



Facultade de Ciencias da Educación

Traballo de
Fin de Grao

Estrés e ansiedade
nos nenos e nenas de
Educación Infantil

Nerea Rivadulla Somoza

Xuño 2019

Estrés e ansiedade nos nenos e nenas de Educación Infantil.

Estrés y ansiedad en los niños y niñas de Educación Infantil.

Pre-School Children's stress and anxiety.

Resumo/Resumen/Abstract

A infancia é un período durante o cal os nenos e nenas deben facer fronte a retos e transicións que en determinados casos poden converterse en sucesos angustiosos. É preciso prestar atención á saúde mental dos nenos e nenas co fin de evitar problemas máis graves. No presente Traballo Fin de Grado realizarase unha revisión bibliográfica para establecer que se entende por estrés e ansiedade infantís, cales son os factores que os provocan e como se manifestan na vida diaria dos nenos e nenas. Tendo en conta a modalidade de traballo escollida (*Iniciación á investigación de campo*) realizarase unha investigación que, a través dunha escala de observación dirixida aos docentes de Educación Infantil permitirá observar as actitudes, os coñecementos e as prácticas dos mestres e mestras encuestados/as acerca desta problemática.

Palabras chave: estrés, ansiedade, infancia, saúde mental, Educación Infantil.

La infancia es un periodo durante el cual los niños y niñas deben hacer frente a retos y transiciones que en determinados casos pueden convertirse en sucesos angustiosos. Es necesario prestar atención a la salud mental de los niños y niñas para evitar problemas más graves. En el presente Trabajo Fin de Grado se realizará una revisión bibliográfica para establecer qué se entiende por estrés y ansiedad infantil, cuales son los factores que los provocan y como se manifiestan en la vida diaria de los niños y niñas. Teniendo en cuenta la modalidad de trabajo escogida (Iniciación a la investigación de campo) se realizará una investigación que, a través de una escala de observación dirigida a los docentes de Educación Infantil permitirá observar las actitudes, los conocimientos e las prácticas docentes de los maestros y maestras encuestados/as acerca de esta problemática.

Palabras clave: estrés, ansiedad, infancia, salud mental, Educación Infantil.

Childhood is a period where the kids must face changes and challenges which in some cases could turn anxious events. It is necessary to pay attention to children's mental health, in order to avoid further problems. On the present degree project a bibliographic review will be made with the purpose of establishing what is known as childhood's stress, which are the elements what causes this problems and how those problems appear on the life of the little boys and little girls. Considering the style of work which was chosen (Initiation to field investigation), a scale of observation for pre-school education's teachers will be designed. That method will allow to analyze attitudes, knowledge and the ways of work used by the teachers who were enquired about that.

Key words: stress, anxiety, childhood, mental health, Preeschool.

Índice de contidos

INTRODUCCIÓN	1
➤ FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	3
1. A influencia da personalidade no estrés e na ansiedade	3
2. Definición de estrés	4
3. A ansiedade como resposta emocional ao estrés	5
4. Estresores segundo o ámbito de aparición.....	5
4.1. <i>FAMILIA</i>	6
4.1.1. Nacemento dun irmán ou irmá	7
4.1.2. Pelexas cun irmán ou irmá	7
4.1.3. Morte dun familiar	8
4.1.4. Divorcio ou separación	9
4.2. <i>ESCOLA</i>	10
4.2.1. Comezos na escolarización	10
4.2.2. Dificultades na aprendizaxe	11
4.3. <i>RELACIÓN COS IGUAIS</i>	11
4.3.1. Dificultade na amizade	11
4.3.2. Rexeitamento dos/as compañeiros/as	11
4.4. <i>NOVAS TECNOLOXÍAS</i>	12
5. Manifestacións do estrés e ansiedade na infancia.....	12
6. Detección do estrés e da ansiedade na infancia	14
7. Prevención e tratamento do estrés e ansiedade na infancia	15
7.1. <i>IMPORTANCIA E TIPOS DE PREVENCIÓN</i>	15
7.2. <i>PAPEL DO/A TITOR/A E RELACIÓN FAMILIA-ESCOLA</i>	15
7.3. <i>TÉCNICAS PARA REDUCIR O NIVEL DE ESTRÉS E ANSIEDADE NA AULA</i>	16
7.3.1. Técnicas de relaxación	16
7.3.2. Programas de Educación Emocional e Psicoloxía Positiva.....	17
7.3.3. Musicoterapia.....	17
7.3.4. Arteterapia	18
7.3.5. Xogo libre	18

7.3.6. loga e mindfulness.....	19
➤ FASE EMPÍRICA.....	20
1. Introducción.....	20
2. Obxectivos.....	20
3. Deseño do instrumento de recollida de información.....	20
4. Mostra.....	21
5. Aplicación.....	21
6. Análise e discusión dos resultados	21
6.1. <i>BLOQUE I. DATOS IDENTIFICATIVOS</i>	
6.2. <i>BLOQUE II. ACTITUDES PERSOAIS</i>	22
6.3. <i>BLOQUE III. CONCEPTOS</i>	23
6.4. <i>BLOQUE IV. PRÁCTICAS EDUCATIVAS PARA AFRONTAR O ESTRÉS E A ANSIEDADE INFANTIL</i>	31
6.5. <i>RELACIÓN ENTRE OS DATOS IDENTIFICATIVOS E AS RESPONSTAS OBTIDAS</i>	33
6.6. <i>OBSERVACIÓN E COMENTARIOS POR PARTE DOS MESTRES E MESTRAS</i>	35
7. Limitacións da investigación	36
➤ CONCLUSIÓN E APORTACIÓN.....	36
➤ BIBLIOGRAFÍA.....	38
ANEXOS	41

Índice de táboas

TÁBOA 1. ETAPOAS DO DUELO.	9
TÁBOA 2. MANIFESTACIÓNS DO ESTRÉS E ANSIEDADE INFANTIL SEGUNDO BUJ (2007).	12
TÁBOA 3. MANIFESTACIÓNS DO ESTRÉS E ANSIEDADE INFANTIL SEGUNDO MIGUEL-TOBAL (1996)..	13
TÁBOA 4. MANIFESTACIÓNS DO ESTRÉS E ANSIEDADE NA INFANCIA SEGUNDO ARCHIBALD (1944).	14
TÁBOA 5. TIPOS DE PREVENCIÓN DO ESTRÉS E DA ANSIEDADE SEGUNDO DEL BARRIO (2010).	15
TÁBOA 6. FASES PARA PRACTICAS IOGA SEGUNDO CRIADO (2010).....	19
TÁBOA 7. PORCENTAXES OBTIDAS NO APARTADO "SINTOMATOLOXÍA DO ESTRÉS E DA ANSIEDADE (I)"	28
TÁBOA 8. PORCENTAXES OBTIDAS NO APARTADO "SINTOMATOLOXÍA DO ESTRÉS E DA ANSIEDADE (II)".	29
TÁBOA 9. GRUPOS DEFINIDOS SEGUNDO OS DATOS IDENTIFICATIVOS.....	33
TÁBOA 10. COMENTARIOS E OBSERVACIÓNS FEITAS POLOS MESTRES E MESTRAS ENCUESTADOS.	35

Índice de gráficas

GRÁFICA 1. PORCENTAXES REFERIDAS AO TIPO DE CENTRO.....	22
GRÁFICA 2. PORCENTAXES REFERIDAS AO SEXO.....	22
GRÁFICA 3. PORCENTAXES REFERIDAS Á IDADE.....	22
GRÁFICA 4. PORCENTAXES REFERIDAS AOS ANOS DE EXPERIENCIA LABORAL NO ÁMBITO EDUCATIVO.....	22
GRÁFICA 5. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 1.....	23
GRÁFICA 6. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 2.....	23
GRÁFICA 7. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 3.....	23
GRÁFICA 8. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 4.....	23
GRÁFICA 9. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 6.....	24
GRÁFICA 10. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 7.....	24
GRÁFICA 11. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 8.....	25
GRÁFICA 12. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 9.....	25
GRÁFICA 13. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 13.....	25
GRÁFICA 14. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 15.2.....	29
GRÁFICA 15. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 10.....	30
GRÁFICA 16. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 11.....	30
GRÁFICA 17. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 16.4.....	31
GRÁFICA 18. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 16.5.....	31
GRÁFICA 19. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 16.2.....	32
GRÁFICA 20. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 16.3.....	32
GRÁFICA 21. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 16.7.....	32
GRÁFICA 22. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 16.8.....	32
GRÁFICA 23. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 16.1.....	33
GRÁFICA 24. PORCENTAXES OBTIDAS NO ÍTEM 16.6.....	33

INTRODUCCIÓN

Na sociedade actual non é un segredo que a saúde física ten un peso maior que a mental. Neste sentido, ninguén ten problema en dicir que rompeu un brazo, mais é difícil que as persoas falen dos seus problemas a nivel psicolóxico. Desta problemática non ían estar excluídos os nenos e nenas, polo que a crenza popular de que estes/as non teñen problemas é unha idea totalmente errónea. A infancia é un período cheo de cambios para os que as crianzas poden ou non estar preparadas. Se non o están é posible que estas situacións se volvan estresantes para elas e se manifesten a través de certa sintomatoloxía que debemos coñecer. Unha vez detectada esta problemática débese actuar con certo criterio e atendendo á profundidade do problema. Dentro destes acontecementos atópanse algúns moi frecuentes como o nacemento dun irmán/á, unha separación ou divorcio, a morte dun familiar ou o inicio na escolarización. É difícil atopar unha aula de infantil na que nun curso académico non se producise algunha destas situacións, polo que é preciso normalizar que os rapaces e rapazas de calquera idade, ao igual que as persoas adultas, poden sufrir estrés e ansiedade. Neste sentido a familia e a escola deben traballar conxuntamente para minimizar as consecuencias desta problemática.

Por pertencer este Traballo de Fin de Grao á Modalidade de iniciación á investigación de campo, realizouse un estudo acerca das actitudes, coñecementos e prácticas educativas de mestres e mestras de Educación Infantil en diversos centros. Con isto preténdense coñecer os saberes acerca desta temática nos docentes desta etapa educativa, analizar os datos obtidos e deseñar pautas de actuación adecuadas. Polo tanto, os obxectivos xerais deste estudo son:

- Defender a importancia da saúde mental, en especial na infancia.
- Fomentar o interese e investigación no campo da saúde mental infantil.
- Promover a formación dos mestres e mestras neste ámbito.

Estes obxectivos xerais concrétanse nos seguintes obxectivos específicos:

- Realizar unha revisión bibliográfica acerca do estrés e a ansiedade infantil.
- Coñecer os saberes acerca desta temática dos/as docentes de Educación Infantil.
- Analizar os datos obtidos.

- Diseñar pautas de actuación.

O presente Traballo de Fin de Grao consta de dúas partes: unha fundamentación teórica e unha fase empírica. Na primeira realizarase unha revisión bibliográfica co fin de afondar nos conceptos de estrés e ansiedade, nas súas causas e sintomatoloxía. Pola contra, na segunda realizarase unha investigación acerca dos coñecementos dos mestres e mestras sobre esta temática, así como as súas actitudes hacia ela e as prácticas docentes relacionadas. Por último, deseñaranse pautas de actuación segundo os datos obtidos.

Este Traballo de Fin de Grao contribúe á adquisición das seguintes competencias propias do Grao en Mestre ou Mestra de Educación Infantil:

- X11.- Reflexionar sobre as prácticas de aula para innovar e mellorar a labor docente. Adquirir hábitos e destrezas para a aprendizaxe autónoma e cooperativa e promovelas no estudantado.
- X12.- Comprender a función, as posibilidades e os límites da educación na sociedade actual e as competencias fundamentais que afectan aos colexios en educación infantil e aos seus profesionais. Coñecer modelos de mellora da calidade con aplicación aos centros educativos.
- B3.- Que os estudantes teñan a capacidade de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro da súa área de estudo) para emitir xuízos que inclúan unha reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica ou ética.
- B4.- Que os estudantes poidan transmitir información, ideas, problemas e solucións a un público tanto especializado como non especializado.
- E18.- Detectar carencias afectivas, alimenticias e de benestar que perturben o desenvolvemento físico e psíquico adecuado dos estudantes.
- E26.- Saber analizar os datos obtidos, comprender criticamente a realidade e elaborar un informe de conclusións.
- T2.- Coñecemento instrumental da lingua galega.
- T3.- Alcanzar un coñecemento instrumental das tecnoloxías da información e da comunicación

➤ FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1. A influencia da personalidade no estrés e na ansiedade

Bermúdez e Pérez (2003) definen a personalidade como unha “organización relativamente estable daquelas características estruturais e funcionais, innatas e adquiridas baixo as especiais condicións do seu desenvolvemento, que conforman o equipo peculiar e definitorio de conduta con que cada individuo afronta as distintas situacións” (p. 33). Isto da resposta á grande cuestión de por que non todas as persoas actúan do mesmo xeito en circunstancias similares.

Bermúdez (2003) sinala que as persoas categorizan e interpretan as situacións que se atopan de maneira distinta debido á capacidade de simbolización e anticipación, os valores e emocións e os mecanismos autorreguladores. A capacidade de simbolización posibilita que as persoas poidan actuar de forma adaptativa ante situacións novas, pois permite a creación e recreación das secuencias conduta-consecuencia; a capacidade de anticipación guía a decisión final de que conduta desenvolver, xa que permite prever as consecuencias futuras. En canto aos valores, segundo o carácter positivo ou negativo que se lle outorga a unha situación inducíranse diferentes estados emocionais. Por último, os mecanismos de autorregulación son as regras internas que especifican a conduta máis conveniente segundo os requirimentos da situación.

Ademais, e en concreto referíndose ao estrés, Labrador (1995) indica que a resposta a este non depende só das demandas da situación, senón tamén das habilidades e ferramentas de afrontamento á realidade e autoxestión das emocións.

Son diferentes as estratexias de afrontamento que unha persoa pode poñer en práctica cando se atopa cunha situación que lle provoca estrés ou ansiedade. Por unha banda o neno ou nena pode opoñerse á situación ou “axente estresante” con mecanismos de defensa como a negación ou percepción selectiva. Ademais, pode reducir a tensión emocional a través da distracción, illándose mentalmente e provocando, polo tanto, un distanciamento emocional. Neste sentido, tamén aparecen as condutas substitutivas, como por exemplo comer en exceso. Todas elas pódense enmarcar en *condutas non adaptativas* ou *desadaptativas*, polo que non é recomendable levalas a cabo (Valdés, 1985).

Pola contra, pódese falar de condutas realmente *adaptativas* cando pretenden cambiar os termos da situación. Aínda así hai circunstancias que son imposibles de modificar, como por exemplo a chegada dun irmán/á. Neste caso buscarase a maneira de neutralizar e reestruturar os termos negativos da experiencia para poder superala, polo que se debe traballar na modificación da actitude e na posición psicolóxica da persoa cara o acontecemento.

En consecuencia pódese deducir que unha situación pode provocar ou non estrés e ansiedade nunha persoa dependendo da súa *personalidade*, das súas *estratexias de afrontamento* e da súa *capacidade de simbolización*.

2. Definición de estrés

Como indican García e Jiménez (1995) o uso e abuso do termo estrés na linguaxe cotiá provoca que na actualidade teña un carácter ambiguo e confuso. Para tentar delimitar este concepto realizouse unha revisión das definicións dos autores máis relevantes neste tema ao longo da historia da Psicoloxía.

O primeiro en introducir o termo foi Seyle (citado en Nava, Rodríguez e Zamora, 2009) no ano 1936 e refírese ao estrés como un síndrome de adaptación formado por unha resposta do organismo ante un estímulo. Está é unha das definicións máis restrinxidas, mais por ser a pioneira é preciso destacala.

Posteriormente Engel (1962) propuxo unha definición do estrés nun sentido de proceso que se orixina nos ambientes exterior e interior da persoa e que implica unha esixencia sobre o suxeito. Ademais, a súa resolución require da posta en marcha dos seus mecanismos de defensa.

No 1986 Lazarus e Folkman describen o estrés como unha relación entre o suxeito e a súa contorna, poñendo énfase na importancia que ten a valoración persoal de cada situación e a capacidade ou incapacidade das persoas para afrontala (citado en Nava, Rodríguez e Zamora, 2009).

3. A ansiedade como resposta emocional ao estrés

Do mesmo xeito que ocorre co estrés, a ansiedade tamén é un termo empregado habitualmente na linguaxe cotiá, engadíndolle significados ás veces erróneos, o que fai del un concepto difuso. Para delimitalo recurrírase ás definicións de varios autores e autoras.

Buj (2007) define a ansiedade como unha emoción, tanto dos seres humanos coma dos animais, que provoca un incremento da activación fisiolóxica co fin de alertarnos e mobilizarnos ante posibles situacións ameazantes. Esta resposta do organismo é innata, favorecendo a nosa supervivencia. Deste xeito, podemos atribuírle un significado positivo, mais só o é cando se trata de situacións puntuais. Pola contra, pode desenvolverse de forma negativa, é dicir, cunha sensación de angustia, medo e desexo de fuxir. Isto é o resultado das situacións ás que se enfronta cada persoa.

Miguel-Tobal e Cano-Vindel (2002) refírense á ansiedade como unha resposta emocional ou patrón de respostas que engloba aspectos subxectivo-cognitivos displacenteiros (tensión e aprensión); aspectos fisiolóxicos (caracterizados por un alto grao de activación do sistema nervioso autónomo) e aspectos motores (comportamentos pouco axustados e escasamente adaptativos). Tamén destacan a idea de que as características do suxeito determinan, en gran medida, o tipo de estímulos que provoca esta resposta.

Cano-Vindel (2010) expresa a ansiedade en termos de reacción emocional ante situacións de alarma que prepara ás persoas para actuar ante elas. Indica tamén que é a reacción máis frecuente en situacións estresantes.

É posible destacar certos conceptos comúns en todas as definicións anteriores: a ansiedade é unha *resposta emocional*, que prepara ás persoas, e polo tanto tamén ás crianzas, para *actuar fronte situacións* descoñecidas ou concibidas como ameazantes; variando as *condutas resultantes desta emoción* en cada persoa.

4. Estresores segundo o ámbito de aparición

Como indica Reid (2008), os acontecementos e situacións que causan ansiedade nos nenos e nenas sácaos da súa zona de confort, cambiando os seus costumes e rutinas; estes cambios actúan como factores estimulantes que requiren un gran esforzo de adaptación e mobilización dos recursos de afrontamento do neno ou nena (González e García, 1995).

Cabe destacar que debido a que na primeira infancia o dominio das estratexias de afrontamento é escaso, dase unha maior vulnerabilidade a estar en situación de estrés e ansiedade emocional.

Autores como Archibald (1994) sinalan que é habitual que cando se fale de estrés e ansiedade infantil as persoas pensen en experiencias traumáticas, ignorando que situacións de cambio, neutras e incluso ás veces positivas, poden producir este tipo de reaccións. Do mesmo xeito as investigacións habitualmente están encamiñadas na liña de situacións catastróficas, deixando de lado o estrés máis cotiá, podendo chamalo “*estrés invisible*”. Por este motivo neste traballo preténdese normalizar estas emocións, creando conciencia de que é algo totalmente normal e que se produce de forma máis habitual do que a xente pensa. Neste sentido, é preciso explicar que existen etapas vitais nas que o risco de padecer ansiedade é maior e, como indica Del Barrio (2010), os acontecementos que teñen maior probabilidade de desencadear estrés e ansiedade nos nenos e nenas cambian coa idade. Nos primeiros anos, a familia é o contexto onde se centran os estresores, para deixar paso, a medida que medran, á escola e ás relacións sociais. Aínda así, é preciso destacar que a familia mantense como estresor principal ao longo do tempo.

Labrador (1995) apunta que a falta de información sobre as novas situacións provoca desconcerto e inseguridade nos cativos e cativas, xa que non saben o que pode ou non ocorrer, que se espera deles/as ou que poden facer para afrontar a nova realidade. Ademais, sábese que o impacto que teñan as diversas situacións sobre o neno ou nena depende dos factores tanto persoais como ambientais que moderan ou non a intensidade das circunstancias (Trianes, 1999).

4.1. Familia

Como indica González de Rivera (1979), a educación e o ambiente poden tanto favorecer como dificultar certos aspectos na vida, polo que é preciso ter en conta as necesidades dos nenos e nenas para que a educación non provoque ansiedade e estrés, intentando fuxir dos métodos autoritarios que pretenden un desenvolvemento ideal e perfecto dos cativos e cativas.

Ademais disto, é habitual que acontecementos naturais na vida familiar, como son os nacementos, as pelexas entre irmáns, as mortes ou, nalgúns casos, separacións ou divorcios,

poden provocar certos malestares nos/as máis pequenos/as da casa. A continuación explícanse brevemente algunhas destas situacións.

4.1.1. Nacemento dun irmán ou irmá

O nacemento dunha irmá ou irmán causa cambios na vida cotiá dos nenos e nenas (Trianes, 1999). Algunhas destas alteracións teñen carácter transitorio (estancia da nai no hospital), mentres que outras son permanentes, como ir a durmir a un cuarto propio ou a presenza do novo bebé na vida familiar. Ademais, é preciso destacar que a atención focalízase no novo membro da familia, tanto por parte da familia directa (pai, nai, avós e avoas, etc.) como doutros familiares e amigos. O período no que máis afecta esta situación é entre os 2 e os 4 anos, xa que antes do ano os lazos de apego non están aínda establecidos por completo e a partir dos catro comezan a ter as capacidades cognitivas para afrontar a nova situación.

Os celos son o sinal máis evidente, mostrando que o neno ou nena non ten as estratexias suficientes para afrontar de forma efectiva este acontecemento. A isto pódese engadir o temor a unha separación total del/a e os seus pais ou sentirse menos valorado/a por eles. É probable, ademais, que se lle outorguen tarefas ou responsabilidades que antes non tiña, o que lle provoca certo desconcerto. Pero esta nova situación non debe representar un problema, polo que non hai que buscarlle solución, senón que o verdadeiramente importante é coñecer, como persoas adultas, como podemos axudar aos nenos e nenas a obter estratexias para afrontar os novos cambios.

É preciso que tanto a familia como o corpo docente acepte os celos como unha emoción normal, proporcionándolle ferramentas ao cativo ou cativa para que poida expresar o que sente de forma sa. Así mesmo débese comprender que este fenómeno pode provocar estados de ansiedade que deben ser tratadas con naturalidade, respecto e proporcionando espacio e tempo para a adaptación á nova situación.

4.1.2. Pelexas cun irmán ou irmá

Os irmáns ou irmás son fonte de apoio familiar, pero isto non descarta que aparezan problemas na relación entre eles na infancia, sobre todo se entre os irmáns ou irmás hai poucos anos de diferenza (Trianes, 1999). Isto ocorre porque os nenos e nenas son

egocéntricos e carecen de habilidades de negociación, intentando controlar a conduta do/a outro/a sen contar coas súas necesidades e desexos. Do mesmo xeito, as diferencias individuais de temperamento e gustos agudizan os enfrontamentos que derivan en molestarse, pegarse ou desbaratar o xogo do/a outro/a, e o enfado ou o temor por ditos conflitos poden ser acontecementos estresantes nesta etapa.

En canto á prevención desta loita continua, é imprescindible unha igualdade no trato, proporcionando os mesmos recursos, afecto e dedicación. Aínda así é importante ter en conta as diferencias individuais e implicar aos cativos/as en proxectos ou actividades diferentes segundo os seus gustos, evitando desta maneira as loitas por obxectos, espazos ou atención adulta. Pola contra, tamén se poden buscar actividades en familia que promovan as relacións cooperativas en vez das competitivas.

4.1.3. Morte dun familiar

Os nenos e nenas manifestan o seu estado de afectación tras unha perda principalmente coa tristeza e a ansiedade, esta última incluso máis que nas persoas adultas. Isto débese, segundo Trianes (1999), en moitas ocasións, á falta de comprensión do sucedido, que se agrava coa falta de información clara sobre este tema por parte das persoas adultas.

Os nenos e nenas de entre 2 e 7 anos comprenden escasamente o concepto de morte e a súa irreversibilidade, polo que frecuentemente xorden ideas pouco próximas á realidade, chegando incluso a sentirse culpables. Ademais, poden aparecer dúbidas e pensamentos recorrentes, como por exemplo *“si lle vai pasar o mesmo a outro ser querido ou incluso a toda a familia”*. Como apunta Trianes (1999) a falta de madurez emocional e cognitiva a estas idades complica o proceso de duelo habitual. Neste sentido, Kessler e Kübler-Ross (2006) explican que as etapas do duelo son reaccións á perda e que a través delas apréndese a aceptar esta situación, destacando tamén que non todas as persoas pasarán por todas ou que non necesariamente son fases lineais. Recóllense na seguinte táboa.

Táboa 1. Etapas do duelo. Elaboración propia.

- **Negación:** permite ás persoas distanciarse mentalmente da dor. Nesta fase pode ocorrer que se queden paralizadas ou que se refuxien na insensibilidade.
- **Ira:** é unha reacción natural ante a inxustiza da perda. Debaixo desta emoción atópase a dor, polo que non debe ser reprimida, senón aceptada, expresada e explorada. Cabe destacar que ás veces elíxese esta emoción para evitar os sentimentos máis fondos ata estar preparadas para afrontalos.
- **Negociación:** pode adoptar a forma dunha tregua temporal, e inténtase negociar coa dor para que a vida volva a ser coma era.
- **Depresión:** tras a negociación aparece a sensación de baleiro o que provoca a depresión. Esta é unha resposta normal e adecuada ante esta situación, xa que bloquea o sistema nervioso para que a persoa poida adaptarse a algo que pensa que non pode superar. Ademais, permite ir a unha velocidade máis lenta e avaliar de forma real a perda.
- **Aceptación:** por último acéptase a realidade de que o ser querido xa non está. Isto non significa que a situación guste, senón que a persoa é consciente de todo o que perdeu e debe aprender a vivir coa perda.

Os cativos e cativas máis pequenos/as amosan síntomas como enfado, medos nocturnos ou condutas moi dependentes, sendo para eles/as máis difícil expresar as emocións de forma verbal. Para que isto non se magnifique nin derive en problemas máis graves é importante crear un entorno estable que proporcione afecto, coidado e sobre todo respecto, tempo e espacio para vivir esta situación nada agradable.

4.1.4. Divorcio ou separación

Dacordo con Trianes (1999), as consecuencias dun divorcio ou separación son complexas debido ó gran abano de variables que poden incidir no proceso. Esta autora coincide con Cantón, Cortés e Justicia (2002) cando indican que aos nenos e nenas en idade preescolar aféctalle de forma máis crítica esta situación pola pouca capacidade que teñen para avaliar as causas e consecuencias, así como para afrontar as novas circunstancias. González e García (1995) engaden que esta situación resulta estresante cando o neno ou nena non consegue asumir a nova realidade. Nisto interfíren diversas variables como poden ser os termos do divorcio, as relacións familiares antes e despois, as características psicolóxicas do nenos ou nena, a idade, etc.

En canto á idade, Vallejo, Sánchez-Barranco e Sánchez-Barranco (2004) sinalan que na maior proporción de separacións ou divorcios os nenos e nenas afectados/as teñen seis anos

ou menos no momento da ruptura, provocando certos cambios na súa conduta. Algúns exemplos son o medo a que o outro proxenitor tamén se marche do seu carón, a esaxeración nas condutas de aproximación ou, pola contra, ira cara os pais, condutas regresivas ou alteracións no control de esfínteres e nos ritmos de sono. Dado que actualmente as taxas de divorcio ou separación son moi elevadas en todo o mundo, débese intentar minimizar as consecuencias negativas destes acontecementos para os infantes.

4.2. Escola

A pesar de que a escola sexa unha etapa de vital importancia na infancia, xa que fomenta a adquisición de autonomía, de sociabilidade e desenvolvemento integral, inclúe tamén situacións ansióxicas (Reid, 2008). No centro escolar requírese un proceso de adaptación, asígnanselles novas tarefas e responsabilidades, prodúcese un cansazo cognitivo e xorden ás veces problemas de indisciplina, o que pode provocar estrés e ansiedade nos nenos e nenas. A continuación afondarase en dous ámbitos relacionados coa escola que poden crear malestar no alumnado: *o comezo na escolarización e as dificultades na aprendizaxe* (Naranjo, 2009).

4.2.1. Comezos na escolarización

O comezo na escolarización, e polo tanto entrar por primeira vez na escola, implica a separación das figuras de apego e o non ter accesibilidade ás mesmas no horario escolar intensifica o nivel de ansiedade cara esta nova situación (González e García, 1995). Ademais, como di Naranjo (2009), o proceso de adaptación a un novo lugar, a execución de diversas asignacións extra, as novas normas e o cansazo cognitivo poden elevar os niveis de ansiedade e estrés. Neste sentido Trianes (1999) indica algúns elementos que poden modular estes niveis na entrada á escola: o temperamento, a capacidade de socializar e de razoamento. A autora fai tamén unhas indicacións para previr este tipo de problemáticas atendendo á preparación deste acontecemento con antelación (crear ilusión e interese familiarizándoo/a coa escola acudindo a ela), graduación da dificultade (período de adaptación) e ter unha actitude vixiante para prestar atención aos problemas que poden xurdir.

4.2.2. Dificultades na aprendizaxe

Segundo González e García (1995) os nenos e nenas que teñen dificultades cos contidos escolares poden verse afectados a nivel de autoestima, xerando expectativas negativas cara as súas posibilidades. Isto impide a evolución cara á autonomía, un autoconcepto positivo e a autoafirmación nas tarefas que realice. Naranjo (2009) engade que os niveis elevados de ansiedade e estrés diminúen a eficacia das aprendizaxes, xa que reducen os niveis de atención, concentración e retención. Por este motivo se non se minimiza o estrés e ansiedade o neno ou nena entrará nun bucle: as dificultades escolares cáusanlle estrés e ansiedade e ao estar estresado/a non se concentrará e non será capaz de superar estas dificultades.

4.3. Relación cos iguais

A interacción cos iguais é precisa para o desenvolvemento dos nenos e nenas, aínda así, pode producir certos conflitos (González e García, 1995), que se sinalarán a continuación.

4.3.1. Dificultade na amizade

As amizades son moi significativas e de gran relevancia no desenvolvemento dos nenos e nenas, proporcionando seguridade emocional, fomentando un bo autoconcepto e proporcionando diversión. Cando un cativo ou cativa non ten amigos ou ten moi poucos poden producirse sentimentos de soidade, estrés e insatisfacción persoal. Isto pode ocorrer aínda que existan relacións cos/as compañeiros/as de aula (Trianes, 1999). Do mesmo xeito, a perda dun/ha amigo/a é un estresor típico na infancia, incluso dende idades tan temperás como os 5 anos.

4.3.2. Rexeitamento dos/as compañeiros/as

Conduas como apartar a un neno ou nena no recreo e nas dinámicas de aula, evitalo/a ou non permitir que xogue cos demais son situacións que se engloban debaixo da etiqueta “rexeitamento dos iguais” (Trianes, 1999). Os nenos e nenas rexeitados non constitúen un grupo homoxéneo, senón que poden ser de tipo agresivo ou inhibido. Os rapaces ou rapazas cunha conduta catalogada como “difícil”, é dicir, hiperactiva, agresiva, hostil ou con predisposición aos conflitos terán máis posibilidades de ser rexeitado/a; tamén os cativos e cativas tímidos/as ou con falta de habilidades sociais poden ser ignorados ou illados do resto.

4.4. Novas tecnoloxías

Xa no ano 1994 Archibald (1994) sinalaba a televisión e os videoxogos, entre outros, como elementos que podían causar ansiedade na infancia debido á sobrestimulación que provocaban. Engadía tamén que a cantidade de horas que pasaban os nenos e nenas diante da televisión resultaba desmesurada, xa que era o elemento dixital máis común nas casas. Na actualidade esta situación vese significativamente agravada coa aparición dos teléfonos móbiles, as *tablets* e demais dispositivos dixitais. Ademais, existe unha maior posibilidade de elección a través de sitios web como *Youtube* ou descargas case inmediatas.

Na sociedade na que nos atopamos as persoas levan un ritmo de vida frenético. Isto ten serias consecuencias e, como non podía ser de outra maneira, a infancia vese tamén afectada por estes cambios. Robles e Sánchez-Teruel (2016) indican que a cantidade de horas que traballan os pais e o cansazo que isto provoca, é unha das causas de que se lles proporcionen aparellos tecnolóxicos aos nenos e nenas dende moi curta idade. Isto pode observarse dando un paseo pola rúa, onde é doado ver a nenos e nenas pequenos/as e incluso bebés aínda no carriño e co chupete cun teléfono ou *tablet* nas mans.

Aparte de que esta sobrestimulación dixital pode aumentar os niveis de estrés, a ansiedade de separación respecto dos aparellos tecnolóxicos é unha realidade que se observa nos choros excesivos, condutas agresivas, dificultades para respirar por falta de aire, etc.

5. Manifestacións do estrés e ansiedade na infancia

Existen diferentes clasificacións da sintomatoloxía do estrés e a ansiedade infantil, e aínda que se pode observar certa disparidade todas recollen manifestacións similares. Sinálanse de seguido algunhas das máis destacadas.

Buj (2007) organiza os síntomas da ansiedade infantil en dous ámbitos: biolóxico e psicolóxico, tal e como se sinala na seguinte táboa.

Táboa 2. Manifestacións do estrés e ansiedade infantil segundo Buj (2007). Elaboración propia.

<i>Ámbito biolóxico</i>	<i>Ámbito psicolóxico</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Tensión motora</u>: tremores, dores musculares, 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hipervixiancia</u>: esaxeración das respostas de

<p>inquiétude motora, fatiga, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Hiperactividade vexetativa</u>: dispnea (dificultade para respirar), taquicardia, disfaxia (dificultade para tragar), suor en exceso, náuseas, etc. • Morderse as uñas. • Enurese (micción involuntaria). • Dores de estómago sen xustificación orgánica. • Dor de cabeza. 	<p>alerta, dificultade para concentrarse, trastornos do sono, irritabilidade e hiperactividade.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemas de conduta. • Agresividade. • Inhibición. • Rebeldía e desobediencia. • Enfado constante.
--	---

Miguel-Tobal (1996) clasifica as manifestacións da ansiedade en: cognitivo-subxectivas, fisiolóxicas e motoras.

Táboa 3. Manifestacións do estrés e ansiedade infantil segundo Miguel-Tobal (1996). Elaboración propia.

Cognitivo-subxectivas	Fisiolóxicas	Motoras
<p>Fan relación a pensamentos, ideas e imaxes mentais.</p>	<p>Son produto da actividade dos diversos sistemas do organismo.</p>	<p>Son condutas observables. Son consecuencia das cognitivas e fisiolóxicas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Preocupación excesiva. • Pensamentos negativos: inferioridade, incapacidade. • Inseguridade. • Dificultade para tomar decisións. • Dificultade para concentrarse. 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Síntomas cardiovasculares</u>: palpitacións, pulso rápido e tensión arterial elevada. • <u>Síntomas respiratorios</u>: dispnea (dificultade para respirar), respiración rápida e superficial, opresión torácica. • <u>Síntomas gastrointestinais</u>: náuseas, vómitos, diarrea, aerofaxia, molestias dixestivas. • <u>Síntomas xenitourinarios</u>: miccións frecuentes, enurese (micción involuntaria). • <u>Síntomas neuromusculares</u>: tensión muscular, tremores, formigo, dor de cabeza, fatiga excesiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hiperactividade. • Movementos torpes e desorganizados. • Paralización motora. • Tatexo e outras dificultades de expresión verbal. • Movementos repetitivos.

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Síntomas neurovegetativos</u>: sequidade de boca, suor de forma excesiva, mareo. 	
--	---	--

Archibald (1994) recolle os seguintes síntomas de estrés e ansiedade:

Táboa 4. Manifestacións do estrés e ansiedade na infancia segundo Archibald (1944). Elaboración propia.

Manifestacións físicas	Manifestacións emocionais
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Cerebro</u>: dores de cabeza. • <u>Corazón</u>: taquicardias e dor no peito. • <u>Estómaço e intestinos</u>: dores de barriga, náuseas, diarrea, estrinximento. • <u>Músculos</u>: dor de costas, rixidez nas articulacións, dor de mandíbulas, dores musculares en xeral. • <u>Xeral</u>: mans frías ou suorentas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inquietude e incapacidade para relaxarse. • Morderse as uñas, tics faciais e tendencias ao sobresalto. • Rexeitamento de calquera actividade que implique fracaso. • Aumento dos pesadelos e medo a durmir. • Busca constante da reafirmación. • Sentimento de inutilidade. • Medo ao ridículo e humillación. • Agresividade e comportamentos destrutivos. • Inestabilidade ante pequenas frustracións.

6. Detección do estrés e da ansiedade na infancia

Como indica Rapee (2016) a intensidade da ansiedade e o estrés e a súa sintomatoloxía habitualmente mídense cunha serie de cuestionarios a nenos e nenas dende os 8-9 anos e ata a adolescencia, pero son escasos os instrumentos para medir estes aspectos na primeira infancia que sexan fiables ou válidos, polo que Rivera (2013) promove a utilización da observación para detectalos.

Con el coinciden Alegret, Castanys e Sellarès (2010) propoñendo a observación como técnica principal pola que tanto as familias coma os/as mestres/as poden localizar as situacións de estrés nos/as pequenos/as. Para isto deben fixarse na expresión da cara, o ton de voz, a forma de camiñar, a postura e a sintomatoloxía presentada con anterioridade. É

preciso ter en conta varios factores, como a durabilidade do problema ou a intensidade deste, para estar seguros/as de que sexa unha cuestión puntual e non se agrave.

Facer un rexistro da información pode ser un bo procedemento para coñecer de forma máis clara o que está a ocorrer. Para isto compre utilizar diversos instrumentos, como o diario ou o rexistro anecdótico.

7. Prevención e tratamento do estrés e ansiedade na infancia

7.1. Importancia e tipos da prevención

É indubidable a importancia de tratar esta situación cando aparece, pero é aínda máis importante tentar previla. Del Barrio (2010) ofrece indicacións para evitar este tipo de problemáticas, diferenciando entre *prevención primaria* e *prevención secundaria*.

Táboa 5. Tipos de prevención do estrés e da ansiedade segundo Del Barrio (2010). Elaboración propia.

Prevención primaria	Prevención secundaria
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer lazos adecuados de comunicación. • Promover a expresión das emocións. • Ser bo exemplo nas premisas anteriores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar cambios na conduta habitual do/a neno/a. • <i>Exemplos:</i> actividade física, racionalización da axenda, traballo no autocontrol.

7.2. Papel do titor/a e relación familia-escola

É incuestionable a importancia dos referentes educativos para os nenos e nenas, sobre todo nas primeiras etapas educativas. A figura do titor/a no proceso de prevención e tratamento do estrés e ansiedade dende o ámbito escolar é fundamental, pois é o/a que coñece as dinámicas de aula e as necesidades tanto grupais como individuais dos rapaces e rapazas, polo que derivar totalmente ao alumnado en situación de estrés emocional ao especialista do centro (ou externo si é preciso) non favorece a inclusión total nas dinámicas de aula. Pola contra, se o mestre/a titor/a recolle esta situación nas súas programacións e planificacións diarias contando con recursos tanto materiais como humanos (reunións con especialistas e traballo conxunto) conseguirase que o cativo/a se integre totalmente na aula ordinaria, favorecendo deste xeito o seu desenvolvemento integral (Alegret, Castanys e Sellarès, 2010).

Outro dos factores importantes á hora de intervir neste tipo de situacións é a familia, destacando a importancia do establecemento dunha relación familia-escola cordial e sa na que se poida traballar nun mesmo sentido, centrándose nas condutas e condicións actuais. Deste xeito complementarase as accións levadas a cabo na aula e no centro escolar coas postas en práctica no ámbito familiar (Orgilés, Espada e Méndez, 2016).

Así, será preciso utilizar a comunicación como ferramenta para coñecer os motivos que xeran esta situación de estrés e ansiedade, contando tamén coa colaboración da familia. Igualmente, nun primeiro momento búscase unha verbalización das sensación do neno ou nena e, posteriormente, intentarase que estas se modifiquen cara un ton máis positivo, xa que o papel dos pensamentos e verbalizacións negativas son variables que incrementan o nivel de ansiedade. Neste proceso é preciso o acompañamento dos familiares e persoal docente xa que non é doado cambiar a forma de afrontar situacións ansióxicas ou estresantes.

7.3. Técnicas para reducir o nivel do estrés e a ansiedade na aula

A gran maioría das técnicas psicolóxicas para tratar a ansiedade e o estrés baséanse no tratamento cognitivo-condutual centrado no desenvolvemento de competencias (Rapee, 2016). Isto implica ensinar ao neno/a habilidades específicas para axudar a controlar os niveis de ansiedade e estrés. O recomendable sería facer combinacións de varias técnicas, mais é algo persoal, polo que se debe probar e utilizar a que dea mellores resultados. Sinalarase a continuación diferentes opcións para poñer en práctica nas aulas de educación infantil.

7.3.1. Técnicas de relaxación

Aínda que na actualidade están en auge as técnicas de diminución do nivel de estrés e ansiedade, estas non son algo novidoso, senón que, como recolle Labrador (1995), existen dende anos atrás diferentes métodos con este fin. A excesiva activación fisiolóxica fai referencia a un nivel de tensión e nerviosismo desmesurado, que implica consecuencias inminentes no propio benestar e a curto e longo prazo a nivel físico. Para evitar isto recoméndase poñer en práctica *técnicas de relaxación* (Labrador, 1995).

Un dos autores máis relevantes neste ámbito é Schultz (1962), quen deseñou o denominado “*Adestramento autóxeno*”, que ten como obxectivo principal ofrecer ferramentas para que as persoas sexan quen de relaxarse de forma autónoma. Esta autotranquilización pretende un restablecemento do equilibrio fisiolóxico, muscular e emocional, polo que actúa nestes tres ámbitos. No Anexo I pódense consultar algúns exercicios para poñer en práctica con nenos e nenas.

7.3.2. Programas de Educación Emocional e Psicología Positiva

Segundo Bisquerra e Hernández (2017) a Intelixencia Emocional é a capacidade para percibir e expresar as emocións, así como utilízalas para facilitar o pensamento, o razoamento e a comprensión destas, ademais de regularlas. Pola relevancia que esta ten no desenvolvemento integral das persoas, estes autores sinalan a importancia de comezar coa Educación Emocional dende os primeiros momentos de vida, considerando que debe estar presente ao longo de todo o ciclo vital. As dinámicas da Educación Emocional que propoñen son eminentemente prácticas, nas que se inclúen a relaxación, os xogos, as dinámicas de grupo, etc.

Cabe destacar que a meirande parte do profesorado non recibiu formación en Educación Emocional, o que é necesario para favorecer o desenvolvemento das competencias emocionais do alumnado para que sexa capaz de afrontar situacións novas, estresantes ou de cambio da mellor forma posible.

Os mesmos autores tamén fan alusión á Psicología Positiva, sendo esta unha corrente que ten como piares de estudo as emocións positivas, os trazos individuais positivos (virtudes e fortalezas) e os programas que axudan a mellorar a calidade de vida e que, á súa vez, preveñen a incidencia de psicopatoloxías. Un exemplo de programa de Educación Positiva é “*Aulas Felices*”, recollido no Anexo II.

7.3.3. Musicoterapia

A musicoterapia está considerada como unha forma terapéutica de comunicación non-verbal empregada na prevención, no diagnóstico e no tratamento das dificultades que poidan ter as persoas (Palacios, 2001). A música ten ademais a capacidade de modificar o estado emocional das persoas, así como os ritmos fisiolóxicos e as actitudes mentais. A musicoterapia é unha ferramenta que se pode utilizar para axudar a persoas en estados de

ansiedade e estrés, xa que diminúe os niveis de cortisol (hormona que suprime o sistema inmunolóxico) e noradrenalina (hormona que aumenta a presión arterial e o ritmo cardíaco) (Jauset, 2017). En canto á súa utilización nos centros educativos, Grocke e Wigram (2008) indican que nun contexto de aula a relaxación con musicoterapia pode utilizarse para aliviar a tensión e o estrés, educar ao alumnado na relaxación e aumentar a concentración.

É preciso sinalar que para que esta técnica sexa funcional o persoal docente debe formarse nela, coñecer que tipo de música debe poñer segundo o momento do día, a situación na aula, o tipo de alumnado, etc.

7.3.4. Arteterapia

A arteterapia, como indican López e Martínez (2004), é unha disciplina que combina a psicoterapia ca arte co fin de ofrecer ás persoas a capacidade de autoaxudarse a través dos procesos artísticos. Esta técnica defende que os pensamentos exprésanse dun xeito máis doado a través de imaxes e símbolos que con palabras, ademais de que ás veces non se teñen as habilidades comunicativas verbais necesarias, como ocorre na infancia.

Este método proporciona axuda para regular conflitos emocionais, sociais, familiares, de autoestima, etc. canalizando as sensacións negativas a través do traballo coas emocións, desexos, soños, fantasías, proxectos de futuro, imaxes deles e delas mesmas, relacións coa familia, co entorno, cas amizades e situacións diversas.

Para levar a cabo a arteterapia pódense utilizar calquera forma de arte e formas de expresión, como por exemplo a pintura con diversos materiais, estampación, escultura, fotografía ou instalación artística.

7.3.5. Xogo libre

No xogo libre minimízanse as consecuencias dos erros e fracasos, polo que non ten efectos frustrantes para o/a neno/a sendo, polo tanto, un bo medio para explorar os sentimentos e emocións que lle producen a situación que está a vivir. Ademais, os cativos e cativas non prestan especial interese aos resultados do xogo, deixando total liberdade á imaxinación e podendo modificar ao seu antollo o xogo en si, realizando unha imitación idealizada da vida real (Bruner, 2003). Neste sentido, o xogo libre é unha proxección da vida interior de cada rapaz ou rapaza cara o mundo, sendo esta unha forma de expresión das

vivencias, medos ou inseguridades que esconden. O principal obxectivo do xogo é divertir, provocando unha diminución de sensacións negativas, de aí a súa utilidade nesta temática.

7.3.6. Ioga e mindfulness

Criado (2010) menciona tres pasos básicos a seguir para practicar ioga e desta forma diminuír o nivel de estrés e ansiedade, destacando que o obxectivo principal destes é provocar un estado de atención persoal para acadar un benestar tanto físico como mental.

Táboa 6. Fases para practicas ioga segundo Criado (2010). Elaboración propia.

Recuperación da respiración natural	Relaxación combinada coa actividade do corpo	Pensamento positivo
Este tipo de respiración é característica dos bebés e facilita o movemento total do diafragma. Ao volver a ela aumenta a osixenación do sangue e o cerebro e diminúe a presión arterial.	A realización das distintas posturas tan características desta disciplina diminúe as contracturas musculares (tensión acumulada) propias da somatización da ansiedade e o estrés tamén nos cativos e cativas.	Permite recoñecer as tensións acumuladas e soltalas a través das técnicas anteriores.

En canto ao mindfulness, Millsine e Stahl (2017) indican que esta disciplina provén da antiga meditación budista e o seu obxectivo principal é tomar conciencia do momento presente, o que pretende reducir a preocupación extrema de pensar só no futuro ou a culpabilidade de permanecer no pasado. Esta técnica é empregada para reducir os niveis de estrés e ansiedade así como mellorar o seu afrontamento, pero para poder obter estes beneficios é preciso unha continuidade na súa práctica, que permita comprendela e interiorizala. Deste xeito poderá ser útil para o alumnado, xa que o poderá levar a cabo cando o precise, dependendo tamén da súa idade e capacidades.

É preciso destacar que para poder ensinar estas dúas disciplinas aos nenos e nenas, e que lles resulte efectivo, a mestra ou mestre debe ter formación neste ámbito. Pola contra, se se realiza de forma banal e superficial, sen ter unha formación correcta, o esforzo será en vano. Cabe destacar que a súa eficacia na etapa de Educación Infantil aínda non está de todo probada debido á capacidade mental que teñen os nenos e nenas a estas idades.

➤ FASE EMPÍRICA

1. Introducción

Este estudo realízase co fin de indagar nos coñecementos das mestras e mestres de Educación Infantil acerca do estrés e ansiedade nesta etapa. Foi necesaria a creación dun instrumento (Anexo III) para tales efectos.

2. Obxectivos

Esta investigación ten como obxectivos principais:

- Analizar os coñecementos dos mestres e mestras entrevistadas acerca do estrés e ansiedade na infancia, así como as súas actitudes cara esta problemática e as posibles solucións que poñen en práctica nas súas aulas.
- Contrastar os resultados obtidos co que sinalan os autores e autoras de referencia neste tema.
- Extraer as pertinentes conclusións e implicacións para a práctica educativa.

3. Deseño do instrumento de recollida da información

A partir da bibliografía consultada deseñouse o instrumento de recollida da información, neste caso concreto presentáronse 16 afirmacións ou ítems (e 26 subítems) recollidas nunha escala tipo Likert para permitir a recollida de información ampla e variada nesta temática e na mostra empregada. A escala empregada consta dos seguintes apartados.

- Bloque I - **Datos identificativos**: permiten coñecer o perfil da mostra en xeral e das persoas encuestadas a nivel persoal.
- Bloque II - **Actitudes persoais**: consta dos ítem 1 a 4 e pretende coñecer as crenzas e actitudes que teñen os mestres e mestras sobre o estrés e ansiedade na infancia.
- Bloque III - **Conceptos**: abarca os ítems 5 a 15 procurando coñecer o que saben os mestres e mestras acerca do que realmente implica esta problemática, como poden ser as causas, consecuencias, manifestacións e posibles solucións.
- Bloque IV - **Prácticas educativas para afrontar o estrés e ansiedade infantil**: no ítem 16, xunto aos seus subítems, o profesorado marcará as actividades ou técnicas que emprega na súa aula para reducir os niveis de estrés e ansiedade do seu alumnado.

4. Mostra

Este estudo consta dunha mostra composta por 50 mestres e mestras de Educación Infantil de distintos centros educativos de Galicia.

5. Aplicación

Para a distribución do cuestionario utilizáronse dous métodos: entrega persoal e en papel e envío dixital por correo electrónico. Para este último creouse unha versión dixital idéntica á física. A elección de utilizar estas dúas vertentes é o aumento do uso das Tecnoloxías da Información e Comunicación (TIC) nos últimos tempos e as posibilidades que estas ofertan.

6. Análise e discusión dos resultados

6.1. ***Bloque I. Datos identificativos***

Para coñecer o perfil da mostra requíronse diversos datos: o tipo de centro, o sexo, a idade e os anos de experiencia laboral no ámbito educativo.

- *Tipo de centro:*

En canto ao tipo de centro, cabe destacar, como se pode observar na gráfica, que un 78% das persoas traballan nun centro público, un 12% nun centro concertado e, por último, o 10% faino no sector privado.

- *Sexo:*

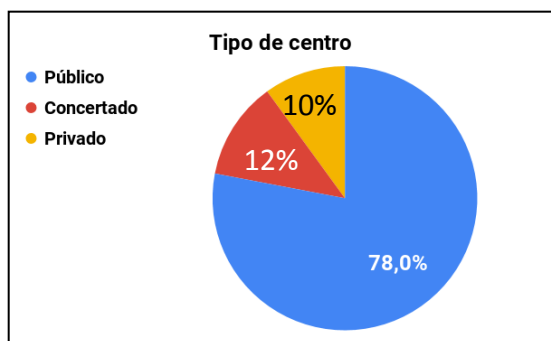
En canto ao sexo, destaca a gran porcentaxe de mulleres (92%) e a escaseza de homes (8%). Isto é unha representación do alto índice de feminización na educación, especialmente nos primeiros niveis (Moreno, 2004).

- *Idade:*

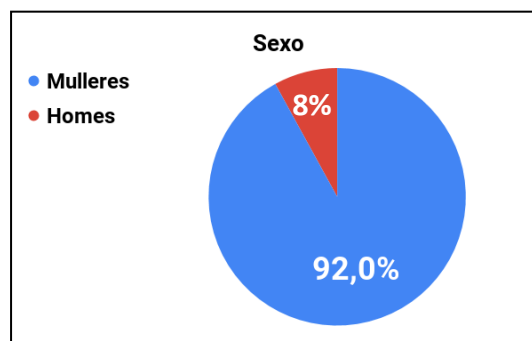
Como se pode observar na gráfica, a porcentaxe máis alta (56%) representa ás persoas de entre 25 a 35 anos, o 32% está composto por persoas de entre 35 e 45 anos, o 8% fai referencia a idades entre 45 e 55 anos, e por último, só un 4% dos/as docentes encuestados/as ten máis de 55 anos.

- *Anos de experiencia no ámbito educativo:*

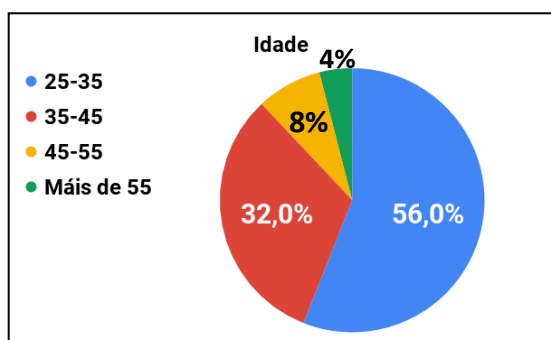
Como a porcentaxe máis alta no rango de idade foi de 25 a 35 anos, as maiores porcentaxes nos anos de experiencia laboral corresponden a menor tempo traballando: menos de 5 anos (36%) e entre 5 e 10 anos (28%). A continuación, cun 26%, están as persoas cunha experiencia de entre 10 e 20 anos. Finalmente, e como era de esperar, as categorías de maiores anos traballando corresponden a unhas porcentaxes máis baixas: entre 20 e 30 anos (2%) e máis de 30 anos no sector (6%).



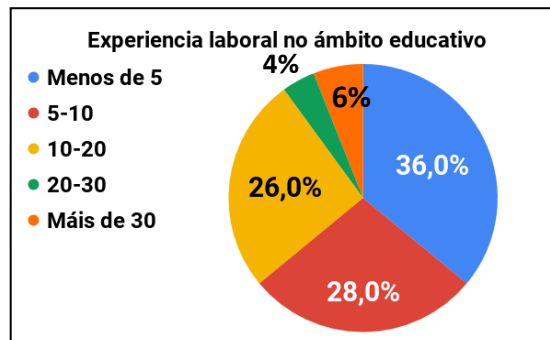
Gráfica 1. Porcentaxes referidas ao tipo de centro.



Gráfica 2. Porcentaxes referidas ao sexo.



Gráfica 3. Porcentaxes referidas á idade.



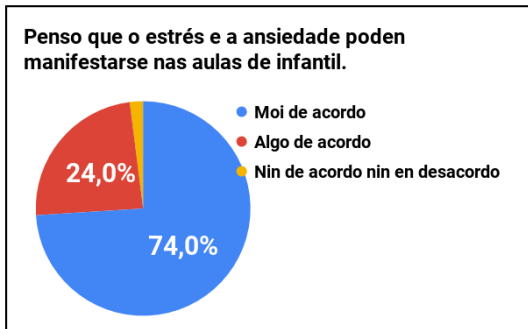
Gráfica 4. Porcentaxes referidas á experiencia laboral no ámbito educativo.

6.2. *Bloque II. Actitudes persoais*

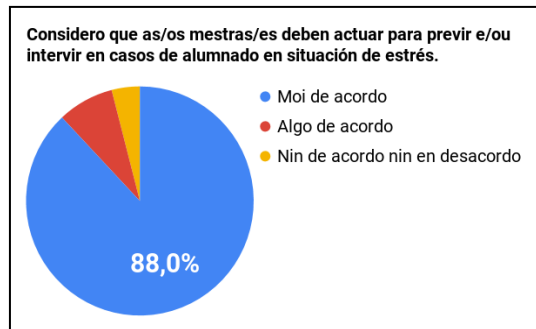
Este bloque (ítems 1-4) pretende coñecer as concepcións persoais dos docentes acerca do estrés e a ansiedade nas aulas de Educación Infantil.

Nas catro afirmacións deste bloque as respostas foron moi similares, contestando unha gran maioría (entre o 64% e o 88%) que están “*moi de acordo*” con elas. Polo tanto as conclusións que se sacan deste bloque son que os mestres e mestras de educación infantil están concienciados/as con esta problemática, xa que cren que pode aparecer nas súas

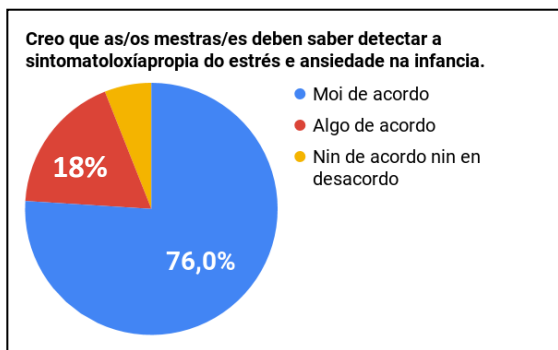
aulas, que eles/as como docentes deben previr e actuar cando isto ocorra e que deben saber detectar a sintomatoloxía propia do estrés e a ansiedade nos nenos e nenas de infantil.



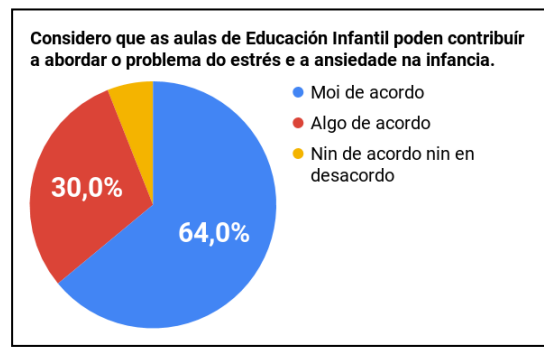
Gráfica 5. Porcentaxes obtidas no ítem 1.



Gráfica 6. Porcentaxes obtidas no ítem 2.



Gráfica 7. Porcentaxes obtidas no ítem 3.

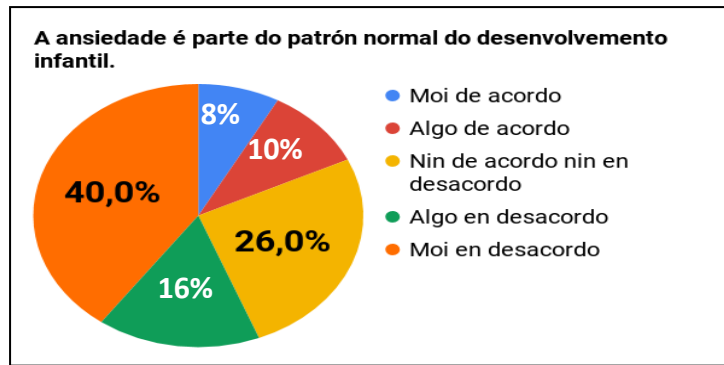


Gráfica 8. Porcentaxes obtidas no ítem 4.

6.3. Bloque III. Conceptos

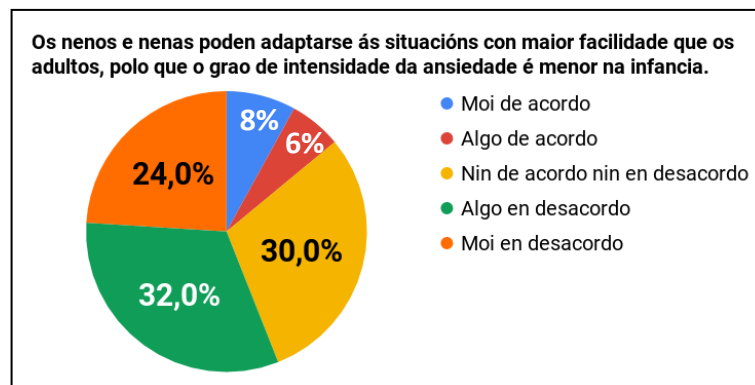
- *Conceptos:*

En canto aos conceptos estrés e ansiedade, a meirande parte das persoas (88%) están de acordo en que estes non só afectan ás persoas adultas, o que se traduce en que cren que na infancia tamén poden producirse este tipo de problemáticas. Por outra banda, cando se pregunta se a ansiedade forma parte do patrón normal do desenvolvemento infantil as respostas varían: o 40% está “*moi en desacordo*”, o 16% está “*algo en desacordo*”, o 26% está “*nin de acordo nin en desacordo*”, o 10% está “*algo de acordo*”, e só un 8% está “*moi de acordo*”. Estes dous últimos grupos, menos numerosos, coinciden coa bibliografía específica, pois como indica Trianes (1999) os nenos e nenas están en desenvolvemento, e polo tanto, en constante cambio, polo que é habitual que os cativos e cativas teñan ansiedade nesta etapa. Ademais, cabe destacar que, como di Buj (2007), a ansiedade é unha resposta innata, polo que é parte do desenvolvemento humano.



Gráfica 9. Porcentaxes obtidas no ítem 6.

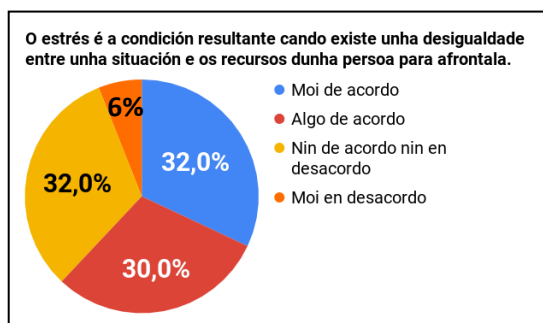
Do mesmo xeito atopamos respostas diversas cando se pregunta se o nivel de ansiedade é menor na infancia que nas persoas adultas debido á capacidade de adaptación dos nenos e nenas. Descartando a gran porcentaxe que se decanta pola resposta neutra (30%), o que implica que non teñen información suficiente sobre esta temática, un 8% cre totalmente que nos nenos e nenas a ansiedade ten menor intensidade, mentres que un 24% cree que a intensidade da ansiedade nos cativos e cativas é igual ou maior que nas persoas adultas, xunto o 32% que está “*algo de acordo*”. As respostas destes dous últimos grupos coinciden cos autores consultados, xa que os cativos e cativas son máis susceptibles ao estrés, a curto e longo prazo, que calquera outra xeración (Archibald, 1994).



Gráfica 10. Porcentaxes obtidas no ítem 7.

En canto á definición de estrés, as porcentaxes coinciden nas respostas “*moi de acordo*” (32%), o que implica que esas persoas parecen coñecer o que é o estrés, e “*nin de acordo nin en desacordo*” (32%), o que explicita un gran descoñecemento desta temática. A porcentaxe referida á resposta “*algo de acordo*” (30%) é máis baixa pero segue a reflectir o coñecemento deste termo, mentres que só un 6% marcou que estaba “*moi en desacordo*” con esta definición.

En canto ó concepto de ansiedade os datos varían lixeiramente: o 36% está “*moi de acordo*” e o 30% “*algo de acordo*” (coincidindo coa definición de estrés), polo que parece que posúen certos coñecementos sobre este termo. O 26% non está *nin de acordo nin en desacordo*, o que como xa se mencionou, reflicte o descoñecemento desta temática. En canto ás respostas negativas: “*moi en desacordo*” coincide co estrés cun 6%, engadindo que un 2% está “*algo en desacordo*”.

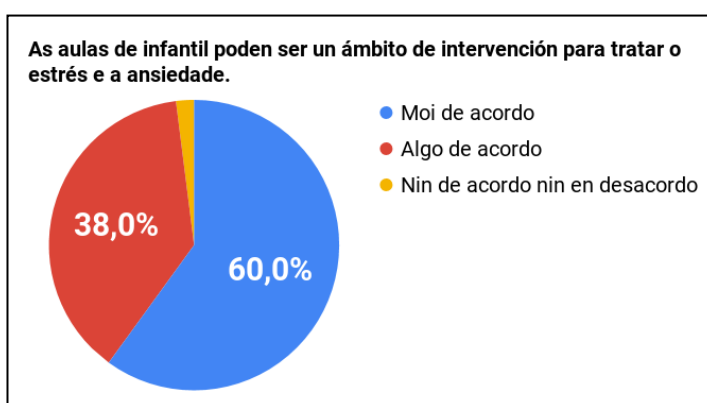


Gráfica 11. Porcentaxes obtidas no ítem 8.



Gráfica 12. Porcentaxes obtidas no ítem 9.

Cabe destacar que as respostas neutras neste caso (32% en estrés e 26% en ansiedade) expresan un descoñecemento da temática. A pesar disto, o 60% está “*moi de acordo*” e o 38% “*algo de acordo*” en que as aulas de infantil poden ser un ámbito de intervención para tratar o estrés e a ansiedade. Estes datos resultan pouco coherentes xa que, por unha banda, non son conscientes do que realmente implica esta problemática pero, pola outra, cren firmemente que se pode tratar nas aulas de infantil.



Gráfica 13. Porcentaxes obtidas no ítem 13.

Doutro lado, o 66% está “*moi de acordo*”, o 30% “*algo de acordo*” e só o 4% non está *nin de acordo nin en desacordo* en que o estrés aumenta a vulnerabilidade do organismo a desenvolver trastornos de saúde. Neste caso, e como explica Barra (2003), os estados emocionais negativos asócianse con alteracións do funcionamento inmunolóxico e polo

tanto existe unha vulnerabilidade á enfermidade. Algúns exemplos que se poden dar na infancia son a prolongación de infeccións, o retardo na cicatrización de feridas, a predisposición a contraer a gripe e as alteracións gastrointestinais.

- *Causas:*

Neste apartado propuxéronse diversas situacións potencialmente estresantes ou ansióxicas nas que os mestres e mestras deberían responder en que grao de intensidade poden afectar aos rapaces e rapazas. Cabe destacar que algunhas das causas propostas obtiveron respostas similares. A continuación amosarase unha análise máis detallada.

Ámbito familiar:

- **Nacemento dun irmán ou irmá:** un 2% cre que esta situación afecta “*pouco*” e un 6% “*algo*”, en comparación co 54% que cre que afecta “*bastante*” e o 38% que elixiu a opción “*moito*”.
- **Morte dunha mascota:** un 4% cre que esta situación inflúe “*pouco*” nos nenos e nenas e un 14% “*algo*”. Pola contra un 42% cre que “*bastante*” e un 40% “*moito*”.
- **Divorcio ou separación:** un 2% pensa que esta circunstancia afecta “*pouco*” aos cativos e cativas e un 4% expresa que afecta “*algo*”. Contrariamente o 32% opina que inflúe “*bastante*” e o 62% que “*moito*”.
- **Morte dun ser querido:** nesta opción, a diferenza das anteriores, ningunha persoa cree que afecta “*pouco*”, pero si o 12% cre que inflúe “*algo*”, o 28% que o fai “*bastante*” e o 60% “*moito*”.
- **Pelexas entre irmáns ou irmás:** diferenciándose coas causas anteriores o 24% pensa que esta cuestión afecta “*pouco*” aos rapaces e rapazas e o 34% “*algo*”. O 30% respondeu “*bastante*” e as porcentaxes máis baixas relaciónanse coa resposta “*moito*” (12%).

Na meirande parte das situacións do ámbito familiar presentadas, os mestres e mestras cren que son circunstancias que verdadeiramente poden provocar estrés e ansiedade nos nenos e nenas. Isto explícase debido a que as porcentaxes máis altas corresponden ás respostas “*Bastante*” e “*Moito*”. Pola contra, cabe destacar que as porcentaxes varían na situación de “*Pelexas entre irmáns ou irmás*” que obtén os resultados máis baixos nas respostas positivas e os máis altos nas negativas. Isto implica que os/as

docentes non cren que este sexa un estresor característico da infancia. Neste caso non coinciden cos autores e autoras, xa que como indica Trianes (1999) é moi habitual que molestarse, pegarse ou desbaratar o xogo do/a outro/a podan provocar estrés e ansiedade.

Ámbito escolar:

- **Medo ao fracaso:** o 8% cree que é “*pouco*” probable que esta sexa unha causa de estrés e ansiedade na infancia e un 18% considera queo é “*algo*”, mentres que un 34% pensa que afecta “*bastante*” e un 40% “*moito*”.
- **Dificultades na aprendizaxe:** só un 2% pensa que esta situación afecta “*pouco*” aos nenos e nenas de infantil e un 28% considera que inflúe “*algo*”, en contraste co 40% que respondeu “*bastante*” e o 30% que marcou “*moito*”.
- **Comezos na escolarización:** o 20% cre que esta circunstancia inflúe “*algo*” nos niveis de estrés e ansiedade dos rapaces e rapazas. Pola contra, as porcentaxes máis altas, 36% e 44% corresponde ás respostas “*bastante*” e “*moito*”, respectivamente.
- **Ser o/a encargado/a da aula:** o 20% cre rotundamente que esta situación non inflúe “*nada*” en canto ao estrés e a ansiedade na infancia. Por outra banda o 36% pensa que o fai “*pouco*” e un 30% “*algo*”. Pola contra, os resultados máis baixos corresponden ás persoas que consideran que inflúe “*bastante*” (8%) e “*moito*” (6%).

Os mestres e mestras coinciden en que as tres primeiras situacións poden influír notablemente nos niveis de ansiedade e estrés nos cativos e cativas. Pola contra, en canto a “*Ser o/a encargado/a da aula*” as porcentaxes máis altas corresponden ás respostas negativas (*nada, pouco ou algo*) e as respostas positivas (*bastante e moito*) obtiveron porcentaxes significativamente máis baixas. Como se viu con anterioridade a personalidade xoga un papel importante nestas situacións, polo que un neno ou nena tímido/a pode sentir ansiedade sendo o/a encargado/a da aula, aínda sendo esta unha situación supostamente positiva e agradable.

Ámbito social:

- **Rexeitamento dos/as compañeiros/as:** só o 4% das persoas encuestadas pensa que esta circunstancia inflúe “*pouco*”, aumenta a 12% as que cren que inflúe “*algo*”, seguindo co 28% que considera que “*bastante*” e o 56% pensa que afecta “*moito*”.

Así, unha grande porcentaxe dos mestres e mestras encuestados/as está concienciada de que esta realidade pode provocar estrés e ansiedade aos nenos e nenas, polo que se espera que o teñan en conta nas súas dinámicas de aula e intenten evitalo.

Medos:

- **Medos característicos da infancia:** as porcentaxes máis baixas corresponden ás respostas “*pouco*” (4%) e “*algo*” (8%), mentres que as máis altas están relacionadas coas respostas “*bastante*” (42%) e “*moito*” (46%).

Como no apartado anterior, pódese destacar a grande diferenza nas porcentaxes, estando a meirande parte de acordo en que estas circunstancias poden incidir nos rapaces e rapazas. Por este motivo os medos deben ser tratados como algo normal, xa que son característicos da infancia, intentando que non se agraven ou modifiquen negativamente.

- **Manifestacións:**

En relación á sintomatoloxía propia do estrés e a ansiedade na infancia preguntouse en que medida diversas situacións eran síntomas desta problemática. Obtivéronse respostas similares nalgúns ítems como por exemplo entre *dor de barriga recorrente*, *náuseas e vómitos* e *agresividade e desobediencia*. Neste caso as porcentaxes máis elevadas corresponden a “*bastante*” e “*moito*”, polo que se deduce que cren que estes son síntomas propios do estrés e ansiedade nos cativos e cativas.

Táboa 7. Porcentaxes obtidas no apartado “Sintomatoloxía do estrés e da ansiedade (I)”. Elaboración propia.

Tipo de respostas	<i>Dor de barriga recorrente</i>	<i>Náuseas e vómitos</i>	<i>Agresividade e desobediencia</i>
<i>Nada</i>	2%	0%	0%
<i>Pouco</i>	2%	6%	4%
<i>Algo</i>	10%	6%	6%
<i>Bastante</i>	34%	38%	34%
<i>Moito</i>	52%	50%	56%

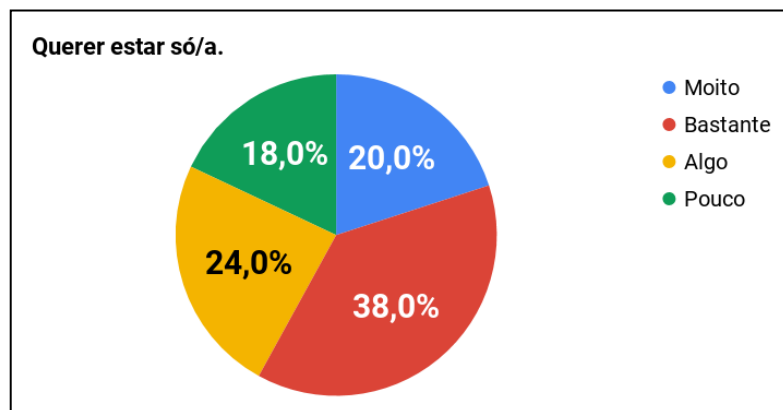
Outro exemplo sería entre *querer estar só/a*, *a mala memoria e falta de concentración* e *dores musculares*. Neste caso as respostas varían, aínda que as porcentaxes

máis altas corresponden a “*bastante*”. Isto quere dicir que pensan que estas opcións son sintomatoloxía propia do estrés e ansiedade na infancia.

Táboa 8. Porcentaxes obtidas no apartado “Sintomatoloxía do estrés e da ansiedade (II).” Elaboración propia.

<i>Tipo de respostas</i>	<i>Querer estar só/a</i>	<i>Mala memoria e falta de concentración.</i>	<i>Dores musculares</i>	<i>Fatiga excesiva</i>
<i>Nada</i>	0%	4%	2%	0%
<i>Pouco</i>	18%	14%	8%	0%
<i>Algo</i>	24%	28%	26%	24%
<i>Bastante</i>	38%	30%	34%	40%
<i>Moito</i>	20%	24%	30%	36%

En canto ás manifestacións é preciso destacar que *querer estar só/a* non é parte da sintomatoloxía da ansiedade e estrés nos nenos e nenas, xa que na infancia predominan as condutas de apego extremo nestas situacións, mais é moi raro que os rapaces e rapazas de 0 a 6 anos pretendan estar sós. É posible esta confusión debido a que as persoas adultas e adolescentes buscan un illamento emocional neste tipo de contextos.

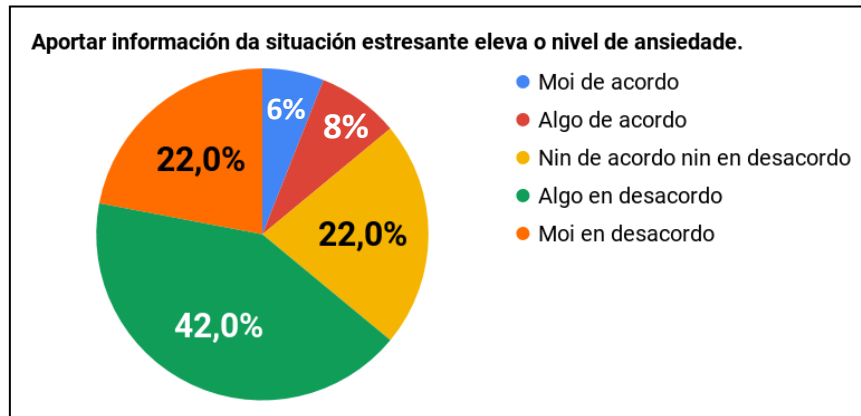


Gráfica 14. Porcentaxes obtidas no ítem 15.2.

- *Posibles solucións:*

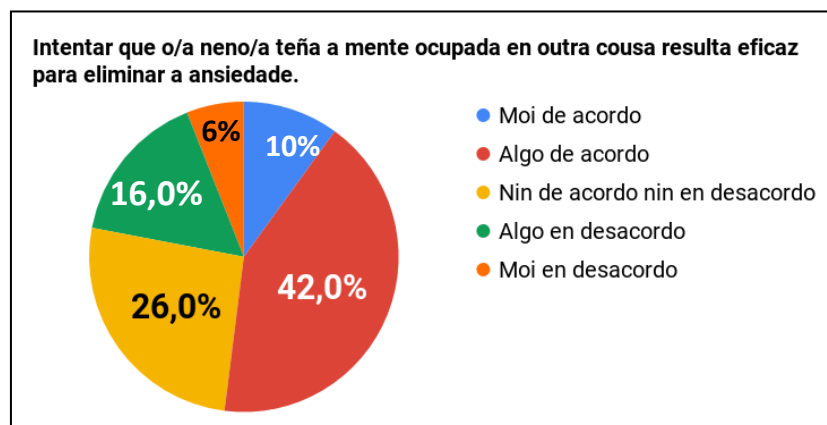
Este subapartado está composto por dous ítems ou afirmacións das que é preciso comentar detidamente as respostas:

- **Aportar información da situación estresante eleva o nivel de ansiedade:** nesta cuestión a balanza decántase por non estar de acordo con esta afirmación, o que implica que coñecen ou intúen que deben proporcionar información real e veraz ao alumnado cando se presenten situacións novas ou intimidantes. Neste caso coinciden coa bibliografía da temática.



Gráfica 15. Porcentaxes obtidas no ítem 10.

- **Intentar que o/a neno/a teña a mente ocupada noutra cousa resulta eficaz para eliminar a ansiedade:** neste caso as maiores porcentaxes corresponden ás respostas a favor (42%) mentres que só un 6% está totalmente en contra desta afirmación e un 16% está “algo en desacordo”. Estes dous últimos grupos coinciden cos/as autores/as, xa que esta práctica só reduce os niveis de estrés e ansiedade momentaneamente e non axuda a resolver o problema. Esta práctica só busca un distanciamento emocional da situación, polo que é unha conduta desadaptativa, como indica Valdés (1985).

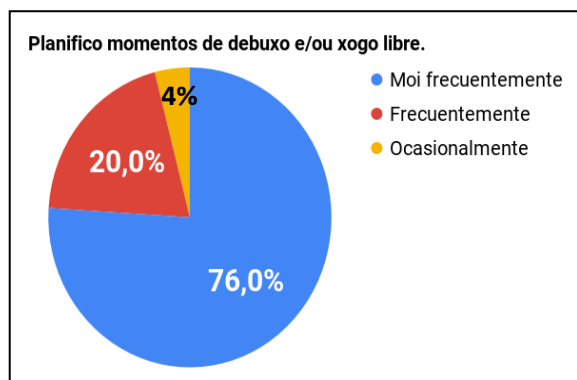


Gráfica 16. Porcentaxes obtidas no ítem 11.

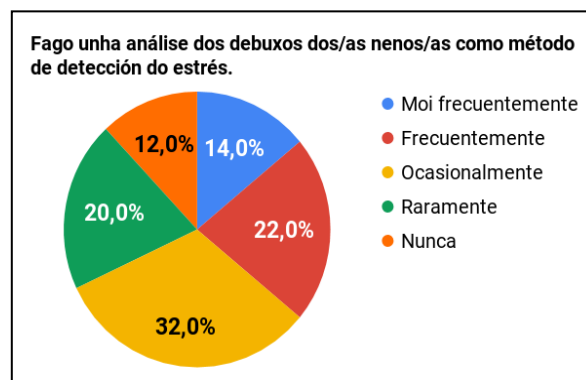
6.4. Bloque IV. *Prácticas educativas para afrontar o estrés e ansiedade infantil*

Neste bloque móstranse diversas prácticas educativas que se poden levar a cabo nas aulas de infantil por parte dos mestres e mestras para reducir, na medida do posible, os niveis de estrés e ansiedade.

En primeiro lugar é preciso destacar que a práctica que máis se leva a cabo entre os mestres e mestras que contestaron á enquisa é “*Planifico momentos de debuxo e/ou xogo libre*” cun 76% na resposta “*moi frecuentemente*”. En contraposición disto “*Fago un análise dos debuxos dos/as nenos/as como método de detección do estrés*” obtivo respostas moi variadas, das que só un 14% o fan “*moi frecuentemente*” e un 22% “*frecuentemente*”, destacando o 12% que non o fai “*nunca*” e o 20% que o fai “*raramente*”. Como explica Di Leo (1974) os debuxos infantís teñen un grande valor diagnóstico por ser proxeccións da personalidade, medos, situacións hostís, etc. Un exemplo que propón este autor é omitir ao irmán ou irmá do debuxo cando existe unha forte rivalidade entre eles/as ou cando acaba de nacer e o/a neno/a non acepta esta nova situación.

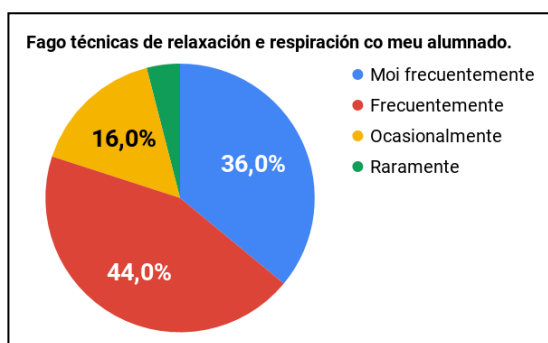


Gráfica 17. Porcentaxes obtidas no ítem 16.4.

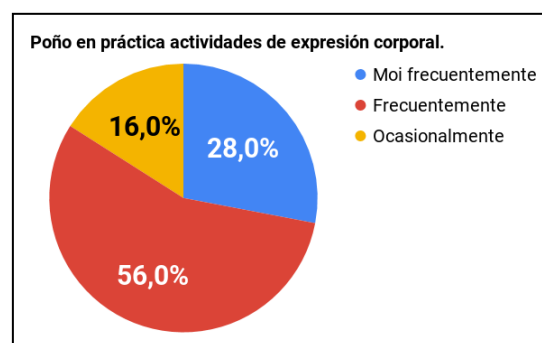


Gráfica 18. Porcentaxes obtidas no ítem 16.5.

En canto a “*Fago técnicas de relaxación e respiración cos meus alumnos/as*” o 36% faino “*moi frecuentemente*” e o 44% “*frecuentemente*”, en contraposición co 16% que só as realiza “*ocasionalmente*” e o 4% que as leva a cabo “*raramente*”. Neste sentido as respostas son similares a “*Poño en práctica actividades de expresión corporal*” cun 16% que as levan cabo “*ocasionalmente*”, o 56% “*frecuentemente*” e o 28% “*moi frecuentemente*”. Destacar ademais, que as respostas “*nunca*” e “*raramente*” obtiveron un 0%.

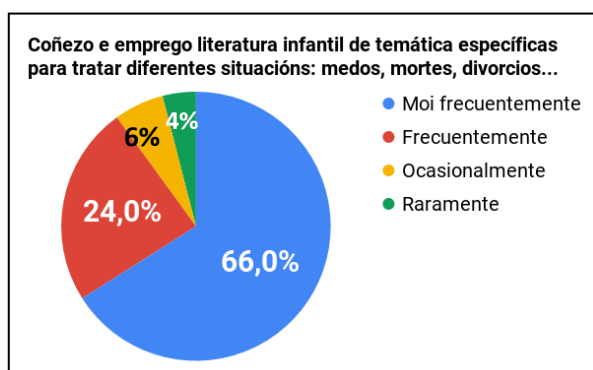


Gráfica 19. Porcentaxes obtidas no ítem 16.2.

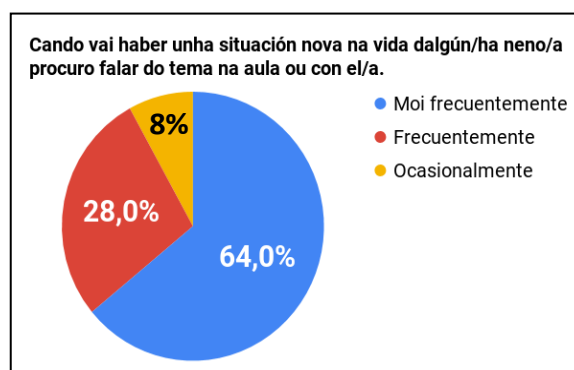


Gráfica 20. Porcentaxes obtidas no ítem 16.3.

En respostas similares tamén coinciden “Coñezo e emprego literatura infantil de temáticas específicas (nacemento dun irmá/n, morte dun familiar, separación ou divorcio, medos concretos, etc.) para tratar estas situacións” e “Cando vai haber unha situación nova na vida dalgún/ha neno/a procuro falar do tema na aula ou con el/ela”. En canto a levar a cabo estas prácticas *moi frecuentemente* atópanse porcentaxes do 66% e 64%, e *frecuemntemente* un 24% e un 28%, respectivamente. As persoas que o fan *ocasionalmente* corresponden ao 6% e 4%, respectivamente. Destacando que na primeira un 4% faíno *raramente* mentres que a segunda léva a cabo un 0%. Ademais, as dúas situacións obtiveron 0% na resposta “nunca”.

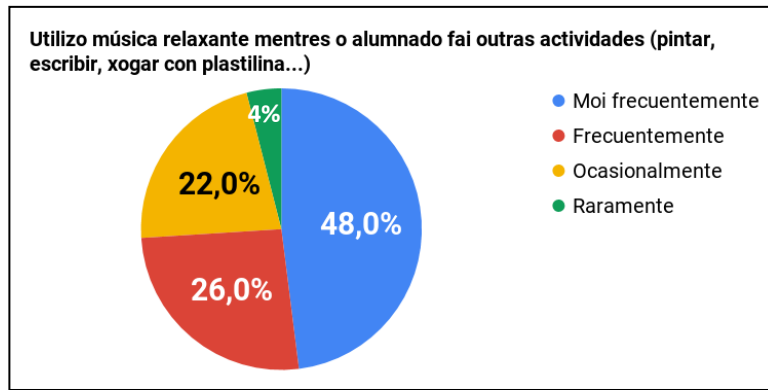


Gráfica 21. Porcentaxes obtidas no ítem 16.7.



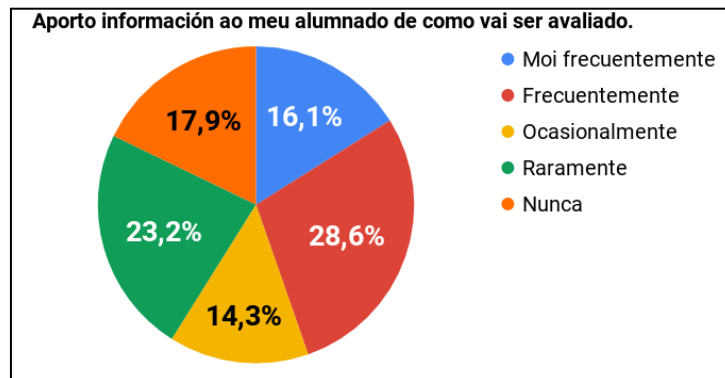
Gráfica 22. Porcentaxes obtidas no ítem 16.8.

En relación ás respostas das prácticas anteriores existe certa similitude coa situación “Utilizo música relaxante mentres o alumnado fai outras actividades (pintar, xogar con plastilina, escribir...)” na que o 48% respondeu que o fai *moi frecuentemente* e de forma *frecuente* un 26%, un pouco máis baixo, cun 22%, están os mestres e mestras que o poñen en práctica *ocasionalmente* e un 4% só o fai *raramente*.



Gráfica 23. Porcentaxes obtidas no ítem 16.1.

Por último, é preciso destacar a práctica na que hai máis diversidade nas respostas: “Aporto información aos meus alumnos/as de como van a ser avaliados/as”, xunto co análise dos debuxos, son as únicas que obtiveron respostas na opción “nunca”, neste caso un 20%. Aumenta cun 26% as persoas que o fan *raramente* e só un 16% faíno *ocasionalmente*. En canto a levar a cabo esta práctica máis habitualmente o 20% faíno *frecuentemente* e un 18% *moi frecuentemente*.



Gráfica 24. Porcentaxes obtidas no ítem 16.6.

6.5. **Relación entre os datos identificativos e as respostas obtidas**

En primeiro lugar definiranse os grupos observados e seguidamente explicaranse as diferenzas atopadas en canto ás respostas á enquisa.

Táboa 9. Grupos definidos segundo os datos identificativos. Elaboración propia.

Todas as persoas que traballan nos centros concertados e privados da	Todos os homes encuestados traballan en centros de carácter	As persoas nun rango de idade entre 45-55 e máis
---	--	---

enquisa son mulleres. A meirande parte delas ten entre 25 e 35 anos, unha establécese na franxa de idade de 35-45 e outra ten entre 45 e 55 anos.	público, sendo maioría os que se encontran entre os 35 e 45 anos, aínda que tamén hai un de entre 25 e 35 anos e outro que se atopa na franxa de 45 a 55.	de 55 anos traballan todas na escola pública agás unha, ademais de ser todas mulleres excepto un home.
---	---	---

Estes tres grupos coinciden na maioría das respostas, aínda que cabe destacar que na maioría delas elixiron as que menos se corresponden co que indica a literatura científica. Isto explica que estes grupos parecen ser os menos informados acerca da temática que se está a tratar. A continuación ofreceranse algúns exemplos dos que se poden observar os datos cuantitativos no Anexo IV.

- En canto a si a **ansiedade forma parte do patrón normal do desenvolvemento infantil** a meirande parte destes tres grupos elixiron as respostas “*moi en desacordo*”, “*algo en desacordo*” e “*nin de acordo nin en desacordo*”. Como xa se explicou con anterioridade esta si é parte do desenvolvemento habitual das persoas.
- Nas **definicións de estrés e ansiedade** indican que non están “*nin de acordo nin en desacordo*” o que revela unha gran desinformación neste aspecto.
- Na cuestión que afirma que **intentar que os nenos e nenas teñan a mente ocupada noutra cousa resulta eficaz para eliminar a ansiedade** atópanse respostas dende “*nin de acordo nin en desacordo*”, “*algo de acordo*” e “*moi de acordo*”. Esta é unha conduta desadaptativa en forma de distanciamento emocional, polo que non é recomendable seguila.
- En canto ás situacións que poden ser potencialmente estresantes para o alumnado os tres grupos coinciden en que **ser o/a encargado/a** afecta entre “*nada*”, “*pouco*” e “*algo*”, maiormente as dúas primeiras. Isto explica que estas persoas non comprenden que hai situacións que supostamente son neutras ou incluso positivas que poden afectar negativamente ás crianzas, dependendo da súa personalidade, estratexias de afrontamento, etc.
- Neste mesmo sentido, en relación coas **pelexas entre irmáns ou irmás** cren que afectan entre “*pouco*” e “*algo*”. Esta situación ao ser un bastante frecuente nas familias vese como algo habitual e polo tanto, normal.

- En canto ás actuacións dos mestres e mestras nas aulas é preciso destacar tres nas que estes tres grupos concordan:
 - **Utilizar música na aula:** expoñen que esta práctica só se leva a cabo “raramente” ou “ocasionalmente”.
 - **Analizar os produtos obtidos nos momentos de debuxo libre e aportar información de como vai ser avaliado o alumnado:** as respostas nestes ítems agrúpanse en “nunca”, “raramente” e “ocasionalmente”.

6.6. Observacións e comentarios por parte dos mestres e mestras

Neste apartado expóranse as observacións realizadas por algunhas persoas encuestadas na última parte do cuestionario administrado. Estes comentarios establécense en torno a tres bloques que se poden observar na seguinte táboa.

Táboa 10. comentarios e observacións feitas polos mestres e mestras encuestados. Elaboración propia.

Importancia ao tema: algunhas persoas deixaron observacións como “Noraboa. Paréceme un tema moi interesante” ou “Grazas por dedicar este tema ao teu TFG, paréceme moi interesante e pouco valorado na xente adulta de cara aos problemas psicolóxicos que frecuentemente sofren as crianzas. Moita sorte e ánimo!”. Isto indica que hai un interese porque a saúde mental na infancia sexa tratada nas investigacións.

Aclaracións das respostas marcadas: algunhas das respostas obtidas neste apartado da enquisa son “Ao tratarse de Infantil non se me ocorren agora en que ocasións podo informar ao alumnado de que aspectos van ser avaliados, por iso elixín o 3” ou “Marco como pouco probables causas do estrés como dificultades, rexeitamento e fracaso porque considero que son termos de difícil comprensión para un neno ou nena de infantil, e que en todo caso sería infundado por un adulto. Ao igual que o divorcio, que en si non teoría que ser causa en si, senón como se leva ese divorcio ou separación co neno ou nena. Parabéns, paréceme un traballo moi útil o que estás a realizar”. Aquí atópanse algunhas observacións comentando as opinións persoais sobre as respostas proporcionadas na enquisa.

Actuacións para tratar esta problemática: unha persoa explica outras prácticas que leva a cabo na aula: “Facemos algo de ioga ou mindfulness na aula (5 minutos)”; outro mestre ou mestra comenta o seguinte: “O máis importante neste tipo de casos é saber de onde lle vén esa ansiedade, a comunicación familia escola debe ser fluída para entre todas poder esclarecer o motivo, e sobre todo moita comunicación tamén coas crianzas, falar con elas de todo e preguntarlles por como se senten, a educación emocional é a base para atallar estas situacións”.

7. Limitacións da investigación

Esta investigación presenta diversas limitacións que deben ser tidas en conta. En primeiro lugar está a inexperiencia e falta de formación da autora na realización de traballos de tipo investigativo, o que provocou certas dificultades. Ademais, débese mencionar a falta de validación do instrumento, así como a non realización dunha proba piloto. En canto á mostra, ao ser moi reducida, sobre todo as porcentaxes de homes e mestres/as de centros privados e concertados, implicará dificultades para xeralizar os resultados aquí obtidos. Por outra banda, cabe a posibilidade dunha falta de sinceridade por parte das persoas que cubriron a enquisa, xa que non é algo que se poida garantir. Do mesmo xeito, debe considerarse a falta de bibliografía específica desta temática, polo que resultou complicado atopar documentación científica sobre o estrés e a ansiedade, xa que é un tema de moda na actualidade e, ás veces, estase a tratar por persoas sen formación específica. Por último, salienta a falta de tempo que se tivo para realizar o estudo, o que impediu que se afondase máis nesta problemática.

➤ CONCLUSIÓNS E APORTACIÓNS

Actualmente, con dar un paseo pola sección de libros dos supermercados ou ao mirar os escaparates das librerías é moi doado atopar libros de autoaxuda, incluso existindo seccións enteiras dirixidas a eles. Os títulos coinciden na procura da felicidade, mais esta non é un estado permanente, senón que a vida das persoas está chea de situacións variadas que provocan diferentes emocións, tanto positivas coma negativas, e incluso neutras. Ademais, existen multitude de espazos na rede coma blogs e páxinas web respaldando esta “*Psicoloxía da Felicidade*” que carece de fundamentación teórica algunha. Se as mestras e mestres e as familias cren que as emocións negativas son malas e non se deben sentir baixo ningún concepto isto será transmitido aos cativos e cativas, que non aceptarán que este tipo de emocións forman parte da súa vida e deben aprender a regulalas. Isto provoca máis problemas dos que se pensa, xa que intentando previr radicalmente que os rapaces e rapazas sufran estrés e ansiedade e, polo tanto, meténdoos nunha burbulla, cando se afronten á vida real o golpe será moito maior, podendo provocar niveis moito máis altos de estrés e ansiedade.

Neste caso os resultados da investigación realizada ofrecen unha visión nada esperanzadora acerca dos coñecementos dos mestres e mestras sobre este tema. Mentres que afirman crer que é un tema importante, que pode aparecer nas súas aulas, que deben coñecer as manifestacións e deben traballar para previr e tratar o estrés e a ansiedade, á hora de responder a cuestións máis específicas, non cren que sexa algo habitual na infancia. En canto ás causas, coñecen as máis comúns pero outras pásanas por alto; confunden algunhas manifestacións infantís coas das persoas adultas e non teñen claro o tipo de condutas que deben seguir os nenos e nenas para sobrepasar estas situacións, xa que cren que algunhas condutas desadaptativas son adaptativas. A pesar disto realizan bastantes técnicas para reducir os niveis de estrés e ansiedade co seu alumando, o que resulta pouco coherente, xa que se non cren que sexa algo habitual e non son conscientes do que de verdade implica este problema, por que realizan prácticas para eliminalo?

A solución a esta problemática reside nunha formación adecuada e específica nesta temática. Por un lado, e vendo que a meirande parte das persoas encuestadas son xóvenes, é preciso aumentar a preparación nos estudos de formación do profesorado, é dicir, nas Facultades de Ciencias de Educación. O profesorado da universidade debe ter coñecementos específicos acerca do estrés e a ansiedade na infancia e poder transmitirlos ao seu alumnado, que serán futuros mestres e mestras. Por outra banda, a escola debe ser permeable aos cambios sociais que se están dando ultimamente, polo que sería recomendable que os e as docentes que xa se atopen no corpo educativo se formen da man de especialistas en talleres, cursos, etc. Os titores e titoras deben ser as persoas que deban detectar este problema nas aulas, ademais de actuar sobre el, xa que son quenés máis tempo pasan co alumnado, quen mellor coñece a súa personalidade, temperamento e situación familiar. Por este motivo deben ser adestrados en técnicas de observación e formados nos conceptos de estrés e ansiedade para poder detectalos e actuar para minimizar as súas consecuencias. Isto débese á non existencia de instrumentos validados para detectar o estrés e a ansiedade en idades tan temperás.

Non só os mestres e mestras deben estar ben formados/as, senón que as familias precisan información veraz e útil neste campo para poder axudar aos seus fillos e fillas. Poderíanse levar a cabo escolas de pais e nais onde especialistas explicaran cales son as principais causas de estrés e ansiedade segundo as idades, os ámbitos nos que se relacionan

os cativos e cativas, etc. Ademais de darlle pautas para identificar as manifestacións e indicacións de técnicas ou actividades para levar a cabo no ámbito familiar cos obxectivos principais de previr e tratar este problema cando xurda.

Para que isto resulte, débese traballar en crear unha sensibilidade ante estas situacións, promovendo a defensa da saúde mental en xeral, e a infantil de forma específica. É preciso que a sociedade entenda que estas sensacións son habituais e normais ante feitos que provocan inseguridade, medo, malestar, etc. Todas as persoas, en disinto grao, sofren as consecuencias do estrés e da ansiedade, polo que o importante é saber como minimizar os seus danos.

➤ BIBLIOGRAFÍA

- Alegret, J., Castanys, E. e Sellarès, R. (2010). *Alumnado en situación de estrés emocional*. Barcelona: Editorial GRAÓ.
- Archibald, D.H. (1994). *Hijos con estrés*. Barcelona: Editorial Ceac, S.A.
- Barra, E. (2003). Influencia del estado emocional en la salud física. *Terapia Psicológica*, 21(1), 55-60.
- Bermúdez, J. (2003). Estudio sociocognitivo de la personalidad y la conducta. En J. Bermúdez, A. M. Pérez e P. Sanjuán (Eds.), *Psicología de la personalidad: Teoría e investigación* (pp. 280-339). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Bermúdez, J. e Pérez, A. M. (2003). Concepto y ámbito de estudio. En J. Bermúdez, A. M. Pérez e P. Sanjuán, (Eds.), *Psicología de la personalidad: Teoría e investigación* (pp. 26-60). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Bisquerra, R. e Hernández, S. (2017). Psicología Positiva, Educación Emocional y el programa Aulas Felices. *Papeles de psicólogo*, 38(1), 58-65.
- Bruner, J. (2003). Juego, pensamiento y lenguaje. *Infancia: educar de 0 a 6 años*, 78, 4-10.
- Buj, M.J. (2007). *Psicopatología infantil*. Barcelona: Horsori Editorial, S.L.
- Cano-Vindel, A. (2010). Ansiedad, estrés, emociones negativas y salud. *Crítica*, 968, 12-16.
- Cantón, J., Cortés, M.R. e Justicia, M.D. (2002) Las consecuencias del divorcio en los hijos. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*. 2(3), 47-66.
- Criado, M. (2010). Yoga y transformación: un modelo para la prevención y tratamiento del estrés en la sociedad actual. *Crítica*, 968, 84-87.
- Del Barrio, V. (2010). El estrés en el niño. *Crítica*, 968, 36-41.

- Di Leo, J.H. (1974). *El dibujo y el diagnóstico psicológico del normal y anormal de 1 a 6 años*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Engel, G. L. (1962). *Psychological development in health and disease*. Oxford: W. B. Saunders.
- Fabila, A.M., Izquierdo, M.J. e Minami, H. (2012). La Escala de Likert en la evaluación docente: acercamiento a sus características y principios metodológicos. *Perspectivas docentes*, 50, 31-40.
- García, M.A. e Jiménez, M. (1995). El estrés infantil. En M. Jiménez (Ed.), *Psicopatología infantil* (pp. 75-87). Málaga: Ediciones Aljibe, S. L.
- González, M.T, e García, M.L. (1995). El estrés y el niño: factores de estrés durante la infancia. *Aula*, 7. 185-201.
- González de Rivera, J.L. (1979). El estrés en la infancia. En Arana, J. (Ed.), *Niños difíciles. Diagnóstico y Tratamiento*". (págs 165-193). Madrid: Karpos.
- Grocke, D. e Wigram, T. (2008). *Métodos receptivos en musicoterapia. Técnicas y aplicaciones clínicas para musicoterapeutas, educadores y estudiantes*. Vitoria-Gasteiz: Ediciones AgrupArte.
- Jauset, J.A. (2017). *Música y neurociencia: la musicoterapia. Fundamentos, efectos y aplicaciones terapéuticas*. Barcelona: Editorial UOC.
- Kessler, D. e Kübler-Ross, E. (2006). *Sobre el duelo y el dolor*. Barcelona: Ediciones Luciérnaga.
- Labrador, F. (1995). *El estrés. nuevas técnicas para su control*. Madrid: Ediciones temas de hoy, S.A.
- López, M.C. (2000). *Trastornos de conducta na infancia*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. (Colección Pais galegos de cidadáns europeos, nº 15).
- López, M. e Martínez, N. (2004). *Arteterapia y educación*. Madrid: Consejería de Educación. Comunidad de Madrid.
- Miguel-Tobal, J.J. (1996). *La ansiedad: Psicología y Bienestar*. Madrid. Ed. Aguilar.
- Miguel-Tobal, J.J. e Cano, A. (2002). Emoción y Clínica: Psicopatología de las emociones. *Psicopatología de la Motivación e Emoción*, 5 (10), 571-581.
- Millsine, W. e Stahl, B. (2017). *Calmar los ataques de pánico: una guía de reducción del estrés basada en Mindfulness*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Moreno, E. (2004) Familia y desarrollo profesional: las mujeres en las organizaciones educativas. *XXI Revista de Educación*, 6, 111-121.

- Naranjo, M.L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2), 171-190.
- Nava, C., Rodríguez, M. L. e Zamora, E. R. (2009). Valoración de situaciones y reacciones de estrés. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 12(3), 113-132.
- Orgilés, M., Espada J.P., Méndez, F.X., (2016). Trastornos de ansiedad infantil. En Comeche, M.I., Vallejo, M.A. (Eds.), *Manual de terapia de conducta en la infancia* (págs 147-188). Madrid: Editorial DYKINSON, S.L.
- Palacios, J. I., (2001). El concepto de musicoterapia a través de la historia. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 42, 19-31.
- Programa Aulas Felices* (2012). Consultado o maio 30, 2019 de <http://educaposit.blogspot.com/>
- Rapee, R.M. (2016). Trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: naturaleza, desarrollo, tratamiento y prevención (Irrarázabal, M., Estefan, M.T. Trads.). En Rey, J.M. (Ed.), *Libro electrónico de IACAPAP de Salud Mental en Niños y Adolescentes* (pp. 1-22). Geneva: Asociación Internacional de Psiquiatría y Profesiones Aliadas de Niños y Adolescentes.
- Reid, L. (2008). *Cómo curar la ansiedad en los niños sin medicación ni terapias*. Málaga: Editorial Sirio, S.A.
- Rivera, J., (2013). Investigación sobre estrés. Enfoque a estrés infantil. *Revista Electrónica en ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías*, 2(2), 62-83.
- Robles, M.A. e Sánchez-Teruel, D. (2016). Riesgos y potencialidades de la era digital para la infancia y adolescencia. *Educación y Humanismo*, 18(31), 186-204.
- Schultz, J. H. (1962). *El entrenamiento autógeno. Autorrelajación concentrativa*. Barcelona: Editorial Científico-Médica.
- Trianes, M.V. (1999). *Estrés en la infancia, su prevención y tratamiento*. Madrid: Narcea, S.A. de ediciones.
- Valdés, M. (1985). *Psicobiología del estrés*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca, S.A.
- Vallejo, R., Sánchez-Barranco, F. e Sánchez-Barranco, P. (2004). Separación o divorcio: trastornos psicológicos en los padres y en los hijos. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 92, 91-110.

ANEXOS

Índice de Anexos

<i>ANEXO I. EJERCICIOS DE RELAXACIÓN</i>	1
<i>ANEXO II. PROGRAMA "AULAS FELICES"</i>	4
<i>ANEXO III. INSTRUMENTO DE RECOLLIDA DE INFORMACIÓN</i>	6
<i>ANEXO IV. PORCENTAXES A DESTACAR DOS DIFERENTES GRUPOS DE MESTRES/AS</i>	11

Índice de táboas de Anexos

<i>TÁBOA (ANEXOS) 1. EJERCICIOS DE RELAXACIÓN SEGUNDO SCHULTZ</i>	1
<i>TÁBOA (ANEXOS) 2. XOGOS INFANTÍS DE RELAXACIÓN SEGUNDO JACOBSON. (LÓPEZ, 2000)</i>	2
<i>TÁBOA (ANEXOS) 3. EXEMPLO DE ACTIVIDADE DO PROGRAMA "AULAS FELICES"</i>	4
<i>TÁBOA (ANEXOS) 4. INSTRUMENTO DE RECOLLIDA DE INFORMACIÓN</i>	6
<i>TÁBOA (ANEXOS) 5. PORCENTAXES A DESTACAR DALGUNHAS PREGUNTAS DA ENQUISA</i>	11

Anexo I. Exercicios de relaxación

Segundo a Schultz (1962) explicaranse diferentes exercicios para que os nenos e nenas poidan autorelaxarse.

Táboa (anexos) 1. Exercicios de relaxación segundo Schultz. Elaboración propia.

Imaxes mentais: para conseguir a calma a través de imaxes mentais é recomendable pedirlle ao alumnado que pense no seu lugar favorito ou nunha persoa que queiran moito. Isto provoca unha sensación de paz e seguridade.

Sensación de pesadez: inducir esta sensación en distintos grupos musculares provoca que cando se retroceda pódase volver ao ton muscular habitual do/a cativo/a. Recoméndase utilizar a imaxinación para que sexa máis atrainte para os/as máis pequenos/as. Un exemplo podería ser dicirlles que son elefantes que pesan moito.

Sensación de calor: neste sentido pódense evocar lugares onde eles e elas se encontren baixo o sol, por exemplo na praia.

Latidos do corazón: concentrarse neste movemento interior provoca unha relaxación vascular.

Regular a respiración: neste caso, os rapaces e rapazas poden utilizar materiais, como por exemplo barcos de papel. Ao tomarse boca arriba e colocalos no peito ou na barriga poden observar como se eleva e descende, conseguindo unha concentración total na respiración, que ao osixenar o corpo produce unha relaxación total.

Outros dos autores moi recoñecidos neste campo é Jacobson, quen traballa os diferentes grupos musculares provocando unha sensación de tensión-relaxación (López, 2000).

Táboa (anexos) 2. Xogos infantís de relaxación segundo Jacobson. (López, 2000).

GRUPOS MUSCULARES	TENSIÓN	RELAXACIÓN
Mans e antebrazos	“Imaxínate que vas espremer un limón con tódalas túas forzas. Adiante”.	“Deixa caer o limón e pensa en como están agora os teus músculos”.
Brazos e ombreiros	“Imaxina que es un gato peludo que se quere estirar. Sobe os brazos por enriba da túa cabeza tanto como poidas. Tira para atrás”.	“Deixa que os teus brazos caian ó longo do teu corpo”.
Ombreiros e pescozo	“Agora es unha tartaruga sentada nunha rocha e tomando o sol. Agora vén un perigo, métete dentro da túa cuncha. Encollido/a, xunta cabeza e ombreiros”.	“Xa pasou, ponte fóra e volve tomar sol”.
Mandíbula	“Tes unha goma de mascar xigante na túa boca que tes que mastigar con moita forza porque é moi dura”.	“Deixa que a túa mandíbula colgue relaxante”.
Cara e nariz	“Quita esa mosca que se puxo no teu nariz sen tocala coas mans. engurra o nariz unha e outra vez ata que desapareza”.	“Relaxa o teu nariz”.
Estómago	“Estás deitado/a e acércase un elefante pequeniño que che quere pisar o estómago xogando. Pono moi duro para que non che faga dano, aperta con forza”.	“Xa marchou, pon frouxo e relaxado o estómago”.
Pernas e pés	“Aperta os teus dedos dos pés contra o barro do charco, onde estás ergueito/a e descalzo/a, aperta con forza”.	“Solta os dedos e reláxaos. Nota o ben que se atopan agora”.

Cabe destacar que o tempo adicado a tensar os músculos non debe superar os 7 segundos e o adicado á relaxación destes debe ser máximo de 40 segundos. Durante o tempo de aprendizaxe destas técnicas non é conveniente traballar máis de 3 grupos

musculares por sesión, mentres que unha vez interiorizadas estes poden reducirse ata un número de catro:

- Mans, antebrazos e brazos.
- Fronte, nariz e mandíbula.
- Pescozo, ombreiros e estómago.
- Pernas e pés.

Anexo II. Programa “Aulas Felices”

O programa “Aulas Felices” pretende informar aos docentes de Infantil, Primaria e Secundaria acerca dos beneficios da Psicoloxía Positiva. O seus autores pretenden promover esta corrente polo que é de balde e de libre difusión. Foi creado polo equipo SATI, un grupo de traballo de Zaragoza constituído por:

- *Ricardo Arguís Rey*. Mestre especialista en Pedagogía Terapéutica, licenciado en Psicoloxía e doutor en Pedagogía.
- *Ana Pilar Bolsas Valero*. Mestra especialista en Educación Infantil.
- *Silvia Hernández Pianello*. Mestra especialista en Educación Infantil e licenciada en Pedagogía.
- *María del Mar Salvador Monge*. Mestra especialista en Pedagogía Terapéutica e Audición e Linguaxe e licenciada en Psicoloxía.

Este programa ten como obxectivo principal potenciar o desenvolvemento persoal e social do alumnado a través da atención plena e a educación das fortalezas persoais, favorecendo as competencias claves transversais. Posúe diversos niveis de intervención entre os que se atopan as aulas, os equipos de ciclo ou departamentos, o centro educativo e a comunidade educativa. Ademais, consta na última edición de 321 actividades para poñer en práctica (“Programa Aulas Felices”, 2012).

A continuación mostrarase unha proposta de actividade deste programa.

Táboa (anexos) 3. Exemplo de actividade do programa “Aulas Felices”. Elaboración propia.

Título. <i>Os nosos heroes favoritos</i>
Nivel. Educación Infantil, Primaria e Secundaria.
Obxectivos. Analizar diversos modelos de persoas cuxos valores vitais podan servir de exemplo a imitar.
Desenvolvemento. Na maioría dos contos, lendas, relatos mitolóxicos, etc., existen heroes ou heroínas que encarnan determinados ideais que orientan a súa conduta e dan sentido á súa vida. Polo tanto, pode ser un punto de partida moi suxestivo analizar estes relatos e estudar a fondo as

crenzas e os propósitos polos que loitan estes personaxes, pois seguramente nos poderán servir de exemplos a imitar.

En Educación Infantil e 1º ciclo de Primaria, preguntárase aos alumnos que é un heroe ou unha heroína e pediráselles que poñan exemplos, pensando en contos que coñecen, tradicións orais, películas ou series de televisión, etc. A mestra pode escribir no encerado unha lista de todos estes personaxes, anotando ao seu lado que valor ou propósito lles define; por exemplo: a amizade, a lealdade, a defensa da xustiza, loitar polo ben, combater o mal... A continuación, abrírase un debate que pode xirar en torno a estas cuestións:

- A que heroe me gustaría parecerme e por que?
- Que condutas de eses personaxes nos parecen dignas de imitar e cales non?

Neste último caso, resaltarase especialmente aquelas condutas de determinados heroes que son violentas ou que utilizan medios deshonestos para conseguir os seus fins, por exemplo.

Recursos. Contos, lendas, relatos mitolóxicos, filmes...

Tempo. En torno a unha hora, dependendo do tipo de actividades concretas que se queiran desenvolver (ler un conto, ver un fragmento dun film, debate en asemblea, etc.).

Anexo III. Instrumento de recollida de información

Táboa (anexos) 4. Instrumento de recollida de información. Elaboración propia.

Estimada/o mestra/e:

Este cuestionario forma parte dunha investigación sobre os coñecementos que as mestras e mestres de Educación Infantil teñen do estrés e ansiedade na infancia que conformará o meu Traballo de Fin de Grado, titorizado pola Dra. María Teresa Sánchez Castaño, profesora do Departamento de Psicoloxía Evolutiva e da Educación da Universidade de Santiago de Compostela. Para obter uns resultados o máis axustados á realidade prégase sinceridade.

Grazas pola súa participación.

Att,

Nerea Rivadulla Somoza.

Tipo de centro:

- Público Concertado Privado

Sexo:

- Muller Home

Idade:

- 25-35 35-45 45-55 +55

Anos de experiencia

- Menos de 5 5-10 10-20 20-30 Máis de 30

INSTRUCCIÓN:

A continuación preséntanse unha serie de afirmacións sobre o estrés e a ansiedade infantil. Marque a súa resposta segundo o grao de acordo ou desacordo sabendo que: **1 = Moi en desacordo; 2 = Algo en desacordo; 3 = Nin de acordo nin en desacordo; 4 = Algo de acordo; 5 = Moi de acordo.**

		1	2	3	4	5
1	Penso que o estrés e a ansiedade poden manifestarse nas aulas de infantil.					
2	Considero que as/os mestras/es deben actuar para previr e/ou intervir en situacións de alumnado en situacións de estrés.					
3	Creo que as/os mestras/es deben saber detectar a sintomatoloxía propia do estrés e ansiedade na infancia.					
4	Considero que as aulas de Educación Infantil poden contribuír a abordar o problema do estrés e ansiedade na infancia.					
5	O estrés é un problema que só afecta a persoas adultas.					
6	A ansiedade é parte do patrón normal do desenvolvemento infantil.					
7	Os nenos e nenas poden adaptarse ás situacións con maior facilidade que os adultos, polo que o grao de intensidade da ansiedade é menor na infancia.					
8	O estrés é a condición resultante cando existe unha desigualdade entre unha situación e os recursos dunha persoa para afrontala.					
9	A ansiedade é unha resposta do organismo ante estímulos recibidos coma unha ameaza.					
10	Aportar información da situación estresante eleva o nivel de ansiedade.					

11	Intentar que o/a neno/a teña a mente ocupada en outra cousa resulta eficaz para eliminar a ansiedade.					
12	O estrés aumenta a vulnerabilidade do organismo a desenvolver trastornos da saúde.					
13	As aulas de infantil poden ser un ámbito de intervención para tratar o estrés e a ansiedade.					
14	En que medida producen estas situacións estrés e ansiedade nos nenos e nenas? Tendo en conta que 1= Nada; 2=Pouco; 3=Algo; 4=Bastante; 5=Moito					
		1	2	3	4	5
14.1.	Pelexas entre irmás/ns.					
14.2.	Nacemento dun irmá/n.					
14.3.	Morte dun familiar.					
14.4.	Morte dunha mascota.					
14.5.	Comezo na escolarización.					
14.6.	Dificultades na aprendizaxe.					
14.7.	Medo ao fracaso.					
14.8.	Ser o encargado/a da aula.					
14.9.	Rexeitamento por parte dos compañeiros/as.					
14.10.	Divorcio/separacións dos proxenitores.					
14.11.	Medos característicos da infancia (á escuridade, monstros, animais, etc.).					

						1	2	3	4	5
15	<p>En que medida son as seguintes cuestións síntomas de estrés e ansiedade na infancia?</p> <p>Tendo en conta que 1= Nada; 2=Pouco; 3=Algo; 4=Bastante; 5=Moito</p>									
15.1. A mala memoria e a falta de concentración.										
15.2. Querer estar só/a.										
15.3. Dor de barriga recorrente.										
15.4. Dores musculares.										
15.5. Náuseas e vómitos.										
15.6. Agresividade e desobediencia.										
15.7. Fatigabilidade excesiva.										
16	<p>A continuación preséntanse unha serie de actuacións que se poden levar a cabo dende as aulas. Marque a frecuencia coa que as pon en práctica, tendo en conta que:</p> <p>1 = Nunca; 2 = Raramente; 3 = Ocasionalmente; 4 = Frecuentemente; 5 = Moi frecuentemente.</p>									
16.1. Utilizo música relaxante mentres o alumnado fai outras actividades (pintar, xogar con plastilina, escribir...).										
16.2. Fago técnicas de relaxación e respiración cos meus alumnos/as.										
16.3. Poño en práctica actividades de expresión corporal.										
16.4. Planifico momentos de debuxo e /ou xogo libre.										
16.5. Fago un análise dos debuxos dos/as nenos/as como método de detección do estrés.										

16.6. Aporto información aos meus alumnos/as de como van ser avaliados.					
16.7. Coñezo e emprego literatura infantil de temáticas específicas (nacemento dun irmá/n, morte dun familiar, separación ou divorcio, medos concretos, etc.) para tratar estas situacións.					
16.8. Cando vai haber unha situación nova na vida dalgún/ha neno/a procuro falar do tema na aula ou con el/ela.					

OBSERVACIÓNS OU COMENTARIOS QUE DESEXE FACER:

Anexo IV. Porcentaxes a destacar dos diferentes grupos de mestres/as

A continuación expóranse os datos cuantitativos observados nalgúns respostas da enquisa proporcionadas polos grupos de mestres e mestras que traballan en centros privados e concertados, os homes, e as persoas maiores de 45 anos. É preciso mencionar que a mostra destes grupos é reducida polo que non é posible xeneralizar.

Táboa (anexos) 5. Porcentaxes a destacar dalgúns preguntas da enquisa. Elaboración propia.

	Mestres/as en centros concertados ou privados	Homes	Maiores de 45
A ansiedade é parte do patrón normal do desenvolvemento infantil.	45,5% non están nin de acordo nin en desacordo. 36,4% están moi en desacordo.	75% non está nin de acordo nin en desacordo.	33,3% están algo en desacordo. 33,3% están moi en desacordo.
Intentar que o/a neno/a teña a mente ocupada en outra cousa resulta eficaz para eliminar a ansiedade.	54,5% non están nin de acordo nin en desacordo.	50% están algo de acordo	66,6% están algo de acordo
Pelexas entre irmás/ns	54,5% cren que afecta "algo".	As respostas neste apartadocoincidían coa bibliografía científica.	50% cren que afecta "algo". 33,2% cren que afecta pouco.
Ser o/a encargado/a da aula.	18,2% cre que non afecta en nada.	50% cre que esta situación afecta pouco.	50% cre que esta situación non

	36,4% cre que afecta pouco. 45,4% cre que afecta “algo”.		afecta nada.
Querer estar só/a	63,6% cre que é un síntoma “bastante” visible.	50% cre que é un síntoma “bastante” visible.	33,3% cre que podería ser unha manifestación.
Fago un análise dos debuxos dos/as nenos/as como método de detección do estrés	27,3% non o fai nunca. 18,2% faino raramente. 36,4% faino ocasionalmente.	50% faino raramente.	50% faino raramente.
O estrés é a condición resultante cando existe unha desigualdade entre unha situación e os recursos dunha persoa para afrontala.	45,4% non está nin de acordo nin en desacordo con esta afirmación.	50% non está nin de acordo nin en desacordo con esta afirmación.	33,3% non está nin de acordo nin en desacordo.
A ansiedade é unha resposta do organismo ante estímulos recibidos coma unha ameaza.	45,4% non está nin de acordo nin en desacordo con esta afirmación.	50% non está nin de acordo nin en desacordo con esta afirmación.	33,3% non está nin de acordo nin en desacordo con esta afirmación.