

UNIVERSITAT OBERTA DE CATALUNYA

**TREBALL FINAL DE MÀSTER DE PSICOPEDAGOGIA
ÀMBIT DE LA MILLORA DE LA PRÀCTICA EDUCATIVA**

**INTERVENCIÓ PSICOPEDAGÒGICA AL
PROGRAMA D'ATENCIÓ EDUCATIVA
DOMICILIÀRIA.
PERSPECTIVA DEL PERSONAL DOCENT DE SECUNDÀRIA**

**ÉS EFICAÇ AQUESTA INTERVENCIÓ PSICOPEDAGÒGICA AL
DOMICILI DE L'ALUMNE?
QUINES SÓN LES SEVES CARACTERÍSTIQUES?**

**VICTORIA PEDRAZA MARTOS
TUTOR: LLUÍS SOLÀ DESCAMPS**

Barcelona, 25 de maig 2019

Índex

INTRODUCCIÓ	2
1.- JUSTIFICACIÓ	4
2.- PLANTEJAMENT DEL PROBLEMA.....	6
3.- OBJECTIUS DEL TREBALL.....	8
4.- MARC NORMATIU.....	10
5.- MARC TEÒRIC	13
5.1.- Etapa de l' Educació Secundària Obligatòria	15
5.2.- Etapa Evolutiva de l'alumnat de Secundària	16
5.3.- Alumnat amb malalties greus (NESE)	17
5.4.- El programa d'atenció educativa domiciliària	18
5.5.- aportació a la societat i ètica professional	19
6.- MARC METODOLÒGIC	21
6.1.- Finalitats del projecte	21
6.2.- Disseny i tipus d'investigació.....	22
6.3.- Context.....	22
6.4.- Mostra i participants.....	22
6.5.- Materials	23
6.6.- Instruments de recollida de la informació.....	23
6.7.- Estratègia d'anàlisi de les dades.....	23
6.8.- Temporització de l'estudi	24
7.- RESULTATS.....	25
7.1.- Resultats del qüestionari	25
7.2.- Resultats de la investigació fenomenològica (1r. Objectiu)	27
7.3.- Descripció estadística dels resultats (2n objectiu)	30
8.- DISCUSSIÓ.....	32
9.- CONCLUSIONS.....	35
10. LIMITACIONS, SUGGERIMENTS I PROPOSTES DE MILLORA	39
11. PROSPECTIVA.....	40
10.- REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	41

INTRODUCCIÓ

La temàtica d'aquest treball gira entorn al programa d'atenció educativa domiciliària, un recurs d'atenció a la diversitat amb unes característiques molt específiques i alhora poc estudiat. A dia d'avui, quan a un docent que s'inicia en l'exercici de la seva professió, se li planteja abordar des del punt de vista psicopedagògic, un primer cas d'atenció domiciliària es troba davant el següent context: l'atenció educativa a l'alumnat amb necessitats educatives especials (NEE) motivades pel patiment d'una malaltia prolongada, és reconeguda com un dret de l'alumnat que cursa nivells obligatoris, que contribueix a la normalització de la seva situació i a donar esperança un cop superada la malaltia. Alhora, l'objectiu consisteix a rebre l'ajut necessari per assegurar el seu rendiment escolar. La col·laboració del Departament d'Educació consisteix a la promoció de serveis i programes de suport als alumnes que pateixen malalties que els impedeixen l'assistència al centre escolar durant un període superior a 30 dies, amb l'objectiu d'evitar trencar amb el procés d'escolarització i facilitant la reincorporació a l'escola i la societat un cop superada la malaltia. Així doncs, l'atenció educativa té com a objectiu evitar la marginació i el fracàs escolar a l'hora que, contribueix a millorar la qualitat de vida en els àmbits psicològic, social i afectiu de l'alumnat que pateix una llarga malaltia. Aquests serveis són: aules hospitalàries en hospitals generals, atenció domiciliària, suport informàtic, ensenyament secundari a distància i el paper de les associacions i de les fundacions (Departament d'Educació, 2007). El Departament d'Educació posa a disposició del docent el Decret de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu (Decret 150/2017, de 17 d'octubre). Aquesta disposició guiarà la seva tasca del docent dins el marc legal. Alhora, la Resolució del departament d'Educació 3699/2007, recull les instruccions per establir el procediment a seguir amb l'objectiu que l'alumnat amb una malaltia prolongada pugui rebre atenció educativa domiciliària per part del professorat del Departament d'Educació (Resolució EDU/3699/2007, de 5 de desembre); i estableix la coordinació que el docent d'atenció domiciliària ha de tenir, tant amb el tutor de l'alumne, com amb el centre hospitalari, per tal de fer el seguiment del seu procés d'aprenentatge.

Però cap d'aquestes disposicions legals, aporten informació envers els tipus d'intervenció psicopedagògica, en base a la malaltia concreta de l'alumne i segons el període de convalescència, ni sobre els objectius acadèmics concrets a assolir. De manera que, el docent que porta a tema l'atenció domiciliària es troba davant la principal problemàtica: la manca d'informació envers la intervenció psicopedagògica concreta que requereix aquest recurs d'atenció a la diversitat. Inicialment, el docent es troba un alumne amb una malaltia, que pot ser física i/o psíquica. Donat que, aquesta requereix d'una convalescència superior als 30 dies; el docent a d'aportar un suport tant acadèmic com psicològic a l'alumne, per tal de transmetre-li esperança sobre el seu futur acadèmic, procurant-li, així, qualitat de vida. Inicialment, el centre on es troba matriculat l'alumne aporta al docent, informació envers la situació de l'alumne i la seva malaltia. En arribar el primer dia al domicili, aquest coneix a l'alumne, i passat un període inicial de creació del vincle, el docent ha de determinar quina metodologia d'ensenyament aprenentatge s'adequa a la

situació i a les característiques del noi/a. El següent pas, seria l'aplicació d'aquesta metodologia, tenint en compte que, inicialment es desconeix quins objectius acadèmics es podran assolir. Així, cada cas d'atenció domiciliària és únic i molt concret, i el docent es troba davant aquesta individualitat, adequant la seva intervenció. Tot aquest procés, no compta amb una bibliografia específica que el sustenti. És el propi docent qui ha de determinar en cada cas, el tipus d'intervenció psicopedagògica que es requereix.

Des de la posició del docent que porta a terme aquesta atenció educativa al domicili de l'alumne, es generen un seguit d'inquietuds respecte a l'assoliment dels objectius que la legislació vigent determina, com a principals eixos d'intervenció en aquest context. Així, partint de la prescripció mèdica que inicia el procés de sol·licitud d'aquest suport per part de la mateixa escola; l'objectiu d'aquest treball és plantejar una investigació amb una metodologia mixta, per donar suport al docent d'atenció domiciliària en la seva tasca; intentant donar resposta a un conjunt de preguntes que aquest es planteja al iniciar la seva tasca docent: quines són les característiques de la intervenció psicopedagògica en l'atenció educativa domiciliària?; és aquesta intervenció, eficaç?. S'ha comptat amb la col·laboració de personal docent de secundària, amb la divulgació a través de la xarxa d'un qüestionari, elaborat per respondre a aquestes dues qüestions principals. Es conclou que, el programa d'atenció educativa domiciliària, segons els 12 docents enquestats, és eficaç en els termes que tenen a veure amb la normalització de la situació de l'alumne i de prevenir i evitar el trencament del seu procés escolar. Tot i que, no garanteix l'elaboració d'una proposta curricular, ni la coordinació entre el tutor i el docent que assisteix a domicili; ni el retorn de l'alumne al centre escolar.

1.- JUSTIFICACIÓ

A finals del mes de març d'aquest any (2019), inici l'exercici de la meva professió com a docent del Departament d'Educació (Generalitat de Catalunya). El primer cas que se m'assigna és l'atenció educativa domiciliària d'un alumne amb malaltia prolongada. Davant aquesta situació, començo a buscar a la xarxa i a la biblioteca de la Universitat Oberta de Catalunya, documentació per conèixer et tipus d'intervenció psicopedagògica que es porta a terme dins d'aquest context educatiu d'atenció a la diversitat. Per més que es busca informació, no es troba resposta a les meves inquietuds: quines són les característiques de l'atenció educativa domiciliària?; és eficaç?. Quines són les activitats que duen a terme davant un nen que està a casa per malaltia i no pot assistir a l'escola?. La meva motivació personal sobre el tema del programa d'atenció educativa domiciliària, rau precisament a ampliar la informació sobre aquest recurs, mitjançant una investigació mixta, on el personal docent amb experiència en aquest programa, aportí coneixement per respondre aquestes qüestions.

Així que, se'm va plantejar la possibilitat d'enfocar aquest projecte d'investigació des de diferents metodologies: seguint una metodologia d'investigació-acció; desenvolupant des de la pròpia pràctica un coneixement que millori la intervenció educativa. Es tracta d'una metodologia qualitativa que estudia la pràctica educativa tal i com es desenvolupa en el seu escenari natural, des de la comprensió de les situacions on hi he estat implicada com a professora i que he vist com a problemàtiques i per tant, susceptibles de millora (Carr i Kemmins, 1988). El principal problema per abordar la meva primera experiència com a docent del programa d'atenció educativa domiciliària, des d'aquesta metodologia, rau en la naturalesa del treball d'investigació final: es tractaria de la descripció d'un cas concret, que tot i que, aportaria coneixement envers la pràctica psicopedagògica, tal i com s'anava desenvolupant en el seu escenari natural; alhora que, s'aprofundiria en la comprensió de les situacions on jo he estat implicada per a produir millores; no deixaria de ser un treball descriptiu de la meva tasca docent en el context d'un cas concret. Per tant, finalment, vaig enfocar el present treball d'investigació cap a una metodologia mixta: per una banda, comprendre el programa d'atenció educativa domiciliària, basant-me en l'experiència d'altres docents amb una trajectòria professional més o menys consolidada. I per altre, explicar de manera descriptiva dues variables independents: tipus de malaltia (psíquica/física); i durada de l'atenció educativa domiciliària (indefinit; 3-6 mesos; 6-9 mesos; no informat).

El programa d'atenció educativa domiciliària és un suport educatiu on estan implicats diferents agents educatius: Centre de Salut Infantil i Juvenil (CSMIJ); coordinació psicopedagògica del centre escolar, el tutor i professors del curs escolar, on l'alumne està matriculat i el docent que porta a terme l'atenció domiciliària. És un programa poc tractat des de la investigació educativa i no menys important dins del marc inclusiu de l'educació. Donat que, representa un programa que atén la individualitat en la seva màxima expressió. Actualment, a la base de dades de Llicències d'estudis retribuïdes del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya, no consta cap estudi

en l'àmbit de l'atenció domiciliària educativa. Així mateix, dintre del Mapa de la innovació pedagògica de Catalunya, no consta cap programa ni projecte d'innovació relacionat amb l'atenció educativa domiciliària (Generalitat de Catalunya., 2019a i 2019b). I tenint en compte que, es tracta d'una intervenció educativa complexa, per l'especificitat de cada cas concret; aquest treball invita a la comprensió d'aquesta situació particular a través del significat i sentit que aporta el col·lectiu docent català en el sentit de: comprendre la realitat d'aquest recurs inclusiu i tenir coneixement precís, profund i fidel de les seves característiques més representatives (Rodríguez, 2019, pàg.34). Així com, trobar evidències sobre la seva eficàcia. Tot i que, la mostra de docents que han participat en el present estudi d'investigació no és representativa i per tant, la comprensió d'aquest programa i el coneixement constructiu extret d'aquest estudi representa un exercici subjectiu i no tant, objectiu.

2.- PLANTEJAMENT DEL PROBLEMA

La realitat educativa sobre l'atenció educativa domiciliària posa de manifest la principal problemàtica amb la que es troba el docent que la porta a terme per primera vegada: la manca d'estudis disponibles envers aquest recurs d'atenció a la diversitat i per tant, d'informació. Estudis sobre el tipus d'intervencions psicopedagògiques més habituals; relacions entre metodologies d'ensenyament i aprenentatge i tipus de malaltia que pateix l'alumne; dades estadístiques envers l'eficàcia d'aquest programa...etc. Al present treball es tindrà en compte les següents variables: tipus de malaltia, durada de l'atenció educativa domiciliària, promig de casos que retornen al centre, rendiment escolar, coordinació centre escolar i docent d'atenció a domicili...Es parteix de les següents preguntes:

- Quins tipus de malaltia requereixen major temps d'intervenció psicopedagògica al domicili? De tipus físic o, psíquic?
- Quin és el promig de temps que es requereix del programa d'atenció educativa domiciliària?
- Generalment es porta a terme la realització d'una proposta curricular a desenvolupar per l'alumne durant el temps que no assisteix al centre escolar?
- Generalment hi ha coordinació entre el docent que atén al domicili i el centre escolar?
- Generalment l'alumnat es reincorpora al centre escolar? Quin es el promig de retorn en cas de malaltia física, i psíquica?
- El programa contribueix a la normalització de la situació de l'alumne/a i li dona esperança un cop superada la malaltia?
- S'aconsegueix el rendiment escolar?

De manera que, el docent qui porta a terme l'atenció domiciliària es troba davant de casos molt concrets que requereixen d'una intervenció individualitzada i no disposa de referents que guiïn la seva tasca docent. Per tant, es planteja el problema de la manca d'informació respecte a les característiques i eficàcia d'aquest suport educatiu. Per aquest motiu, el present treball és important, perquè aporta dades obtingudes directament del personal docent de secundària respecte a la naturalesa de l'atenció domiciliària en l'actualitat i la seva eficàcia. S'ha utilitzat una metodologia d'enquesta per la recollida de les dades, amb la difusió d'un qüestionari que dona resposta a aquelles qüestions.

El present projecte d'investigació segueix una aproximació a la realitat del programa d'atenció educativa domiciliària a través d'una metodologia mixta: Per una banda: una investigació que segueix un procediment seqüencial que s'inicia amb una investigació fenomenològica a escala exploratòria sobre la naturalesa i eficàcia de l'atenció educativa domiciliària, des de l'experiència del docent de secundària; i posteriorment un estudi quantitatiu que descriu, dues variables independents: "tipus de malaltia" i "durada del programa".

Per tant, com a investigació fenomenològica, aquest treball d'investigació s'allunya de relacions causa-efecte, o el que és el mateix, relacions entre la variable dependent i la independent. De manera que, no es contempla treballar inicialment amb variables; sinó que, es portarà a terme una comprensió del programa d'atenció educativa domiciliària des de la perspectiva i de les experiències personals (és a dir, percepcions, actituds, creences, sentiments i emocions) de 12 docents d'educació secundària obligatòria, que aporten informació referent a 28 casos d'alumnes que han rebut atenció educativa domiciliària. Aquestes experiències personals es recullen en un qüestionari que recull la següent informació: quina relació s'ha tingut amb el cas (tutor, professor), tipus de malaltia, previsió aproximada de temps en que l'alumne no assistirà al centre, participació de l' E.A.P.(equip d'assessorament psicopedagògic) en l'elaboració d'una proposta curricular durant el període d'atenció educativa domiciliària, el seguiment de l'evolució de l'alumne per part del professor/tutor, quantitat de casos coneguts al llarg de la trajectòria professional, opinió envers la contribució del programa a la normalització de la situació de l'alumne i opinió sobre la contribució del programa al rendiment escolar de l'alumne

D'altra banda, la besant quantitativa d'aquest treball es centra en l'anàlisi descriptiu de dues variables: tipus de malaltia (psíquica/física); i durada de l'atenció educativa domiciliària (indefinit; 3-6 mesos; 6-9 mesos; no informat).

3.- OBJECTIUS DEL TREBALL

L'atenció educativa domiciliària és un programa relativament actual per acomplir amb els termes de la inclusió (Departament d'Educació, 2007).

Els objectius generals i específics d'aquest projecte d'investigació són:

- Objectiu general (1): Conèixer la naturalesa i l'eficàcia de la intervenció psicopedagògica portada a terme al programa d'atenció educativa domiciliària. Aquest objectiu obeeix a una metodologia qualitativa i per tant, no seran necessàries determinar quines seran les variables, ja que, se n'obtindrà informació subjectiva, per part de 12 docents que han conegut un total de 28 casos d'alumnes que han rebut atenció educativa domiciliària.

Objectius específics:

- Descriure percepcions, actituds, creences, sentiments i emocions del personal docent de secundària respecte a la intervenció psicopedagògica en el context del programa d'atenció educativa domiciliària.
 - Elaboració d'un qüestionari que reculli les actituds, creences, sentiments i emocions del personal docent, en aquells aspectes més rellevants de la intervenció psicopedagògica en el context del programa d'atenció educativa domiciliària.
- Objectiu general (2): Descriure estadísticament dues variables independents: "tipus de malaltia prolongada" i "durada del programa d'atenció educativa domiciliària".

Objectius específics

- Determinar una relació entre dues variables independents, tot i que aquesta no tindrà una rellevància estadísticament significativa
- Determinar quin tipus de malaltia requereix més atenció per part del programa d'atenció educativa domiciliària
- Determinar el temps que es requereix d'aquesta atenció educativa domiciliària.

Hipòtesis:

- La malaltia psíquica requerirà major temps d'atenció educativa domiciliària en aquests 28 casos.
- La durada indefinida del programa d'atenció domiciliària serà el temps més habitual d'atenció a domicili.
- S'aconsegueixen els objectius socioeducatius reconeguts legalment a l'alumne, amb l'atenció educativa domiciliària.
- Normalment els alumnes no retornen al centre escolar
- La coordinació entre el professor tutelar i el docent d'atenció educativa domiciliària no sempre és efectiva.

4.- MARC NORMATIU

En aquest apartat, s'exposa un seguit d'informació rellevant, plantejant la legislació vigent, de manera que es dona una visió de la posició actual sobre la normativa, el seu contingut i els objectius en cadascú dels següents apartats : l'etapa de l'educació secundària obligatòria a Catalunya, l'atenció a la diversitat, l'atenció educativa domiciliària i la intervenció psicopedagògica.

Taula 1

Principal normativa (continguts i objectius) sobre el programa d'atenció educativa domiciliària, com a recurs d'atenció a la diversitat en l'etapa d'Educació Secundària obligatòria.

CONSTRUCTE	NORMATIVA	CONTINGUT	OBJECTIUS
Etapa de l'Educació Secundària Obligatòria a Catalunya	Resolució ENS / 1432/2013, de 27 de juny, relativa a les matèries d'educació secundària obligatòria i batxillerat dels centres educatius que es poden cursar en la modalitat d'educació no presencial. (DOGC núm. 6409, de 2013.07.03).	Aquesta Resolució del Departament d'Ensenyament contempla la possibilitat de cursar a distància matèries optatives o de modalitat, tant de la Educació Secundària Obligatòria com de batxillerat, en el cas que els centres no puguin oferir-les per motius organitzatius. Alhora, que promou la utilització de les tecnologies de la informació i la comunicació per l'aprenentatge i el coneixement.	Objectiu general (1): Conèixer la naturalesa i l'eficàcia DE LA INTERVECIÓ PSICOPEDAGÒGICA portada a terme al programa d'atenció educativa domiciliària a l'Educació Secundària Obligatòria.
	Resolució ENS / 1252/2014, de 30 de maig, per la qual es modifica la Resolució ENS / 1432/2013, de 27 de juny, relativa a les matèries d'educació secundària obligatòria i batxillerat dels centres educatius que	D'altra banda, amb aquesta nova resolució, posterior a la primera (DOGC núm. 6409, de 2013.07.03), el Departament d'Ensenyament amplia l'oferta en matèries optatives (segona llengua estrangera) a través	

	<p>es poden cursar a la modalitat d'educació no presencial (DOGC núm. 6639, de 2014.06.06).</p> <p>Decret 187/2015, de 25 d'agost, d'ordenació dels ensenyaments de l'educació secundària obligatòria (DOGC núm. 6945, de 2015.08.28).</p> <p>Ordre ENS / 108/2018, de 4 de juliol, per la qual es determinen el procediment, els documents i els requisits formals del procés d'avaluació en l'educació secundària obligatòria (DOGC núm. 7659, de 2018.09.07).</p>	<p>de l'educació a distància, dotant de la possibilitat de cursar la optativa específica de segona llengua a tercer curs de la E.S.O. I en el cas del Batxillerat, possibilita aquesta modalitat d'ensenyament a les matèries de modalitat i optatives, amb un màxim de dues matèries per alumne i curs.</p> <p>Aquesta ordre estableix la forma d'avaluació dels aprenentatges dels alumnes de la ESO, atenent les matèries del currículum d'aquesta etapa educativa. Aquesta, ha de ser global, contínua i diferenciada; i a final de curs s'ha de tenir en compte el progrés global de cada alumne en relació a l'assoliment de les competències dels diferents àmbits i matèries de l'etapa.</p>	
Atenció a la Diversitat	Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu		

Atenció Educativa domiciliària	Resolució EDU/3699/2007, de 5 de desembre, per la qual s'aproven les instruccions per establir el procediment per tal que l'alumnat que pateixi malalties prolongades pugui rebre atenció educativa domiciliària per part de professorat del Departament d'Educació.
Intervenció psicopedagògica	DECRET 155/1994, de 28 de juny, pel qual es regulen els serveis educatius del Departament d'Ensenyament (DOGC núm. 1918, de 8.8.1994)

Font: Elaboració pròpia

5.- MARC TEÒRIC

La fonamentació teòrica d'aquest treball es basa en informació extreta bàsicament de la web del Departament d'Educació sobre el programa d'atenció domiciliària. Alhora, s'ha pogut trobar informació referent a aquest recurs a través de la biblioteca de la Universitat Oberta de Catalunya. Les paraules o paràmetres de cerca han estat: atenció educativa domiciliària, recursos educatius per atendre la diversitat, dades estadístiques sobre el recurs d'atenció educativa domiciliària...etc.

No s'han trobat teories, treballs i articles relacionats amb el programa d'atenció educativa domiciliària; que posin de manifest la naturalesa de la intervenció psicopedagògica que es porta a terme en aquesta pràctica docent, ni tampoc l'eficàcia d'aquest tipus d'intervenció. Tot i que, es podria recorre a les teories més representatives de la psicopedagogia contemporània, per la seva aplicació als casos concrets que es pot trobar el docent d'atenció educativa domiciliària. Així com, als treballs i articles que centrin el seu estudi sobre la intervenció psicopedagògica en casos concrets de malaltia.

L'aportació de Santesmas, (2009), a la psicopedagogia contemporània; sota el títol: *"Els paradigmes científics en la investigació educativa i el model de camp psicològic"*, posa de manifest la idea de no emmarcar la recerca pedagògica sota cap paradigma clàssic; sinó, entendre la investigació en aquest camp com la oportunitat per atendre la individualitat, proposant el model de camp en psicologia i des d'aquí es pot explicar els fenòmens científics per la reunió contextualitzada de totes les seves causes:

"Els darrers anys, des de l'àmbit de la recerca pedagògica, ha existit la necessitat implícita d'emmarcar una tesi o article sota l'aixopluc d'un dels tres paradigmes clàssics de la racionalitat científica (positivista, interpretatiu i sociocrític). Els discursos educatius han estat prenyats de contínues referències als paradigmes científics, destacant-ne les seves excel·lències o limitacions en funció de cada ideologia. Aquest fet pot destorbar la preocupació científica real en el temor de sentir-se etiquetat: vincular la recerca a un únic paradigma pot comportar una lectura pretesament esbiaixada del contingut. En aquesta línia de pensament, assumir el model de camp per a la investigació en pedagogia, permet no haver de passar pel sedàs d'una elecció que pot resultar artificialosa i rebutjar també un actuar eclèctic que no seria més que una assumptió selectiva del concepte 'paradigma'." (Santesmas, 2009)

"Thomas S. Khun (1962) definia paradigma com a conjunt de realitzacions científiques universalment reconegudes que durant un cert temps proporcionen models de problemes i llurs solucions a la comunitat científica. En la recerca pedagògica es correspongué a la determinació dels tres paradigmes científics que clàssicament ofereixen la consistència per ser representatius de fites científiques en educació. Davant d'això, quan tots els paradigmes proporcionen idees vàlides per a la investigació, les tensions entre ells o els dubtes de pertinença poden angoixar l'investigador. Concebut des d'aquest punt de vista,

es pot viure com a una limitació el fet d'embarcar-se com a autor en una determinada racionalitat científica, perdent totes les aportacions vàlides de les descartades. Tampoc es tracta de prendre un posicionament eclèctic que només reculli les virtuts paradigmàtiques i en defugís els defectes. Així, presentar el model de camp en psicologia com a model explicatiu vàlid significa, en aquests termes, que s'ofereix un paradigma totalment diferenciat i innovador, que respon a les exigències explicatives i evita les restriccions d'una elecció determinada. L'apropament als elements pedagògics del model de camp en psicologia permet concloure que aquest model de comprensió de la individualitat humana no s'incardina de forma definitiva en cap dels tres paradigmes racionals.” (Santesmases,2009)

“El model de camp en psicologia no admet les explicacions causals lineals que planteja el paradigma positivista com a expressió del mètode hipotètic-deductiu. No es conceben causes úniques i predecessores generadores d'efectes únics subsegüents. El mateix plantejament del model de camp es presenta multicausal (forma, matèria, finalitat, canvi i evolució) i només es poden explicar els fenòmens científics per la reunió contextualitzada de totes aquestes causes (Roca, 1999, 2008)” (Santesmases,2009)

Taula 2

Fonts consultades per extreure informació per completar el present treball

FONTS DOCUMENTALS		CRITERIS PER ESCOLLIR ELS ARTICLES CONSULTATS	OBJECTIUS
Gencat	La Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya. Eina per alumnes i professors que permet el coneixement de la informació més actual referent a l'educació	Els criteris per escollir els articles consultats han seguit els següents paràmetres: Data de publicació Contingut Rellevància pel tema que es tracta	Objectiu general (1): Conèixer la naturalesa i l'eficàcia de la intervenció psicopedagògica portada a terme al programa d'atenció educativa domiciliària.
Biblioteca de la UOC	Punt de partida que proporcional una visió general sobre els	Punt de partida des del punt de vista teòric.	Objectius específics: Descriure percepcions, actituds, creences, sentiments i emocions del personal docent de secundària respecte a la

	articles de revistes, capítols de llibres, llibres... més actuals en el món acadèmic universitari i de la recerca.	intervenció psicopedagògica en el context del programa d'atenció educativa domiciliària.
		Objectiu general (2): Descriure estadísticament dues variables independents: "tipus de malaltia prolongada" i "durada del programa d'atenció educativa domiciliària".
Internet	Articles, publicacions d'organismes públics	

Font: Elaboració pròpia

Seguidament s'explicarà a grans trets l'etapa de l'educació secundària obligatòria, la etapa evolutiva a la que hi correspon, la naturalesa de les necessitats educatives especials atenent als diferents tipus de malaltia i a la situació dels estudiants des del punt de vista social; i finalment el programa d'atenció educativa domiciliària.

5.1.- Etapa de l' Educació Secundària Obligatòria

L'educació secundària obligatòria (ESO) és l'etapa acadèmica que s'inicia l'any natural en que l'alumne compleix els 12 anys i finalitza l'any natural en que compleix 16 anys, podent allargar-se fins a dos anys més, en règim ordinari, al centre escolar (Departament d'Educació, 2009).

Pel que fa als continguts, les matèries comunes als 3 primers cursos són: ciències de la naturalesa (biologia i geologia, física i química), ciències socials (geografia i història), educació física, educació visual i plàstica, llengua catalana i literatura, llengua castellana i literatura, llengua estrangera, matemàtiques, música, tecnologia, religió o cultura i valors ètics, i tutoria. Les matèries optatives que els instituts han d'oferir mínimament a un d'aquests cursos són: segona llengua estrangera, cultura clàssica i emprenedoria. La llengua estrangera es pot cursar a través de l' Institut Obert de Catalunya (IOC) a partir de tercer de ESO, en el cas que el centre no pugui oferir la matèria optativa de segona llengua. El treball de síntesi és assignatura optativa que està formada per ensenyaments i aprenentatges realitzats en col·laboració amb la finalitat de desenvolupar competències complexes, fruit de l'aplicació de les competències bàsiques obtingudes a les diferents matèries, a problemes

pràctics de la vida diària. El servei a la comunitat és una acció educativa que forma part de la programació curricular d'una o varies matèries de tercer i /o quart de ESO, amb la finalitat de garantir que els estudiants puguin experimentar accions de compromís cívic; aplicant els seus coneixements, capacitats i habilitats.

Les matèries comunes de quart curs que cursen els alumnes són: ciències socials (geografia i història), educació física, llengua catalana i literatura, llengua castellana i literatura, matemàtiques, llengua estrangera, religió o cultura i valors ètics, i tutoria. Les matèries optatives han de ser tres escollides entre les següents: biologia i geologia, física i química, llatí, economia, ciències aplicades a l'activitat professional, empenedoria, tecnologia, tecnologia de la informació i la comunicació (informàtica), segona llengua estrangera, educació visual i plàstica, filosofia, música, arts escèniques i dansa, cultura científica i cultura clàssica. El projecte d'investigació es porta a terme en grup que desenvolupa activitats de descobriment i investigació sobre un tema escollit per cada alumne, sota la supervisió del professor. El servei comunitari, quan no s'ha cursat a tercer, ha de formar part de la programació curricular d'una o varies matèries de quart curs (Generalitat de Catalunya, 2007/2012).

5.2.- Etapa Evolutiva de l'alumnat de Secundària

L'educació secundària obligatòria comprèn l'etapa evolutiva dels alumnes que tenen entre 12 i 16 anys i que es troben en l'adolescència primerenca i mitjana. En aquesta edat els alumnes passen de ser infants a ser gairebé adults. De ser nens petits, immadurs, irresponsables i dependents passen progressivament a ser gairebé "grans", madurs, responsables i independents.

Això comporta un gran canvi a nivell físic, cognitiu, social, afectiu i de personalitat que converteix aquesta etapa en crítica per formar i educar la persona.

Les característiques generals d'aquesta etapa del desenvolupament cursen amb les següents característiques:

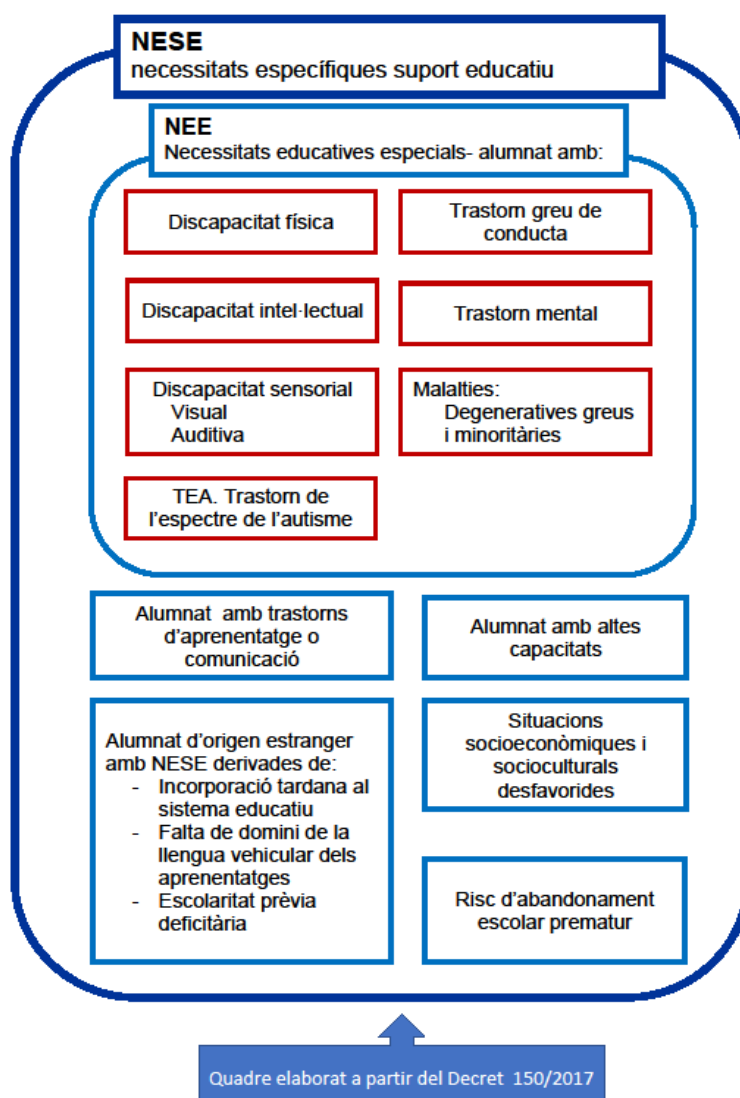
- Cognitiu: millora de les capacitats metacognitives, potencialitat creixent per planificar, regular i optimitzar de manera autònoma els seus propis processos d'aprenentatge i desenvolupament de nivells més elevats de judici i raonament moral.
- Social i afectiu: desenvolupament de noves formes d'interacció, redefinició de les relacions familiars, ampliació i aprofundiment de les relacions amb els iguals, inici de les relacions de parella, extensió de les relacions socials, etc.
- Identitat: revisió i construcció de la pròpia identitat personal: revisió de la pròpia imatge corporal, revisió del autoconcepte i l'autoestima, establiments de compromisos vocacionals, ideològics i d'identitat sexual.

5.3.- Alumnat amb malalties greus (NESE)

La següent taula s'extreu a partir del Decret 150/2017. Representa el conjunt de necessitats específiques de suport educatiu reconeguts legalment. El trastorn mental s'inclou dins les necessitats educatives especials de l'alumnat. El programa d'atenció educativa domiciliària representa un suport educatiu per trastorns de conducta greus, trastorn mental i malalties degeneratives greus i minoritàries.

Gràfic 1

Agrupació de les necessitats de suport educatiu on s'inclouen les necessitats educatives especials



Font: Internet

En la següent taula es concreta i s'especifica, la relació entre els objectius de la investigació i les necessitats educatives especials pròpies del programa d'atenció educativa domiciliària:

Taula 3

Objectius del present estudi i els casos de necessitats educatives especials:

OBJECTIUS DE LA INVESTIGACIÓ	NEE Necessitats educatives especials- alumnat amb:
Conèixer la naturalesa i l'eficàcia DE LA INTERVECIÓ PSICOPEDAGÒGICA portada a terme al programa d'atenció educativa domiciliària a l'Educació Secundària Obligatòria.	Trastorn greu de conducta Trastorn mental
Descriure estadísticament dues variables independents: "tipus de malaltia prolongada" i "durada del programa d'atenció educativa domiciliària"	Malalties físiques : degeneratives greus i minoritàries

Font: elaboració pròpia

5.4.- El programa d'atenció educativa domiciliària

El programa d'atenció educativa domiciliària és inclòs pel Departament d'Educació i Universitats de la Generalitat de Catalunya, com a recurs per l'atenció educativa a l'alumnat que pateix malalties prolongades.

El benestar de la societat implica l'interès per la vulnerabilitat dels infants i joves al llarg del seu desenvolupament global amb la creació de programes específics. Aquells que pateixen una llarga malaltia i que no poden assistir al centre escolar o bé, que alternin èpoques d'ingrés a hospitals o a casa amb l'assistència a l'escola. Aquestes circumstàncies dificulten les relacions amb els seus professors i companys de classe i del centre educatiu.

A vegades la malaltia incideix en el seu rendiment escolar, i l'atenció del docent fora del centre escolar fa possible que l'alumne visqui la continuació dels estudis en el nou entorn, com una activitat que normalitza la seva situació.

Des d'aquest punt de vista, la funció del docent en aquests programes específics, representa un suport tant a nivell psicològic, social com afectiu.

El Departament d'Educació i Universitats dissenya i aplica serveis i programes de suport per l'atenció educativa dels infants i joves que pateixen malalties que els impedeix assistir a l'escola durant un període llarg de temps. L'objectiu és prevenir i evitar trencar amb l'escolarització d'aquests nois i noies i facilitar la seva reincorporació a l'escola i a la societat un cop superada la malaltia.

Els alumnes que es troben cursant l'escolaritat secundària obligatòria i per causa de malaltia no poden assistir al seu centre escolar, per un període superior als 30 dies ; tenen reconegut el dret de gaudir del programa d'atenció educativa domiciliària. Aquest consisteix a rebre suport psicopedagògic al propi domicili, per part d'un docent del Departament d'Educació. La naturalesa de la intervenció del docent depèn del moment vital de l'alumne: de la situació de la seva malaltia i del resultat de la coordinació amb altres serveis, com el CSMJ, serveis socials, l'EAP, coordinació pedagògica del centre on està matriculat l'alumne...etc.

Per sol·licitar aquesta atenció, els tutors legals dels alumnes han de presentar-la formalment al centre on es troba escolaritzat l'alumne. Acompanyant aquesta sol·licitud de l'informe mèdic en que consti la previsió aproximada del temps que l'alumne/a no podrà assistir al centre docent, així com, el nom i cognoms del facultatiu/a i el número de col·legiat.

5.5.- aportació a la societat i ètica professional

Com ja s'ha comentat al inici del treball, la motivació personal per escollir el tema de l'atenció educativa domiciliària ha estat basada en la meua pròpia experiència com a docent dins aquest programa. Des d'aquest punt de vista, s'observa que aquest recurs representa l'atenció a la individualitat en la seva màxima expressió. Alhora, cal tenir en compte que, les circumstàncies que es donen en l'atenció educativa domiciliària responen a unes condicions molt concretes d'intervenció psicopedagògica, que lluny de realitzar-la com a una tasca de suport acadèmic, representa un afegit de notables dificultats: el fet que el docent assisteixi al domicili de l'alumne, implica disposar d'habilitats socials per atendre també l'entorn familiar. El docent, a més de la seva tasca psicopedagògica, atén la coordinació entre escola i família, alhora que ha de crear un vincle: alumne, família, escola i docent; prou consistent per a l'obtenció de resultats satisfactoris en la intervenció. No es tracta doncs, d'impartir únicament uns continguts curriculars, es tracta de crear un espai motivacional en l'entorn més pròxim de l'alumne, la seva família. El que implica un coneixement de la dinàmica familiar a través del diàleg. Aquesta reflexió s'extreu de la pròpia experiència com a docent en aquest programa; la dificultat, però, es troba al inici de l'exercici com a psicopedagog en aquest context. Així, aquest treball aporta al col·lectiu docent, un punt de vista i una informació extrets del context educatiu, des de la pròpia experiència del professorat. Es tracta d'un projecte, que tot no tenir una rellevància científica pel número de docents que hi ha participat, permet la visibilitat d'aquest

programa, com un recurs que mereix de l'atenció de la investigació en docència, donat que, l'alumne que es veu necessitat de ser atès al domicili, presenta a curta edat, una problemàtica generalment greu, que interromp de manera, a vegades irreparable en la seva trajectòria acadèmica. Aquest treball invita a que es portin a terme més investigacions, on es puguin posar de manifest quines són les metodologies més apropiades d'intervenció psicopedagògica en casos d'atenció domiciliària, atenent les característiques de la malaltia que pateix l'alumne. Invita també, a investigar envers la qualitat de vida de l'alumne que rep aquest programa, donat que, no es socialitza a l'escola amb els seus companys d'etapa: calen estudis que posin de manifest com se sent el noi o la noia; quines són les seves inquietuds i les seves frustracions davant la seva situació.

Aquest estudi ha respectat la privacitat de les persones que han participat al qüestionari, així com s'ha respectat la identitat de tots els alumnes que han rebut atenció educativa domiciliària. En cap moment, es fa referència a dades que puguin evidenciar la identitat ni d'aquests, ni dels docents que han intervingut en l'estudi.

6.- MARC METODOLÒGIC

6.1.- Finalitats del projecte

El present treball d'investigació segueix una metodologia mixta: per una banda, una metodologia qualitativa on es recullen les dades a través d'un qüestionari per comprendre el programa d'atenció educativa domiciliària (característiques i eficàcia); en base a l'experiència d'altres docents amb una trajectòria professional més o menys consolidada. I per altre, una metodologia quantitativa on s'explicar de manera descriptiva dues variables amb la mesura de tendència central, el promig: tipus de malaltia (psíquica/física); i durada de l'atenció educativa domiciliària (indefinit; 3-6 mesos; 6-9 mesos; no informat).

Des de la posició del docent que porta a terme aquesta atenció educativa al domicili de l'alumne, es generen un seguit d'inquietuds respecte a l'assoliment dels objectius que la legislació vigent determina, com a principals eixos d'intervenció en aquest context. Així, l'objectiu d'aquest treball és plantejar una investigació amb una metodologia mixta, per donar suport al docent d'atenció domiciliària en la seva tasca; intentant donar resposta a un conjunt de preguntes que aquest es planteja al iniciar la seva tasca docent:

- Quines són les característiques de la intervenció psicopedagògica en l'atenció educativa domiciliària?
- És aquesta intervenció, eficaç?
- Quins tipus de malaltia requereixen major temps d'intervenció psicopedagògica al domicili? De tipus físic o, psíquic?
- Quin és el promig de temps que es requereix del programa d'atenció educativa domiciliària?
- Generalment es porta a terme la realització d'una proposta curricular a desenvolupar per l'alumne durant el temps que no assisteix al centre escolar?
- Generalment hi ha coordinació entre el docent que atén al domicili i el centre escolar?
- Generalment l'alumnat es reincorpora al centre escolar? Quin es el promig de retorn en cas de malaltia física, i psíquica?
- El programa contribueix a la normalització de la situació de l'alumne/a i li dona esperança un cop superada la malaltia?
- S'aconsegueix el rendiment escolar?

Els objectius generals i específics d'aquest projecte d'investigació són:

Objectiu general (1): Conèixer la naturalesa i l'eficàcia de la intervenció psicopedagògica portada a terme al programa d'atenció educativa domiciliària. Aquest objectiu obeeix a una metodologia qualitativa i per tant, no seran necessàries determinar quines seran les variables, ja que, se n'obtindrà informació subjectiva, per part de 12 docents que han conegut un total de 28 casos d'alumnes que han rebut atenció educativa domiciliària. Objectius

específics: descriure percepcions, actituds, creences, sentiments i emocions del personal docent de secundària respecte a la intervenció psicopedagògica en el context del programa d'atenció educativa domiciliària.

Objectiu general (2): Descriure estadísticament dues variables independents: "tipus de malaltia prolongada" i "durada del programa d'atenció educativa domiciliària". Es parteix de la hipòtesi que la malaltia psíquica requerirà major temps d'atenció educativa domiciliària en aquests 28 casos. Tot i que no es portaran a terme els càlculs estadístics necessaris per establir aquesta relació, donat que la mostra no és suficientment extensa com per poder realitzar dits càlculs.

6.2.- Disseny i tipus d'investigació

El present projecte d'investigació segueix una aproximació a la realitat del programa d'atenció educativa domiciliària a través d'una metodologia mixta. Una investigació que segueix un procediment seqüencial que s'inicia amb una investigació fenomenològica a escala exploratòria sobre la naturalesa i eficàcia de l'atenció educativa domiciliària, des de l'experiència del docent de secundària; i posteriorment un estudi quantitatiu que descriu, dues variables: "tipus de malaltia" i "durada del programa".

6.3.- Context

Aquest estudi ha estat realitzat partint de l'exercici de la professió com a psicopedagog, des de la experiència professional. Les dades han estat extretes de docents que exerceixen en diferents centres escolars.

6.4.- Mostra i participants

Partim d'una mostra de 12 docents que coneixen el programa d'atenció educativa domiciliària i que han col·laborat en el present projecte. I un total de 28 casos d'alumnes que reben atenció educativa domiciliària. Així doncs, els resultats obtinguts del qüestionari que han respost, no es poden generalitzar al col·lectiu de docents de secundària, ni al col·lectiu d'alumnes que porten a terme aquest programa. La distribució de la mostra, segons les dues variables ateses, queda reflectida a la taula 6. Els valors representen el nombre d'alumnes. Les variables són analitzades són: tipus de malaltia (psíquica/física); i durada de l'atenció educativa domiciliària (indefinit; 3-6 mesos; 6-9 mesos; no informat)

Taula 3

Característiques de la mostra. Casos d'atenció domiciliària.

Durada de l'atenció domiciliària	INDEFINIT	3-6 MESOS	6-9 MESOS	NO INFORMAT	TOTALS
TIPUS DE MALALTIA PSÍQUICA	14	3	0	2	19
FÍSICA	6	1	2	0	9
TOTALS	20	4	2	2	28

Font: elaboració pròpia

Justificació: aquesta taula distribueix els 28 casos d'atenció domiciliària segons dues variables: el temps d'atenció educativa domiciliària i el tipus de malaltia per la qual l'alumne rep el suport domiciliari. Aquesta distribució permetrà calcular el promig (mesura de tendència central), i per tant, es podrà descriure estadísticament aquestes dues variables, que és el segon objectiu de la investigació

6.5.- Materials

Ha estat necessari un ordinador, tant per l'elaboració del qüestionari Drive, com per la seva divulgació a través de xarxes socials com Facebook i a través de diversos correus electrònics a la direcció de instituts de Catalunya.

6.6.- Instruments de recollida de la informació

L'obtenció de les dades es porta a terme amb una metodologia d'enquestes: s'ha elaborat un qüestionari en format drive que s'ha divulgat per la xarxa a diversos col·lectius docents de secundària a Catalunya. Alhora s'ha distribuït via correu electrònic, des de la direcció de varis centres educatius, al seu professorat. Enllaç al qüestionari: <https://bit.ly/2WmTZCW> . Enllaç a l' Excel generat pel qüestionari: <https://bit.ly/30Jd95c>.

6.7.- Estratègia d'anàlisi de les dades

Les dades obtingudes han estat recollides a un document Excel Drive . aquestes han estat anotades directament de les respostes donades al qüestionari Drive. Han estat tractades des d'aquest document. S'han elaborat dues taules: d'una banda, una taula que reflecteix les respostes dels docents al

qüestionari (taula 5); i d'altra, on queden distribuïts els casos d'atenció educativa domiciliària tenint en compte la durada d'aquesta i el tipus de malaltia de l'alumne (taula 3) . Per determinar els resultats s'ha fet el promig. Alhora, els gràfics s'han elaborat amb les dades d'un Excel Drive que s'ha generat automàticament a mida que s'ha anat contestant el qüestionari.

6.8.- Temporització de l'estudi

Taula 4

Fases de la investigació

Març 2019	Abril 2019	Maig 2019	Juny 2019
Inici de la intervenció psicopedagògica a nivell professional			
	Detecció de necessitats del recurs d'atenció educativa domiciliària		
		Elaboració del qüestionari Drive i divulgació a través de les xarxes socials	
			Obtenció de resultats, elaboració de l'informe final

Font: elaboració pròpia

7.- RESULTATS

7.1.- Resultats del qüestionari

Aquesta taula recull les respostes dels 12 docents a les 13 preguntes del qüestionari (d'elaboració pròpia) que han respost (Enllaç al qüestionari: <https://bit.ly/2WmTZCW>). Les dades han estat extretes del document Excel Drive que ha generat automàticament el qüestionari Drive que s'ha elaborat i divulgat a través de les xarxes socials de col·lectius docents.

Taula 5:
Resultats del qüestionari

Marca temporal	Coneix el programa d'atenció educatiu domiciliari?	Es /ha estat tutor/ professor d'un alumne/a qui rep atenció educatiu domiciliari?	Quina és la seva funció?	Quin tipus de malaltia patia l'alumne?	Quina va ser la previsió aproximada de temps en que l'alumne/a no assistiria al centre?	L'equip docent, amb assessorament de l'equip d'assessorament psicopedagògic (EAP) va elaborar una proposta curricular a desenvolupar per l'alumne/a durant el període de no assistència al centre?	El tutor/a va fer un seguiment de l'evolució de l'alumne amb el professor que l'atén al domicili?	Quants casos ha conegut, en que l'alumne ha rebut assistència domiciliària?	Del cas que ha conegut d'atenció educatiu domiciliària, quants s'han reincorporat al centre escolar?	Segons la seva experiència com a docent, opina que el programa d'atenció educatiu domiciliària contribueix a la normalització de la situació de l'alumne/a i a donar esperança un cop superada la malaltia?	Perquè?	Pensa que amb el suport educatiu domiciliari s'aconsegueix l'ajut necessari per assegurar el rendiment escolar de l'alumne/a?.	Perquè?
5/8/2019 17:00:49	SI	No	PROFESSOR	Malaltia psíquica	Indefinit	No	Ho desconeix	2	1	SI	Perquè si està malalt pot seguir estudiant mentre està malalt	SI	Si però falten recursos per més alumnes
5/8/2019 21:27:13	SI	No	TUTOR	Malaltia física	3-6 mesos	SI	SI	1	1	SI	L'alumne se sent recolzat i estimat.	SI	No deixa d'assistir al ritme escolar.
5/9/2019 6:26:27	SI	SI	PROFESSOR	Malaltia psíquica	Indefinit	No	SI	1	Cap dels casos	SI	L'alumne se sent dins del sistema acadèmic i recolzat pel centre i els seus professors.	SI	Perquè es programen uns objectius acadèmics a assolir al llarg de la convallescència de l'alumne
5/9/2019 8:34:47	SI	SI	PROFESSOR	Malaltia psíquica	Indefinit	SI	SI	2	Cap dels casos	SI	Donar esperança si.	SI	Va treballant com si estigues a l'aula.
5/9/2019 8:41:36	SI	No	PROFESSOR	Malaltia psíquica	Indefinit	SI	Ho desconeix	2	1	SI	Perquè és d'aquesta manera l'alumne no desconnecta de l'àmbit educatiu.	SI	SI, perquè sense aquest recurs, l'alumne no tindria cap referència, cap lligam amb el centre educatiu, li costaria més adquirir els diferents

Treball final de Màster de Psicopedagogia
Àmbit de la millora de la pràctica educativa
Victòria Pedraza Martos

5/10/2019 2:01:42	SI	SI	PROFESSOR	Malaltia física	6-9 mesos	No	SI	2	1	SI	Perquè l'ajuda a sentir-se una mica més normal, dins l'excepcionalitat	NO	aprenentatges. Es un mínim. No crec que amb les hores assignades es pugui assegurar el rendiment escolar.
5/10/2019 14:21:26	SI	SI	PROFESSOR	Malaltia psíquica	No se'm va informar	SI	Ho desconeix	2	1	SI	Normalitza la situació de l'alumne dintre de la situació anormal.	SI	Depèn del interès del beneficiat. A vegades si però a vegades no.
5/10/2019 14:45:49	SI	SI	PROFESSOR	Malaltia física	Indefinit	No	NO	Més de 5	3	SI	Sens e l'atenció domiciliària alguna alumnes desconnectarien del sistema educatiu.	NO	Poques hores. I sovint professors d'una especialitat concreta que no dominen les altres matèries. També, en casos se baixa per motius psicològics, s'hauria de portar a professors especialistes, com orientadors.
5/10/2019 16:10:28	SI	SI	PROFESSOR	Malaltia psíquica	Indefinit	SI	SI	5	1	SI	Perquè mantenen el contacte amb el centre de referència	SI	Perquè l'atenció domiciliària ajuda a mantenir els hàbits d'estudi.
5/10/2019 19:31:52	SI	SI	PROFESSOR	Malaltia psíquica	3-6 mesos	No	SI	3	3	SI	Es un temps em que l'alumne es incapacit, assistir a l'escola i l'atenció domiciliària fa que no perdi el curs	SI	Si la malaltia de l'alumne no l'incapacita per seguir la classe l'atenció domiciliària es força efectiva, ja que es un professor per un alumne i en un dia es fa molta feina.
5/13/2019 7:23:00	SI	SI	TUTOR	Malaltia psíquica	Indefinit	SI	SI	2	Cap dels casos	SI	Sens e aquest recurs, la seva reincorporació seria encara molt més complicada.	SI	Perquè li permet mantenir-se connectat, en la mesura possible, al currículum.
5/13/2019 7:33:09	SI	SI	PROFESSOR	Malaltia física	Indefinit	No	SI	1	Cap dels casos	SI	Com a mestre que ha fet una atenció domiciliària, crec que és molt important ja que aquesta estona que estàs amb l'Infant l'ajuda a normalitzar la situació i a sortir una mica de "la bombolla" que té al voltant de metges, hospitals...etc	SI	Si i no, m'explico: Si perquè aquestes 8h serveixen bastant ja que es un treball personal entre tu i l'alumne i et pots implicar totalment amb ell/a i adaptar-ho tot al seu ritme cosa que en un aula amb 20 alumnes més, això no passa. Però també crec que 8h a la setmana són insuficients per a poder arribar al nivell de l'aula. I si és a secundària encara menys que són 6,30h amb l'alumne.

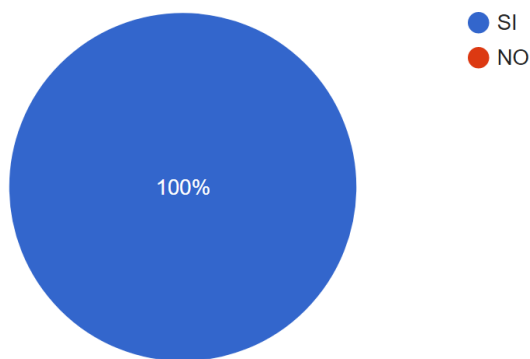
Font: Elaboració pròpia

7.2.- Resultats de la investigació fenomenològica (1r. Objectiu)

L'instrument utilitzat ha estat un qüestionari d'elaboració pròpia que basa les seves preguntes en els objectius que la legislació vigent reconeix al programa d'atenció educativa domiciliària. Enllaç al qüestionari: <https://bit.ly/2WmTZCW>. Les respostes al qüestionari es detallen a continuació amb el resultat obtinguts, que queden representats mitjançant gràfics:

Gràfic 2

Segons la seva experiència com a docent, opina que el programa d'atenció educativa domiciliària contribueix a la normalització de la situació de l'alumne/a i a donar esperança un cop superada la malaltia?

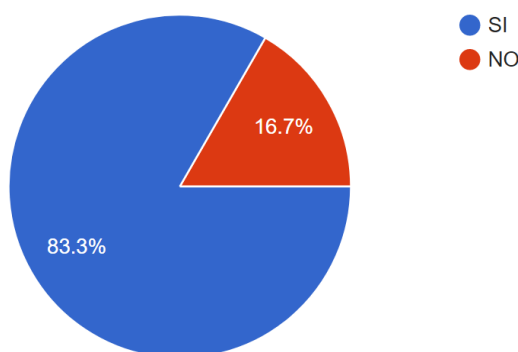


Font: elaboració pròpia

La totalitat dels enquestats opinen que el programa d'atenció educativa domiciliària contribueix a la normalització de la situació de l'alumne/a i a donar esperança un cop superada la malaltia.

Gràfic 3

Pensa que amb el suport educatiu domiciliari s'aconsegueix l'ajut necessari per assegurar el rendiment escolar de l'alumne/a?



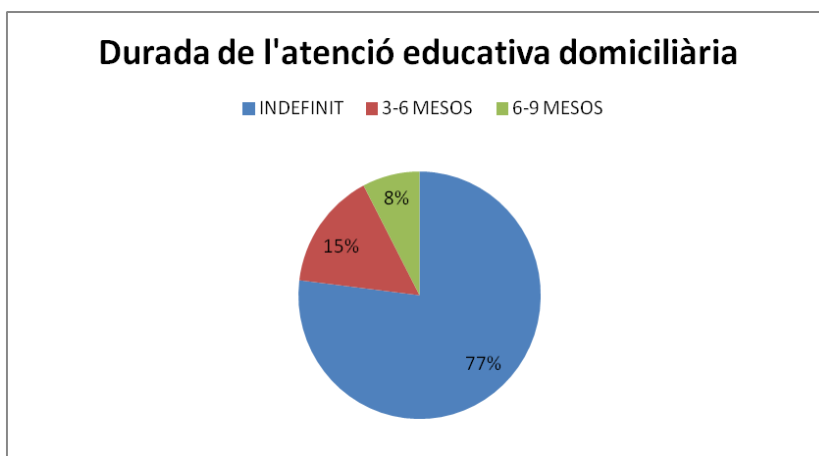
Font: elaboració pròpia

Treball final de Màster de Psicopedagogia
Àmbit de la millora de la pràctica educativa
Victòria Pedraza Martos

Segons l'opinió del professorat enquestat, el 16,7% pensen que el suport educatiu domiciliari No assegura el rendiment escolar de l'alumne. El 83,3 % opinen que Sí assegura dit rendiment.

Gràfic 4

En tots els casos els alumnes es reincorporen al centre escolar?

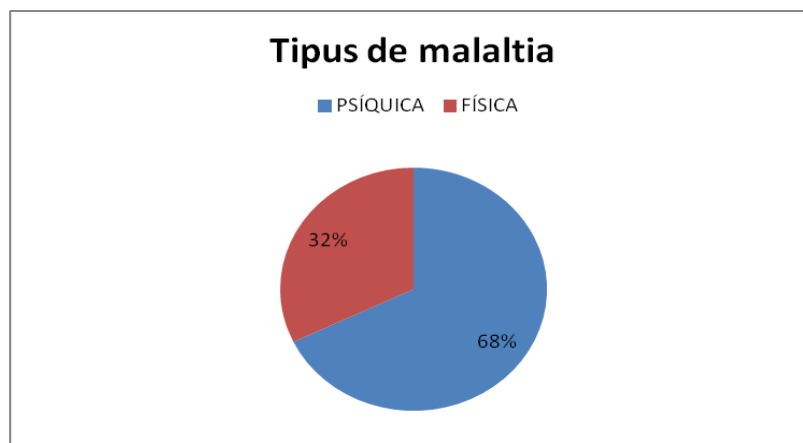


Font: elaboració pròpia

Segons les dades aportades pel professorat en el 77% dels casos, l'alumne no retorn al centre escolar. I el 23% sí ho fa, sent el 15% qui retorna entre els 3 i els 6 mesos; i el 8% qui retorna entre els 6 i els 9 mesos.

Gràfic 5

Quina tipus de malaltia requereix més temps d'educació educativa domiciliària?



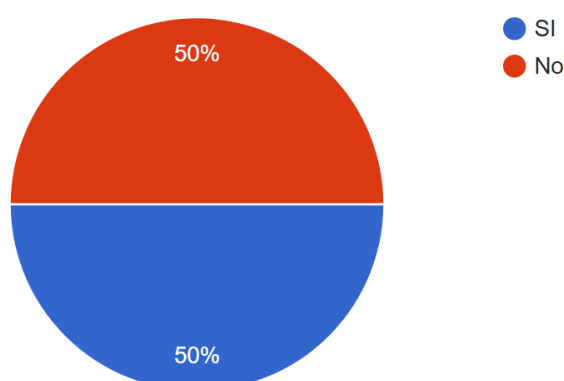
Font: elaboració pròpia

Treball final de Màster de Psicopedagogia
Àmbit de la millora de la pràctica educativa
Victòria Pedraza Martos

Segons les dades aportades pel professorat, en el 68% dels casos d'atenció educativa domiciliària que han conegut, l'alumne patia malaltia psíquica, mentre que el 32 %, malaltia física.

Gràfic 6

L'equip docent, amb assessorament de l'equip d'assessorament psicopedagògic (EAP) va elaborar una proposta curricular a desenvolupar per l'alumne/a durant el període de no assistència al centre?

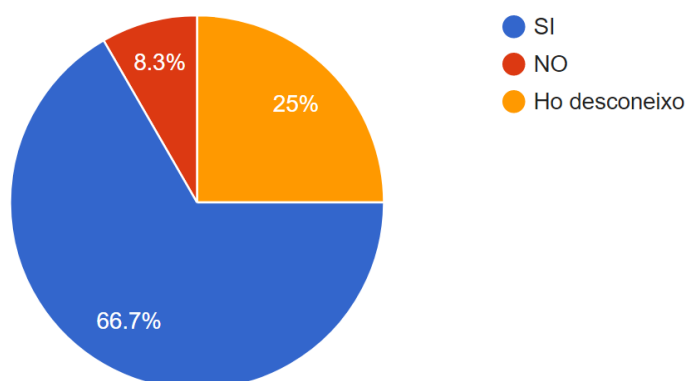


Font: elaboració pròpia

El 50% dels casos d'atenció educativa domiciliària ha tingut una proposta curricular desenvolupada per l'EAP. L'altre 50 % dels casos, no s'ha donat aquesta proposta.

Gràfic 7

El tutor/a va fer un seguiment de l'evolució de l'alumne amb el professor que l'atén al domicili?



Font: elaboració pròpia

Segons les dades aportades pel professorat, al 66,7% dels casos d'atenció educativa domiciliària el tutor ha seguit l'evolució de l'alumne atenent al docent

Treball final de Màster de Psicopedagogia
Àmbit de la millora de la pràctica educativa
Victòria Pedraza Martos

d'atenció domiciliària. El 8,3% no ha seguit l'evolució de l'alumne i en el 25%, el professorat que ha participat del qüestionari no coneixien aquesta informació.

7.3.- Descripció estadística dels resultats (2n objectiu)

Les variables són analitzades són: tipus de malaltia (psíquica/física); i durada de l'atenció educativa domiciliària (indefinit; 3-6 mesos; 6-9 mesos; no informat). Els resultats són extrets del qüestionari contestat pels docents.

7.3.2.1.- Mitjana aritmètica o promig

Taula 6

Promig atenent dues variables: temps i tipus de malaltia

MALALTIA	INDEFINIT	3-6 MESOS	6-9 MESOS	NO INFORMAT	TOTALS
PSÍQUICA	50	10,71	0	7,14	67,85
FÍSICA	21,42	3,57	7,14	0	32,14
TOTALS	71,42	14,28	7,14	7,14	100

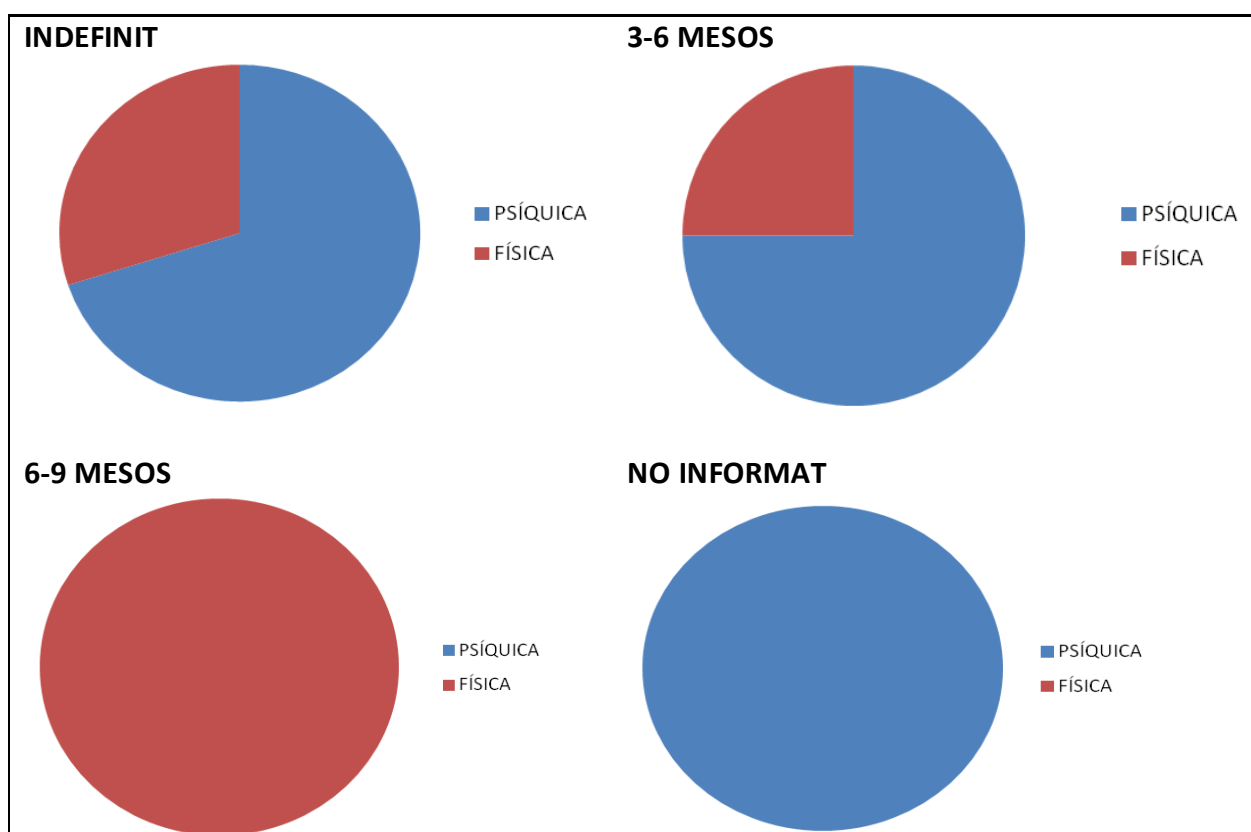
Font: elaboració pròpia

Justificació: aquesta taula descriu el promig dels 28 casos atenent a les dues variables. Temps i tipus de malaltia. Per realitzar el càlcul de promig es parteix de les dades de la taula 3, on s'aplica el percentatge a cada una de les caselles, partint dels totals.

7.3.2.2.- Mitjana aritmètica o promig. Representació gràfica

Gràfic 9

Representació gràfica del promig



Font: elaboració pròpia

Els gràfics representen el percentatge d'alumnes amb malaltia física o psíquica segons el període que han rebut el suport educatiu domiciliari. Així, cal subratllar que en els casos d'atenció educativa domiciliària en que l'alumne no ha retornat al centre escolar, han estat per un cas de malaltia psíquica.

7.3..2.3. mitjana i freqüència

La mitjana, obtinguda de les dades de la taula 3, és 2. La freqüència, obtinguda de la mateixa taula, també és 2.

8.- DISCUSSIÓ

Per l'obtenció dels objectius del present estudi s'ha elaborat un qüestionari amb 13 preguntes, les respostes de les quals, han permès sustentar els resultats.

El primer objectiu general d'aquesta investigació fenomenològica és comprendre, des de la perspectiva de les experiències personals d'una mostra de 12 docents d'Educació Secundària Obligatoria (percepcions, actituds, creences, sentiments i emocions), que han conegut un total de 28 casos de nens atesos pel recurs d'atenció domiciliària; les característiques essencials del programa d'atenció educativa domiciliària. Així mateix, com perceben l'eficàcia del programa d'atenció educativa domiciliària (Rodríguez, 2019, pàg.34).

De manera que s'han analitzat les respostes a un sol qüestionari plantejat als docents i en base a aquestes s'han respost les següents preguntes, que responen al primer objectiu de la investigació, característiques i eficàcia del programa d'atenció educativa domiciliària :

- **S'aconsegueixen els objectius socioeducatius reconeguts legalment a l'alumne, amb l'atenció educativa domiciliària?**

Tenint en compte que la malaltia de l'alumne pot tenir repercussió en el seu rendiment escolar, aquest programa pretén la normalització d'aquesta situació. Fet que aporta a l'alumne una visió de futur esperançadora un cop superada la malaltia, en el sentit que es preveu evitar el trencament del procés escolar facilitant la seva reincorporació a l'institut i posteriorment a la societat. Segons les respostes dels 12 docents de ESO enquestats, coincideixen en l'opinió que el programa d'atenció educativa domiciliària contribueix a la normalització de la situació de l'alumne/a i a donar-los-hi esperança un cop superada la malaltia (gràfic 2). Així, el 83.3% del professorat enquestat posen de manifest, amb aquest programa que, SÍ s'aconsegueix l'ajut necessari per assegurar el rendiment escolar de l'alumne/a, davant el 16.7%, que opinen que el suport educatiu domiciliari NO garanteix el rendiment escolar de l'alumne (gràfic 3).

- **Quins casos, normalment són causa de la sol·licitud de l'atenció domiciliària?**

En aquest estudi, el 67.9% dels casos, l'assistència domiciliària és sol·licitada per motius de malaltia psíquica prolongada. I el 32.1%, per malaltia física prolongada (taula6).

Treball final de Màster de Psicopedagogia
Àmbit de la millora de la pràctica educativa
Victòria Pedraza Martos

- **En tots els casos els alumnes es reincorporen al centre escolar?**

Pel que fa a la reincorporació de l'alumnat al centre escolar, segons la informació aportada, per aquests docents: els alumnes no es van reincorporar en el 77% dels casos al centre escolar, el 15% dels casos ho fa fer entre els 3-6 mesos i el 8% dels casos ho va fer entre els 6-9 mesos (gràfic 4).

- **Quin és el promig de temps que dura l'atenció domiciliària?**

En el 71.4% dels casos informats pels docents, la durada de l'atenció educativa domiciliària ha estat indefinit; el 14,3%, ha estat entre 3-6 mesos; el 7,1%, entre 6-9 mesos; i en el 7,1% dels casos no s'ha pogut especificar-ne la durada de l'atenció educativa al domicili (taula 6).

- **Quins tipus de malaltia requereix més temps d'atenció educativa domiciliària?**

El 68 % dels casos de malaltia prolongada ha estat de naturalesa psíquica i el 32%, física (gràfic 5)

S'entén que el programa d'atenció educativa domiciliària és efectiu, quan s'acompleixen els objectius del seu propòsit, contemplats a la legislació educativa vigent. Aquests són:

- **Elaboració d'una proposta curricular per part de l'equip docent amb col·laboració si s'escau de l' EAP (equip d'assessorament psicopedagògic)**

Els resultats del qüestionari realitzat als 12 docents de ESO, posa de manifest que en el 50% dels casos NO es va elaborar una proposta curricular per part de l'equip docent amb la col·laboració si s'escau de l' EAP; davant el 50% dels casos que SI es va elaborar dita proposta (gràfic 6). Aquest fet, posa de manifest la dificultat amb la que es pot trobar el professor de l'atenció domiciliària; atès que, una de les seves funcions principals és aconseguir que l'alumne continuï amb els aprenentatges curriculars adaptats a la seva individualitat, corresponents a l' ESO.

- **Coordinació entre el professor tutelar i el docent d'atenció educativa domiciliària.**

Segons els resultats del present estudi, el tutor/a SI va fer un seguiment de l'evolució de l'alumne amb el professor que l'atén a domicili en el 66,7% dels casos d'atenció educativa domiciliària; tot i que, el 8,3% NO es va fer tal

Treball final de Màster de Psicopedagogia
Àmbit de la millora de la pràctica educativa
Victòria Pedraza Martos

seguiment i en el 25% dels casos, el professor/tutor desconeix la informació (gràfic 7), en aquest darrer cas, es pot entendre que el docent té coneixement del cas de suport domiciliària, però no és ni professor ni tutor del nen que rep l'atenció educativa domiciliària. Així, es posa de manifest que, no sempre el professor d'assistència domiciliària educativa rep el suport necessari per part del professor/tutor. Per aquest motiu es proposaria que el projecte educatiu de centre (PEC) reflecteixi un protocol d'intervenció en aquests casos de suport educatiu, per motivar la implicació del personal docent.

- **L'alumne es reincorpora a les classes.**

Segons les dades aportades pel professorat en el 77% dels casos, l'alumne no retorna al centre escolar. I el 23% sí ho fa, sent el 15% qui retorna entre els 3 i els 6 mesos; i el 8% qui retorna entre els 6 i els 9 mesos (gràfic 4). Dades extretes de la taula 6.

- **L'alumnat veu normalitzada la seva situació, per l'esperança vers el futur un cop superada la malaltia**

El personal docent de secundària enquestat, segons la seva experiència com a professors, coincideix en l'opinió que, l'atenció educativa domiciliària contribueix a la normalització de la situació de l'alumne/a i a donar esperança un cop superada la malaltia. Fet que, dona una visió esperançadora envers evitar la marginació i el fracàs escolar de l'alumne; i la millora de la qualitat de vida en l'àmbit psicològic, social i afectiu (gràfic 2).

- **Prevenir i evitar el trencament del procés escolar i facilitar la seva reincorporació a l'escola i a la societat un cop superada la malaltia.**

El 83,3% dels professors enquestats opinen que amb el suport educatiu domiciliari s'aconsegueix l'ajut necessari per assegurar el rendiment escolar de l'alumne de manera que es preveu i evita el trencament del procés escolar per facilitar la reincorporació a l'escola i a la societat un cop superada la malaltia (gràfic 3).

9.- CONCLUSIONS

L'atenció educativa domiciliària és un programa relativament actual per aconseguir amb els termes de la inclusió (Departament d'Educació, 2007).

El primer objectiu general d'aquest estudi ha estat conèixer la naturalesa i l'eficàcia de la intervenció psicopedagògica portada a terme al programa d'atenció educativa domiciliària, des de les percepcions, actituds, creences, sentiments i emocions del personal docent.

Primer objectiu general:

Pel que fa a la naturalesa del recurs segons les percepcions, actituds, creences, sentiments i emocions del personal docent de secundària respecte a la intervenció psicopedagògica en el context del programa d'atenció educativa domiciliària:

- El professorat enquestat opina que s'aconsegueixen els objectius socioeducatius reconeguts legalment a l'alumne, amb l'atenció educativa domiciliària (83,3%).
- La causa de sol·licitud d'atenció educativa domiciliària és per motius de malaltia psíquica (67,9%).
- No es produeix la reincorporació dels alumnes al centre escolar en el 77% dels casos d'atenció domiciliària. Predomina una atenció domiciliària indefinida en el 71,4% dels casos.

Pel que fa a l'eficàcia del recurs:

- En el 50 % dels casos analitzats, no s'elabora una proposta curricular per part de l' EAP. Fet que, posa de manifest que la finalitat del recurs no és únicament garantir el rendiment acadèmic de l'alumne, sinó garantir la qualitat de vida en termes de suport psicològic.
- Així, en el 66.7% dels casos, l'atenció educativa domiciliària garanteix una coordinació entre el tutor de l'alumne i el docent qui l'atén al seu domicili.
- En el 77% dels casos l'alumne no es reincorpora al centre escolar, tot i que en el 100% dels casos es garanteix la normalització de la seva situació, per l'esperança vers el futur un cop superada la malaltia
- En el 83,3%, el professorat opina que el recurs, preveu i evita el trencament dels processos escolars i facilita la seva reincorporació al centre i a la societat un cop superada la malaltia.

Treball final de Màster de Psicopedagogia
Àmbit de la millora de la pràctica educativa
Victòria Pedraza Martos

El segon objectiu general

descriure estadísticament dues variables: “tipus de malaltia prolongada” i “durada del programa d’atenció educativa domiciliària”.

- El 71,4% dels casos d’atenció educativa al domicili han estat indefinits.
- El tipus de malaltia que requereix més temps d’atenció educativa domiciliària ha estat la malaltia psíquica, en un 68% dels casos. Per tant, la hipòtesi amb la que partia l’estudi s’acompleix.
- En la majoria dels casos el programa d’atenció educativa domiciliària té una durada indefinida.

Per tant, segons les hipòtesis de les que es partien al inici de la investigació:

Hipòtesis:

- La malaltia psíquica requerirà major temps d’atenció educativa domiciliària en aquests 28 casos. Alhora, la malaltia psíquica i física representa la casuística pròpia d’aquest recurs de suport educatiu, sent la primera la més representativa. Cal matissar que la reincorporació al centre escolar varia segons el tipus de malaltia, sent la psíquica, que requereix major temps d’atenció educativa a domicili.
- La durada indefinida del programa d’atenció domiciliària serà el temps més habitual d’atenció a domicili.
- S’aconsegueixen els objectius socioeducatius reconeguts legalment a l’alumne, amb l’atenció educativa domiciliària. Segons les dades obtingudes en el present estudi, les característiques essencials del programa d’atenció domiciliària reflecteixen l’assoliment dels objectius socioeducatius reconeguts legalment a l’alumne amb malaltia prolongada que supera els 30 dies de convalescència. Així, el personal docent manifesta que l’alumnat veu normalitzada la seva situació, per l’esperança vers el futur un cop superada la malaltia. En aquesta línia, la majoria del professorat manifesta que el suport educatiu domiciliari aporta l’ajut necessari per assegurar el rendiment escolar de l’alumne, i d’aquesta forma, s’evita el trencament del procés escolar, alhora que, es facilita la reincorporació a l’escola un cop superada la malaltia.

Treball final de Màster de Psicopedagogia
Àmbit de la millora de la pràctica educativa
Victòria Pedraza Martos

- Normalment els alumnes no retornen al centre escolar. Pel que fa a la reincorporació de l'alumne a les classes, es posa de manifest que majoritàriament l'alumne resta per un període indefinit atès pel docent al seu domicili.
- La coordinació entre el professor tutelar i el docent d'atenció educativa domiciliària no sempre és efectiva. Segons les mateixes dades, els docents manifesten que no sempre s'elabora una proposta curricular per part de l'equip docent amb col·laboració de l'EAP; ni es dona la coordinació adequada entre el professor tutelar i el docent d'atenció educativa domiciliària

Així, el personal docent manifesta que l'alumnat veu normalitzada la seva situació, per l'esperança vers el futur un cop superada la malaltia. En aquesta línia, la majoria del professorat manifesta que el suport educatiu domiciliari aporta l'ajut necessari per assegurar el rendiment escolar de l'alumne, i d'aquesta forma, s'evita el trencament del procés escolar, alhora que, es facilita la reincorporació a l'escola un cop superada la malaltia.

Es pot concloure que el programa d'atenció educativa domiciliària, segons els 12 docents enquestats, és eficaç en els termes que tenen a veure amb la normalització de la seva situació i de prevenir i evitar el trencament del procés escolar. Tot i que, no garanteix l'elaboració d'una proposta curricular, la coordinació entre el tutor i el docent que assisteix a domicili; ni el retorn de l'alumne al centre escolar.

Conclusions del marc teòric:

En l'actualitat no es disposa d'una bibliografia extensa envers el programa d'atenció educativa domiciliària, en part es podria atribuir a que es tracta d'un tema actual; on la majoria d'informació s'extreu del Departament d'Educació. Per aquest motiu, no s'ha trobat investigació envers el mateix, una de les possibles causes pot ser per la quantia de casos que reben aquest recurs. No és un programa habitual dintre de l'ensenyament i l'atenció a la diversitat. Es dona en casos puntuals de malaltia greu, sobretot de caire psíquic, per la dificultat que suposa a l'alumne integrar-se al centre escolar i tenir una conducta adaptada dintre d'aquest context. Segons l'experiència docent, en alguns d'aquests casos, l'objectiu implícit del programa ha estat que l'alumne es mantingui a casa seva portant a terme les tasques acadèmiques, per tal de no alterar la dinàmica del centre. S'ha de tenir en compte que moltes de les malalties psíquiques motiu d'atenció domiciliària, representen un motiu de continues distorsions en el funcionament del centre. L'etapa d'educació

Treball final de Màster de Psicopedagogia
Àmbit de la millora de la pràctica educativa
Victòria Pedraza Martos

secundària obligatòria requereix de disciplina a l'hora d'adquirir els coneixements i les competències que li són atribuïdes. Per aquest motiu, moltes vegades el programa domiciliari pretén millorar tant la qualitat de vida de l'alumne que el rep, com dels companys i professors del centre escolar. S'ha de tenir en compte també que, l'etapa evolutiva de l'alumnat de l'Educació Secundària Obligatòria, és una etapa de canvis molt pronunciats, tant a nivell psicològic com físic. Un conjunt de canvis hormonals, fan que a alguns alumnes els sigui més difícil adaptar-se a una etapa transitiva entre la infància i l'adulthood. I és en aquest punt on una atenció més individualitzada adquireix la seva importància i la seva idoneïtat.

10. LIMITACIONS, SUGGERIMENTS I PROPOSTES DE MILLORA

Cal tenir en compte, que els resultats obtinguts, en aquest estudi, no són generalitzables donada la representació de la mostra. Amb 12 docents que han contestat el qüestionari, no tenim prou dades per generalitzar el resultat del present projecte d'investigació. Per tant, es proposa una investigació quantitativa on la mostra sigui suficientment representativa per tal d'establir relacions de interdependència entre les dues variables: essent la variable dependent, "durada del programa d'atenció educativa domiciliària"; i la variable independent, "tipus de malaltia prolongada".

Així mateix, el qüestionari elaborat en aquest estudi requereix d'una revisió acurada que contempli més opcions de resposta. S'ha donat el cas que el professorat que ho ha contestat, ha manifestat que les respostes requerien de més opcions donat que els casos d'atenció que ells coneixien requerien de més especificitat en les opcions a respondre.

Segons la pròpia experiència, calen més estudis envers la temàtica d'aquest treball, donat que el professorat novell, es troba davant tot un repte sense una orientació que guiï la seva tasca docent. Aquest fet pot repercutir tant a l'alumne com al centre escolar, que a vegades, davant de casos difícils d'abordar, es fa necessari d'una persona experta que tingui un recorregut dintre del camp de l'educació. Així la manca de bibliografia, fa que qualsevol professor, tan novell com més experimentat, es trobin amb manca de recursos per portar a terme la intervenció psicopedagògica al domicili de l'alumne.

S'ha de destacar que el context d'intervenció no és el mateix que el produït dins el centre escolar. Els psicopedagog, aquí, compta amb el recolzament del professorat i l'equip directiu davant qualsevol incident. En canvi, al propi domicili de l'alumne, si la situació es complica, el docent ha d'abordar-la sol i en alguns casos amb l'ajuda d'un familiar de l'alumne, fet que no sempre es suficient.

Per tant, calen estudis que descriguin els casos que ens podem trobar els professors a l'atenció educativa domiciliària. Treballs d'investigació bibliogràfica extensa envers a formes d'intervenció en contextos concrets. Dissenys de protocols d'actuació per casos específics al domicili, així com maneres d'abordar les relacions amb la pròpia família de l'alumne.

11. PROSPECTIVA

Donada la manca d'estudis sobre el programa d'atenció educativa domiciliària, i la especificitat d'aquest recurs és fa necessari, que en un futur, es plantegin més estudis d'investigació, que aportin nous coneixements. D'aquesta forma, el docent que assisteix al domicili, parteix d'una experiència prèvia, sustentada científicament, que li permetrà escollir la metodologia d'ensenyament i aprenentatge que requereix cada cas individual d'atenció domiciliària. Alhora que parteix de casos estudiats que el guiaran en els casos que se li plantegin en la seva tasca professional com a psicopedagog.

El futur d'aquest programa d'atenció domiciliària és incert, només amb una forta base científica es pot recolzar la seva utilitat i alhora gaudir dels seus avantatges.

10.- REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Carr, W., Benedito, V., Bravo, J. A., & Kemmis, S. (1988). *Teoría crítica de la enseñanza: la investigación-acción en la formación del profesorado*. Ediciones Martínez Roca,.

Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu.

Decret 143/2007, de 26 de juny, pel qual s'estableix l'ordenació dels ensenyaments de l'educació secundària obligatòria.

Decret 51/2012, de 22 de maig, de modificació del Decret 143/2007, de 26 de juny, pel qual s'estableix l'ordenació dels ensenyaments de l'educació secundària obligatòria

Departament d'Educació (2007). Guia Atenció educativa a l'alumnat que pateix malalties prolongades. (Extret el 10 de maig de 2019 de <http://ensenyament.gencat.cat/ca/departament/publicacions/colleccions/guia-families/malalties-prolongades/>)

Departament d'Educació (2009). Llei 12/2009, del 10 de juliol d'Educació. (DOGC núm. 5422, de 16.7.2009).

Generalitat de Catalunya. (2019a). Mapa de la innovació pedagògica. [Publicació en línia]. (Consultat el 22/05/2019 des de: <https://innovacio.xtec.gencat.cat/#/>).

Generalitat de Catalunya. (2019b). Base de dades de Llicències d'estudis retribuïdes. [Publicació en línia]. (Consultat el 20/05/2019 des de <http://xtec.gencat.cat/ca/innovacio/historic/bdlicencies/>).

Resolució EDU/3699/2007, de 5 de desembre, per la qual s'aproven les instruccions per establir el procediment per tal que l'alumnat que pateixi malalties prolongades pugui rebre atenció educativa domiciliària per part de professorat del Departament d'Educació.

Rodríguez-Gómez, D. (2018). El projecte d'investigació. Barcelona: UOC.

Roca, J. (1997) «Movimientos y Causas. Manifiesto para una Psicología Natural». Acta Comportamentalia: Revista latina de análisis del comportamiento, 5 (1), pp. 5-16.

— (1999) Psicología: una introducció teòrica. Volum I-II. Barcelona, Edimac.

Treball final de Màster de Psicopedagogia
Àmbit de la millora de la pràctica educativa
Victòria Pedraza Martos

- (2002) El mite de l'innatisme. Barcelona, Edimac.
 - (2006) Automotivación. Barcelona, Paidotribo.
 - (2008) Seminario de Filosofía Naturalista. Disponible a:
<http://psnaturalista.blogspot.com/2008/10/seminario-filosofa-naturalista.html>
[accés: 4.2.2009].
- Santesmases, J. S. (2009). Els paradigmes científics en la investigació educativa i el model de camp psicològic. *Temps d'educació*, (37), 235-252.