb suport visual, seguida d'una xerrada amb especialistes per aprofundir en el tema. Posteriorment, els infants creen un cartell on representen tres bons hàbits que volen adoptar i, finalment, comparteixen les seves idees amb el grup. També se'ls introdueix el diari del son, com a eina de seguiment i reflexió personal.

Per dur a terme aquestes activitats es fa ús de materials diversos com imatges, jocs de cartes, vídeos, contes, fulls i material de dibuix, el model del diari del son i una graella d'autoavaluació. Aquest plantejament metodològic fomenta l'expressió, l'autonomia, la consciència emocional i l'adquisició de bons hàbits, tot respectant els diferents ritmes d'aprenentatge dels infants.

ACTIVITATS D'APRENTATGE I D'AVALUACIÓ

Activitat	Descripció de l'activitat d'aprenentatge i d'avaluació	Temporització
Activitat inicial <i>Què en sé?</i>	- Conversa inicial a partir de preguntes: Què feu abans d'anar a dormir? Com us sentiu quan dormiu bé? I quan dormiu malament? Què creieu que ens ajuda a descansar millor? Pluja d'idees col·lectiva amb suport d'imatges.	10 minuts
Activitats de desenvolupament <i>Què estic aprenent?</i>	- Conscienciació sobre la importància de dormir bé i els seus efectes, a més d'identificar quins són bons hàbits i quins són mals hàbits. A partir d'una xerrada realitzada per especialistes amb el suport d'una presentació amb imatges, els alumnes adquireixen nous coneixements que podran aplicar en el seu dia a dia. (Annex 1)	10 minuts
Activitat de síntesi i estructuració <i>Què he après de nou?</i>	- Cada alumne crea un cartell individual on dibuixa o escriu 3 bons hàbits que es compromet a seguir per dormir millor.	15 minuts
Activitat d'aplicació i transferència <i>Com sé que ho he après?</i>	- Compartim alguns dels cartells a l'aula on cada alumne explica el que ha escrit o dibuixat i es fa una posada en comú de les idees clau apreses. Seguidament se'ls explica que és un diari del son i com el poden dur a terme per millorar els hàbits de son. (Un diari del son consisteix en anotar cada dia que has fet abans d'anar dormir i al dia següent, just al aixecarte, anotar com has dormit) -Els alumnes omplen la graella, prèviament pautaada pel docent, per conèixer el nivell de satisfacció dels alumnes. (Annex 2)	15 minuts

BREU DESCRIPCIÓ DE COM S'ABORDEN ELS VECTORS EN AQUESTA SITUACIÓ D'APRENTATGE

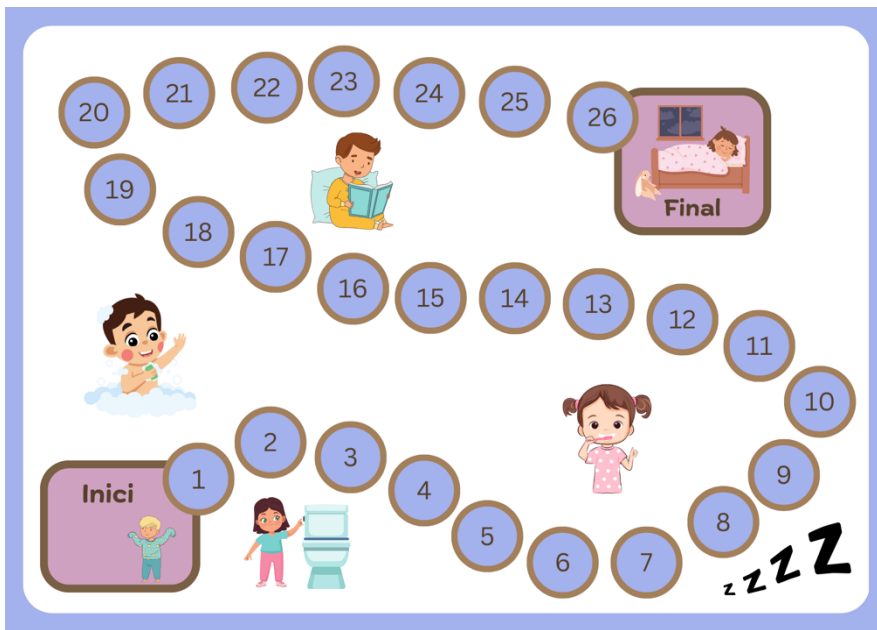
En aquesta situació d'aprenentatge es treballa la *qualitat de l'educació de les llengües* mitjançant activitats orals i escrites que permeten a l'alumnat expressar-se, escoltar, comprendre i compartir coneixements sobre els hàbits saludables de son. Es fomenta el desenvolupament de la competència comunicativa a partir de converses, la comprensió de contes i vídeos, així com la creació de cartells o missatges per a la campanya final.

D'altra banda, es té en compte la *personalització de l'aprenentatge* adaptant les activitats a les necessitats i ritmes de l'alumnat. Es plantegen metodologies actives i vivencials que permeten a cada infant participar segons les seves possibilitats, fomentar la seva autonomia, afavorir el treball cooperatiu i desenvolupar la capacitat d'aprendre a partir de la pròpia experiència. A més, es dona molta importància a l'orientació educativa a través de la reflexió i el compromís personal amb la millora dels hàbits del son.

MESURES I SUPORTS UNIVERSALS

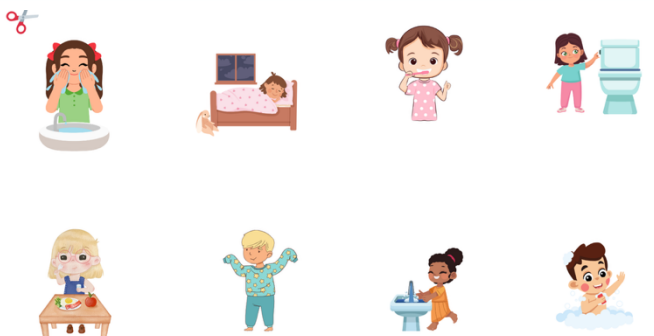
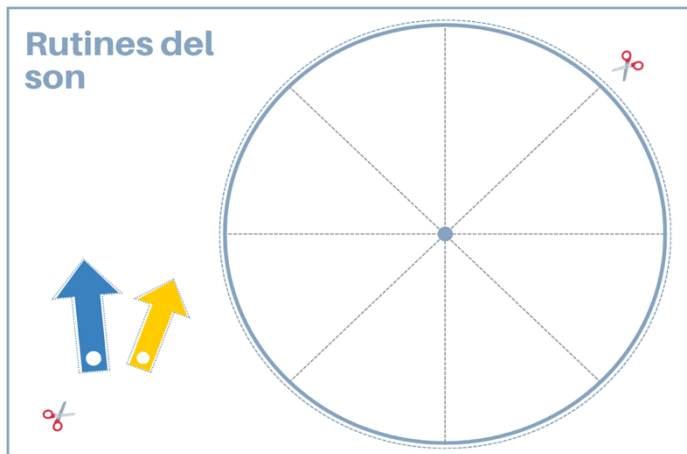
Les activitats proposades faciliten la comprensió dels continguts i s'adapta el llenguatge a l'edat dels alumnes. A més, s'utilitzen metodologies actives i lúdiques per afavorir la participació de tot l'alumnat, tenint en compte els diferents ritmes i formes d'aprendre.

Annex 13. Activitat 1 d'Educació Infantil: Joc "El gran salt del llit"



Joc: "El gran salt del llit"

Annex 14. Activitat 2 d'Educació infantil: Roda del son



Annex 15. Realització del taller a l'aula d'Educació Infantil

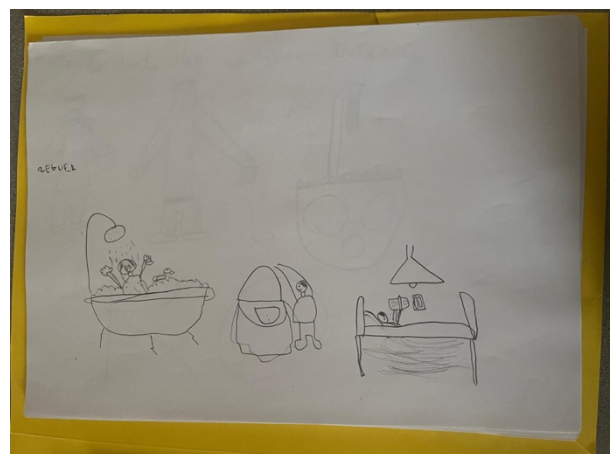
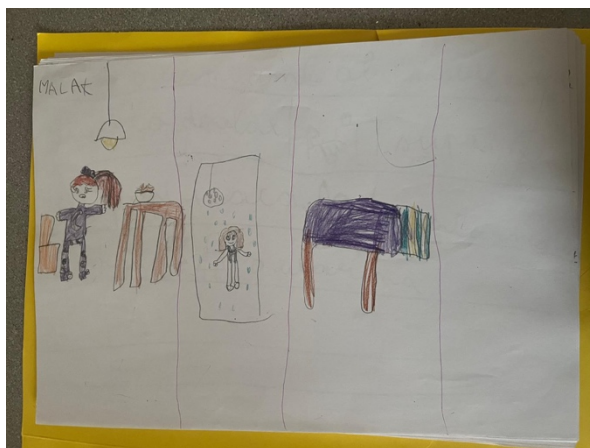
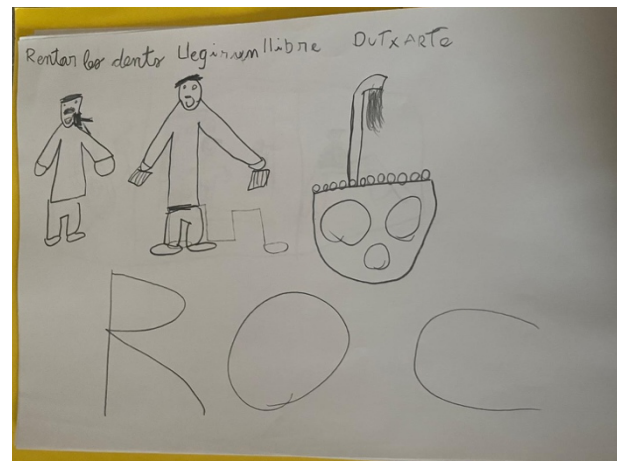
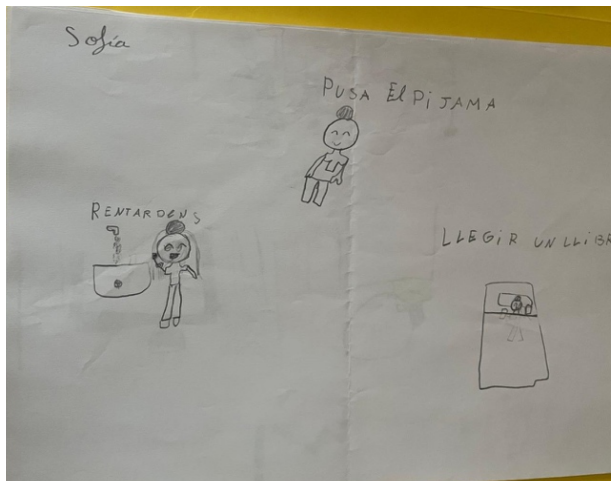
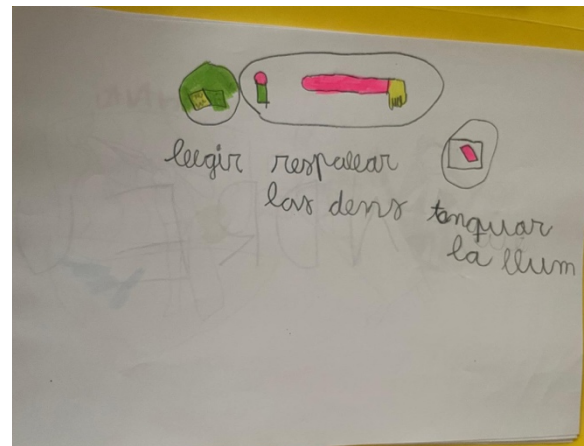
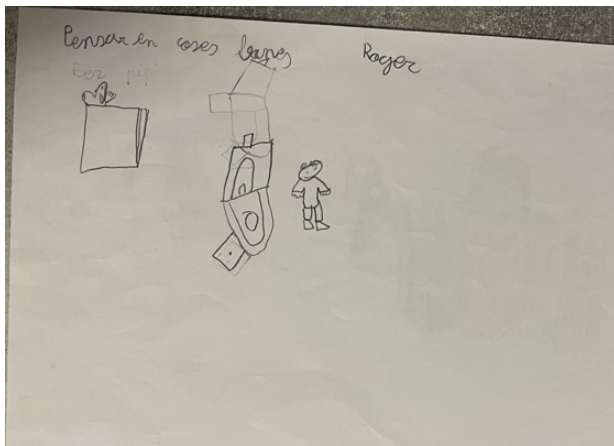


Annex 16. Presentació digital de suport per Educació Primària



[Presentació digital de suport per Educació Primària](#)

Annex 17. Exemple de dibuixos realitzats pels nens d'Educació Primària



Annex 18. Realització del taller a l'aula d'Educació Primària



Annex 19. Taller formatiu a les famílies

Higiene del son. Formació per a famílies	
Modalitat	Presencial
Data	5 i 7 de maig de 2024
Hora	Sessió presencial de 16:00 a 17:00 h.
Durada	30-45 min.
Lloc	Col·legi Sant Rafael i Col·legi Sagrat Cor
Places	Il·limitades
Destinatari/es	Famílies
Impartit per	Elisabet Duch, Maria Figueras, Ingrid Lozano i Ana Montserrat Morlesín
Idioma	Català

Descripció

Aquest curs consisteix en una sessió presencial adreçada a les famílies, on es donaran a conèixer els conceptes claus sobre la higiene del son en infants. La sessió comptarà amb una presentació digital que servirà de suport visual a l'explicació i es facilitaran fullets informatius amb els continguts principals per reforçar els aprenentatges.

Objectius i resultats d'aprenentatge

- Conèixer què és la higiene del son dels infants
- Conèixer els beneficis d'una correcta higiene del son
- Identificar els factors que influeixen en la higiene del son
- Aplicar estratègies/recomanacions que afavoreixin la higiene del son a casa

Continguts

Hàbits del son:

- Què és?

- Beneficis d'una bona higiene del son
- Conseqüències d'una mala higiene del son
- Factors que influeixen en la qualitat del son
- Estratègies i recomanacions per afavorir la higiene del son
- Com fer un diari del son?

Metodologia

El taller es desenvoluparà en format presencial i es planteja una sessió dinàmica i participativa, en la qual les famílies compartiran experiències i reflexions al voltant de la higiene del son en infants. A través de diferents recursos com presentacions visuals, activitats de debat i materials impresos, es treballaran de manera pràctica els continguts principals del taller. L'objectiu és crear un espai de confiança i intercanvi que afavoreixi l'aprenentatge col·lectiu i la transferència dels coneixements a l'àmbit familiar.

Avaluació i certificació

Al final de la xerrada es passarà una enquesta per avaluar l'eficàcia de la formació.

Annex 20. Presentació digital de suport del taller formatiu a les famílies



Presentació digital de suport del taller formatiu a les famílies

Annex 21. Tríptic repartit a les famílies durant el taller

LLEGIR ABANS D'ANAR A DORMIR

- Llibres de ritme tranquil i final feliç.
- Històries curtes o capítols breus.
- Llibres il·lustrats (fins a ciclic mitjà).
- Llibres de fantasia suau o animals.
- Contes clàssics adaptats o contes populars.

CONSELL: feu de la lectura un moment compartit si és possible, o deixeu-los sols si ja són capaços de llegir. Ha de formar part d'una rutina relaxant abans d'anar a dormir.

BENEFICIS

- MILLORA EL RENDIMENT COGNITIU
- INFLUEIX EN EL CORRECTE CREIXEMENT I DESENVOLUPAMENT
- MILLORA L'ESTAT D'ÀNIM
- INFLUEIX EN EL CORRECTE FUNCIONAMENT DEL SISTEMA IMMUNITARI

HAURIEN DE DORMIR:

- Infants de 2 a 5 anys: ENTRE 9 A 11 HORES
- Infants de 6 a 12 anys: ENTRE 10 A 13 HORES

COM AJUDAR AL MEU FILL/A A DORMIR MILLOR

UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI
Departament d'Infermeria i Pedagogia

COM FER UN DIARI DEL SON?

PERQUÈ ÉS IMPORTANT FER UN DIARI DEL SON?

- Ajuda a establir una rutina saludable i implicar al nen
- Per entendre els hàbits de son del nen
- Per poder detectar patrons i problemes

1		
DIA DE LA SETMANA	HORA QUE HE N'HE ANAT A DORMIR	HORA QUE M'HE DESPERTAT
DILLUNS	20:00h	7:00h

2		
HORES QUE HE DORMIT	COM EM SENTET	HA PASSAT ALGUNA COSA
5h	↓	M'HE DESPERTAT PER SEURE AIGUA I ANAR AL LAVABO

RECOMANACIONS PER DORMIR MILLOR

- INSTAURAR UNA RUTINA PRE-SON.
- EVITAR L'ÚS DE PANTALLES MÍNIM 2 HORES PRÈVIAS A ANAR A DORMIR.
- CREAR UN AMBIENT AL DORMITORI TRANQUIL I FOSC.
- EVITAR L'EXERCICI FÍSIC I LES EXTRAESCOLARS TARDANES.
- EVITAR MIGDIADES PERLLONGADES O TARDANES. L'IDEAL SERIA FER-LES ABANS DE LES 16:00h I NO MÉS DE 30-45 MINUTS.
- EVITAR INGERIR MOLTS LÍQUIDS ABANS D'ANAR A DORMIR I SOPARS PESANTS.
- LLEGIR I/O ESCOLTAR MÚSICA RELAXANT SENSE LLETRA.

Annex 22. Qüestionari Test de Bruni per a les famílies



[Qüestionari Test de Bruni per a les famílies](#)

Annex 23. Qüestionari post-taller a les famílies



[Qüestionari post-taller a les famílies](#)