



UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI

Facultat de Ciències de l'Educació i Psicologia
Tarragona

Ensenyament de Mestres

Grau d'Educació Primària

Treball de Fi de Grau

Propostes de millora
en l'atenció als alumnes amb TEA
a l'aula ordinària de Primària

Guillem Pallàs Guardiola

Tutora: Dra. Mònica Casellas

Tarragona, 30 de maig de 2023

Resum

Aquest TFG estudia les dificultats de l'alumnat amb TEA d'alt funcionament dins el sistema educatiu català, concretament dins l'aula ordinària de Primària, i proposa millores. Aquest alumnat sovint troba dificultats de participació, inclusió, seguiment de la classe, socialització... I cal preguntar-se si l'escola catalana dona la resposta adequada a aquestes dificultats. El marc teòric del TFG es divideix en dues parts: En la primera, es defineix el Trastorn de l'Espectre Autista i s'enumeren els trets diferenciadors i els instruments avaluadors. També s'explica l'evolució del concepte autisme des dels seus primers investigadors fins a l'actualitat. En la segona part del marc teòric, es concreten les mesures i recursos que posa el sistema educatiu de Catalunya per escolaritzar l'alumnat amb TEA. El marc metodològic parteix de la següent pregunta d'investigació: Els mestres de primària, que treballen a l'aula ordinària, a Catalunya, disposen del suport suficient per acompanyar i facilitar la inclusió (en l'àmbit cognitiu i social) de l'alumnat amb TEA? Per respondre-la, s'analitzen els resultats d'enquestes contestades per quasi 200 ensenyants, així com per joves afectats pel trastorn i tres entrevistes fetes a expertes en el TEA. També es relacionen i comenten documents i propostes didàctiques sobre el tema, i es constata que són pocs els documents generats a Catalunya. De l'anàlisi de tot plegat, s'extreuen una sèrie de conclusions en forma de propostes de millora. S'aprofundeix en l'última proposta: la creació d'una guia en forma de portal web, que es podria dir *El TEA a l'escola inclusiva*, a disposició de tota la comunitat educativa, per a donar les millors eines, mesures i suports per a l'adequada atenció de l'alumnat amb TEA a l'aula ordinària de Primària.

Paraules clau: TEA, autisme, atenció a la diversitat, inclusió, escola inclusiva, recursos educatius, aula ordinària, guia.

Resumen

Este TFG estudia las dificultades del alumnado con TEA de alto funcionamiento en el sistema educativo catalán, concretamente en el aula ordinaria de Primaria, y propone mejoras. Este alumnado a menudo encuentra dificultades de participación, inclusión, seguimiento de la clase, socialización... Y cabe preguntarse si la escuela catalana da la respuesta adecuada a estas dificultades. El marco teórico del TFG se divide en dos partes: En la primera, se define el Trastorno del Espectro Autista y se enumeran los rasgos diferenciadores y los instrumentos evaluadores. También se explica la evolución del concepto autismo desde sus primeros

investigadores hasta la actualidad. En la segunda parte del marco teórico, se concretan las medidas y recursos que pone el sistema educativo de Cataluña para escolarizar al alumnado con TEA. El marco metodológico parte de la siguiente pregunta de investigación: Los maestros de primaria, que trabajan en el aula ordinaria, en Cataluña, disponen del apoyo suficiente para acompañar y facilitar la inclusión (en el ámbito cognitivo y social) del alumnado con TEA? Para responderla, se analizan los resultados de encuestas contestadas por casi 200 profesores, así como por jóvenes afectados por el trastorno y tres entrevistas realizadas a expertas en el TEA. También se relacionan y comentan documentos y propuestas didácticas sobre el tema, y se constata que son pocos los documentos generados en Cataluña. Del análisis de todo ello, se extraen una serie de conclusiones en forma de propuestas de mejora. Se profundiza en la última propuesta: la creación de una guía en forma de portal web, que podría tener como título: *El TEA en la escuela inclusiva*, a disposición de toda la comunidad educativa, para dar las mejores herramientas, medidas y soportes para la adecuada atención del alumnado con TEA en el aula ordinaria de Primaria.

Palabras clave: TEA, autismo, atención a la diversidad, inclusión, escuela inclusiva, recursos educativos, aula ordinaria, guía.

Abstract

This Degree Final Project (TFG) studies the difficulties faced by students with high-functioning ASD within the Catalan education system, specifically within the ordinary Primary classroom, and proposes improvements. These students often find difficulties in participation, inclusion, following the class, socialization... And you have to ask yourself if the Catalan school gives the right answer to these difficulties. The theoretical framework of the TFG is divided into two parts: In the first one, Autism Spectrum Disorder is defined and the distinguishing features and assessment instruments are listed. The evolution of the autism concept from its first researchers to the present is also explained. In the second part of the theoretical framework, the measures and resources put in place by the Catalan education system to educate students with ASD are specified. The methodological framework starts from the following research question: Primary school teachers, who work in the ordinary classroom, in Catalonia, have sufficient support to accompany and facilitate the inclusion (in the cognitive and social sphere) of the students with ASD? To answer it, the results of surveys answered by almost 200 teachers, as well as by young people affected by the disorder and three interviews with experts in ASD are analysed. Documents and didactic proposals on

the subject are also linked and discussed, and it is noted that there are few documents generated in Catalonia. From the analysis of everything, conclusions are drawn as proposals for improvement. It goes into more detail on the last proposal: the creation of a guide as a web portal, which could be called *ASD in the inclusive school*, available to the entire educational community, to give the best tools, measures and supports for the appropriate care of students with ASD in the ordinary Primary classroom.

Keywords: ASD, autism, attention to diversity, inclusion, inclusive school, educational resources, ordinary classroom, guide.

L'autisme no és quelcom que una persona té, o una "closca" dins la qual està atrapada una persona.

No hi ha un nen normal amagat darrere l'autisme.

L'autisme és una forma de ser.

És dominant; afecta tota experiència, tota sensació, percepció, pensament, emoció i trobada, tot aspecte de l'existència. No és possible separar l'autisme de la persona.

Jim Sinclair

([No patiu per nosaltres](#), 1993).

Els mestres tenen prou coneixement i sensibilitat com per empoderar-se i començar a buscar respostes per ells mateixos, no han de dependre tant de psicòlegs, EAP ...

Gemma Ribera,

psicòloga especialista en TEA.

(paraules finals de l'entrevista per a aquest TFG)

Índex

Introducció	1
1. Marc teòric: El TEA i l'escolarització de l'alumnat amb TEA a Catalunya	4
1.1. El trastorn de l'espectre de l'autisme (TEA)	4
1.1.1. Definició i trets bàsics del TEA	4
1.1.2. Estudi i classificació de l'autisme durant el s. XX	6
1.1.2.1. <i>Els primers investigadors de l'autisme</i>	6
1.1.2.2. <i>Les bases de l'estudi científic de l'autisme: Kanner i Asperger</i>	6
1.1.2.3. <i>L'estudi de l'autisme a finals del s. XX: TGD, trastorn autista i síndrome d'Asperger</i>	9
1.1.3. L'estudi de l'autisme en el segle XXI: el TEA, un tipus de Trastorn de desenvolupament neurològic	15
1.1.3.1. <i>El TEA segons el DSM-V (2013)</i>	15
1.1.3.2. <i>El TEA segons la CIM-11 (2018)</i>	19
1.2. L'escolarització de l'alumnat TEA en el sistema educatiu català	20
1.2.1. La inclusivitat com a principi fonamental de l'ensenyament bàsic	20
1.2.2. Detecció, diagnòstic i atenció precoç dels infants de 0 a 6 anys amb TEA a Catalunya.	22
1.2.3. L'assignació de plaça escolar de l'alumnat TEA: el paper clau de l'EAP	24
1.2.4. Mesures i suports en l'aula ordinària de Primària per a l'alumnat TEA: el Pla de Suport Individual (PI)	25
2. Marc metodològic	26
2.1. Pregunta d'investigació	26
2.2. Objectius	27
2.3. Disseny metodològic	28
2.3.1. Introducció i temporalització	28
2.3.2. Metodologia	29
2.3.3. Instruments de recollida de dades	30
2.3.3.1. <i>Enquestes</i>	30
2.3.3.2. <i>Entrevistes</i>	31
2.3.3.3. <i>Investigació documental</i>	31
2.3.4. Les mostres de les enquestes	31
2.4. Resultats i anàlisi de dades	32
2.4.1. Anàlisi de les respostes a les enquestes i entrevistes	32
2.4.1.1. <i>Anàlisi de l'enquesta a professionals de l'ensenyament</i>	32
2.4.1.2. <i>Anàlisi de l'enquesta a mestres de l'Eugeni d'Ors</i>	34
2.4.1.3. <i>Anàlisi de l'enquesta a joves amb TEA</i>	36
2.4.1.4. <i>Anàlisi de l'entrevista a Rosa Arnau, Psicòloga de l'EAP</i>	37
2.4.1.5. <i>Anàlisi de l'entrevista a Gemma Ribera, psicòloga especialista en TEA</i>	39
2.4.1.6. <i>Anàlisi de l'entrevista a Laura Recha, directora d'ASPERCAMP</i>	41

2.4.2 Anàlisi de la investigació documental	44
2.5. Conclusions de la investigació	51
2.5.1 A partir de les enquestes i entrevistes: conclusions i propostes	51
2.5.2 A partir de la investigació documental: conclusió i proposta final.	55
Bibliografia	61
Annexos	65
Annex 1. Buidatge del Qüestionari a professionals de l'ensenyament.	65
Annex 2. Enquesta als mestres de l'escola Eugeni d'Ors de Valls	77
Annex 3. Enquesta a joves amb TEA	79

Introducció

He triat aquest tema perquè tinc una especial sensibilitat sobre la condició TEA¹. Jo mateix vaig ser diagnosticat de Trastorn General del Desenvolupament als tres anys i formo part de la població amb TEA. La meua experiència personal durant l'etapa de Primària va ser dura i complicada perquè sovint no vaig rebre l'atenció que crec que necessitava. Crec que una millor formació del personal docent, una millor coordinació dels professionals i una dotació més potent de recursos i estratègies d'abordatge són necessaris perquè experiències personals com la meua siguin fets del passat.

Tot i que aleshores ja tenia clar quin seria el tema del meu TFG, el 13 de novembre de 2022 vaig veure una notícia a TV3 que em va refermar en la meua decisió. El titular de la notícia era: [Creix la detecció d'alumnes amb necessitats especials, com dislèxia, TDAH i autisme](#). En aquesta notícia hi havia algunes dades que cal destacar:

- *En només dos anys, els alumnes amb necessitats educatives especials han passat de representar el 6,7% del total al 8,5%. I això s'explica, sobretot, perquè hi ha una millor detecció i una millor formació dels professionals.*
- *Els diagnòstics que més han augmentat són els trastorns de l'espectre autista, que han passat de 27.752 --el curs 2018-2019-- a 38.006 --el curs 2020-2021--.*²

El TEA és una condició diagnòstica que presenta molts graus d'afectació, i jo m'he centrat en els alumnes amb TEA d'alt funcionament integrats en grups-classe ordinaris durant l'etapa de Primària. Queden exclosos de l'objectiu bàsic d'aquest TFG, per tant, els alumnes TEA que requereixen l'escolarització total o compartida en centres d'educació especial i també els qui, tot i estar a l'escola ordinària, utilitzen en la major part del seu horari escolar el recurs del SIEI.

He constatat, a través dels qüestionaris i de les entrevistes a professionals i experts que s'inclouen a l'annex, que el TEA és cada cop més conegut entre els docents, però que també aquests mateixos demanen més formació tan teòrica com sobretot a l'hora d'aplicar estratègies i recursos a l'aula. Com molt bé diu Laura Recha, directora d'ASPERCAMP,

¹ TEA són les sigles del Trastorn de l'Espectre de l'Autisme o també Trastorn de l'Espectre Autista. Al llarg del treball normalment es diu TEA, però també es pot dir de les dues altres maneres. En anglès és *Autism Spectrum Disorder (ASD)*.

² Els alumnes diagnosticats amb TEA és el grup més nombrós dins el total d'alumnes amb NEE, amb el 32,6%

en l'entrevista que vam tenir i que transcriu a l'annex, els i les mestres *actualment en tenen* (del TEA) *més coneixement, però això no significa que sàpiguen com han d'actuar*. Aquest treball és una contribució molt modesta per donar eines als mestres que tenen a les seves aules alumnes TEA d'alt funcionament. Aquest TFG, doncs, s'inclou dins l'àmbit d'anàlisi i millora de la pràctica escolar.

Per fer aquest treball, a més de la informació i experiència pròpies i de documentar-me a fons consultant bibliografia sobre el tema, m'han estat molt útils les experiències que he adquirit aquests dos darrers cursos observant els alumnes amb TEA de les escoles on he fet les pràctiques. He pogut comprovar quines dificultats tenen en el dia a dia a l'aula i quines mesures apliquen els docents per afavorir el seu desenvolupament personal. Una altra font d'informació molt important d'aquest treball han estat les entrevistes fetes a diferents expertes en el trastorn: la psicòloga de l'EAP Rosa Arnau, la psicòloga especialista en TEA Gemma Ribera i la directora de l'associació ASPERCAMP Laura Recha. També m'han aportat molta informació les 176 respostes a un qüestionari que vaig enviar, a través del correu electrònic, al personal docent de Primària en actiu de la província de Tarragona (mestres, vetlladors, educadors...) i les respostes a una enquesta de diversos mestres de l'escola Eugeni d'Ors de Valls. I, finalment, l'aportació de joves amb TEA d'entre 16 i 30 anys ha estat realment significativa.

El TFG té dues parts. La primera, el marc teòric, es divideix al seu torn en dos capítols. En el primer, desenvolupo de manera cronològica l'estudi científic del TEA, des dels seus orígens, a principis del s. XX, fins a l'actualitat. Estableixo, en cada etapa, quina és la categorització i subdivisió del TEA, i relaciono els criteris bàsics de diagnòstic vigents. En el segon capítol explico com s'atén els alumnes amb TEA en l'actual sistema educatiu català, regit pel principi de la inclusivitat: el marc normatiu, els organismes responsables, els professionals implicats, els protocols de detecció i actuació, etc.

La segona part del treball és el marc metodològic, que es divideix en tres parts.

En la primera part (que va del capítol 2.1 al capítol 2.3), es fixa la pregunta d'investigació, es relacionen els objectius generals i específics i s'exposa el disseny metodològic de la investigació (és a dir, la metodologia emprada i els instruments

utilitzats: entrevistes, enquestes i recull d'informació documental). També es concreta la temporització

En la segona part del marc metodològic (capítol 2.4), s'analitzen els resultats de les enquestes i entrevistes que he fet per conèixer a fons la realitat de l'atenció als alumnes amb TEA de Primària als centres catalans. Tot i que el buidatge complet de l'enquesta als docents s'exposa en l'annex 1, en aquest capítol presento els resultats i les reflexions més importants.

En la tercera i última part del marc metodològic (capítol 2.5) es presenten les conclusions. Aquestes conclusions són, en primer lloc, les propostes de millora que cal i que he deduït de les idees principals que el conjunt de docents i experts enquestats han posat en relleu sobre el tema i, com a conclusió final i més important, proposo la necessitat que el Departament d'Educació creï i mantingui actualitzada una guia en línia, un portal web, que sigui la referència per a tota la comunitat educativa catalana per a l'atenció adequada en l'aula ordinària de l'alumnat TEA d'alt funcionament, i especifico quins són els aspectes bàsics que aquesta guia en línia ha de tractar.

Vull acabar aquesta introducció donant les gràcies a totes les persones que m'han ajudat a fer el meu TFG: els 176 docents anònims, els 6 mestres de l'escola Eugeni d'Ors i els 10 joves amb TEA que han contestat les enquestes, les tres persones expertes en TEA que m'han dedicat el seu temps per fer l'entrevista. Vull donar les gràcies molt especialment a la Dra. Mònica Casellas, la meva tutora del TFG, que m'ha guiat i m'ha ajudat moltíssim, i a la Dra. Sílvia Molina, la meva tutora acadèmica, per la seva implicació i suport constant durant tots aquests cursos. Moltes gràcies de tot cor. També vull donar les gràcies als meus pares, que sempre estan al meu costat. Moltes gràcies a tothom, perquè m'esteu ajudant a aconseguir el meu somni.

1. Marc teòric: El TEA i l'escolarització de l'alumnat amb TEA a Catalunya

1.1. El trastorn de l'espectre de l'autisme (TEA)

1.1.1. Definició i trets bàsics del TEA

La Confederación Autismo España, defineix el TEA, en la seva pàgina web autismo.org, com “una condició d'origen neurobiològic que afecta la configuració del sistema nerviós i el funcionament cerebral” . Tot seguit, en la mateixa pàgina web s'enumeren els trets bàsics de l'actual concepte del TEA³.

- Acompanya la persona al llarg de la seva vida i afecta, fonamentalment, a dues àrees del funcionament personal: la comunicació i interacció social, i la flexibilitat del comportament i del pensament.
- El TEA és un trastorn del neurodesenvolupament congènit que es presenta en un de cada cent naixements al món.
- Les característiques nuclears del TEA són específiques, encara que de vegades apareixen associades a altres condicions com la discapacitat intel·lectual, trastorns del llenguatge o problemes de salut mental.
- El TEA no porta associat cap tret físic i diferenciador. Només es manifesta en l'àmbit de les competències cognitives i del comportament de la persona.
- El TEA acompanya la persona al llarg de tota la vida, encara que les seves manifestacions poden variar en funció de l'etapa vital, de les experiències i dels suports amb els quals compten les persones.
- El TEA és una condició genètica, encara que fins aquest moment no s'ha descobert un únic gen directament vinculat amb l'autisme, sinó que és el resultat de múltiples mutacions en interacció amb l'ambient. La ciència considera que més de 100 possibles gens diferents poden estar implicats en el TEA, i els factors ambientals (com certes característiques dels progenitors o esdeveniments perinatals) contribueixen en bona part al desenvolupament i evolució de la condició.
- No hi ha dues persones amb TEA iguals : totes tenen els seus propis interessos,

³ Confederación Autismo España (s.d.) *Qué es el autismo*. Recuperat el 3 de febrer de 2023 de <https://autismo.org.es/el-autismo/que-es-el-autismo/>

capacitats i necessitats, encara que comparteixin un mateix diagnòstic.

- Les característiques poden detectar-se a la primera infància, però sovint l'autisme no es diagnostica fins molt més tard.
- Les capacitats i les necessitats de les persones amb autisme varien i poden evolucionar amb el temps. Encara que algunes persones amb autisme poden viure de manera independent, n'hi ha d'altres amb discapacitats greus que necessiten constant atenció i suport durant tota la seva vida.
- La investigació ha apuntat durant molts anys que el TEA en homes és quatre vegades més freqüent que en dones. Tanmateix, cada cop són més freqüents els estudis que rebaixen aquesta proporció, i poden considerar que la ràtio més aproximada és de 3,2 nens per cada nena. Hi ha un conjunt de causes que poden explicar aquesta diferència: des de la millor protecció genètica de les dones al TEA, fins al fet que la major part dels instruments de detecció i diagnòstic del TEA s'han desenvolupat i validat amb població sobretot masculina.
- Les intervencions socials basades en evidències poden millorar les aptituds socials i per a la comunicació, i tenir un impacte positiu en el benestar i la qualitat de vida de les persones amb autisme i dels qui les cuiden.
- De vegades, el TEA és difícil d'identificar perquè no hi ha marcadors neurobiològics que permetin determinar si una persona té autisme o no. Només es pot diagnosticar conductualment, observant els patrons de comportament de la persona i el seu historial de vida i interacció amb l'entorn.

Els dos sistemes de classificació de les malalties i trastorns vigents a escala mundial, el DSM-V⁴ i la CIM-11⁵, inclouen el TEA en la categoria general de trastorn del neurodesenvolupament. Tal com el nom “espectre” ja indica, el TEA presenta diversos subtipus, en funció del grau d'afectació i de determinades característiques diferenciadores dins del mateix TEA.

⁴ DSM-V són les sigles de la cinquena versió del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, de l'American Psychiatric Association, editada el 2013 i revisada el 2016. Aquest sistema classificatori s'aplica sobretot als països de parla anglesa.

⁵ La CIM-11 (CIE-11 en castellà, ICD-11 en anglès) és l'onzena versió de la Classificació Internacional de Malalties i està vigent des del 2022. S'aplica a la majoria de països del món, ja que està promoguda per l'Organització Mundial de la Salut (OMS). És consultable en línia a <https://icd.who.int/es>.

1.1.2. Estudi i classificació de l'autisme durant el s. XX

1.1.2.1. Els primers investigadors de l'autisme

El trastorn de l'espectre de l'autisme (TEA) és objecte d'anàlisi i investigació des del naixement de l'estudi científic de la salut mental, a principis del s. XX, fins a l'actualitat.

El terme "autisme" està compost per una arrel i un sufix d'origen grec: *autós* i *isme*. *Autós* és el pronom reflexiu en grec, i significa *un mateix*. El sufix *-isme* serveix per formar un mot abstracte a partir del concepte expressat per l'arrel del mot. Per tant, etimològicament, *autisme* es pot definir com *el fet d'estar en un mateix*, *l'acció de ser dins d'un mateix*.

Amb aquesta voluntat d'expressar la idea d'un aïllament extrem del món exterior, el 1911 Bleuler, un psiquiatre suís, va fer servir l'expressió *tancament autista* per descriure una de les manifestacions característiques d'un grup de persones amb esquizofrènia. El concepte *autisme* va néixer, doncs, en la psiquiatria, com un dels símptomes o efectes greus de l'esquizofrènia. Altres autors d'aquestes primeres dècades també van fer servir el terme *autisme* o *autista* per referir-se a casos clínics caracteritzats per l'aïllament social extrem. Entre aquests, cal esmentar i reivindicar, la figura de la psiquiatra jueva ucraïnesa Grunya Sukhareva (1891-1981). Sukhareva va publicar el 1925 en rus, amb traducció alemanya el 1926⁶, un article sobre sis nens que patien el que ella anomenava primer *psicopatia esquizoide*, i més endavant *psicopatia autística*. La seva descripció i classificació té grans coincidències amb el grup de nens que el 1943 descriurà Asperger i que també anomenarà *psicopatia autista*. El fet que Sukhareva fos dona, jueva i soviètica segurament va ajudar que la seva gran aportació a l'estudi de l'autisme i de la psiquiatria infantil en general hagi estat ignorada durant dècades. No és fins al 1996, quan es tradueix aquest article a l'anglès, que la comunitat científica ha començat a reconèixer aquest paper capdavanter de Sukhareva en el camp de l'autisme (Zeldovich 2018).

1.1.2.2. Les bases de l'estudi científic de l'autisme: Kanner i Asperger

Leo Kanner i Hans Asperger van proporcionar les bases científiques de l'autisme tal com el coneixem, de manera gairebé simultània i en plena Segona Guerra Mundial (Artigas-Pallarés i Paula, 2012).

⁶ Sukhareva, Grunya (1926). Die Schizoiden Psychopathien im Kindersalten. *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie* 60, 235–261.

Leo Kanner (1894-1981) fou un psiquiatre nord-americà d'origen austríac. L'any 1943 va publicar el considerat com a base fundacional de l'estudi de l'autisme: el primer article científic sistemàtic sobre l'autisme⁷. En aquest article descrivia un conjunt de característiques comunes a un grup d'onze nens, vuit nens i tres nenes, entre els dos i els vuit anys. Els punts en comú d'aquests nens i nenes eren:

- incapacitat per establir relacions amb les persones
- alteracions del llenguatge, especialment com a vehicle de comunicació social (tot i que vuit d'ells tenien un nivell de llenguatge formal correcte)
- insistència obsessiva a mantenir l'ambient sense canvis
- repetició obsessiva de determinades activitats, com si fossin rituals
- aparició, de vegades, d'habilitats especials
- bona capacitat cognitiva, però limitada als seus camps d'interès
- aspecte físic normal
- aparició dels primers símptomes des del naixement o en etapes molt primerenques.

La conclusió de Kanner era que aquest conjunt de nens presentaven una síndrome amb trets propis, síndrome que anomenava *alteració autista innata del contacte afectiu*, o, de manera més breu, *autisme infantil precoç*.

De manera gairebé simultània, també el 1943, el pediatre vienès Hans Asperger va descriure un quadre similar al de Kanner recuperant el concepte de la psiquiatra Sukharewa, de psicopatia autista. Diem que recupera aquest concepte perquè ja hem vist que l'havia creat Sukharewa el 1925, però Asperger, en el seu treball publicat el 1944⁸, no esmenta en cap moment Sukharewa. Per tant, no se sap si Asperger coneixia els estudis previs de Sukharewa o no. Diversos autors (com Alonso 2017) afirmen que sí els devia conèixer, perquè el treball de Sukharewa s'havia traduït a l'alemany el 1926, però que Asperger no la va voler esmentar per prejudicis polítics: ell era un simpatitzant del nazisme i Sukharewa era jueva i soviètica. Asperger va descriure aquest trastorn a partir de l'observació de quatre nens de 6 a 11 anys amb bon nivell cognitiu i lingüístic, però amb importants alteracions en l'àmbit pragmàtic, és a dir, en la vida quotidiana. També va observar en aquests nens les dificultats en els gestos i en els moviments del cos, el pobre

⁷ Kanner, Leo (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child* (2), 217-250.

⁸ Asperger, Hans. Die Autistischen Psychopathen. *Kindesalter Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* (117), 76-136.

contacte visual, la manca d'empatia, la poca habilitat per fer amics, els interessos limitats i exageradament concentrats en pocs temes, les preocupacions fixes i estranyes i la capacitat per parlar dels seus temes preferits de manera molt acurada i precisa. I va concloure que aquest conjunt de trets eren una síndrome amb identitat i característiques pròpies, la ja esmentada *psicopatia autística*.

Kanner i Asperger, doncs, van posar els fonaments de l'autisme com a entitat diferent d'altres trastorns, basant-se en la persistent alteració, al llarg de la vida de la persona amb TEA, d'alteracions profundes en la comunicació i el llenguatge, en la interacció social i en el camp d'interessos i activitats. Però faltava encara un llarg camí d'investigació i un debat científic intens fins que tant el DSM com la CIM cataloguessin l'autisme com a entitat pròpia i no com una subclasse o manifestació secundària de l'esquizofrènia infantil: tant la versió 8 de la Classificació Internacional de Malalties de l'OMS (CIM-8), de l'any 1965, com el DSM-II de l'*American Psychiatric Association*, publicat el 1968, seguien incloent l'autisme infantil com una classe de l'esquizofrènia infantil.

Durant aquests anys, a mesura que s'anaven elaborant més estudis descriptius de nens autistes, també va néixer el debat del perquè, és a dir, de les causes i l'origen de l'autisme. En aquest sentit, cal dir que, enfront de l'opinió de Kanner, que va intuir que l'autisme era d'origen neurobiològic, va tindre molta acceptació fins a finals dels anys 80 la teoria de la *mare-nevera* (*refrigerator mother* en anglès) defensada, per exemple, pel psicoanalista Bruno Bettelheim (Artigas-Pallarés i Paula, 2012). Bettelheim, que havia sobreviscut als camps de concentració nazis, va establir un paral·lelisme entre la seva experiència com a presoner de guerra i la d'un nen autista, i sostenia que entre la mare i el nen autista s'estableix una relació tan freda que porta aquest, ja en els primers dies de la seva vida, a l'aïllament i la negació del món exterior. Aquesta teoria de l'origen de l'autisme en el caràcter fred dels pares i en la seva incapacitat per establir un vincle emocional amb el fill va suposar durant dècades un trauma pels pares, que patien l'angoixa de veure que el seu fill era autista i, a sobre, un fort sentiment de culpabilitat. Des dels anys 90, aquesta teoria està completament descartada per la comunitat científica⁹.

⁹ Hi ha molts llibres escrits durant els anys 90 que desmenteixen amb èmfasi aquesta teoria, amb l'objectiu de desculpabilitzar els pares de l'autisme del fill. Per exemple, podem citar Polaino, Doménech y Cuxart (1997). *El impacto del niño autista en la familia*. Rialp., especialment el capítol 2 ("La historia de una nefasta atribución/suposición sobre los padres de los niños autistas") i el capítol 3 (¿Patología de los padres o patología de los hijos?)

1.1.2.3. L'estudi de l'autisme a finals del s. XX: TGD, trastorn autista i síndrome d'Asperger

Les aportacions fetes per les noves generacions de psiquiatres i psicòlegs van significar un canvi radical en la categorització de l'autisme en el darrer quart del segle XX. El primer canvi significatiu es va donar el 1979, amb la publicació de la CIM-9. En aquesta classificació mundial de l'OMS apareixia una nova denominació genèrica per a tots els tipus d'autismes (i altres trastorns amb els quals l'espectre de l'autisme té alguns punts en comú): el *trastorn general del desenvolupament* (TGD). En la darrera revisió de la CIM-9 (2012) el TGD se subdividia en quatre categories: trastorn autista, trastorn desintegratiu de la infància, altres TGD especificats, entre els quals el *trastorn d'Asperger* i els *TGD no especificats*.

I s'estableixen com a criteris bàsics del trastorn autista els següents vuit punts:

1. Es presenta des del naixement o durant els 30 primers mesos de vida
2. Resposta anormal als estímuls auditius i visuals
3. Dificultats en la comprensió del llenguatge parlat.
4. Retard en el desenvolupament de llenguatge, que pot arribar a no aparèixer i en el millor dels casos existència de trastorns (ecolàlia, inversió de pronoms, incapacitat per utilitzar termes abstractes)
5. Greus perturbacions relacionals : dificultats per mantenir la mirada, deteriorament en l'ús social del llenguatge, i els gestos.
6. Comportament ritualista: resistència al canvi. Estereotípies.
7. Disminució en la capacitat per al pensament abstracte o simbòlic i també pels jocs imaginatius.
8. La intel·ligència pot estar disminuïda, ser normal o superior.

Els canvis classificatoris i de nomenclatura de la CIM són força coincidents en el temps amb els del DSM de l'*American Psychiatric Association*. Així el DSM-3, publicat el 1980, establia l'autisme infantil com una categoria diagnòstica específica i única, diferent de l'esquizofrènia. I el 1987, la versió revisada DSM-III-R va canviar el mot *autisme* per *trastorn autista* (*autistic disorder*, *AD*, en anglès) i introduïa el concepte *autisme atípic*. El DSM-IV, publicat el 1994, adoptava la denominació genèrica de *trastorns generalitzats del desenvolupament* (TGD)¹⁰ per als diversos tipus d'autisme, com ja havia fet uns anys

¹⁰ *Pervasive Developmental Disorders* (PDD) en anglès

abans, el 1979, la CIM-9. El DSM-IV entén l'autisme com un trastorn profund del desenvolupament que afecta múltiples funcions de manera que el desenvolupament no solament es retarda sinó que s'altera qualitativament i que té les següents característiques bàsiques (Fortes, Ferrer i Gil, 1996: 166):

- Deteriorament qualitatiu de la interacció recíproca.
- Deteriorament qualitatiu de la comunicació verbal i no verbal i en la vida imaginativa.
- Repertori restringit d'habilitats i interessos
- Inici en la infància

El DSM-IV subdividia els TGD en 5 categories: *trastorn autista*, *trastorn d'Asperger*, *trastorn de Rett*, *trastorn desintegratiu infantil* i *trastorn generalitzat del desenvolupament no especificat*. És especialment significativa, en el marc d'aquest TFG, la categoria *Trastorn d'Asperger* (o també *síndrome d'Asperger* o SA) que recull el DSM-IV de 1994 (i la CIM-9 en les versions posteriors al 2000) , ja que molts *aspies*¹¹, per les seves característiques, i independentment del fet que estiguessin detectats o no, han passat per les aules de Primària sense rebre l'atenció educativa que necessitaven. La denominació *síndrome d'Asperger* va ser proposada per Lorna Wing en homenatge al ja esmentat pediatre austríac. En un article científic publicat el 1981¹², designava com a SA (síndrome d'Asperger) el tipus d'autisme d'alt funcionament que presentaven un grup de nens i nenes amb un conjunt de trets comuns: manca d'empatia, interacció ingènua, senzilla, inapropiada i d'una sola direcció, sense o amb molt poca habilitat per tenir amics, comunicació no verbal molt pobre, intensa absorció per determinats temes i, finalment, moviments maldestres i poc coordinats, a més de postures estranyes.

La SA (síndrome d'Asperger), expressat de manera molt resumida, consisteix en una alteració greu i persistent de la interacció social. També hi ha un patró de comportaments, interessos i activitats restrictiu i repetitiu. Ara bé, no hi ha un retard significatiu en el llenguatge ni tampoc en el desenvolupament cognitiu . Vázquez i Murillo (2007:23) presenten els principals trets de la SA en aquesta graella:

¹¹ Terme col·loquial anglès que designa les persones amb síndrome d'Asperger. És un mot popular, i es fa servir sense connotacions negatives. Així, es parla de la comunitat *aspie*, de les trobades *aspies*, etc.

¹² Wing, Lorna (1981) Asperger syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*. 11, 115-130

Àrea Social	Àrea comunicativa	Àrea imaginativa
<ul style="list-style-type: none"> - Dificultats en les relacions socials - Dificultats en les interaccions socials 	<ul style="list-style-type: none"> - Deficiències de la comunicació verbal i no verbal - Gran domini del llenguatge - Interpretació literal del llenguatge tant en l'àmbit oral com escrit, sense tenir en compte el doble sentit 	<ul style="list-style-type: none"> - Afectació en el joc i en els interessos - Centres d'interès obsessius cap a alguns temes - Conductes estereotipades
<ul style="list-style-type: none"> - Són generalment bons en les habilitats de memòria. - Els nens lleument afectats semblen estranys o excèntrics i poden no ser diagnosticats. - Són més feliços amb rutines i amb ambients estructurats. - Poden presentar mal comportament per la manca d'habilitat a l'hora de comunicar les seves frustracions i interessos. 		

Recollint les aportacions de la ja molt important comunitat científica que investiga l'espectre autista en tots els seus vessants, el DSM-IV estableix el següent quadre de criteris bàsics per als dos TGD amb més incidència: el *trastorn autista* i el *trastorn d'Asperger*. Aquests quadres serviran de base per a nombroses escales i instruments de detecció i diagnòstic cada cop més afinats, els quals al seu torn permetran que el nombre de persones diagnosticades augmenti en el canvi de segle. (Font: Artigas-Pallarés i Paula 2012).

CRITERIS PER AL DIAGNÒSTIC DEL TRASTORN AUTISTA SEGONS EL DSM-IV (1994)

(A: un total de 6 o més ítems dels apartats a1,a2 i a3, amb almenys 2 de a1, 1 de a2 i 1 de a3)

A1. Deteriorament qualitatiu de la interacció social, manifestada almenys per dues de les característiques següents:

- Manca o alteració important del contacte ocular, de les expressions de la cara i dels gestos i postures corporals que regulen la interacció social.
- Incapacitat per desenvolupar relacions amb companys i companyes adequades a l'edat de la persona afectada
- Absència de la tendència espontània a compartir amb altres persones experiències agradables, interessos i objectius (per exemple, no mostrar, portar o indicar objectes d'interès)
- manca d'empatia i de reciprocitat social i emocional

A2. Deteriorament qualitatiu en la comunicació verbal i no verbal i en la vida imaginativa, manifestat almenys per una de les característiques següents:

- Retard o absència del desenvolupament del llenguatge oral, i absència de l'intent de crear mitjans alternatius de comunicació, tals com gestos o mímica.
- En persones amb un llenguatge adequat, alteració important de la capacitat per iniciar o mantenir una conversa amb altres.
- Utilització estereotipada i repetitiva del llenguatge.
- Absència de joc realista espontani, variat, o de joc imitatiu social propi del nivell de desenvolupament.

A3. Patrons de comportament, interessos i activitats restringits, repetitius i estereotipats, manifestats almenys per un dels següents trets:

- Preocupació absorbent per un o més patrons estereotipats i restrictius d'interès que resulta anormal, bé per la seva intensitat, bé pel seu objectiu.
- Adhesió aparentment inflexible a rutines o rituals específics i no funcionals.
- Manierismes motors estereotipats i repetitius (per exemple espolsar o girar les mans o dits, o moviments complexos de tot el cos)
- Preocupació persistent per parts d'objectes

B. Retard o funcionament anormal en, almenys, una de les següents àrees, que apareix abans dels 3 anys:

- Interacció social
- Llenguatge utilitzat en la comunicació social
- Joc simbòlic o imaginari

C. El trastorn no s'explica millor per la presència d'un trastorn de Rett o d'un trastorn desintegratiu infantil.

CRITERIS PER AL DIAGNÒSTIC DEL TRASTORN D'ASPERGER SEGONS EL DSM-IV (1994)

A. Deteriorament qualitatiu de la interacció social, manifestada almenys per dues de les característiques següents:

- Manca o alteració important del contacte ocular, de les expressions de la cara i dels gestos i postures corporals que regulen la interacció social.
- Incapacitat per desenvolupar relacions amb companys i companyes adequades a l'edat de la persona afectada.
- Absència de la tendència espontània a compartir amb altres persones experiències agradables, interessos i objectius (per exemple, no mostrar, portar o indicar objectes d'interès).
- Manca d'empatia i de reciprocitat social i emocional

<p>B. Patrons de comportament, interessos i activitats restringits, repetitius i estereotipats, manifestats almenys per un dels següents trets:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Preocupació absorbent per un o més patrons estereotipats i restrictius d'interès que resulta anormal, bé per la seva intensitat, bé pel seu objectiu. ● Adhesió aparentment inflexible a rutines o rituals específics i no funcionals. ● Manierismes motors estereotipats i repetitius (per exemple espolsar o girar les mans o dits, o moviments complexos de tot el cos). ● Preocupació persistent per parts d'objectes.
<p>C. El trastorn causa un deteriorament clínicament significatiu de l'activitat social, laboral i altres àrees importants de l'individu</p>
<p>D. No hi ha retard general del llenguatge clínicament significatiu (per exemple, a dos anys usa mots senzills, a tres anys usa frases comunicatives).</p>
<p>E. No hi ha retard clínicament significatiu del desenvolupament cognoscitiu ni del desenvolupament d'habilitats d'autoajuda pròpies de l'edat, comportament adaptatiu (diferent de la interacció social) i curiositat envers l'ambient durant la infantesa.</p>
<p>F. No compleix els criteris d'altres trastorns generalitzats del desenvolupament ni d'esquizofrènia.</p>

El 25% de les persones diagnosticades de trastorn autista segons el DSM-IV no presenten retard mental. Són els anomenats autistes d'alt rendiment. Diferenciar entre aquests i els diagnosticats amb SA va ser una de les qüestions més complicades durant la vigència del DSM-IV i una font de discussió científica. El següent quadre (Garanto i Paula,2003; 50-51) ajuda a entendre les diferències entre els dos trastorns:

Síndrome d'Asperger	Autisme d'alt funcionament
L'índex verbal excedeix el manipulatiu ¹³ .	Menys diferències en la funció verbal.
Pot haver-hi més casos en la història familiar, sobretot en els pares dels nens amb la síndrome d'Asperger.	Hi ha menys casos en la història familiar.
És més característica la dificultat motora.	La dificultat motora és

¹³ L'índex verbal mesura la capacitat per comprendre i expressar-se oralment, en situacions formals i informals (incloent-hi també el vocabulari i la fluïdesa verbal). L'índex manipulatiu avalua la capacitat per processar i manipular informació visual i tàctil (incloent-hi la coordinació mà-ull i l'habilitat per construir objectes)

	menys característica,
Menor severitat de les anormalitats i retard en el llenguatge i comunicació, però les peculiaritats en l'entonació i el llenguatge hi poden ser presents	Major severitat de les anormalitats i retard en el llenguatge i la comunicació.
La majoria de casos són diagnosticats als 7 anys o més tard.	La majoria de casos són diagnosticats als 3 anys o més tard.
En la infància primerenca està associat, amb una relació adequada, amb els membres familiars (tot i que és impròpia)	La connexió amb els familiars mostra models més atípics i marcats pel retir i l'allunyament
Els símptomes en relació amb la interacció social són menors: les persones amb Asperger són conscients de les altres persones i desitgen la seva amistat, tot i que sovint estan involuntàriament aïllats socialment perquè les seves aproximacions tendeixen a ser impròpies i peculiars. Pot descriure les intencions, emocions i pensaments d'altres persones, però són incapaços d'aprofitar aquest coneixement d'una manera espontània i útil. Excessiva confiança en rígides regles de conducta.	Estan més inclinats a apartar-se i poden semblar desinteressats a relacionar-se amb els altres.

Lorna Wing (1981) fa també dues altres aportacions destacades. La primera és l'anomenada tríada de Wing; és a dir, estableix i fixa les tres alteracions que es troben en tots els trastorns que hi ha dins de l'espectre autista: la comunicació, la socialització i la imaginació.



I l'altra aportació que cal esmentar és la idea del *continu* de l'autisme, propugnada per Wing i Gould en un article de 1979¹⁴. És a dir, que existeix un ventall molt ampli de graus d'afectació dels trets autistes en cada individu, de tal manera que resulta difícil establir els límits entre el que és o no és un trastorn autista, un trastorn d'Asperger, o un TGD no especificat. Caldrà esperar al s. XXI perquè la concepció de l'autisme com un continu o espectre esdevingui categoria. Una de les grans autoritats en aquest camp, Angel Rivière, defensa la idea del continu autista amb fermesa (Rivière, 2002:21):

“La idea de considerar l'autisme com un continu –o com un conjunt de dimensions alterades- més que com una categoria que defineix una manera de ser, ens ajuda a comprendre que, malgrat les importants diferències que existeixen entre diferents persones amb autisme, totes elles presenten alteracions, en diferents graus, en una sèrie d'aspectes o dimensions... És a dir, ens ajuda a adonar-nos que existeix un ordre subjacent a la gran diversitat de quadres”.

L'OMS va publicar la primera versió de la CIM-10 el 1992. Ni en aquesta, ni en les successives revisions de la CIM-10, l'última de les quals és del 2018, hi ha canvis significatius en la categorització del TEA, només algunes ampliacions i noves inclusions de subcategories. Així, dins la categoria de TGD, la CIM-10 estableix aquestes nou subcategories: *autisme de la infància, autisme atípic, síndrome de Rett, síndrome de Heller, altres trastorns desintegratius de la infància, Hiperactivitat associada a retard mental i moviments estereotipats, síndrome d'Asperger, altres trastorns generals del desenvolupament i TGD sense especificar.*

1.1.3. L'estudi de l'autisme en el segle XXI: el TEA, un tipus de Trastorn de desenvolupament neurològic

1.1.3.1. El TEA segons el DSM-V (2013)

El 2013, amb la publicació del DSM-V, desapareix la categoria TGD, substituïda per la de *Trastorn de l'Espectre Autista*. El TEA, segons el DSM-V forma part dels anomenats *Trastorns del desenvolupament neurològic* i no té subcategories sinó que s'entén com un tot, com un continu amb diversos graus d'acord amb el nivell d'afectació.

¹⁴ Wing L i J. Gould. Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9 (1), 11–29.

Fins al DSM-V, la definició diagnòstica de l'autisme es basava en tres trets bàsics: deficiències en la reciprocitat social, deficiències en el llenguatge i la comunicació i repertori d'interessos i activitats restringit i limitat. El DSM-V redueix les categories de símptomes a dues: deficiències en la comunicació social, que fusiona les alteracions socials i comunicatives, i comportaments restringits i repetitius.

El fet d'incloure en un sol perfil diagnòstic tots els tipus d'autisme, des de les persones autistes amb molta afectació fins a aquells *aspies* que són capaços de desenvolupar una vida plenament autònoma professionalment, de formar una família, etc. genera un intens debat científic i molts dubtes entre els professionals, debat que continua ben viu. La psicòloga de l'EAP Rosa Arnau ho expressa molt clarament: *Jo tinc la sensació que al final parlarem de diferents trastorns, més que d'un espectre autista que al final acaba englobant tantes coses, que és tan divers, que tampoc ens serveix ni com a etiqueta diagnòstica al final, perquè no pots aplicar les mateixes mesures a una persona que a una altra.*

Ramírez, Sánchez i Quiroga (2019) destaquen que, al costat del TEA, el DSM-V estableix un nou diagnòstic, el *trastorn de la comunicació social* (TCS), diferent tant del TEA com del *trastorn del llenguatge*. El TCS i el TEA comparteixen les dificultats d'utilització de la comunicació verbal i no verbal, però en el TCS no es donen els comportaments repetitius o els interessos obsessius que sí que tenen les persones TEA

Els criteris del TEA segons el DSM-V són (font: Ramírez, Sánchez y Quiroga 2019):

CRITERIS DIAGNÒSTICS DEL TEA EN EL DSM-V (2013)

- A. Dèficits persistents en la comunicació i en la interacció social en diversos contextos, manifestat per tots els següents símptomes, actualment o pels antecedents:
1. Dificultats en reciprocitat socioemocional. Varien, per exemple, des d'un acostament social anormal i fracàs de la conversa normal en tots dos sentits, passant per la disminució en interessos, emocions o afectes compartits, fins al fracàs a iniciar o respondre a interaccions socials
 2. Dèficits en conductes comunicatives no verbals usades en la interacció social. Varien, per exemple, des d'una comunicació verbal o no verbal poc integrada, passant per anomalies del contacte visual i del llenguatge corporal o dèficits de la comprensió i l'ús de gestos, fins a una falta total d'expressió facial i de comunicació no verbal

3. Dificultats per desenvolupar, mantenir i comprendre les relacions. Aquestes dificultats varien, per exemple, des de les dificultats per ajustar el comportament en diversos contextos socials passant per dificultats per compartir jocs imaginatius o per fer amics, fins a l'absència d'interès per altres persones.

B. Patrons repetitius i restringits de conducta, activitats i interessos, que es manifesten en, almenys dos dels següents símptomes (actualment o pels antecedents):

1. Moviments, utilització d'objectes o parla estereotipats o repetitius (per exemple, estereotípies motores simples, alineació de les joguines o canvi de lloc dels objectes, ecolàlia, frases idiosincràtiques.
2. Adhesió excessiva a rutines, patrons de comportament verbal i no verbal ritualitzats o resistència excessiva als canvis (per exemple, gran angoixa als canvis petits, dificultats amb les transicions, patrons de pensament rígids, rituals de salutació, necessitat d'agafar el mateix camí o de menjar els mateixos aliments cada dia)
3. Interessos molt restringits i fixos que són anormals quant a la seva intensitat o focus d'interès (per exemple, fort aferrament o preocupació per objectes inusuals, interessos excessivament circumscrits o perseverants.
4. Hiper o hiporreactivitat als estímuls sensorials o interès inusual en aspectes de l'entorn (per exemple, indiferència aparent al dolor o a la temperatura, resposta adversa a sons o textures específiques, olorar o tocar objectes en excés, fascinació visual per les llums o els objectes que giren.

C. Els símptomes han d'estar presents en la infància primerenca (encara que poden no manifestar-se plenament fins que les demandes de l'entorn excedeixin les capacitats del nen o poden estar emmascarades per estratègies apreses en fases posteriors de la vida

D. El conjunt dels símptomes limiten i alteren el funcionament diari.

E. Aquestes alteracions no s'expliquen millor per la discapacitat intel·lectual o pel retard global del desenvolupament. La discapacitat intel·lectual i el TEA sovint coincideixen. Per fer diagnòstics de comorbiditat de TEA i discapacitat intel·lectual, la comunicació social ha d'estar per sota del previst pel nivell general de desenvolupament.

S'han de complir tots els criteris A, B, C, D i E

Cal especificar:

- si existeix discapacitat intel·lectual o no
- si hi ha alteracions o retard en el desenvolupament del llenguatge
- si està associat a una afectació mèdica o genètica o a un factor ambiental coneguts
- si està associat a un trastorn del neurodesenvolupament, mental o del comportament

- si està associat amb catatonia

Pel que fa al grau d'afectació, el DSM-V descriu tres nivells per a cadascuna de les dues dimensions que formen els criteris diagnòstics: *necessita ajuda molt notable*, *necessita ajuda notable* i *necessita ajuda*. Els 3 nivells són (font: [Espacio Autismo](#), 2019):

Àrea de la comunicació social	Àrea dels comportaments restringits i repetitius
<p>Nivell 1: Necessita ajuda</p> <p>Sense ajuda in situ, les deficiències en la comunicació social causen problemes importants. Dificultat per iniciar interaccions socials i exemples clars de respostes atípiques o insatisfactòries a l'obertura social d'altres persones. Pot semblar que té poc interès en les interaccions socials. Per exemple, una persona que és capaç d'establir comunicació, però que falla en la conversa ampla amb altres persones i que fracassa habitualment en els seus intents per fer amics, intents que sovint són excèntrics.</p>	<p>Nivell 1: Necessita ajuda</p> <p>La inflexibilitat de comportament causa una interferència significativa amb el funcionament en un o més contextos. Dificultat per alternar activitats. Els problemes d'organització i de planificació dificulten l'autonomia.</p>
<p>Nivell 2: Necessita ajuda notable</p> <p>Deficiències notables de les aptituds de comunicació social i verbal i no verbal; problemes socials aparents fins i tot amb ajuda in situ. Inici limitat d'interaccions socials, i reducció de resposta o respostes no normals a l'obertura social d'altres persones. Per exemple, una persona que emet frases senzilles, la interacció de la qual es limita a interessos especials molt concrets i que té una comunicació no verbal molt excèntrica.</p>	<p>Nivell 2: Necessita ajuda notable</p> <p>La inflexibilitat de comportament, la dificultat de fer front als canvis o altres comportaments restringits i/o repetitius apareixen sovint clarament a l'observador casual, i interfereixen amb el funcionament en diversos contextos. Ansietat i/o dificultat per canviar el focus d'acció.</p>
<p>Nivell 3: Necessita ajuda molt notable</p> <p>Les deficiències greus de les aptituds de comunicació social, verbal i no verbal causen alteracions greus del funcionament, inici molt limitat de les interaccions socials i resposta mínima a l'obertura social d'altres persones. Per exemple, una persona amb poques paraules intel·ligibles que rarament inicia interacció i que,</p>	<p>Nivell 3: Necessita ajuda molt notable</p> <p>La inflexibilitat de comportament, l'extrema dificultat per fer front als canvis o altres comportaments restringits i/o repetitius interfereixen notablement amb el funcionament en tots els àmbits. Ansietat intensa i</p>

quan ho fa, realitza estratègies inhabituals, només per complir amb les necessitats i únicament respon a aproximacions socials molt directes.	dificultat per canviar el focus d'acció.
---	--

D'acord amb aquesta pauta, i tenint en compte que al llarg de la vida, la persona amb TEA pot canviar de nivell en cada dimensió -per exemple, gràcies a una eficaç intervenció educativa-, es fan servir els termes *lleu*, *moderat* i *sever* per a categoritzar, respectivament les persones TEA de nivell 1, 2 i 3 respectivament. Laura Recha ho explica molt bé en l'entrevista.

1.1.3.2. El TEA segons la CIM-11 (2018)

La CIM-11, publicada el 2018, fa seva la categorització del DSM-V, i engloba el TEA dins dels *Trastorns del neurodesenvolupament*. Aquests trastorns presenten les següents característiques (font: OMS, 2023):

- Afecten el comportament i la cognició.
- Les seves manifestacions comencen en el període del desenvolupament (primera infantesa i infantesa).
- Causen dificultats en l'adquisició o execució de funcions intel·lectuals, motrius, del llenguatge o socialització.
- La seva etiologia és complexa, desconeguda en la majoria dels casos.

Dins la categoria de trastorns del neurodesenvolupament, la CIM-11 inclou *el trastorn del desenvolupament intel·lectual, el trastorn del desenvolupament de la parla i del llenguatge, el trastorn del desenvolupament del so de la parla, el trastorn del desenvolupament de la fluïdesa de la parla, el trastorn del desenvolupament del llenguatge, els trastorns de l'espectre de l'autisme, els trastorns del desenvolupament de l'aprenentatge, el trastorn del desenvolupament de la coordinació, el trastorn per tics crònics, el trastorn per dèficit d'atenció, el trastorn de moviments estereotipats i, finalment, altres trastorns del neurodesenvolupament*.

La CIM-11 també elimina les subcategories dins el TEA i redueix a dues les dimensions del trastorn: dificultats per a la interacció i la comunicació social, i interessos restringits i comportaments repetitius.

1.2. L'escolarització de l'alumnat TEA en el sistema educatiu català

1.2.1. La inclusivitat com a principi fonamental de l'ensenyament bàsic

El marc legal del sistema educatiu català es basa en els principis bàsics de les declaracions universals dels drets humans, dels infants i de les persones discapacitades. Entre aquests principis, hi ha el de la inclusivitat, tal com estableix l'article 2.f de la [Llei 10/2009 d'Educació de Catalunya](#).

També l'article 50 de [la Llei 14/2010 de 27 de maig dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència](#) consagra el principi de l'educació inclusiva:

Art 50: Infants i adolescents que troben limitacions o barreres per al desenvolupament o la participació en diverses activitats.

1. Els infants i els adolescents amb necessitats educatives especials han de rebre una formació educativa i professional que els permeti la integració social, el desenvolupament, la realització personal i l'accés a un lloc de treball en el context més normalitzat possible, i d'acord amb llurs aspiracions i actituds.

2. Els infants i els adolescents amb discapacitat tenen dret a gaudir d'un sistema d'educació inclusiu, amb accés a l'educació obligatòria en les mateixes condicions que els altres membres de la comunitat, sense exclusió per raó de discapacitat, i els ajustaments i suports necessaris per a potenciar el màxim desenvolupament acadèmic, personal i social.

3. Els centres educatius han d'assumir la responsabilitat d'acollir i educar de manera inclusiva tot l'alumnat com una tasca bàsica i fonamental de llurs projectes educatius i han de posar en marxa estratègies pedagògiques per a atendre les diferències individuals en els contextos ordinaris.

La legislació general espanyola també adopta el principi de la inclusivitat. Així l'apartat 3 de la [Llei Orgànica 3/2020](#) de 29 de desembre per la qual es modifica la Llei d'Educació de 2006 estableix:

Sense perjudici que al llarg de l'ensenyament bàsic es garanteixi una educació comuna per a tot l'alumnat, s'ha d'adoptar l'educació inclusiva com a principi fonamental, amb la finalitat d'atendre la diversitat de les necessitats de tot l'alumnat, tant del que té dificultats especials d'aprenentatge com del que té més capacitat i motivació per aprendre.

El [decret 175/2022 d'ordenació dels ensenyaments d'educació bàsica](#), que és el marc de referència vigent sobre l'educació primària, dedica l'article 19 a concretar el principi de la inclusivitat:

Article 19: Atenció educativa en el marc d'un sistema educatiu inclusiu

1. Tot l'alumnat ha de tenir cabuda a l'educació bàsica i els i les docents han d'orientar la seva feina cap a l'èxit educatiu de tot l'alumnat. Els enfocaments educatius, com el disseny universal per a l'aprenentatge, entre d'altres, afavoreixen l'assoliment de les competències i la participació de tot l'alumnat.

2. En tots els centres educatius sostinguts amb fons públics s'ha de constituir la comissió d'atenció educativa inclusiva, que vetlla perquè la previsió, la concreció, l'aplicació i el seguiment de les mesures i els suports d'atenció educativa es regeixin pels principis d'equitat, igualtat d'oportunitats, igualtat de tracte i no-discriminació, i inclusió.

3. L'atenció educativa a l'alumnat comprèn el conjunt de mesures i suports destinats a tots els i les alumnes amb la finalitat d'afavorir el seu desenvolupament personal i social i perquè avancin en l'assoliment de les competències de cada etapa educativa i la transició a la vida adulta, en el marc d'un sistema educatiu inclusiu.

4. Tots els i les alumnes són subjecte de l'atenció educativa i han de beneficiar-se, en un context ordinari, de les mesures i suports universals i, si escau, de les mesures addicionals i/o intenses per tal de garantir l'accés a l'educació i l'èxit educatiu en condicions d'equitat i igualtat d'oportunitats.

5. Els centres educatius han de preveure, en el si de la comissió d'atenció educativa inclusiva, el grau d'intensitat del suport que correspongui per donar resposta a les necessitats educatives de tot l'alumnat: mesures i suports universals, addicionals i intenses. Les mesures i els suports per a l'atenció educativa de l'alumnat s'han de preveure al projecte educatiu de centre i a les normes d'organització i funcionament de centre, i s'han de concretar en la programació general anual i avaluar-se en la memòria anual i en les programacions didàctiques.

I per acabar de situar tot el marc legal i organitzatiu de l'escola catalana al voltant del principi de la inclusivitat, hem d'esmentar tres documents clau:

- El [decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu](#).

- El conjunt de [documents per a l'organització i gestió dels centres](#) que, curs a curs, publica el Departament.
- El document [De l'escola inclusiva al sistema inclusiu](#) , publicat el 2015 pel Departament d'Ensenyament.

1.2.2. Detecció, diagnòstic i atenció precoç dels infants de 0 a 6 anys amb TEA a Catalunya.

Abans de centrar-nos en el conjunt de recursos i suports que l'escola catalana actual té, cal fer un repàs dels organismes i professionals que intervenen en el procés de detecció, diagnòstic i acompanyament dels infants amb TEA i en general, dels alumnes amb NESE...

Aquest procés és una part de tot un conjunt d'actuacions i organismes que tenen com a missió l'atenció integral a les persones amb TEA, conjunt establert en el [Pla d'Atenció Integral a les persones amb Trastorn de l'Espectre Autista](#), publicat pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya l'any 2012. L'Annex 3 d'aquest Pla Integral està dedicat a especificar les mesures i recursos que ha de posar l'escola per a l'atenció dels alumnes amb TEA.

Com ja hem dit en el primer capítol, el TEA, sobretot en les seves formes més greus, dona senyals clars ja des de les primeres setmanes de vida del nadó¹⁵. En l'autisme sever o moderat el diagnòstic sol donar-se , a tot estirar, als 3 anys. Normalment, els mateixos pares o els docents de l'escola bressol són els primers a adonar-se que el desenvolupament del nadó no és l'adequat. El pediatre o pediatra de capçalera de l'infant, si veu que hi ha indicis que no estem davant un simple retard maduratiu, deriva l'infant al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) de la seva zona perquè en faci una diagnosi acurada. El CSMIJ, un servei gratuït dependent del Departament de Salut, ofereix l'atenció terapèutica i diagnòstica en salut mental de la persona dels 0 als 18 anys¹⁶. La diagnosi que fa el CSMIJ és fruit de l'anàlisi de la informació que s'obté de diverses fonts (qüestionaris i entrevistes, observacions clíniques, estudis genètics, audiometries i proves de potencials evocats, etc.) Els qüestionaris més emprats en la detecció de l'autisme d'infants a Catalunya són l'ADI-R (*Autism Diagnostic Interview Revised*) i l'ADOS-2

¹⁵ En [aquesta pàgina](#) de la Diputació de Barcelona hi ha un quadre molt complet dels senyals d'alerta en l'etapa 0-3 anys, i en [la pàgina de l'Hospital Sant Joan de Déu](#) s'estenen els senyals d'alerta a l'edat adulta.

¹⁶ A partir dels 18 anys i per la resta de la seva vida, la persona amb diagnòstic és atesa al Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA) de la seva zona.

(*Autism Diagnostic Observation Schedule*). Les dues proves són complementàries: L'ADI-R és una entrevista semiestructurada que es fa a les persones més properes a la persona amb possible TEA. L'ADOS-2, que té diferents mòduls en funció de l'edat de la persona examinada, planteja diverses situacions i avalua les respostes que aquesta persona ofereix en cada moment. No són els únics qüestionaris. Cal esmentar també el M-CHAT (*Modified Checklist for Autism in Toddlers*), dissenyat per a nadons menors de 24 mesos, i per detectar la SA en adolescents o joves continua aplicant-se sovint l'ASAS (*Australian Scale for Asperger Syndrome*), elaborada per Tony Atwood, una de les autoritats mundials en aquesta classe de TEA¹⁷.

Quan l'infant de 0 a 6 anys és diagnosticat de TEA pel CSMIJ, és derivat al CDIAP de zona perquè implementi mesures integrals d'atenció precoç i assessori la família i l'equip docent de la llar d'infants. Els CDIAP (Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç) formen una xarxa de 87 centres arreu de Catalunya dependents del Departament de Drets Socials. També són gratuïts i estan formats per un grup multidisciplinari de psicòlegs, fisioterapeutes, treballadors socials, logopedes, neuropediatres... Tot i que atén infants fins als 6 anys, el seu àmbit d'actuació prioritària és l'etapa 0-3. CDIAP i equip docent de l'escola bressol de l'infant es coordinen en aquest treball d'atenció precoç.

Els pares de l'infant diagnosticat amb TEA poden també demanar el certificat de discapacitat als Serveis de Valoració i Orientació a Persones amb Discapacitat, depenent del Departament de Drets Socials. Aquests, a partir dels informes del CSMIJ, CDIAP i observacions pròpies, valoren el grau de discapacitat i emeten la corresponent resolució.

Cal dir que la preparació i dedicació dels professionals que integren aquests organismes és molt bona, però que es veuen sovint desbordats per la gran quantitat de demandes d'intervenció. En molts casos, hi ha llistes d'espera i seguiments molt espaiats en el temps, la qual cosa provoca queixes i demores en la realització dels diagnòstics i l'inici i intensitat de l'atenció precoç. Molts pares, conscients que els recursos del CSMIJ i del CDIAP estan al límit, recorren a centres d'atenció precoç privats. Quan l'infant compleix els 6 anys, ja no té dret al recurs del CDIAP.

Tot i que està vigent el sistema de classificació CIM-11 des de gener de 2022, es continuen fent servir en els dictàmens i informes dels diversos organismes i professionals,

¹⁷ Entre els molts llibres i articles de Tony Atwood sobre la SA, podem citar Atwood, Tony (2009). *Guía del Síndrome de Asperger*. Paidós.

al costat del diagnòstic TEA, categories diagnòstiques de la CIM-10, com TGD o síndrome d'Asperger.

1.2.3. L'assignació de plaça escolar de l'alumnat TEA: el paper clau de l'EAP

No he pogut saber quina és la distribució per edat de detecció i diagnòstic dels 38.000 alumnes amb TEA que hi ha actualment a les escoles i instituts catalans. Les professionals entrevistades expliquen que s'ha avançat molt en la detecció precoç, i que la majoria de casos es diagnostiquen a l'Etapa Infantil. Però alhora, afegeix que una de les conseqüències de la pandèmia de la COVID ha estat una certa regressió en aquest tema i que ara es tornen a trobar casos de detecció a 2n o 3r de Primària. I subsisteixen molts casos de persones amb SA que no reben aquest diagnòstic fins a l'arribada de l'adolescència, quan els problemes de socialització es fan molt més greus i evidents.

El principi d'inclusivitat afecta totes les etapes del sistema educatiu, no solament l'anomenada Educació Bàsica, que inclou Primària i Secundària i és obligatòria i gratuïta per a tota la població del 6 als 16 anys, sinó també per a l'etapa anterior: l'Educació Infantil. Aquesta, tot i que té caràcter voluntari és, en el segon cicle (dels 3 als 6 anys) gratuïta i universal. És a dir, els poders públics estan obligats a oferir un nombre suficient de places públiques i concertades per atendre totes les demandes. La realitat social i organitzativa és que pràcticament tota la població està escolaritzada als 3 anys en el centre que també serà la seva escola de Primària, i que, per tant, en el projecte pedagògic de l'escola s'integren l'etapa d'Educació Infantil i els diferents cicles de l'Educació Primària com un continu.

El procés d'assignació de lloc escolar per a alumnes d'Infantil-3 es basa en el principi de la lliure elecció d'escola. Els pares preinscriuen el seu fill o filla en funció de les seves preferències i, d'acord amb un seguit de circumstàncies, reben una baremació que serveix per donar prioritat a tots els demandants d'aquella escola. Aquest sistema s'aplica als alumnes ordinaris. Hi ha un altre procés d'assignació de lloc escolar reservat als infants que, d'acord amb un dictamen elaborat per l'Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica (EAP)¹⁸, són categoritzats com a alumnes amb necessitats educatives

¹⁸ Els equips d'assessorament psicopedagògic (EAP) estan formats per docents d'ensenyament secundari amb les especialitats de psicologia i pedagogia, treball social i fisioteràpia. Cada centre té assignat un EAP psicopedagog de referència. La seva missió és donar suport al professorat i als centres educatius en relació amb la diversitat i els alumnes que presenten necessitats educatives especials, així com a les seves famílies.

especials (NEE). Per al curs 2023-24, en el procés de preinscripció s'ha distingit entre NEE-A (discapacitats intel·lectuals, TEA, TGD...) i NEE-B (situacions socioeconòmiques desfavorides).

L'EAP elabora el dictamen d'escolarització de caràcter personal. El dictamen recull les conclusions de l'avaluació psicopedagògica, la proposta d'escolarització, les orientacions per a l'elaboració del pla individualitzat i la proposta de mesures i suports que previsiblement seran necessaris. Si els pares no estan d'acord amb l'assignació proposada per l'EAP, intervé la inspecció. La decisió final és definida per una resolució de la direcció dels Serveis Territorials d'Educació de l'àmbit territorial on viu la família.

L'alumne/a amb NEE molt altes és escolaritzat en el centre d'educació especial (CEE), bé en règim exclusiu bé en escolarització compartida amb una escola ordinària. Però si les NEE de l'alumne/a, tot i ser intenses, permeten cert grau d'inclusivitat en un entorn normalitzat, s'opta per l'escola amb el Suport Intensiu per a l'Educació Inclusiva (SIEI), continuadora de les abans anomenades UEE (Unitats d'Educació Especial). Per als casos d'alumnes amb NEE lleus, s'opta habitualment per l'aula ordinària i s'aplica un Pla de Suport Individual (PI). Aquesta és l'opció que s'aplica habitualment als alumnes afectats pel TEA d'alt funcionament.

1.2.4 Mesures i suports en l'aula ordinària de Primària per a l'alumnat TEA: el Pla de Suport Individual (PI)

El citat [decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu](#) estableix de manera clara el marc general de l'atenció educativa als alumnes del nostre sistema educatiu. Els següents punts que destaquem s'apliquen a tots els alumnes que ja tenen diagnosticat TEA en començar I-3 o per als qui reben aquest diagnòstic al llarg de la seva etapa de Primària:

Els alumnes amb diagnòstic TEA són reconeguts com a alumnes amb necessitats específiques de suport educatiu (NESE) (art. 4.a).

Els alumnes NESE han de rebre mesures i suports addicionals. La Comissió d'Atenció a la Diversitat (CAD) és l'òrgan col·legiat del centre que planifica i acorda quines mesures s'apliquen i com s'organitzen a partir de l'avaluació psicopedagògica de l'EAP (l'anomenat informe de reconeixement necessitats específiques de suport educatiu) i del procés de detecció de NEE i d'avaluació de l'equip docent. (art. 9) . Com a mesures addicionals que s'especifiquen en el decret, podem citar totes les estratègies didàctiques i

recursos que el mateix equip docent aplica a l'aula, el suport del mestre d'educació especial, el suport del personal d'atenció educativa i la col·laboració dels serveis educatius. En aquest sentit, i tot i que no el cita, cal recollir aquí el paper assessor del [Centre de recursos educatius per a alumnes amb trastorns del desenvolupament i de la conducta](#) (CRETDIC). Hi ha un CRETDIC per cada Servei Territorial. El seu assessorament es fa sobretot a membres de l'EAP, però també intervé a les escoles a requeriment d'aquestes, fa formació, i col·labora amb els psicòlegs privats, tal com explica Gemma Ribera.

La CAD, l'espai on es planifiquen les mesures del centre per atendre la diversitat dels alumnes, està formada per l'equip directiu, els mestres d'educació especial, l'EAP de l'escola i, si s'escau, els professionals del SIEI del centre i els coordinadors o representants dels diferents equips docents o cicles, segons l'etapa educativa (art. 6).

Tot el conjunt de mesures i suports educatius de l'alumne/a s'han de sistematitzar en un document clau: el Pla de Suport Individual (PI). L'equip docent i el tutor de l'alumne/a TEA, a proposta de la CAD, han d'elaborar el PI de l'alumne/a amb NESE fonamentant-se en l'avaluació psicopedagògica de l'EAP (art.13). L'aprovació del PI correspon a la direcció. El PI s'ha d'actualitzar d'acord amb el progrés de l'alumne/a, i preceptivament almenys cada curs. L'art 12 el defineix en aquests termes:

El pla de suport individualitzat (PI) és un document que recull les valoracions i la presa de decisions dels equips docents —amb la participació de la família i de l'alumne—, sobre la planificació de mesures, actuacions i suports per donar resposta a situacions singulars de determinats alumnes en tots els contextos en què es desenvolupa el projecte educatiu.

Per als alumnes més greument afectats (que no són objecte d'estudi en aquest TFG), s'estableixen les anomenades mesures i suports intensius (art. 11). Entre aquests destaca el SIEI, el personal d'atenció educativa (educadors i vetlladors) i els Centres d'Educació Especial Proveïdors de Serveis i Recursos (CEEPSIR).

2. Marc metodològic

2.1. Pregunta d'investigació

Viviane de Landsheere (1986:22) afirma que *el camp de la investigació educativa és immens i l'activitat que s'hi desenvolupa és d'una importància cabdal per al futur de les*

persones i les nacions. Aquesta afirmació general també s'ha d'aplicar a les persones amb autisme, perquè com ja he explicat a la introducció, el nombre de casos d'autisme detectats a l'escola no para d'augmentar¹⁹. La investigació sobre com es pot millorar l'atenció als alumnes amb autisme és necessària perquè la seva inclusió sigui cada dia més completa.

La pregunta que vull respondre amb aquest TFG és la següent: Els mestres de primària, que treballen a l'aula ordinària, a Catalunya, disposen del suport suficient per acompanyar i facilitar la inclusió en l'àmbit cognitiu i social de l'alumnat amb TEA? S'ha d'entendre com a suport tot el conjunt de recursos i mesures a l'abast del docent: pautes d'actuació, informació i formació, material, metodologia, personal de suport, ràtio adequada...

2.2. Objectius

Els objectius generals del TFG són:

- a. Conèixer la situació de l'alumnat de Primària amb TEA a l'aula ordinària de l'escola catalana actual, d'acord amb les reflexions i opinions dels docents i professionals implicats.
- b. Establir quins aspectes bàsics ha de tenir una bona guia de recursos i suports per als alumnes TEA d'alt funcionament per millorar la seva inclusió a l'aula ordinària.

I els objectius específics són:

- a.1. Estudiar el coneixement que té el docent/professional que atén l'alumne/a amb TEA, la seva formació, quins recursos utilitza i quines mancances té, analitzant les respostes que 176 docents han fet a una enquesta.
- a.2. Constatar l'aplicació d'aquests recursos, metodologies, formació, personal... en una escola pública concreta, estudiant les respostes que han fet docents de l'escola Eugeni d'Ors de Valls.
- a.3. Detectar quines necessitats té l'alumne/a amb TEA, a partir de les respostes que joves amb TEA han fet d'un qüestionari.
- a.4. Recollir informació directament d'experts en el tema, fent entrevistes a tres professionals (psicòloga d'EAP, psicòloga especialista en TEA/TGD i la directora d'ASPERCAMP) sobre l'alumnat afectat d'autisme a l'aula ordinària.

¹⁹ És la notícia que va oferir TV3 el 13 de desembre de 2022, vegeu [Creix la detecció d'alumnes amb necessitats especials. com dislèxia, TDAH i autisme](#)

a.5. Conèixer els diferents recursos/metodologies existents o emprats per treballar amb l'alumnat amb TEA que assisteix a l'aula ordinària: tant en activitats fetes dins l'aula, com en altres entorns (pati, sortides...) a diverses comunitats autònomes espanyoles.

b.1. Detectar mancances en l'atenció a les aules catalanes de Primària cap als alumnes dins l'espectre autista.

b.2. Proposar aspectes prioritari per elaborar una bona guia per als docents i les escoles, que els faciliti la millor atenció a l'alumnat amb la condició TEA.

2.3. Disseny metodològic

2.3.1. Introducció i temporalització

Bisquerra (2009:25) considera que *las funciones de la ciencia se pueden resumir en comprender la realidad para transformarla, buscando soluciones - y no solamente explicaciones - que resuelvan los problemas.*” Més endavant, a la p. 91 afirma que “*el punto de partida de toda investigación científica es el interés en un tema o en una área temática amplia*” i a la p 92 que “*existe una gran variedad de fuentes que pueden generar ideas de investigación: por ejemplo, las experiencias individuales*”. I conclou a la p.372, que “*la investigación-acción se propone:*

- *mejorar y/o transformar la práctica social y/o educativa, a la vez que se procura una mejor comprensión de esta práctica*
- *-articular de manera permanente la investigación, la acción y la formación*
- *acercarse a la realidad, vinculando el cambio y el conocimiento*
- *convertir los prácticos en investigadores”*

Vinculant aquestes cites al meu TFG, diria que la investigació en el camp de l'educació és una eina imprescindible per comprendre i millorar l'ensenyament/aprenentatge. La tria del tema, per mi, té un interès especial, basat en la meva experiència. He recollit i analitzat la informació extreta dels qüestionaris i entrevistes realitzades als protagonistes del meu treball: docents, alumnes i especialistes, a més a més, he examinat gran diversitat d'informació documental per conèixer la realitat de la situació. Després de la investigació ha de venir l'aplicació d'allò que s'ha observat amb l'objectiu de millorar la pràctica educativa. La intenció final del meu treball és detectar mancances i donar suggeriments per a l'elaboració d'una guia adreçada a docents i centres educatius per facilitar la millor atenció als alumnes amb TEA.

El calendari de realització del TFG ha estat el següent:

Mes de 2023	Activitats
Gener	Formació Reunió amb la tutora Tria del tema
Febrer	Recollida d'informació i bibliografia. Reunió amb la tutora. Redacció d'enquestes i entrevistes. Validació de les enquestes i entrevistes. Primers contactes amb les persones a entrevistar. Inici de redacció del marc teòric.
Març	Realització d'enquestes i entrevistes. Començo el buidatge de guies i documents sobre el tema. Avanço en el redactat del marc teòric.
Abril	Acabo l'esborrany del marc teòric i el comparteixo amb la tutora. Redacció dels resultats i les conclusions de les entrevistes i enquestes. Redacció de l'anàlisi de la investigació documental.
Maig	Redacció de les conclusions: detecció de mancances a les escoles catalanes per l'atenció a l'alumnat amb TEA, orientacions per elaborar una guia per a la bona pràctica educativa amb els alumnes afectats. Formació final. Redacció del resum executiu. Revisió conjunta amb la tutora i entrega del treball.
Juny	Preparació de l'exposició oral del TFG: guió i suport visual.

2.3.2. Metodologia

Seguint citant Bisquerra (2009:66), cal destacar que *el concepte "paradigma" s'utilitza àmpliament per referir-se a les diferents aproximacions a la investigació amb el propòsit de clarificar i oferir solucions als reptes que actualment planteja l'educació*

El paradigma d'aquest treball és sociocrític, ja que pretén millorar l'atenció a l'alumnat autista a l'aula ordinària. La metodologia emprada és mixta : es combina l'estudi d'algunes dades quantitatives amb una majoria de dades qualitatives. Es fan servir els mètodes d'investigació-acció:

- participativa-col·laborativa, perquè la investigació es porta a terme des de dins, amb els docents, professionals i alumnes afectats.
- avaluativa, perquè s'avaluen els mètodes i recursos actuals pel TEA.

Els instruments emprats són qüestionaris, de respostes tancades o obertes, entrevistes en profunditat i anàlisi de documents.

2.3.3 Instruments de recollida de dades

2.3.3.1 Enquestes

S'han utilitzat 3 qüestionaris diferents, tots validats per la tutora del TFG, la Dra. Mònica Casellas i la Dra. Sílvia Molina. Han estat confegits amb formularis de Google.

El primer s'ha adreçat a professionals que treballen dins l'aula ordinària de Primària: mestres, mestres d'EE, educadors/es i vetlladors/es. Consta de 21 preguntes, la majoria tancades, amb l'excepció de la 18 i la 21 que són obertes (la 18 és: *En cas que treballau les habilitats socials amb els alumnes amb TEA, com ho feu?*, i la 21, la final, és *Vols afegir alguna cosa?*). Tot i que, donada la gran variabilitat de respostes, aquestes dues preguntes són més difícils de resumir, també permeten expressar als enquestats/des aspectes no tractats en el formulari o donar explicacions més matisades d'alguna resposta.

El qüestionari²⁰ segueix la següent estructura:

- Les preguntes 1-5 donen informació sobre l'individu que respon: Edat, sexe, lloc de treball.
- Les preguntes 6-8 i 11 mostren el coneixement/formació dels enquestats/des sobre el TEA.
- Les preguntes 9-10 i 12-20 se centren en l'alumnat afectat: presència a les aules, sexe, recursos i metodologia per atendre'l, treball de socialització, informació sobre aquest alumnat a la resta del centre que hi té contacte (conserge, companys...), observació de possibles casos d'assetjament escolar...

La segona enquesta està adreçada als mestres/tutors d'un centre concret i té com a finalitat conèixer la realitat de l'atenció a l'alumnat amb TEA en una escola estàndard catalana. En aquest cas, he demanat la col·laboració del centre on vaig cursar primària, l'escola Eugeni d'Ors de Valls. Les preguntes són obertes. N'hi ha 11 en total²¹, i segueixen aquesta estructura:

- Les preguntes 1 i 2 es refereixen al coneixement del TEA per part dels docents.
- Les preguntes 3-9 estan dedicades a conèixer els recursos de què disposen per atendre l'alumnat amb el trastorn.

²⁰ El buidatge complet de l'enquesta, amb gràfics i percentatges, està a l'annex 1

²¹ La llista concreta de preguntes està a l'annex 2

- La pregunta 10 demana si el docent s'ha trobat en una situació complicada protagonitzada per un alumne/a autista.
- L'última pregunta demana si es vol afegir quelcom més.

El tercer qüestionari²² s'ha dirigit a joves amb TEA i se'ls ha demanat per la seva experiència a l'escola. Consta de 12 preguntes. Les 2 primeres sobre l'edat i sexe de l'enquetat/da. La resta, obertes, sobre el seu diagnòstic en TEA i la seva experiència a l'escola.

2.3.3.2 Entrevistes

He realitzat 3 entrevistes a persones bones coneixedores dels alumnes amb TEA: Rosa Arnau (psicòloga i membre de l'EAP del Tarragonès), Gemma Ribera (psicòloga especialista en TEA i TGD) i Laura Recha (directora d'ASPERCAMP). Les entrevistes són estructurades i han estat validades per la meua tutora del TFG i la Dra. Sílvia Molina. Tot i això, durant la realització d'aquestes, de forma espontània he fet alguna petita variació. Les entrevistes han estat gravades amb el consentiment de les entrevistades. El nombre de preguntes oscil·la entre 13 i 16.

2.3.3.3 Investigació documental

He recollit informació sobre guies, manuals, propostes didàctiques, fulletons, etc. que tenen com a objectiu fonamental donar pautes sobre com ajudar els/les alumnes TEA a l'aula. Aquestes fonts es poden classificar en:

- Guies sobre l'atenció a l'alumnat amb TEA a l'escola, editades per institucions educatives, per associacions d'afectats pel TEA, per conselleries d'Educació...
- Articles periodístics sobre el trastorn i la seva incidència a l'escola
- Dossiers i PowerPoint de cursos de formació sobre l'atenció a l'alumnat amb TEA
- Fulletons en papers i pàgines web divulgatives sobre TEA

2.3.4. Les mostres de les enquestes

La mostra del 1r qüestionari adreçat a professionals de l'ensenyament és de 176 individus. Per obtenir aquestes respostes, vaig visitar tots els centres de Primària de la meua ciutat, Valls, per demanar personalment si podien respondre'l. A més a més, vaig buscar a Internet els correus electrònics de centres escolars de la província de Tarragona i també els vaig enviar l'enquesta. Estic molt satisfet de l'àmplia resposta obtinguda.

²² Les preguntes exactes estan a l'annex 3

Centrant-me en la mostra, cal dir que un 90,3% eren dones, un 9,1% homes i un individu es va manifestar com a no binari. Respecte a les edats, hi ha representats professionals de totes les edats, de forma força equilibrada. Una gran majoria treballen a l'escola pública, un 85%, un 12,5% a l'escola concertada i un escàs 2,3% a la privada. El cicle en què treballen està repartit equitativament. Cal tenir en compte que es podia respondre més d'una opció. Dos terços dels enquestats són mestres, un 23% mestres d'Educació Especial i la resta personal de suport (6,6% vetlladors/es i 5,1% educadors/es).

La mostra del 2n qüestionari, tots docents l'escola Eugeni d'Ors de Valls, és reduïda: l'han respost 6 docents, però conté un mestre de cada nivell de 1r a 6è. Així que la informació sobre l'atenció als alumnes amb TEA en una escola catalana és representativa. Per obtenir les respostes em vaig adreçar a la cap d'estudis del centre, que va difondre l'enquesta entre el professorat. Vam acordar que com a mínim respondria un tutor per nivell.

Sobre el 3r qüestionari a joves amb TEA, la mostra consta de 10 individus. Vaig preguntar a Laura Recha, directora d'ASPERCAMP, si podia demanar a joves usuaris de l'associació que responguessin l'enquesta, amb el consentiment de les famílies. La predisposició de la Laura Recha va ser absoluta. Dels 10 individus n'hi havia des de 12 fins a 35 anys, sent l'edat mitjana de 22 anys. Respecte al sexe hi havia 4 noies i 6 nois.

2.4. Resultats i anàlisi de dades

2.4.1 Anàlisi de les respostes a les enquestes i entrevistes

2.4.1.1. Anàlisi de l'enquesta a professionals de l'ensenyament

Els docents, en general, mostren un bon coneixement dels trets de les persones amb TEA. Només 9 dels 176 enquestats afirmen que no han rebut informació sobre el trastorn. Entre els que tenen informació, la resposta majoritària és que s'han informat pel seu compte (113 respostes). Com en aquesta pregunta podien marcar més d'una opció de resposta, molts dels enquestats que s'han informat pel seu compte també han rebut informació d'altres fonts: durant la seva formació acadèmica, en cursos de formació i, en últim lloc, dels professionals de l'EAP.

La pregunta *Entre les següents NESE que poden afectar els alumnes, valora d'1 (pocs) a 5 (força) els recursos de què disposes per acompanyar-los* mostra que la necessitat en què l'ensenyant se sent més desvalgut és en les altes capacitats, seguida de la

discapacitat intel·lectual límit i dislèxia. Els professionals de l'escola valoren els recursos de què disposen de forma molt similar pel TEA i pel TDAH, sent la puntuació més freqüent 3 seguida de 2. En totes les NESE que apareixen a la pregunta, si no es té en compte la valoració de 3 (que es podria considerar neutra), la suma de valoracions baixes supera les altes.

Dedueixo, doncs, que les respostes denoten una manca de recursos, en totes les NESE mostrades. L'ordre d'aquestes en funció de la insuficiència de recursos de més a menys seria: altes capacitats, discapacitat intel·lectual límit, dislèxia, TDAH i TEA.

Dos terços dels enquestats tenen alumnat amb la condició TEA a les seves aules. D'aquests, un 71% tenen un únic individu afectat, però fins a un 24% tenen 2 alumnes de l'espectre a la mateixa aula i en un 5 % dels casos poden arribar a 3. Respecte al sexe dels alumnes afectats, un 21 % són noies i el 79 % nois. Cal dir que els enquestats declaren una ràtio mitjana de 23 alumnes per aula.

Un 71% dels professionals s'han trobat a algun alumne/a sospitós de patir el trastorn sense diagnosticar i l'han derivat a l'EAP.

A la pregunta sobre la metodologia emprada per atendre l'alumnat autista, un 11% (19 de 176) responen que no utilitzen cap metodologia específica. Entre els que sí que n'utilitzen (es podia apuntar més d'una possibilitat) l'opció majoritària és l'estructuració de les activitats, l'anticipació, les ajudes gràfiques, una agenda... Les opcions que segueixen són SAAC, TEACCH i altres. Les respostes donades són les adequades, i demostren un bon coneixement de què cal fer per ajudar els estudiants dins l'espectre.

Tot i el saber mostrat pels enquestats, la seva resposta pel que fa a si tenen prou recursos per afrontar el problema a l'aula és rotunda: *no* és la resposta d'un 89%. I el recurs que més demanen és personal de suport, seguit de reducció del nombre d'alumnes per aula. Només 15 dels 176 enquestats creuen que els afectats de TEA haurien d'anar a una escola d'EE, i així els enquestats mostren la seva predisposició a la inclusió d'aquest alumnat.

Pel que fa a personal de suport per a l'alumnat amb TEA, la meitat responen que els estudiants afectats sí que en disposen, un 42 % compten amb aquest acompanyament dependent del cas i un 6% contesten que no reben ajut.

La comunicació del trastorn als companys del noi/a afectat es realitza, sempre amb el consentiment de la família, en gairebé un 80% dels casos i a la resta de treballadors del

centre en un 94% de les ocasions. A més, la informació ve acompanyada d'indicacions sobre com tractar l'alumne/a en 4 de cada 5 casos.

Les habilitats socials es treballen en 3 de cada 4 alumnes afectats. La forma d'estimular les interaccions socials adequades són variades: La resposta majoritària, un 54%, ha estat treballar individualment amb el nen/a amb TEA situacions socials a partir d'històries socials, jocs de rol, la teoria de la ment... La següent resposta més repetida ha estat treballar en grup i amb el grup de forma simultània (un 29%). És a dir es pretén que fent tasques en grup, aquest faciliti al nen/a, la inclusió i la relació social. També s'intenta que el nen/a al pati jugui amb companys (11%), de vegades amb vetlladora, però alguns enquestats diuen que no sempre és possible.

Una altra eina és la figura del referent (6%), un company que ajudi el nen/a a integrar-se socialment, tant a l'aula com a l'hora del pati. De vegades aquesta figura és rotatòria i la majoria de companys fan aquest rol durant el curs.

Un parell de respostes han estat que aquestes habilitats es treballen fora de l'aula amb un professional de la psicologia fora del centre, o amb la mestra d'EE.

Gairebé un de cada cinc nois/es amb TEA no rep cap ajut en ambients no estructurats, tot i ser un dels moments que els costen més de gestionar. Un de cada 2 alumnes amb TEA té acompanyament de vegades i un 30% de forma habitual. Un 11% dels professionals han observat que els alumnes objecte d'estudi han patit assetjament.

Acabo amb la resposta a la darrera pregunta. (*Vols afegir alguna cosa?*) El nombre de respostes ha estat 40, 15 de les quals demanaven més recursos, sobretot humans, i una ràtio més baixa, per poder atendre l'alumnat amb TEA. Cinc respostes reflexionaven sobre l'augment de casos d'alumnat amb TEA. Dues més demanaven que no s'oblidés el TEA en femení, ja que les nenes dins l'espectre autista passen més desapercebudes. Una resposta comentava la manca d'informació, una altra que l'actuació amb cada nen/a amb TEA depenia de la sensibilitat del tutor/a, també es deia que hi ha poca preparació, que algun alumne/a afectat hauria d'anar a una escola d'EE i que alguns alumnes es diagnostiquen tard: n'hi ha que no estan diagnosticats fins a Cicle Superior.

2.4.1.2. Anàlisi de l'enquesta a mestres de l'Eugeni d'Ors

En general, el professorat que ha respost a l'enquesta coneix els trets principals dels alumnes afectats pel TEA. Tots han destacat la dificultat en les relacions socials.

Alguns enquestats han donat més detalls: han parlat de la rigidesa, d'interessos restringits, de la necessitat d'anticipar situacions per evitar crisis en els/les alumnes TEA,

de la variabilitat d'afectació d'aquest trastorn en cada alumne/a, de la dificultat en el contacte visual, de la forma de parlar característica, de la interpretació literal del que senten, la hiper o hiposensibilitat, dels problemes per regular la conducta, moviments estereotipats, alguns problemes motors...

Tots els mestres han coincidit a dir que han rebut informació, però la procedència d'aquesta és diferent en cada resposta: a partir de l'experiència pròpia, compartint experiències amb els companys, dels especialistes (el psicòleg que tracta als alumnes amb TEA fora del centre, mestres d'EE o EAP), cursos de formació o internet.

Tots els enquestats han tingut alumnes amb TEA a l'aula. La seva reacció davant aquesta realitat és positiva: intenten ajudar-lo, demanen informació a especialistes, apliquen mesures addicionals... Molts mestres reben el suport del SIEI. Cal destacar un enquestat que aquest curs té 3 alumnes amb TEA a l'aula.

La resposta a la pregunta sobre si tenen prou recursos per atendre aquest alumnat a l'aula és unànime i categòrica: *No*. Tenen molts alumnes per aula i una gran diversitat. Pel que fa a les mancances amb què es troben destaquen sobretot l'escassetat de personal i la necessitat de treballar amb una ràtio més baixa. També afegeixen la necessitat de més temps per preparar material adaptat, aprofundir en la seva formació i en alguns casos d'alumnes afectats greument pel TEA, la possible derivació a un centre d'Educació Especial. En l'opinió dels enquestats, caldrien més professionals de suport no només per atendre l'alumnat dins l'espectre autista, sinó tots aquells amb NESE.

En referència a si l'escola proporciona pautes d'actuació enfront un estudiant amb la condició, un dels enquestats/des respon negativament. Els altres afirmen que reben les pautes de les especialistes (les respostes són totes en femení), en referència a les mestres d'EE. Un dels qüestionats/des diu que tenen diversos documents amb orientacions, però que no es poden aplicar correctament per manca de temps i personal de suport.

Les situacions complicades protagonitzades per l'alumnat amb TEA, són habituals, en part per la rigidesa d'aquests, però ningú declara haver observat assetjament escolar cap als nois/es amb el trastorn ni a l'inrevés.

A la pregunta final, sobre si tenen res més a dir, només ha respost la meitat mostrant la seva indignació sobre la falta de recursos per fer una inclusió real, degut sobretot a la gran quantitat d'alumnes amb NESE.

2.4.1.3. Anàlisi de l'enquesta a joves amb TEA

L'edat en què els joves van rebre la diagnosi del trastorn varia dels 3 als 27 anys. En sis dels 10 casos l'escola estava informada de l'afectació de l'alumne/a, en dos casos la informació no va poder arribar als mestres, ja que la diagnosi va ser tardana. Els dos casos que queden sense compartir informació amb els docents són de dues noies diagnosticades als 7 anys.

Els joves se sentien malament, sols o rebutjats a l'escola. Només una resposta és positiva: *Realment, era un noi més, estrany, però acceptat.*

Pel que fa a la relació amb els companys, sis de les 10 respostes la defineixen com a dolenta. En un cas el docent va explicar als companys de l'aula l'afectació del noi/a amb TEA i, tot i això, la relació no va ser gaire bona. El noi que se sentia acceptat, ho va explicar als seus amics, i aquests, sí, van tenir una resposta positiva. Un individu no ha donat resposta.

A la pregunta de quin era el millor lloc o moment a l'escola les respostes són variades. Dos responen que en cap lloc o moment. Dos més que el millor moment era quan estaven sols o amb pocs alumnes. Dos més que amb el millor amic o amics. Quatre que a classe durant les seves assignatures preferides (plàstica, matemàtiques, socials).

Pel que fa al pitjor moment a l'escola, tres responen que l'hora del pati i una noia que se sentia malament en general per la relació amb les companyes (que no l'entenien). Les altres respostes parlen de classe, concretant alguna matèria i relacionant-la amb el tracte rebut pels companys. Destaco aquestes respostes: *no em triaven en cap grup, em deien que no sabia treballar, el company em molestava...*

Respecte a si rebien suport pel TEA, la meitat respon afirmativament: mestre de suport i/o PI, tot i que no ho valoren com a gaire positiu. En algun cas, inclús, el fet que els apartessin del grup, per anar amb el mestre d'EE, encara els feia sentir més diferents. Hi ha l'excepció d'una noia que conserva un bon record de la mestra de suport.

L'última pregunta els demana si volen compartir algun record de l'escola relacionat amb el seu trastorn. Dues respostes són senzillament: *No*. Les altres són majoritàriament negatives: es refereixen a mals records, a què patien ansietat, al fet que no es van adaptar a l'escola, al rebuig que percebien per part dels companys, que eren acusats injustament de trapelles pel fet de ser especials. Només algú té un record dolç: *Amb quina paciència una*

mestra va aguantar estoicament totes les meves preguntes durant mitja hora el primer dia de classe.

2.4.1.4. Anàlisi de l'entrevista a Rosa Arnau, Psicòloga de l'EAP

Arnau comença l'entrevista definint el TEA com un trastorn que afecta en diferents graus la comunicació, la relació i la conducta. Recorda que quan ella va estudiar el màster en Psicologia Clínica, es parlava d'un autisme associat a dèficit intel·lectual, quan ara se sap que la capacitat cognitiva és independent del trastorn.

Respecte a l'edat de detecció del trastorn, aquesta se situa normalment a Infantil 3, etapa en la qual probablement els pares, pediatres i mestres ja han detectat quelcom anòmal i es fa un estudi del cas des de l'EAP. Si es creu que cal un diagnòstic clínic es deriva al CSMIJ, ja que des de l'EAP no es pot fer una diagnosi clínica.

Actualment, els pediatres apliquen protocols de detecció de l'autisme als 18 mesos. Potser el primer diagnòstic és només una aproximació i es defineix com un TGD, o com un trastorn de llenguatge, o TDAH... i se'n fa un seguiment, fins a arribar amb el temps a una diagnosi més acurada.

El nen o nena que pateix qualsevol trastorn o mostra un dèficit, assisteix a ONA CDIAP, on es realitza una atenció precoç de l'infant fins als 5 anys.

Quant al sexe, encara que, ara com ara, la majoria d'afectats són nens, Arnau pensa que en realitat afecta igual els dos sexes, ja que el sistema nerviós és molt similar en tots dos sexes. Ara, les noies mostren unes característiques particulars que les fa passar desapercebudes, i per això estan infradiagnosticades. A l'hora d'establir si estan afectades o no per la condició se les avalua amb les mateixes eines que els nens, l'ADI-R i l'ADOS, tot i les seves característiques diferenciades.

L'entrevistada mostra el seu desacord amb la classificació actual dels TEA: Afirmar Arnau que *ho han posat tot al mateix sac, i la veritat és que té molt poc a veure un autisme amb un altre*. La frase extreta de l'entrevista es refereix a la diferència de severitat i funcionalitat per exemple entre la síndrome d'Asperger i la síndrome de Rett o l'autisme de Kanner. A les escoles ordinàries no acostuma a haver-hi els casos més extrems, ni tan sols al SIEI de l'escola. Aquestes persones amb afectació més greu van a Centres d'EE.

En referència a la confusió en el moment del diagnòstic entre TEA, TDAH, altes capacitats, trastorn del llenguatge... apunta que la diagnosi d'autisme està estigmatitzada, així que si de vegades es presenten característiques imprecises, es fa una valoració més

àmplia com seria TGD o es tria la diagnosi menys compromesa per facilitar-ne l'acceptació. Un dictamen sempre és complex, cal afinar-lo amb un seguiment de l'evolució de l'infant.

Avui en dia, es parla molt d'individus dins l'espectre, a moltes sèries hi ha personatges amb aquestes característiques, el motiu d'això és que hi ha més coneixement del tema i és una forma de donar-li més visibilitat. Segons Arnau, aquest fet normalitza l'autisme, sobretot aquell d'alta funcionalitat.

Un cop el nen/a és avaluat i s'arriba a la conclusió que té el trastorn o qualsevol altra NESE, l'EAP fa un informe d'emplaçament, buscant on es pot atendre millor l'alumne/a: aula ordinària, aula SIEI, escolarització compartida amb una escola d'EE... A més, es fa un seguiment de cada cas assessorant el tutor/a sobre quines mesures universals són adients, quines mesures concretes cal dins l'aula...

Aquesta frase de Rosa Arnau demostra la importància de compartir experiències i innovar: *“Jo per exemple aquest any porto tres escoles de Vila-seca i des de l'any passat, amb els nens més petits, hem començat a fer racons Teacch. Hem distribuït l'aula de manera que podem tindre diferents tipus d'espais, i un dels espais és un racó Teacch on els alumnes amb més dificultats, no només els alumnes amb TEA ...”*

Segons la manera de veure d'Arnau, cal informar tot el personal adult del centre sobre l'alumnat amb TEA, sobre com pot reaccionar, com han d'actuar... En canvi, sobre assabentar-ne els companys d'aula, no s'atreveix a generalitzar, el que té clar és que amb alumnes d'infantil no cal posar etiquetes.

Pel que fa a si els mestres tenen prou formació o informació sobre el TEA, o les NESE en general, la membre de l'EAP opina, que tot i que no es pot generalitzar, falta formació permanent. L'ensenyament és essencial i està en constant evolució, per tant, la formació permanent és imprescindible.

La psicòloga de l'EAP ens diu que encara queden mestres, pocs, per sort, que encasellen els/les alumnes, que si no segueixen la classe, els enviarien a una escola d'EE. Les classificacions han d'ajudar a donar a cada persona allò que necessiti i si es fan errors s'ha de poder rectificar. *La flexibilitat és un tret fonamental per al tractament de la diversitat*, afirma l'entrevistada.

Respecte a les eines per tractar la diversitat Arnau, defensa:

- El paper dels educadors enfront dels vetlladors, que fan una tasca més assistencial. Caldria que hi hagués educadors a totes les aules per acompanyar els/les alumnes amb necessitats.
- Un augment de la dotació econòmica a Ensenyament i una gestió més eficient dels recursos actuals: per exemple no gastar en tantes tauletes i ordinadors, fer un seguiment de l'ús de les beques...
- Disminuir la ràtio d'alumnes per aula
- Aprofitar més l'assessorament dels CEEPSIR
- Millorar la coordinació mestres - EAP - família

2.4.1.5. Anàlisi de l'entrevista a Gemma Ribera, psicòloga especialista en TEA

Els pacients de Ribera són nens/es de 5 anys en amunt, ja que si són més petits reben atenció al CDIAP, i fins a adults de 30-40 anys tots diagnosticats de TEA, SA, TGD o trastorns similars. No tenen una gran afectació en el llenguatge i són força funcionals. Mostren dificultat en la socialització i la relació. Tenen un nivell cognitiu normal o inclús superior al normal. Tot i això, alguns han presentat dificultats d'aprenentatge per problemes de comportament. Respecte al sexe, té més nois que noies, ja que aquestes han estat infradiagnosticades. Les noies mostren característiques diferents i tenen més capacitat d'adaptabilitat que els nens/es. Encara que també els costa la relació, les noies amb TEA passen més desapercebudes. El nivell educatiu dels seus pacients, va des de Primària fins a estudis universitaris.

Segons Ribera la diagnosi del trastorn cada cop és més fàcil, ja que es disposa de més coneixement sobre el tema. Així i tot, de vegades se sobrediagnostica. Cal assegurar-se que l'individu avaluat compleixi tots els criteris de la definició del trastorn, i veure l'evolució del pacient, per comprovar que la valoració ha estat correcta. En cas contrari cal rectificar. Cal ser curosos.

L'entrevistada afirma que la diagnosi cada cop és més primerenca. Ara, en aquells casos dubtosos s'endarrereix per assegurar la correcció del dictamen. Ribera es troba sovint amb pares de nens/es diagnosticats que descobreixen que ells mateixos pateixen TEA, i no havien estat mai diagnosticats. Aquests pares són autistes d'alt funcionament, amb treball i família, però en la seva infantesa no van rebre cap suport. Sortosament, els seus fills, diagnòstics a temps, estan millor atesos.

Les orientacions que Ribera aporta als tutors/es de l'alumnat dins l'espectre no són curriculars, sinó sobre la metodologia, el comportament i la relació. Encara que tots

aquests nois/es tinguin una diagnosi similar, cadascun té les seves particularitats i les orientacions que dona no són indicacions generals sinó molt pensades en la persona.

Ella sovint ajuda a gestionar l'ansietat de l'alumne/a amb TEA. Aquesta ansietat pot ser inhibidora o impulsiva. La causa d'aquesta ansietat és la percepció del món que tenen els individus dins l'espectre. Ribera explica que *ells viuen el món extern com una cosa estranya, se senten envaïts pel món extern, per les normes, pels hàbits, per les relacions*. L'objectiu és que l'alumne/a no tingui ni una resposta inhibidora ni una impulsiva, que provocarà problemes de comportament. L'afectat pot regular aquesta ansietat en situacions controlades com serien les hores de classe que segueixen l'horari. En canvi, els moments més desestructurats, el pati per exemple, suposen una major dificultat per l'afectat.

Ribera intenta donar eines al mestre per ajudar l'alumne/a a reduir l'ansietat, a calmar-se i a entendre què està passant. Ribera insisteix que el mestre ha d'anticipar tot allò que sigui possible per reduir l'estrès de l'alumne/a.

A més de donar suport als mestres/tutors de l'alumne/a, l'entrevistada facilita la coordinació dels centres amb el CSMIJ. Cada cop que ella fa una reunió amb l'escola, per parlar d'un nen/a en concret, envia un informe al CSMIJ, i manté la connexió, d'altra banda, imprescindible, entre escola i professionals psiquiàtrics. Alguns nois/es amb TEA reben medicació, i la coordinació també ajuda a saber si la medicació és l'adequada. De vegades també hi ha coordinació amb el SIEI, i amb els EAP. En casos greus comportamentals, poc funcionals o bé altres tipus de trastorns greus de la conducta també hi ha coordinació amb el CRETDIC.

L'entrevistada se sent molt ben rebuda a les escoles de Primària i gratament sorpresa pels recursos que té el professorat. Ella els dona indicacions i els mestres les adapten al seu cas concret, a un cas similar, les milloren... Quan hi ha casos difícils, Ribera recomana fer una retrospectiva i observar l'evolució en el temps que acostuma a ser positiva i ajuda a seguir endavant.

Ribera afirma que actualment han millorat recursos com la formació del professorat, encara que de forma insuficient, ja que paral·lelament també han augmentat els nens/es diagnosticats amb trastorns (TEA, TDAH, Trastorn Límit de Personalitat...) Com a conseqüència el docent se sent desbordat.

En el tractament als seus pacients, l'entrevistada els dona estratègies per minoritzar l'aïllament social i per rebaixar la seva rigidesa, causa de la majoria de problemes. A

mesura que creixen, i tenen millor control de la seva rigidesa, es treballen les funcions executives.

També narra el procés que segueixen els pares: primer volen un diagnòstic, quan el tenen l'han d'acceptar. *El diagnòstic no canvia el nano, només posa nom a les seves característiques.* Els pares, com els mestres, van aprenent a tractar amb el seu fill i acaben gestionant-lo de forma adequada.

Ribera ha impartit cursos de formació sobre l'atenció a infants amb TEA a l'aula, però no n'està massa satisfeta. Insisteix en el fet que cada persona és diferent i té necessitats diferents, i posa un exemple del qual en soc protagonista, que es pot resumir dient que cal arribar a un pacte entre allò que demana l'alumne/a amb la condició TEA i allò que espera el docent. Tots hi surten guanyant.

L'entrevista acaba amb un encoratjament als mestres per prendre el control de l'aula i de les situacions complexes: *Els mestres tenen prou coneixement i sensibilitat per empoderar-se i començar a buscar respostes per ells mateixos, no han de dependre tant de psicòlegs, EAP ...*

2.4.1.6. Anàlisi de l'entrevista a Laura Recha, directora d'ASPERCAMP

L'entrevista comença amb la informació que dona Recha sobre ASPERCAMP. Concreta que, com associació, hi pertanyen els socis coordinats per una junta directiva, amb la seva direcció al capdavant. Es va crear el 2010 arran de la necessitat d'un grup de famílies amb fills diagnosticats de síndrome d'Asperger que patien per la manca de recursos en els centres educatius i de salut per tractar els seus fills adequadament. Es va fer una reunió a Barcelona amb famílies de nens/es afectats d'arreu de Catalunya i allí les famílies del Camp de Tarragona van decidir crear ASPERCAMP per lluitar pels drets dels seus fills.

La finalitat de l'associació és, en paraules de Recha, *visibilitzar i acompanyar les persones amb la condició de totes les edats.*

Els objectius de partida, que encara són plenament vigents, són, entre altres:

- Treballar per millorar la inclusió en els serveis i activitats de la comunitat: educació, treball, salut, oci...
- Ajudar les famílies amb informació i suport
- Oferir tallers terapèutics tant pels individus afectats com per les famílies a càrrec de psicòlegs especialitzats.

- Donar a conèixer el trastorn i promoure'n la sensibilització tant de la societat en general com de totes les institucions.

ASPERCAMP treballa de forma coordinada amb altres associacions similars de Catalunya dins la Federació Espectre Autista-Asperger Catalunya (FASCAT) i forma part de la seva junta directiva. L'entrevistada, mare d'un noi amb la condició, es va implicar, de bon principi, dins la junta directiva d'ASPERCAMP. Amb l'augment de membres de l'entitat, es va decidir professionalitzar-ne la direcció i se'n va fer càrrec.

Recha opina que el TEA es coneix cada cop més però no prou. Hi ha confusió entre TEA i TDAH. De vegades s'associa TEA a autisme sever, amb discapacitat intel·lectual associada. Això, afegit a la incomprensió de les situacions socials que tenen els afectats, incrementa el patiment dels fins fa poc diagnosticats amb síndrome d'Asperger, molts sense discapacitat intel·lectual.

Respecte a l'escola, els mestres actualment tenen més coneixement, però continuen amb dificultats per atendre l'alumnat amb la condició. Sovint els mestres tenen altres NESE a l'aula i no poden arribar a tot. Cal invertir més en formació i recursos dins les aules, afirma l'entrevistada.

En el món laboral, afirma Recha, *es valora moltíssim el treball en equip, saber-se vendre a l'entrevista, i tota una sèrie de característiques que coincideixen amb les dificultats que té una persona amb TEA*” Cal complir la legislació sobre el percentatge de treballadors discapacitats contractats. L'empresari mostra millor predisposició per contractar un discapacitat físic/sensorial que una persona neurodiversa, per això ASPERCAMP lluita per incrementar el nombre de treballadors amb TEA.

Pel que fa a l'oci, moltes entitats tenen en compte la hipersensibilitat dels individus afectats pel TEA respecte a la intensitat sonora i lumínica. De totes maneres, cada persona afectada té els seus gustos i hi ha molta diversitat. Caldria, però, que les institucions promoguessin un oci més accessible. Als membres de l'associació no els calen pictogrames, però sí fulletons informatius visuals amb poc text o facilitats per entrar a parcs d'atraccions, museus...

Pel que fa a la salut, Recha manifesta que els professionals tenen moltes ganes de millorar l'atenció als TEA. Demanen, inclús, que els psicòlegs de l'associació, ara ja entesos en el trastorn, formin els psicòlegs de la xarxa pública. L'objectiu d'ASPERCAMP

és que els seus psicòlegs acabin dins la salut pública, que sigui aquesta la que doni tractament a tots els afectats, de forma gratuïta i s'incrementi el nombre de professionals. A banda dels psicòlegs, els metges, i els tècnics que fan proves de diagnosi, han de conèixer les característiques de les persones TEA, perquè la seva resposta sovint és diferent de la d'un pacient neurotípic.

Sobre el sexe dels afectats amb TEA, Recha apunta que el nombre de noies detectades ha augmentat en els últims anys, però que continuen infradiagnosticades, ja que *la dona desenvolupa mecanismes de camuflatge més potents que els homes*.

Els usuaris d'ASPERCAMP tenen els graus 1 o 2 d'afectació, és a dir són autistes d'alt funcionament. Recha exposa que el grau d'un afectat pot variar en funció de la seva situació concreta, si passa per una depressió, si rep o no, el suport adequat...

Sobre l'etapa escolar, l'entrevistada comparteix les vivències dels membres de l'associació: *és molt difícil trobar-te algú que et digui que hagi tingut una etapa escolar boníssima perquè estem parlant de desconeixement per part dels professors i dels companys que solen rebutjar la diferència*.

Respecte al suport que ofereix l'associació als nens/es amb TEA per integrar-se millor a l'aula, Recha exposa que es fan coordinacions amb l'escola per fer el seguiment dels alumnes afectats, de vegades les escoles demanen formació per l'equip docent de l'alumne/a o pel grup classe, alguna AMPA també ha demanat formació. L'entrevistada afegeix que a la web d'ASPERCAMP s'hi pot trobar material de formació a l'abast de tothom. I és que, *"la gent canvia la visió de la gent amb TEA, quan els entenen, i els entenen si tenen formació"* assegura.

L'associació està predisposada a contactar amb qualsevol classe de centre educatiu, de qualsevol nivell, de titularitat pública o privada. S'acostuma a fer a través de la figura d'atenció a la diversitat de les escoles. *Una professional de l'associació ha col·laborat en l'elaboració del protocol dels alumnes TEA a les universitats*, explica Recha com a prova d'aquesta col·laboració.

Recha acaba l'entrevista ratificant que el coneixement dels professionals ha augmentat, així com la sensibilitat cap als alumnes afectats, però no és suficient. Cal incrementar la formació, augmentar el nombre de vetlladors/es, fer grups més reduïts, fer un seguiment del professorat i emprar una metodologia adequada (més visual).

2.4.2 Anàlisi de la investigació documental

He trobat molta informació sobre l'atenció de l'alumnat amb TEA a l'aula ordinària en formats variats: PDF i webs a Internet, llibres i fulletons impresos, presentacions de cursos de formació, apunts de classe del professorat de la Facultat de Psicologia i Educació de la URV, material passat pels professionals enquestats... A continuació relaciono els documents i guies que he trobat més interessant de destacar i en faig un breu comentari. Si està disponible a Internet, el nom del document incorpora l'enllaç. Ordeno aquests documents per ordre alfabètic de l'autor:

- Arjalaguer, M. i Cordon, S. (2020): [Trastorn de l'espectre de l'autisme. Comprendent les persones amb TEA](#). Diputació de Barcelona. Guia de 32 p. que comença amb una descripció actualitzada de les persones afectades pel TEA. Es continua amb estratègies per fomentar la comunicació i el llenguatge, com els sistemes SAAC i PECS (*Picture Exchange Communication System*). Es defensa un ensenyament estructurat, el reforç positiu, s'explica què pot provocar conductes disruptives i com fomentar la relació social. Acaba amb un apartat dedicat al suport i acompanyament a les famílies. Voldria destacar com el document aposta per canviar la perspectiva negativa de la conducta de l'individu amb TEA (*La persona és un problema*) per transformar-la cap a una visió comprensiva (*La persona té un problema*). Bona guia, tot i que introductòria, pel que fa a estratègies d'actuació.
- Atwood, Tony (2000): *Estratègies per millorar la integració social dels nens/es amb síndrome d'Asperger*. Traducció al català i publicada en un dossier de l'associació Asperger Catalunya de l'article "Strategies for improving the social integration of children with Asperger's Syndrome". *Autism*, 4(1), 85-100. A l'article s'explica la dificultat en la integració social dels afectats i es donen estratègies per guanyar major competència en aquest camp. Es remarca la idea que l'eficàcia d'aquestes estratègies encara no s'ha provat científicament i encoratja a la investigació en aquest camp.
- Barrios, J.L., Blau, A. i Forment, C. (2018): [TEA. Trastorns de l'espectre de l'autisme. Una guia per a la comunitat educativa](#). Generalitat Valenciana Conselleria d'Educació de la Generalitat Valenciana. Té 554 pàgines. És exhaustiva, segurament massa llarga i tot. Descriu el trastorn i dona estratègies d'actuació a l'aula en forma de píndoles formatives. També dedica un capítol a les famílies.
- Calvo, Mireia (2021): *Trastorn d'espectre autista: Intervenció a l'escola curs 21/22*. PowerPoint de l'assignatura Dificultats d'aprenentatge i trastorns del

desenvolupament. Consta de 23 diapositives que són una bona introducció per als estudiants de l'ensenyament dels graus en Educació Infantil/Primària de la URV.

- Coto Montero, M. (2013): [Síndrome de Asperger. Guía pràctica para la intervención en el ámbito escolar](#). És un llibre en PDF editat per l'Asociación Sevillana de síndrome de Asperger. Encara que al títol de la guia només aparegui el SA, a la introducció s'informa que va adreçada a l'alumnat amb TEA d'alt funcionament que assisteix a l'aula ordinària. La guia pretén ser eminentment pràctica. Hi ha una introducció definint les dificultats dels alumnes afectats. Després de passar breument per possibles teories explicatives sobre el TEA dona recursos per afrontar situacions complexes a l'aula, seguint sempre el model següent: Dificultat del nen/a afectat, comprensió de l'actitud de l'alumne/a i proposta estratègies per acompanyar l'alumne/a en la situació.

S'aporten consells per situacions de treball (deures, exàmens, treball en equip, atenció...), dificultats amb el llenguatge, la motricitat, l'educació física, el pati, relació amb els companys, vulnerabilitat emocional, normes, assetjament escolar, sensibilitat sensorial... També insisteix en la comunicació i coordinació entre tots els sectors implicats, família, escola, tutor, terapeutes... És una molt bona guia adreçada als docents.

- CRETDIC (2018): *La inclusió d'alumnat amb característiques específiques a l'escola ordinària : Trastorn de l'espectre autista: Intervenció a l'escola*. Jornada formativa Girona, 2018. PowerPoint proporcionat per R. Arnau. Conté una molt bona descripció del TEA. Després dona algunes pautes d'intervenció a l'aula i insisteix en el treball en equip dels docents, la necessitat de rebre assessorament extern i la connexió amb les famílies. Com a punt negatiu, aquest document anava adreçat a professionals dels EAPs i no està a l'abast de la majoria de mestres.

- CRETDIC Vallès Occidental (2020): *L'entorn favorable per l'alumnat amb TEA*. PDF de la Jornada de formació del CRETDIC del Vallès Occidental al SIEI . Cedit també per R Arnau. A partir de la premissa que cal entendre bé l'alumnat amb TEA per poder-lo atendre, es fa una breu introducció al trastorn seguidament s'explica com crear un entorn favorable pels infants a partir de vuit punts. Bon material però de difusió limitada.

- Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (2013): [Pla d'atenció integral a les persones amb trastorn de l'espectre autista \(TEA\)](#), elaborat per una comissió de diversos departaments de la Generalitat de Catalunya. Les recomanacions que fa als docents són molt generals. A la pàgina 39 s'orienta sobre quin tipus de centre ha d'acollir els infants amb TEA en funció

de l'edat i de la severitat del seu trastorn. Cal anar a l'annex 3 per trobar informació sobre l'atenció a l'escola. Aquí es donen directrius clares i correctes que faciliten la inclusió de l'alumnat a l'aula, tot i que sense exemples.

- de Francisco Nielfa, N. (2016): [Aprenent en el recreo. Una guia para desarrollar habilidades sociales en alumnos con TEA en el entorno educativo.](#) Autismo Sevilla. Aquesta guia de 72 p. descarregable en PDF té com a objectiu ajudar al nen/a amb TEA a desenvolupar relacions socials al pati amb el suport d'un adult, fent servir els seus companys com a models. El suport de l'adult es retiraria progressivament quan el nen/a afectat anés guanyant autonomia social. Els companys també tindrien una participació activa i aprendrien a entendre millor el nen/a amb la condició TEA.
- Gallego, M. (2012) : [Guia para la integración del alumnado con TEA en Educación Primaria.](#) Universidad de Salamanca. Parla ja de TEA, però encara fa servir el mot integració. Comença amb la descripció de les característiques del trastorn. Segueix amb l'escolarització d'aquests alumnes i en el cas que els correspongui un centre ordinari n'exposa les condicions mínimes: "*Petit, dotat de recursos, organitzat i amb professorat implicat*". També es donen pautes per afavorir la transició de l'escolarització d'Infantil a Primària. Segueix amb els aspectes generals que s'han de tenir en compte per acollir l'alumnat amb TEA: al centre, a l'aula, les seves peculiaritats... Destaca l'ús de les TIC, com a recurs ideal pels nens/es amb la condició.

Segueix amb consells generals per atendre l'alumne/a en el seguiment de la classe, com afavorir la integració social i dedica un últim apartat a les famílies on es posa en relleu que la col·laboració família-escola és imprescindible. Després de cada apartat hi ha un breu resum que és molt útil. No s'entreté a donar detalls de situacions concretes en què es troba el nen/a afectat sinó que generalitza i se centra en l'actuació des de l'escola.

- Gisbert, O., Valero, L. (2021): [Cicle de tres conferències sobre les bases de la intervenció psicoeducativa de l'alumnat amb TEA.](#) Aquestes tres conferències van ser organitzades pel servei educatiu del Vallès Occidental i van ser gravades i penjades a la xarxa perquè el nombre d'inscrits va superar l'oferta, tot i estar adreçada només a centres educatius de Cerdanyola del Vallès. Aquesta és una mostra més de la necessitat dels docents de formar-se sobre el tema. Cada conferència exposa un aspecte diferent: coneixement dels individus amb TEA, mètodes TEACCH i SAAC i intervenció en la conducta i comportament social.

- Hortal, C., Miró, R.M., Querol, C. (2010): [Curs de formació en Estratègies per a la inclusió de l'alumnat amb trastorns de l'espectre autista](#). Curs en línia complet, dividit en vuit mòduls i un projecte.
- Lucas, B. (2016) : [Tengo un alumno con TEA en mi clase. ¿Qué hacer? Consejos, estrategias y herramientas](#). La guia publicada originalment [en alemany](#), va ser traduïda i penjada a la web d'Autismo Navarra el 2016. És breu: en 14 pàgines descriu les característiques del TEA i dona indicacions que faciliten la comprensió de l'alumnat amb la condició. A continuació ofereix estratègies que ajuden a integrar el nen/a amb TEA a l'aula ordinària. Dona eines per la relació social, per treballar les emocions, per aprofitar els interessos dels nens/es... És un bon document, concret i pràctic.
- Maristany, M. (2005a): *L'alumne amb síndrome d'Asperger a l'escola Primària*. Article recollit en un dossier d'Asperger Catalunya que comença amb la descripció del trastorn i dona, a continuació, pautes específiques per afrontar un considerable nombre de dificultats concretes que afecten l'alumnat amb TEA a l'aula.
- Maristany, M. (2005b): *Atenció a l'alumne amb síndrome d'Asperger a l'etapa escolar*. En el mateix dossier, un altre article de Maristany reflexiona sobre el patiment a l'escola d'aquells que van rebre el diagnòstic tard, sense que els docents poguessin entendre què els passava. Sortosament, la diagnòsi del TEA, cada cop és més primerenca i això afavoreix oferir una atenció precoç a l'alumnat.
- Merino, M., García, R. (2011): [Guía de intervención dirigida al alumnado con autismo](#). Federación Autismo Castilla y León. Document de 40 pàgines en PDF amb una introducció sobre els drets dels alumnes amb NESE. A continuació descriu les característiques de l'alumnat amb TEA sense discapacitat intel·lectual. Segueix amb les necessitats de l'alumnat autista: des de quin tipus d'escolarització cal, fins a metodologia, o el treball de l'àmbit social i emocional, la comunicació, la rigidesa... Hi ha tot un capítol dedicat a l'assetjament i com a proposta s'indica la sensibilització de l'entorn (companys i mestres). Els annexos finals són exemples i casos pràctics útils.
- Perales, J i Pérez, S (2022) : [Decàleg per actuar amb un alumne amb TEA](#). UOC. Breu article amb 10 actuacions a l'aula per acompanyar l'alumnat amb TEA. Comencen per la més important: "Comprendre abans d'atendre". Totes les actuacions proposades són coherents i imprescindibles per tractar com cal aquest alumnat incomprès i vulnerable.
- Rodgla, E.M., Miravalls, M. (2013): [Guía para la práctica educativa con niños con Autismo y Trastornos Generalizados del Desarrollo](#). Document en PDF de 144 p. amb

moltes idees pràctiques sobre l'atenció educativa en l'etapa infantil i primària als alumnes TEA. Molt bona guia.

- Sierra, A. (coord.) (2017): [Los centros de escolarización preferente para el alumnado con trastornos generalizados del desarrollo en la Comunidad de Madrid. Aspectos prácticos de una propuesta inclusiva.](#) Consejería de Educación Comunidad de Madrid 2007. És un llibre en PDF llarg (317 pàgines). Vull destacar el capítol III (*Organización y funcionamiento de centros preferentes para la escolarización de alumnado con trastorno generalizado del desarrollo*). A Madrid, els centres preferents per a alumnes amb TGD compten amb característiques que faciliten l'atenció cap a aquest alumnat. Entre elles, una estreta coordinació entre els professionals, estructuració de la jornada escolar, formació del professorat o assessorament especialitzat intensiu. En el capítol IV es mostren estratègies per treballar a les aules.
- Síndic de greuges (2021): [L'educació inclusiva a Catalunya. Resum executiu.](#) L'informe exposa 3 obstacles per implementar de debò l'escola inclusiva a Catalunya i proposa recomanacions per aconseguir-ho. Encara que no se centri en el TEA, tant les crítiques com les solucions són totalment vàlides per a l'alumnat en estudi. Els obstacles i les respostes que proposa el síndic són (font: Síndic de greuges, 2021):

Obstacle	Resposta
Resistència de mestres al canvi en la seva forma de treballar a l'aula, que sovint no té en compte a tots els alumnes del grup, tinguin o no NESE.	Formació dels docents en la inclusió i l'atenció a la diversitat. Adequació dels projectes educatius i de les pràctiques docents a la realitat. Avaluació del desenvolupament de la inclusió als centres.
Poca coordinació a tots els nivells educatius per fer de la inclusió escolar una realitat.	Tenir en compte les famílies dels alumnes amb NESE, Coordinació de tots els serveis i professionals involucrats.
Pocs recursos	Més docents, més personal de suport, lideratge dels EAP per treballar per la inclusió i acompanyar els centres, l'alumnat, les famílies i els docents, Major desplegament del SIEI i del CEEPSIR, Millora de les mesures universals i de les metodologies emprades.

- Thomas, G. i altres (2002): [El síndrome de Asperger. Estrategias prácticas para el aula. Guía para el profesorado.](#) Traducció al castellà feta pel govern basc d'una guia bona i completa en PDF de la *National Autistic Society*. Consta d'un breu capítol amb la descripció dels individus afectats per la SA. A continuació s'expliquen les diferents dificultats que aquests nens es poden trobar a l'aula. Seguidament, hi ha una explicació de l'actitud de l'alumne/a per a cada situació problemàtica i estratègies per atendre l'alumnat adequadament. Es consideren els aspectes de relació social, comunicació, rigidesa, dificultats sensorials i motores, vulnerabilitat emocional i aptituds pel treball.

- Varios (2019): [Alumnado con TEA: Orientaciones para planificar la respuesta educativa. Propuestas inclusivas para intervenir en Infantil, Primaria y Secundaria.](#) Consejería de Educación Gobierno de Asturias. Guia àmplia i ben elaborada, dedicada a tots els nivells d'escolarització. Els primers capítols estan dedicats a les característiques del TEA i a la seva detecció. A continuació, pautes molt generals: estructuració, suports visuals, reforç positiu... Es remarca que perquè una inclusió de l'alumnat amb TEA, o qualsevol altre alumne/a, sigui possible cal el compromís de tot el centre (p. 39):

“Nos parece fundamental dejar clara la necesidad de la existencia de un planteamiento global a nivel de centro educativo, para la accesibilidad e inclusión del alumnado con TEA y que ha de estar definido en los documentos prescriptivos de centro (Proyecto Educativo de Centro, Plan de Atención a la Diversidad, ...). Solo desde este planteamiento y desde esta forma de enfocar la diversidad podemos afrontar una respuesta de garantía para nuestro alumnado, sin estar a expensas del arbitrio de las decisiones individuales del profesorado”

El document concreta les estratègies adequades a cada nivell, i en la transició d'un nivell educatiu a un altre. Comento només les de Primària: Respecte a les estratègies d'aula, les exposen en clars esquemes que fan referència tant a les tasques que ha de fer l'alumne/a (deures, seguir una classe, exàmens...) com a les diferents matèries. En cada esquema hi ha les barreres provocades pel trastorn, les barreres causades pel context i elements per facilitar la superació de les dificultats.

- Williams, K (1995): [Comprender al estudiante con síndrome de Asperger. Orientación para profesores.](#) Williams explica algunes de les principals característiques de l'alumne/a amb TEA i dona estratègies d'actuació a l'aula. És important destacar l'últim apartat dedicat a la vulnerabilitat emocional del nen/a afectat. En un dossier de l'associació Asperger Catalunya hi ha la versió en català.

- XTEC (sense data): [NESE derivades de trastorns de l'espectre de l'autisme](#) És més un esquema més que una guia. S'hi pot trobar una descripció del trastorn, la resposta educativa en un quadre de mesures, un apartat dedicat a les famílies i un últim punt amb 3 enllaços per aprofundir. Bon document però massa breu.

Com veiem, entre el material comentat hi ha pocs textos i materials fets a Catalunya: He citat una guia de la Diputació de Barcelona, unes interessants jornades de formació del CRETDIC, adreçades a personal del SIEI, una guia sobre l'atenció integral a les persones amb autisme del Departament de Salut, una pàgina de la XTEC (*NESE derivades de trastorns de l'espectre de l'autisme*) amb un quadre de mesures i suports. Però no he trobat cap guia editada pel departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya adreçada a tots els docents, ni en paper ni en línia, a l'alçada de les que hi ha fetes per associacions de famílies o conselleries d'Educació d'altres comunitats autònomes. En les guies i reculls d'enllaços que ofereixen alguns serveis educatius catalans també predominen els documents i materials elaborats a la resta de l'Estat. Per exemple, només cal entrar a [la pàgina d'enllaços a recursos TEA del Servei Educatiu de l'Hospitalet de Llobregat](#) per comprovar que l'escola catalana no té unes orientacions clares, una guia potent, sobre com abordar l'atenció a l'alumnat amb TEA. Arnau, la psicòloga de l'EAP entrevistada, va proporcionar-me material sobre el tema i no va incloure-hi cap guia catalana. En canvi, he trobat guies molt completes de diferents províncies o comunitats autònomes. Sevilla, Navarra (traducció d'una guia alemanya), País Basc (traducció d'una guia anglesa), Salamanca, Astúries, Castella i Lleó... entre altres. Aquesta mancança també és posada en relleu en un [article de la Federació Catalana d'Autisme publicat el gener de 2021](#). En aquest article publicat per la federació catalana d'autisme el 24/01/21 s'informa que Catalunya no disposa de cap servei especialitzat en autisme en les escoles ordinàries, mentre que a altres comunitats sí que hi és. Des de la federació es demana que es treballi per la inclusió d'aquests alumnes amb una atenció especialitzada i s'ofereix la col·laboració de la federació per treballar plegats amb el departament d'Educació²³. La conclusió és que cal que el departament d'Educació de Catalunya lideri la tasca d'integrar l'alumnat amb TEA a l'escola ordinària a Catalunya promovent, entre altres accions, la creació de guies i materials adequats, actuals i a l'abast de tot el personal docent.

²³ Aquesta notícia resumeix l'informe [El alumnado con trastorno del espectro del autismo en España. Análisis de la distribución autonómica y de los modelos educativos existentes](#), publicat el novembre de 2020 per la Confederación Autismo España.

2.5. Conclusions de la investigació

2.5.1 A partir de les enquestes i entrevistes: conclusions i propostes

A partir de l'enquesta a professionals de diversos centres educatius de Primària, es constata que els docents tenen un coneixement considerable del trastorn i d'una metodologia de treball adequada, tot i que una gran majoria ha buscat informació pel seu compte, a més de rebre assessorament de diverses fonts. Curiosament, l'acompanyament informatiu rebut per part de l'EAP és el menys habitual. Caldria, doncs, una **formació més completa**, que no forçés els ensenyants a buscar informació pel seu compte i uns **EAP, amb més disponibilitat** per acompanyar-los més sovint.

Als mestres, els falten recursos per atendre l'alumnat amb TEA i l'alumnat amb qualsevol altra NESE. En una aula actual la diversitat és immensa: alumnes amb TDAH, TEA, dislèxia, altes capacitats, problemes emocionals, entorn social desfavorable... Els enquestats tenen de mitjana 23 alumnes per aula. Per això calen més **recursos**, com demanen amb urgència els enquestats, especialment **més personal i menys alumnes per aula. També és necessari més temps, per l'atenció individualitzada a cada alumne/a o per preparar classes, recursos o activitats diverses**. L'entrevista a la membre de l'EAP coincideix amb aquesta valoració i precisa que el personal de suport hauria de ser, sobretot, educadors/es més que no pas vetlladors/es, per la seva millor formació.

El **nombre d'alumnes amb TEA a les aules catalanes ha augmentat** els últims anys, com ja hem dit a la introducció. El motiu és el coneixement més gran del trastorn i la detecció precoç. En la guia de M. Gallego (2012:8), es remarca la importància de la detecció precoç: *“La valoración precoz es determinante para iniciar una atención temprana y un tratamiento adecuado, siendo fundamentales para ayudar a los niños a desarrollar sus habilidades y a llevar a cabo su mejor potencial de adaptación social. Por otro lado, las adaptaciones que llevemos a cabo en el entorno escolar proporcionando una estructura externa que favorezca la planificación y la organización facilitarán la independencia de nuestro alumno”*.

Segons l'enquesta que he realitzat, només un 30% dels alumnes afectats pel TEA tenen suport habitualment en ambients no estructurats. Els docents han observat **assetjament** a aquests nens/es en un 11% dels casos, quan en realitat aquest és molt superior. Segons [un informe de la Confederación Autismo España de 2016](#) *“el 46,3% de los niños con TEA fueron víctimas de acoso mientras que en la población sin este tipo de trastorno o sin discapacidad el porcentaje fue del 10,6%”*. Per tant, cal un **major suport**

als afectats, especialment en situacions no estructurades i una major implicació de tot l'entorn del nen/a: companys, personal del centre, famílies del nen/a...

Les conclusions extretes de l'enquesta realitzada als mestres de l'Eugeni d'Ors, com a representació del que passa a un centre escolar català, coincideixen amb les anteriors: coneixement dels docents del TEA, però una gran falta de recursos. Quant a la pregunta sobre si el **centre proporciona pautes per acompanyar els casos amb TEA**, la disparitat de respostes (*des d'algun document, consells de les especialistes, no rebem cap informació...*), deixa clar que, **en cas de rebre una guia d'actuació, no s'arriba a la seva total aplicació**. Potser es proposen unes normes generals que no són fàcils d'aplicar, per **manca de temps**, de recursos, per la gran diversitat d'alumnat, per l'elevat nombre d'alumnes per aula... i fa la sensació que hi ha un col·lapse per la **saturació d'alumnes amb NESE a l'aula** i una **manca de coordinació al centre**. Cal destacar, però, la **bona predisposició dels mestres** cap a l'alumnat TEA, que també constaten Arnau, Ribera i Recha. Maristany (2005a) afirma que *l'atenció adequada d'un alumne amb SA requereix a més d'uns coneixements específics per part del professorat, un temps de dedicació que molts lamenten no disposar*.

De les enquestes als **joves amb TEA**, cal destacar el seu **malestar a l'escola**. En general en tenen un mal record: se sentien sols, rebutjats i incompresos. Alguns van rebre **suport, però no creuen que els servís de res**, amb una sola excepció. Molts d'ells van ser **víctimes d'assetjament**. Maristany (2005b) ho explica molt bé: *La majoria de persones que han rebut el diagnòstic a l'adolescència o en l'edat adulta recorden la seva etapa escolar amb tristor: Solitaris, molestos i enganyats per part dels seus companys i resignats a restar en aquest "injust" entorn sense tenir la capacitat per revelar-se o per comentar els seus problemes amb els professors*.

A partir de les entrevistes, Arnau i Ribera coincideixen en la **millora del coneixement del trastorn**, que porta a una **detecció precoç**. Respecte al **predomini de nens diagnosticats enfront de les nenes**, ambdues ho justifiquen perquè els mecanismes de detecció estan dissenyats per a nens. **Les nenes** passen més inadvertides perquè **camuflen millor el seu autisme**. Recha també apunta en la mateixa direcció. La diagnosi, en general, quan els infants són petits és confusa: hi ha trets similars amb alguns trastorns, de vegades costa saber si s'està davant d'un cas d'immaduresa, de TEA o de TDAH, cal continuar observant el cas i comprovar o rectificar, si cal, el dictamen.

Cal informar l'entorn de la condició del nen/a: Sempre als adults en contacte amb el nen/a afectat (conserge, equip docent, monitors de menjador...), en canvi, respecte als companys, és més difícil generalitzar. Així, a Infantil seria millor no posar etiquetes.

Arnau secunda la demanda dels mestres de més formació permanent i augment de recursos, i afegeix que cal **millorar la gestió dels recursos disponibles**.

Ribera com a professional que tracta els afectats pel TEA, se centra en ells, aquells que van a l'aula ordinària sovint necessiten sobretot una **metodologia adequada**, que anticipi les situacions, una estructuració clara i **treballar el comportament i la relació social**.

Ribera opina que és important millorar la **coordinació de tots els serveis disponibles**: EAPs, SIEI, CSMIJ, CRETIC... Aquesta seria una manera d'aprofitar millor els recursos actuals. Coincideix amb el que defensa M. Gallego (2012:67) : *“También es necesario el compromiso de maestros, profesionales y dirección del colegio en el proceso de integración de un niño o niña con TEA. Si el colegio que vosotros escogáis no tiene disponibilidad de los recursos de apoyo que vuestro hijo o hija requieren, buscad y exigir los apoyos. Es importante hacer visible ante las instituciones competentes las necesidades educativas de los niños y niñas con TEA, para que así se tengan en cuenta en la planificación de recursos.”*

L'aportació de Recha dona el punt de vista de les famílies i dels afectats. Gràcies a ASPERCAMP, i associacions similars, alguns professionals van començar a formar-se específicament sobre el TEA. Fa 20 anys, aquests nens, tenien un comportament inexplicable pels docents, a causa de la seva rigidesa i les seves dificultats en la relació social. Els mestres dubtaven si alguns d'aquests alumnes, tan centrats en els seus restringits interessos, eren capaços d'aprendre i seguir la classe o potser havien d'anar a una escola d'EE. Això empitjorava el patiment dels nens/es a l'escola. Ara, sortosament, les coses han canviat, mestres coneixedors del TEA, alguns recursos més i professionals especialitzats comencen a millorar una situació que encara presenta deficiències. I és que **les aules presenten una gran diversitat i complexitat**. I les dificultats que es troben els individus amb la condició hi són, no només al món escolar sinó, en qualsevol àmbit: el món laboral, el món sanitari, l'oci...

Les tres entrevistes destaquen la **rellevància d'una estreta col·laboració escoles-famílies**.

Com a propostes per millorar l'atenció escolar a l'alumnat amb TEA , Recha se suma a les peticions anteriors i afegeix que cal fer un **seguiment de l'atenció que dona el professorat a l'alumnat afectat.**

Sintetitzant, l'atenció a l'alumnat amb TEA a l'aula ordinària en els darrers anys ha millorat força, però encara presenta mancances. El nombre d'alumnes afectats va créixer un 37% del curs 18/19 al curs 20/21, gràcies a **un major coneixement, millor formació dels professionals i detecció primerenca.** Aquesta diagnosi precoç afavoreix un **avançament en el tractament, que facilitarà una millor inclusió**, primer a l'escola i després a la societat. Una altra dada important referent als nens/es autistes, és que pateixen 4,37 vegades més assetjament escolar que la resta de l'alumnat. Per tant, per integrar-se, no només a l'aula sinó, a tot l'àmbit escolar (patis, menjador, activitats complementàries...) **necessiten suport** per reconduir aquesta trista situació. Així mateix, donat que la **diagnosi diferencial entre nens i nenes** sembla que no està del tot justificada, cal estar atents a les **nenes amb TEA: detectar-les i atendre-les específicament.**

Les aules de les escoles catalanes presenten una elevada diversitat, per tant, la inclusió de tots els alumnes és un repte. Els **mestres** que hi treballen mostren una **actitud positiva** per acompanyar els seus alumnes, però amb bones intencions no n'hi ha prou. Les **propostes de millora**, que han expressat tots els enquestats i entrevistades, es poden resumir en aquesta llista:

1. Cal **més personal docent i de suport per una atenció directa a l'aula.** Cal disminuir la ràtio alumnes/mestre. En les aules amb més alumnes NESE, cal més professors, educadors/es i vetlladors/es.
2. Cal **més formació**, i que sigui **permanent**, per atendre i gestionar la complexitat de les aules i saber aplicar les metodologies adequades, per als alumnes TEA i les altres NESE. La formació també ha de servir per donar als professionals una bona base teòrica i la capacitat d'observació que permeti detectar, com més aviat millor, senyals d'alerta de possible afectació de TEA entre els seus alumnes, especialment en el cas de les nenes TEA.
3. Cal **potenciar tots els serveis especialitzats** (EAP, CRETDIC...) dotant-los de més personal perquè puguin atendre totes les demandes d'intervenció amb celeritat i dedicant tot el temps necessari, i fer el seguiment intensiu i continuat que necessiten els alumnes TEA.

4. Cal que tot el personal del centre (direcció, docents, PAS, monitors de menjador, personal de neteja...) s'impliqui en l'atenció als alumnes amb TEA, cadascú en el seu àmbit:

- Procurant **anar coordinats**
- Organitzant **els llocs i els moments no estructurats** (patis, excursions, activitats complementàries, sortides i entrades del centre...)
- **Informant els companys de l'alumne/a afectat pel TEA** sobre la seva condició, adequant el discurs a l'edat dels companys, per implicar-los en una millor socialització
- **Col·laborant amb les famílies** dels nens/es afectats i reconeixent-les com les millor coneixedores de l'alumne/a amb TEA
- **Coordinant-se amb els diversos serveis educatius disponibles**
- Recollint totes aquestes mesures en el **Projecte Educatiu de Centre (PEC)** i en el **Pla d'Atenció a la Diversitat (PAD)** i fent un seguiment de la seva aplicació.
- Confiant en el tutor, donant-li tota la informació i ajudant-lo per part de tothom.
- Recollint les experiències i compartint-les.

5. Cal **el seguiment i avaluació contínua i formativa de tots els elements implicats: nens/es, professorat, centres, serveis, família...** reajustant les estratègies seguides quan calgui.

6. Cal **fomentar la innovació i la investigació** en les metodologies i les estratègies educatives de més èxit en la inclusió dels nens/es amb TEA a l'aula.

L'administració educativa no pot defugir la seva responsabilitat en aquesta tasca, incrementant plantilles, fomentant la formació inicial i continuada, promovent fòrums i jornades de treball, organitzant trobades d'intercanvi d'experiències educatives, mantenint contactes amb associacions de famílies, **fent seguiment dels projectes educatius i dels plans d'atenció a la diversitat i de la seva aplicació...** I també portant a terme la proposta que explico en el següent capítol en forma de conclusió final.

2.5.2 A partir de la investigació documental: conclusió i proposta final.

A més de les conclusions que he concretat a l'apartat anterior en forma de propostes, la conclusió final d'aquest TFG és que seria molt important i urgent que el

Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya elaborés i mantingués actualitzat i en permanent revisió, un portal web de referència, o guia en línia, sobre l'alumnat amb TEA que oferís en tot moment les millors propostes i orientacions per abordar l'atenció educativa a l'alumnat amb TEA²⁴. Aquest portal web hauria de ser una guia de referència global, flexible, àgil i que donés orientacions que cadascú pogués aplicar segons el seu tarannà i circumstàncies. No cal fer una guia des de zero, perquè ja hi ha material molt bo, com el que he relacionat en l'apartat 2.4.2. Cal triar el millor del que ja està fet i posar a disposició dels centres educatius i professionals catalans aquesta guia per respondre a les necessitats dels alumnes amb TEA i millorar, entre tots, l'atenció que reben a l'escola. Com explica M. Maristany (2005b) , *si ens centrem en la situació escolar, la nostra experiència ens demostra que els nens amb professors ben informats i comptant amb l'ajut necessari, milloren en conducta, en rendiment escolar i s'integren dins el grup*. La guia hauria de facilitar als docents i també a altre personal del centre escolar, informació sobre les principals característiques d'aquests alumnes i facilitar i unificar pautes d'actuació que funcionin i que no siguin contradictòries. I també ha de servir per recollir les característiques que han de tenir el centre i els docents que acullen alumnes amb TEA.

Aquesta guia de referència, que podria tenir per títol , per exemple: ***El TEA a l'escola inclusiva***, hauria de ser de disseny modern i atractiu, interactiva, i alhora permetre que tots els materials, textos, etc., es poguessin descarregar en PDF imprimibles . La informació es podria organitzar en nivells d'aprofundiment, de tal manera que es presentés primer de manera resumida, i, si convé, anar avançant en el nivell de profunditat. Caldria una bona organització en pestanyes, un buscador, un índex de paraules clau, un apartat de preguntes freqüents i una connectivitat que possibilités trobar fàcilment allò que es busca. També hauria de servir per informar de les activitats de formació presencial o en línia arreu de Catalunya o inclús fora, sobre el TEA, per recollir experiències d'èxit, organitzar seminaris i grups de treball, per enllaçar a les pàgines web de les institucions, associacions, serveis educatius, CEEPSIR, etc. del món del TEA. La meua proposta és que el portal web *El TEA a l'escola inclusiva* s'organitzés en aquests apartats:

1. Descripció del TEA

Cal comprendre els alumnes amb TEA per atendre'ls. Coneixent els afectats, entendrem la seva actitud com una manifestació del trastorn. Per això una bona guia ha de

²⁴ Faig aquesta proposta referida a l'alumnat amb TEA, perquè és el tema del meu TFG, però de la mateixa manera es podria fer un espai web de referència per a altres NESE molt freqüents, com la dislèxia, el TDAH, etc.

començar incloent les característiques d'aquests nens/es, les seves actituds, les seves reaccions, les seves potencialitats, les seves dificultats... Cal dedicar especial atenció al conjunt de senyals d'alerta que, sobretot en l'etapa d'Infantil i primer cicle de Primària, poden fer necessària l'actuació de l'EAP i el CESMIJ.

2. El centre inclusiu

Centrant-nos en l'alumne/a amb TEA de grau 1 o 2 , objecte bàsic d'aquest TFG, aquest apartat hauria de donar models de PEC i PAD que recollissin la inclusivitat en tots els seus aspectes, arribant fins als detalls més quotidians, que també són molt importants:

- L'organització del grup-classe, prioritzant una ràtio baixa, i que l'alumne/a afectat/da s'envolti de companys poc conflictius, empàtics i comprensius.
- La divisió de les aules en espais o racons (tenir un racó o espai de la tranquil·litat...), Presència de suports visuals a les aules i al centre.
- La tria del tutor/a i de l'equip docent: mestres, educadors i vetlladors ben preparats, pacients, amb un to de veu moderat, ordenats i estructurats a l'hora de treballar, amb un llenguatge curós amb les metàfores i les ironies, amb un bon bagatge d'estratègies a aplicar davant possibles conductes conflictives...
- Els protocols que tota la comunitat educativa, cadascú en el seu àmbit de responsabilitat, ha d'aplicar en les múltiples situacions que es plantegen interactuant amb alumnes TEA: els patis, el menjador, els moments de canvi, les situacions no estructurades, les activitats complementàries, les excursions, els dies especials, entrades i sortides del centre, assetjament...

L'escola ha de vetllar perquè arribi a tot el personal la informació sobre com s'ha d'acompanyar els alumnes amb TEA i perquè es compleixi el que estableixen el PEC i el PAD.

3. L'atenció educativa als alumnes amb TEA

● Metodologies adequades

Cal donar les millors eines metodològiques als docents. Incorporant tant les aportacions dels grups investigadors de les facultats de Pedagogia, per exemple les que explica A. Larraceta (2018) en l'article [*Intervenciones focalizadas basadas en la evidencia dirigidas al alumnado con Trastorno del Espectro Autista*](#), com les dels mateixos docents a les escoles. Podria haver-hi un recull seleccionat de Plans Individuals com a models. Caldria recollir estratègies per a la bona organització dels horaris i de l'agenda, de l'evitació dels estímuls sensorials que afecten l'alumne/a TEA,

de l'anticipació i estructuració en les tasques escolars i en molts altres aspectes de la quotidianitat a l'escola, del reforç positiu enfront del càstig, de la potenciació dels punts forts de l'alumne/a TEA, del conjunt de suports visuals que necessita sovint l'infant TEA, d'eixamplar la seva gamma d'interessos... i d'aprofitar el marc del DUA.

- **L'autonomia personal i el creixement personal**

De quina manera s'ha de fomentar el treball autònom i els hàbits de treball en l'alumnat? Com han de gestionar-se deures i treball? Com s'ha de canalitzar la rigidesa mental característica de l'alumne/a amb TEA en un món estructurat i ple de normes com l'escolar?

També s'han d'abordar els hàbits alimentaris, d'higiene, de vestit, d'orientació i desplaçament, trencar les rutines i les obsessions, ampliar el camp d'interessos...

I un tercer àmbit fonamental: l'autocontrol, l'autoestima, l'estabilitat emocional... El mestre agrairà un bon recull de propostes i experiències en aquest sentit, com per exemple [la tècnica de la tortuga](#).

- **Socialització i convivència**

Com aborem un dels trets nuclears del TEA, l'aïllament social? Aquest és un dels apartats clau, perquè hem d'ajudar en la socialització de l'alumne/a dins i fora de l'aula: treball en grup, deures compartits, patis i activitats complementàries. Aquestes paraules-clau han de remetre a propostes i experiències realistes i d'èxit: La relació amb els iguals i la relació amb els adults. Dinàmiques d'integració. Habilitats socials i emocions. També toca aquí parlar de l'assetjament escolar que, per la seva dificultat, converteix els alumnes amb TEA en víctimes fàcils. Com s'ha de tractar l'assetjament amb els alumnes TEA? Encara que no és tan freqüent, també s'ha de tractar l'assetjament que es dona quan l'alumne/a TEA, endut per la seva manca d'habilitat social, es converteix en l'assetjador. Com afavorir les relacions amb els companys, dins i fora de l'aula? La web ha de recollir i difondre de manera entenedora i fàcil experiències com les històries socials, una eina d'aprenentatge social per ensenyar a persones amb autisme a relacionar-se, o els *cercles d'amics*, un suport entre iguals, que ajuda l'infant amb TEA a millorar les seves habilitats socials i que també facilita la comprensió dels seus companys. Per la seva especial complexitat, és clau la formació adequada del vetllador/educador en l'acompanyament de l'alumne amb TEA als patis, i una bona guia amb recursos i estratègies en aquest sentit es fa necessària.

- **Llenguatge i comunicació**

Més que de dificultats de llenguatge, en els alumnes amb TEA d'alt funcionament cal buscar recursos per reforçar el domini de les capacitats comunicatives elaborades (la ironia, el doble sentit...) i en la conversa com a forma bàsica d'interacció comunicativa. Aquí també caldria potenciar que l'alumne TEA trenqués la seva gamma restringida d'interessos i s'obrís a nous punts d'interès.

- **Currículum i adquisició de continguts: àrea cognitiva**

Les diverses àrees del currículum han de tenir un conjunt de recursos i suports adequats per a cada nivell: matemàtiques i TEA, lectoescriptura i TEA, coneixement de l'entorn i del propi cos i TEA, relació amb el medi i TEA... En quines matèries pot presentar més problemes l'alumne/a amb TEA? Com les abordem? Quins materials didàctics cal potenciar? Gestió de l'avaluació en alumnes amb TEA...

I quines metodologies emprarem? Treball per projectes, aprenentatge cooperatiu...

Hi ha alternatives al [mètode TEACCH](#)? Abstracció, raonament i memòria en alumnes amb TEA. Com veiem, la llista de paraules clau en aquest apartat són moltes.

- **Psicomotricitat**

La psicomotricitat fina i en general la coordinació motora dels alumnes amb TEA sovint presenta dificultats. Quines adaptacions s'han de fer? Com s'ha de valorar i millorar aquesta dificultat, tant si és a l'hora d'escriure com de presentar un treball amb pulcritud i bona lletra. Hi ha d'haver un apartat especial per a l'àrea d'Educació Física.

- **TEA i noves tecnologies**

Molts autistes d'alt funcionament tenen en els ordinadors i els mòbils un refugi, una zona de confort. Cal donar eines als docents perquè canalitzin tota aquesta predisposició positiva dels nens/es amb TEA en les tecnologies digitals per ajudar-los en tots els aspectes, i alhora ensenyar-los a autoregular-se en la no dependència digital. Es pot aprofitar l'ús de les noves tecnologies com un bon material de treball: l'alumne/a amb TEA pot ser autònom, les tasques acostumen a presentar-se de forma estructurada i acompanyades de suport visual. En la tasca digital no es requereix una elevada coordinació motora, la lletra i la presentació no són una dificultat, l'alumne/a pot treballar en els seus interessos... Cal, doncs, que aquest apartat reculli propostes i experiències actuals.

4. Les nenes amb TEA

Com ja s'ha comentat el TEA en femení està poc detectat, i les nenes amb TEA presenten diferències en la relació social que, a la llarga, les fa més vulnerables. Cal extreure l'atenció als símptomes en les nenes per procurar que no passin desapercebudes, i un apartat específic ha de donar eines i pautes de detecció, seguiment i atenció específics a les nenes amb TEA.

5. Família i escola

La implicació de la família en les tasques escolars de l'alumnat, el seguiment i la col·laboració família-escola, la gestió dels conflictes i dels desacords entre la família i l'escola, el reconeixement per part de l'escola que la família és la millor font de coneixement del nen/a afectat, la confiança i suport que ha de donar la família als docents... El marc de referència en la relació família-escola ha de ser clar, i en la web s'han de donar pautes i models d'actuació.

6. Recursos externs, assessorament i expertesa en TEA

Entenem per recursos externs tant els que formen part del Departament d'Educació (EAP, Inspecció, Servei Educatiu, CRETIC, CEEPSIR...) com els psicòlegs i centres de salut que atenen les persones amb TEA (psicòlegs col·legiats, CDIAP, CESMIJ...). Quins models de col·laboració hi ha entre aquests serveis i les escoles? I entre els mateixos serveis? Com entrar fàcilment en contacte amb cadascun d'aquests recursos externs? Quines són les seves funcions i responsabilitats? Quina responsabilitat concreta té cadascú? En què poden ajudar?

Un bon portal web ajudaria a posar a l'abast dels docents i professionals de les escoles les mesures de suport i els recursos necessaris per atendre l'alumnat amb TEA d'una manera molt més ràpida i efectiva.

Bibliografia

- Aguirre, P. , Alvarez, R., Angulo M.C., Prieto, I. (2008). *Manual de atención al alumnado con necesidades especiales de apoyo educativo derivadas de Trastornos Generales del Desarrollo*. Consejería de Educación de la Junta de Andalucía.
- Alonso, JR (16-08-2017). *Sukhareva*. Recuperat el 4-02-2023 de <https://jralonso.es/2017/08/14/sukhareva/>
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Médica Panamericana.
- Arjalaguer, M. i Cordón, S. (2020): [Trastorn de l'espectre de l'autisme. Comprendre les personnes amb TEA](#). Diputació de Barcelona.
- Artigas-Pallarés, J. , Paula, I. (2012). El Autismo 70 años después de Leo Kanner i Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Vol 32, n. 115. 567-587.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352012000300008
- Asociación americana de Psiquiatría (2003) : *DSM-IV-TR:Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Masson.
- Bisquerra, R. (2009). *Metodología de la investigación educativa*. La Muralla.
- Castilla Castilla, M.T. (2009). *Factors significatius per a l'escolarització de l'alumnat amb trastorns generalitzats del desenvolupament. Intervenció psicopedagògica per a l'escola inclusiva*. Llicència d'estudis.
<https://drive.google.com/file/d/0B7uV2rDqSAU8Sm9tYVJHMjZmRXc/view?resourcekey=0-IEBjyIQadhVIhH5R82W3UA>
- Cobo, M. C., Morán, E. (2011). *El síndrome de Asperger. Intervenciones psicoeducativas*. Asociación Asperger y TGD's de Aragón.
https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO26529/sindrome_asperger.pdf
- Confederación Autismo España (s.d.) *El autismo*. Recuperat el 9 de gener de 2023 de <https://autismo.org.es/el-autismo/que-es-el-autismo/>
- Confederación Autismo España (2021). *Situación del alumnado con trastorno del espectro autista en España Curso 2020-21*. Confederación Autismo España.
https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2022/10/20221024_Informe_SituacionDelAlumnadoConTEAEnEspana_AutismoEspana.pdf

- Coto Montero, M. (2013). *Síndrome de Asperger. Guía práctica para la intervención en el ámbito escolar*. Asociación Sevillana de Síndrome de Asperger. <http://190.57.147.202:90/xmlui/bitstream/handle/123456789/744/Sindrome-de-Asperger-Guia-practica-para-intervencion-en-ambito-escolar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya (2015). *De l'escola inclusiva al sistema inclusiu. Una escola per a tothom, un projecte per a cadascú. Materials per a l'atenció a la diversitat*. Generalitat de Catalunya. <https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/inclusio/escola-inclusiva/escola-inclusiva.pdf>
- Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (2012). *Pla d'Atenció Integral a les Persones amb Trastorn de l'Espectre Autista (TEA)*. https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5532/pla_atencio_integral_persones_amb_trastorn_espectre_autista_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Espacio Autismo (2019). *Los grados o niveles del autismo, en qué consisten?* Recuperat el 12 de març de 2023 de <https://www.espacioautismo.com/los-grad-os-niveles-del-autismo-en-que-consisten/>
- Fortes, M. C. , Ferrer A.M., Gil, D.(1996) *Bases psicológicas de la educación especial. Aspectos teóricos y prácticos*. Promolibro.
- Gallego Matellán, M. del Mar (2012). *Guía para la integración del alumnado con TEA en Educación Primaria*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad - Universidad de Salamanca. https://pavlov.psyciencia.com/2014/05/Guia_integracion_alumnadoTEA.pdf
- Garanto, J. ,Paula,I. (2003). *L'Alumnat amb trastorns generalitzats del desenvolupament: l'espectre autista i les psicosis*. Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.
- González Santamaría, B. (s.d.) .*Guía para profesores de alumnos con Trastorno del Espectro del Autismo*. Asociación Autismo Burgos. <https://www.educa.jcyl.es/crol/es/educacion-inclusiva/guia-profesores-alumnos-trastornos-espectro-autismo>
- Grosso Funes, M.L. (2022a). *Historia del trastorno del espectro autista. Desde su denominación hasta su especificidad diagnóstica*. <https://www.espaciopedagogico.com/revista/articulo/3741/historia-del-trastorno-del>

[-espectro-autista-desde-su-denominacion-hasta-su-especificidad-diagnostica-parte-i.html](#)

- Grosso Funes, M.L. (2022b). El autismo en los manuales diagnósticos internacionales: cambios y consecuencias en las últimas ediciones. *Revista Española de Discapacidad*, 9 (1), 273-283.
<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7993824.pdf>
- Hortal, C., Miró, R.M., Querol, C. (2010). *DTGD. Estratègies per a la inclusió de l'alumnat amb trastorn de l'espectre autista*. Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya. Recuperat el febrer de 2023 de https://ateneu.xtec.cat/wiki/form/wikiexport/cursos/escola_inclusiva/dtgd/avis
- de Landsheere, V. (1986). Champs d'application de l'investigation educative. *Educar*. 10, pp 5-22 recuperat el març de 2023 de <https://educar.uab.cat/article/view/v10-de-landsheere>
- Leicester City Council & Leicestershire County Council Education Department (2007). *Asperger syndrome - practical strategies for the classroom: a teacher's guide*. National Autistic Society.
- Lucas, B. (2016) : [Tengo un alumno con TEA en mi clase. ¿Qué hacer? Consejos, estrategias y herramientas.](#)
- Maristany, M. (2005a): *L'alumne amb síndrome d'Asperger a l'escola Primària*. Dossier sobre la Síndrome d'Asperger. Associació Asperger Catalunya,
- Maristany, M. (2005b): *Atenció a l'alumne amb síndrome d'Asperger a l'etapa escolar*. Dossier sobre la Síndrome d'Asperger. Associació Asperger Catalunya
- Martos, J., Ayuda, R., González, A., Freire, S., Llorente M.(2012). *El síndrome de Asperger. Evaluación y tratamiento*. Síntesis.
- OMS (2023): *Autismo*. Recuperat el 7 d'abril de 2023 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Organización Mundial de la Salud (s.d.). *Clasificación internacional de enfermedades, 11a revisión*. Recuperat el 27-02-2023 de <https://icd.who.int/es>
- Ramírez, A., Sánchez, J.M., Quiroga, V. (2019). Nuevas categorías diagnósticas en trastorno del espectro del autismo (TEA). Evolución hacia DSM5 y CIE11. XX *Congreso Internacional Virtual de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental*.
<https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-5-2019-10PON10Reg2365.pdf>
- Rivière, Angel (2002). *IDEA. Inventario de Espectro Autista*. Fundec.
- Sigman, M., Capps, L. (2000). *Niños y niñas autistas*. Morata.

- Síndic de greuges de Catalunya (2021). *L'educació inclusiva a Catalunya. Resum executiu*.
[.https://www.sindic.cat/site/unitFiles/8068/Resum%20executiu%20educacio%20inclusiva_catala.pdf](https://www.sindic.cat/site/unitFiles/8068/Resum%20executiu%20educacio%20inclusiva_catala.pdf)
- Vázquez, C. M., Martínez, M.I. (coord.) (2006). *Los Trastornos Generales del Desarrollo. Una aproximación desde la práctica. Vol. 1: Los trastornos del espectro autista*. Consejería de Educación de la Junta de Andalucía.
https://www.notion.so/image/https%3A%2F%2Fs3-us-west-2.amazonaws.com%2Fsecure.notion-static.com%2Fe9539a2a-1e73-4945-b601-5147772e8e5f%2FLos_Trastornos_Generales_del_Desarrollo_-_1.pdf?id=006aefaa-0f21-40a7-bef1-c3f6618e9967&table=block
- Vázquez, C.M., Martínez, M.I.(coord.) (2006). *Los Trastornos Generales del Desarrollo. Una aproximación desde la práctica. Vol. 2:El síndrome de Asperger. Respuesta Educativa*. Consejería de Educación de la Junta de Andalucía.
<https://www.copoe.org/images/2019/publicaciones/Asperger-ANDALUCIA.pdf>
- Vázquez, M., Murillo, F. (2007). *Síndrome de Asperger: Un acercamiento al trastorno y su tratamiento educativo*. ECOEM.
- Zeldovich, L. (2018). *How History forgot the woman who defined autism*.
<https://www.spectrumnews.org/features/deep-dive/history-forgot-woman-defined-autism/>

Annexos

Annex 1. Buidatge del Qüestionari a professionals de l'ensenyament.

El qüestionari sobre l'atenció als alumnes amb TEA a l'aula ordinària de Primària va ser enviat a totes les escoles dels Serveis Territorials de Tarragona. 176 professionals docents van contestar-lo. El text de presentació del qüestionari és el següent:

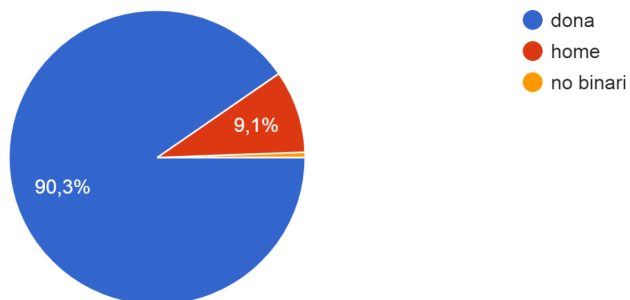
Soc el Guillem Pallàs Guardiola, estic cursant 4t del Grau d'Educació Primària a la URV. Estic fent el TFG sobre els recursos per atendre l'alumnat de primària amb TEA a l'aula ordinària.

Ja que vosaltres sou els professionals que esteu en contacte directe amb aquests/es alumnes, el vostre coneixement i la vostra opinió m'aportarà informació de la realitat d'aquests alumnes a l'escola. Així que us agrairia moltíssim que responguéssiu aquesta enquesta amb total sinceritat.

Es presenten el nombre de respostes de cada opció en forma de gràfics de diferent tipus (circulars, de barres...) i normalment amb els percentatges de cada opció, perquè crec que és una manera de mostrar els resultats de manera clara. En les preguntes que es poden triar diverses respostes, es donen els resultats en valors absoluts.

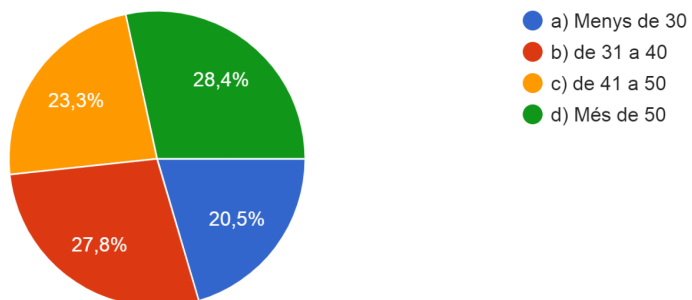
1. Sexe

176 respostes



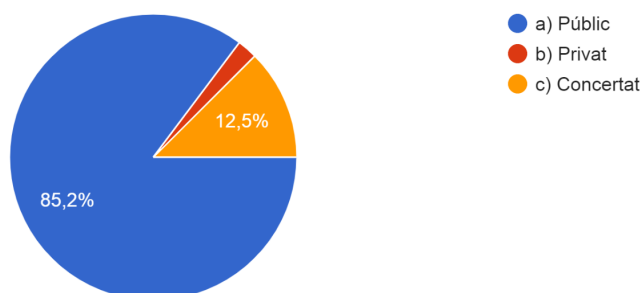
2. Edat

176 respostes

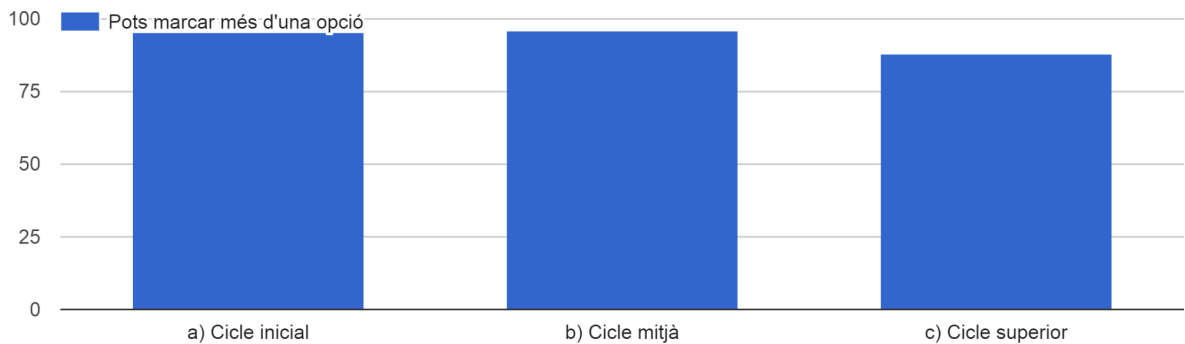


3. Com és el teu centre?

176 respostes

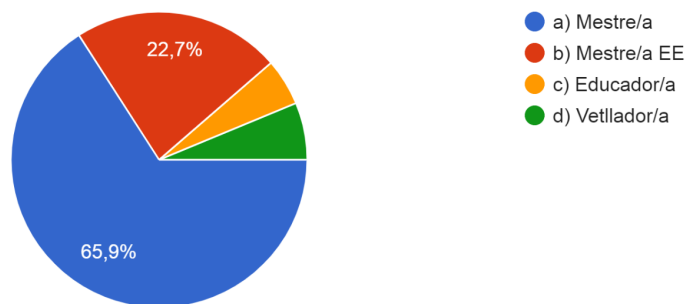


4. En quin/s nivell/s treballes?



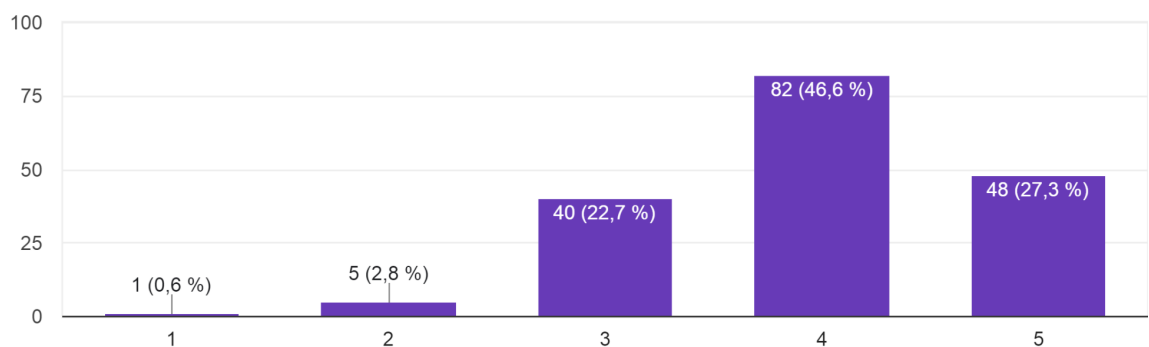
5. A quina categoria laboral pertanyes ?

176 respostes



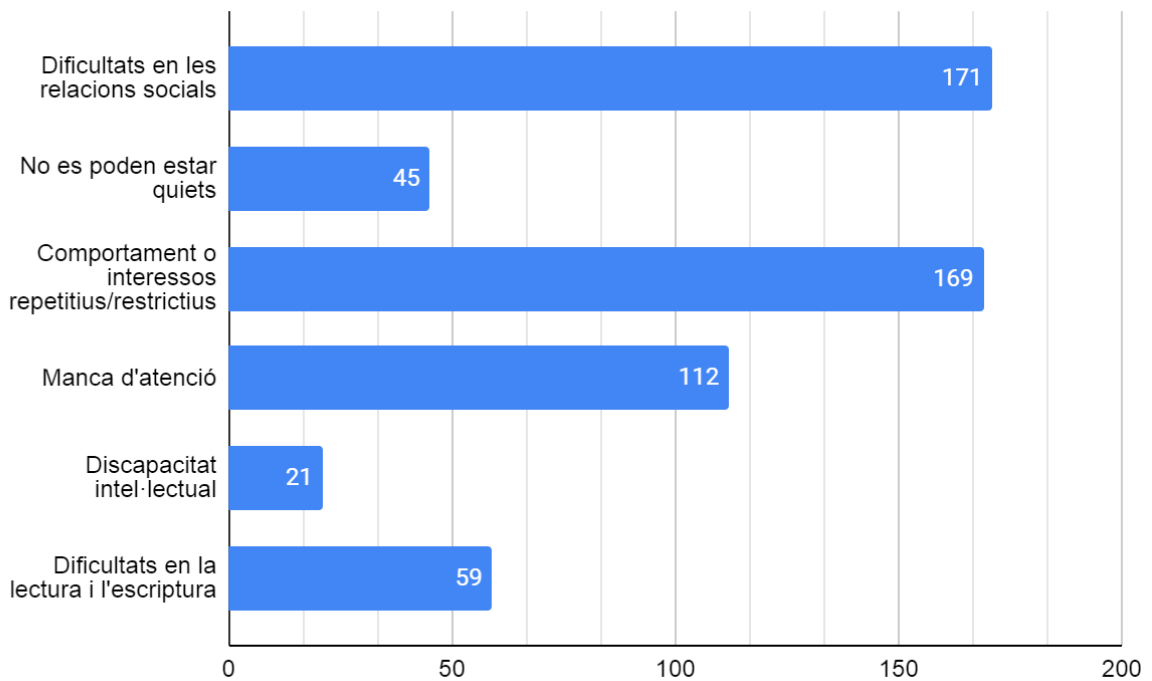
6. Coneixes les característiques de l'alumnat amb TEA (trastorn de l'espectre autista)? Valora amb una escala de 1 (gens) a 5 (molt)

176 respostes



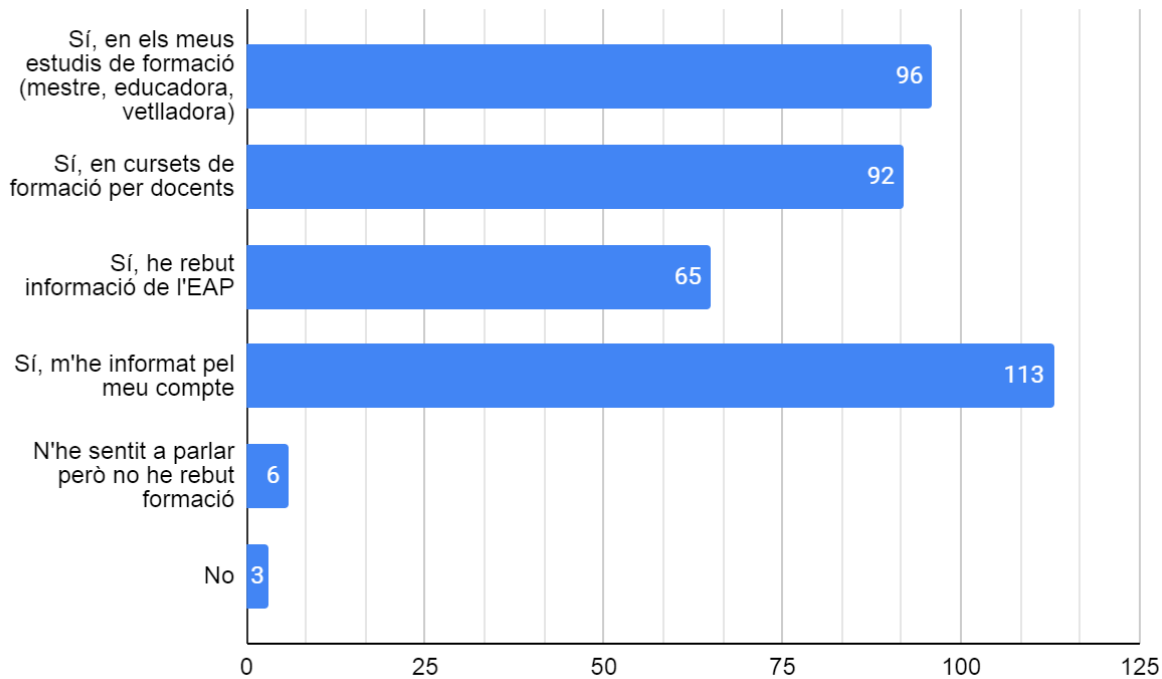
7. De les següents característiques marca aquelles que identifiquis amb l'alumnat amb TEA de l'aula ordinària.

- a) Dificultats en les relacions socials
- b) No es poden estar quiets
- c) Comportament restrictius o repetitius
- d) Manca d'atenció
- e) Discapacitat intel·lectual
- f) Dificultats en la lectura i l'escriptura

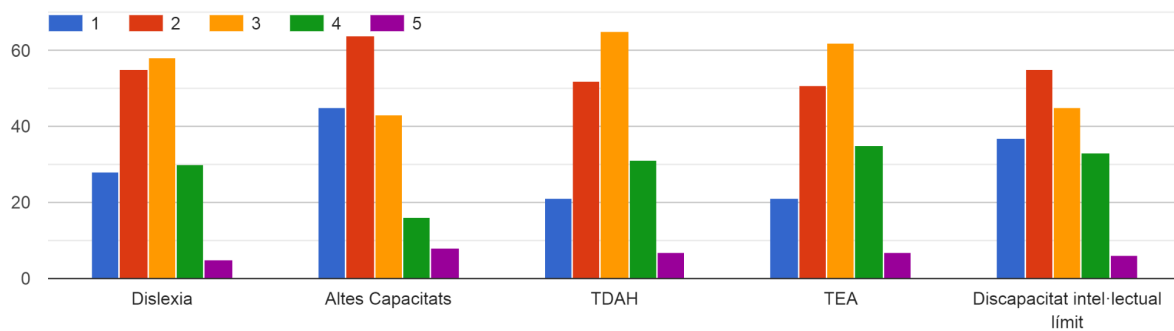


8. Has rebut formació/informació sobre com atendre l'alumnat amb TEA a l'aula ordinària? (pots marcar més d'una opció)

- a) Sí, en els meus estudis de formació com a mestre/a , educador/a , vetllador/a...
- b) Sí, m'he format en cursos de formació per docents
- c) Sí, he rebut informació de l'EAP
- d) Sí, he buscat informació pel meu compte
- e) N'he sentit parlar, però no he rebut formació
- f) No

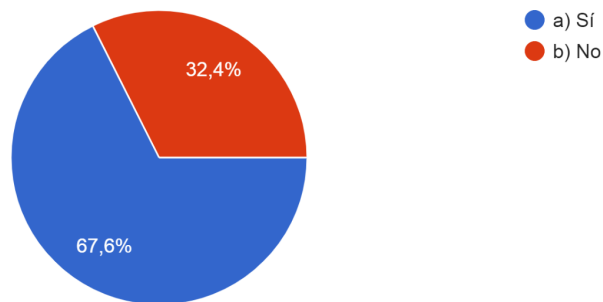


9. Entre les següents NESE que poden afectar els alumnes valora de 1 (pocs) a 5 (força) els recursos de què disposes per acompanyar-los.



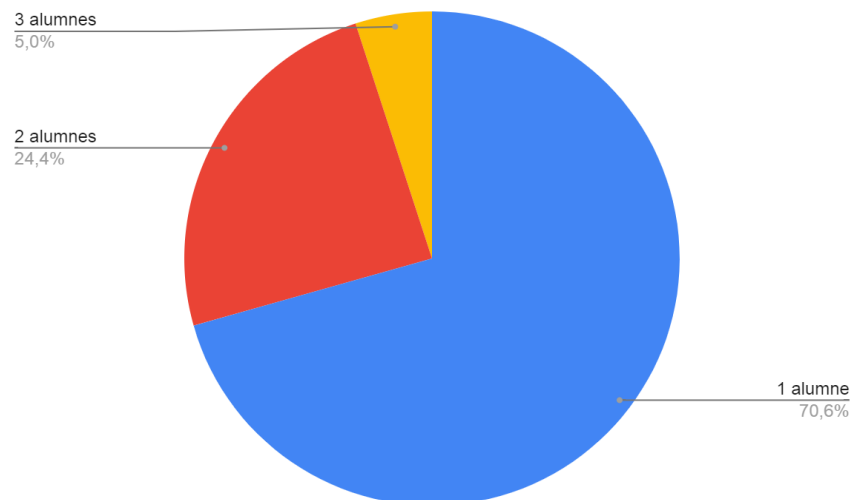
10. Aquest curs tens algun alumne diagnosticat de TEA ?

176 respostes



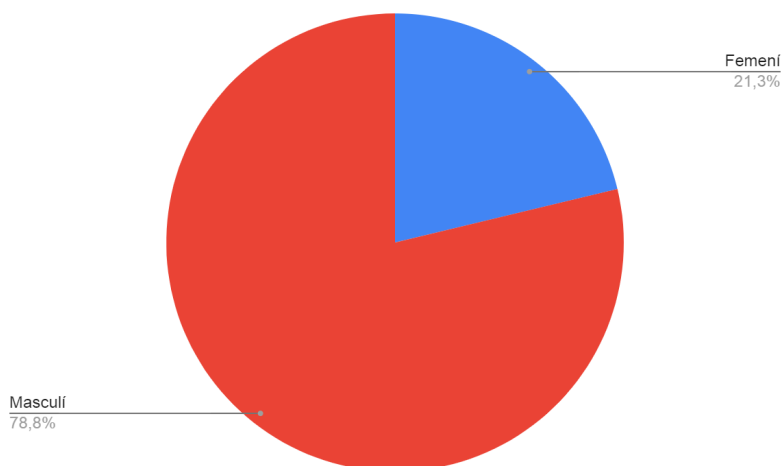
i) En cas afirmatiu quants alumnes hi ha l'aula afectats pel TEA ?

1 alumne	113
2 alumnes	39
3 alumnes	8



ii) Quin sexe tenen?

Femení	34
Masculí	126

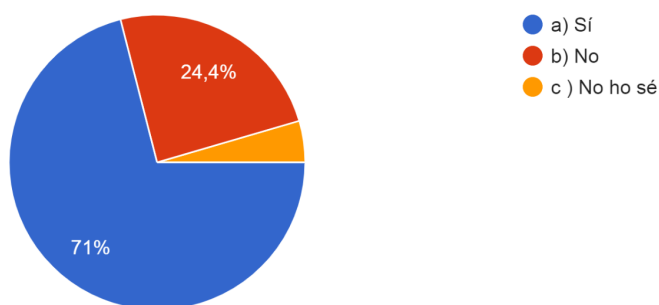


iii) Quin és el nombre total d'alumnes a l'aula ?

La mitjana d'alumnes per aula dels enquestats és de 23.

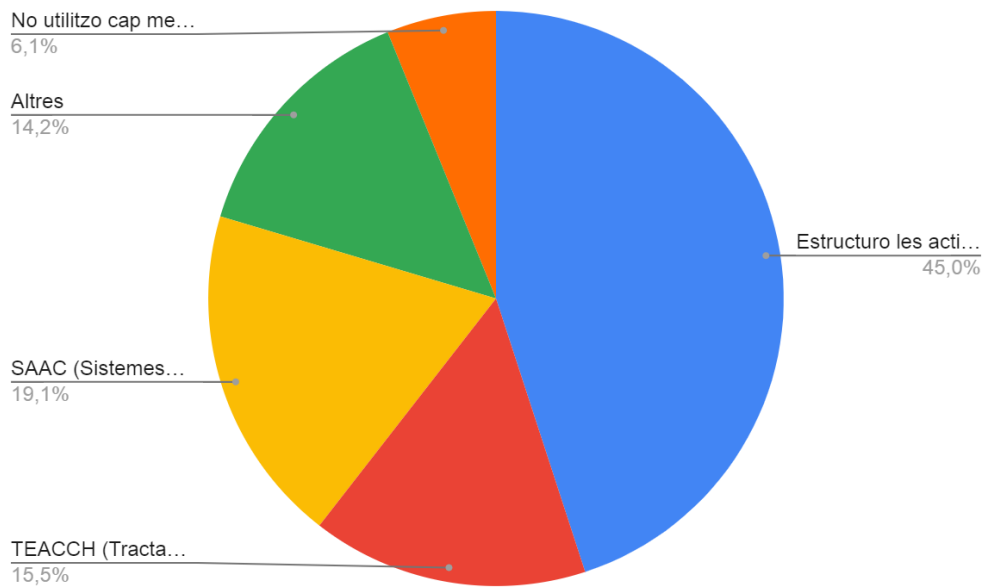
11. T'has trobat mai algun/a alumne/a possiblement amb TEA sense diagnosticar que haguessis de derivar a l'EAP ?

176 respostes



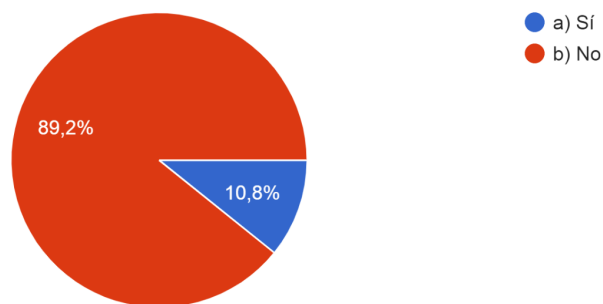
12. Utilitzes a l'aula ordinària alguna metodologia específica per atendre els alumnes amb TEA ?

a) Estructuro les activitats, proporciono a l'alumne informació amb antelació sobre activitats, possibles canvis... L'alumne disposa d'un horari gràfic i agenda on apuntar les tasques diàries.	139
b) TEACCH (Tractament i educació de nens autistes amb problemes associats de comunicació)	48
c) SAAC (Sistemes augmentatius i alternatius de comunicació)	59
d) Altres	44
e) No utilitzo cap metodologia específica	19



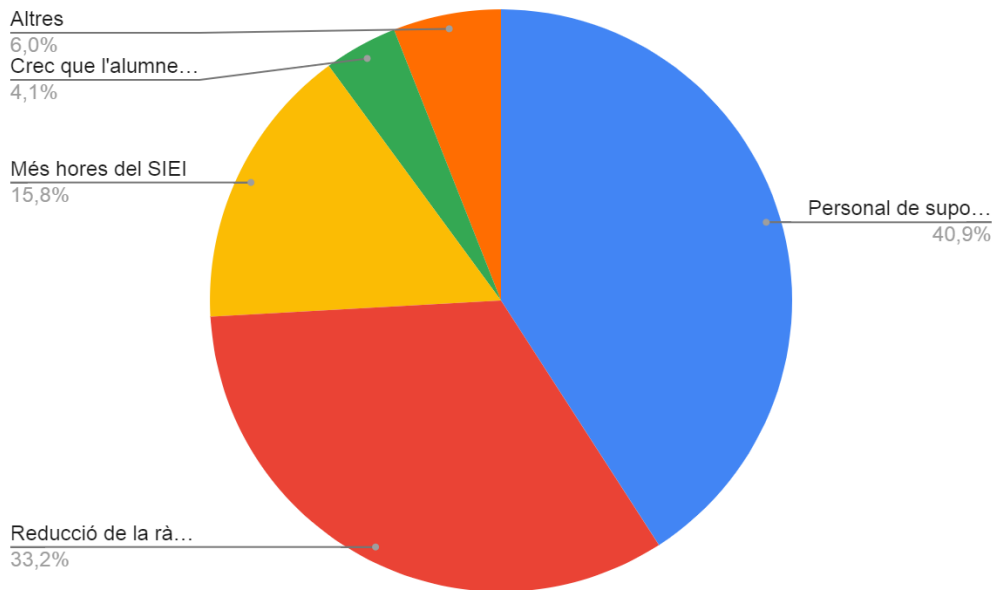
13. Consideres que tens prou recursos per atendre l'alumnat amb TEA dins de l'aula ordinària ?

176 respostes



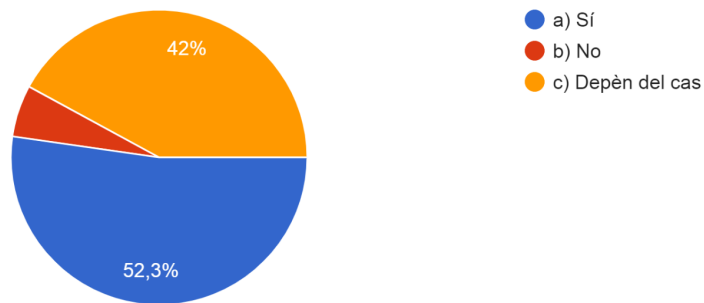
14. Si et manquen recursos quins creus que serien més indicats?

a) Personal de suport (vetlladora, educadora, mestre d'educació especial)	150
b) Reducció de la ràtio de l'aula	122
c) Més hores del SIEI	58
d) Crec que l'alumne hauria d'anar a una aula d'EE	15
e) Altres	22



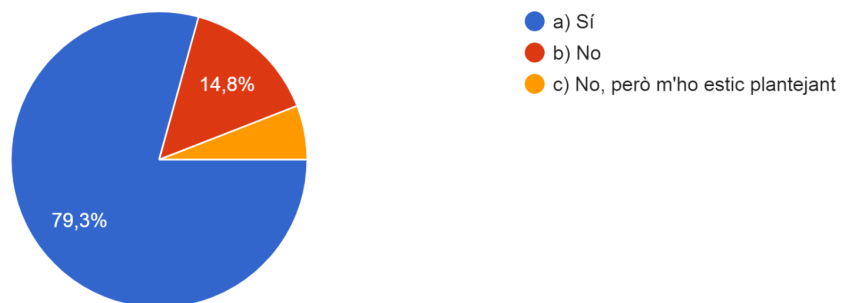
15. L'alumnat amb TEA a la teva escola rep suport addicional d'altres professionals ? (vetlladora, mestre educació especial, educadora, psicòloga)

176 respostes



16. Si tens un alumne amb TEA ho has compartit amb els seus companys d'aula perquè col·laborin en la seva inclusió ? (amb el consentiment de l'alumne amb TEA i la seva família)

169 respostes



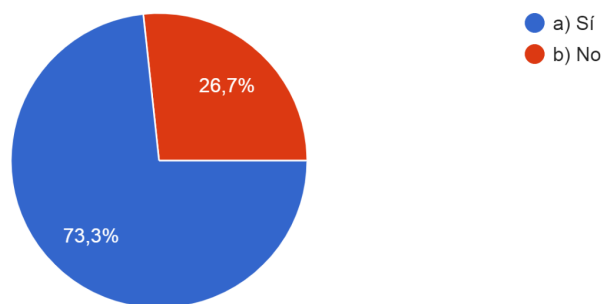
17. Si al centre teniu alumnat amb TEA, se n'informa el personal del centre que hi té contacte? (Conserge, professorat, monitor/a de menjador...)

176 respostes



18. Treballeu les habilitats socials amb els alumnes amb TEA ?

176 respostes



En cas afirmatiu, com ho feu?

La resposta majoritària (un 54 %) ha estat treballar individualment amb el nen/a amb TEA situacions socials a partir d'històries socials, joc de rol, la teoria de la ment... per ajudar-lo a anticipar, a saber com participar, a comprendre els altres, a escoltar els altres, millorar la seva autoestima...

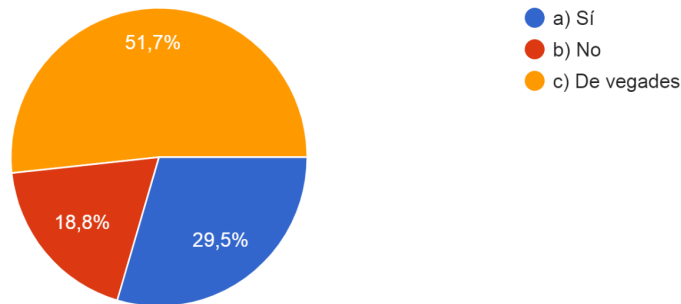
La següent resposta més repetida ha estat treballar en grup i amb el grup de forma simultània (un 29%). És a dir es pretén que treballant en grup, el grup faciliti al nen la inclusió i la relació social.

També s'intenta que el nen al pati jugui amb companys (11%), de vegades amb vetlladora, però no sempre és possible.

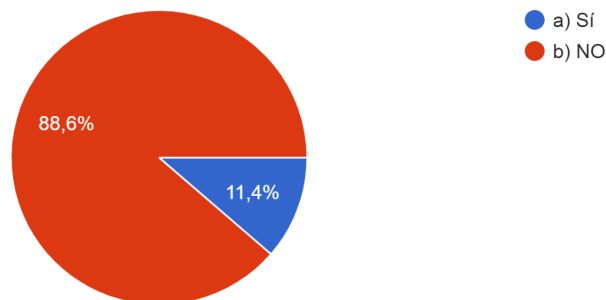
Una altra eina és la figura del referent (6%), un company que ajudi el nen/a a integrar-se socialment, tant a l'aula com a l'hora del pati. De vegades aquesta figura és rotatòria i la majoria de companys fan aquest rol durant el curs.

Un parell de respostes han estat que aquestes habilitats es treballen fora de l'aula: professional de la psicologia fora del centre, o la mestra d'EE.

19. Aquests alumnes són especialment vulnerables en els entorns no estructurats com l'hora del pati, excursions, canvis inesperats... Tenen algun acompanyament especial en aquests moments?
176 respostes



20. Has observat si algun alumne amb TEA de l'escola és víctima de bullying ?
176 respostes



21. Vols afegir alguna cosa?

Aquí hi ha hagut 40 respostes, 15 de les quals demanaven més recursos, sobretot humans, i una ràtio més baixa, per poder atendre l'alumnat amb TEA, que s'afegeix a aules amb força diversitat.

5 respostes reflexionaven sobre l'augment de casos d'alumnat amb TEA

Dues més demanaven que no s'oblidés el TEA en femení, ja que les nenes dins l'espectre autista passen més desapercebudes.

Una resposta comentava la manca d'informació, una altra que l'actuació amb cada nen amb TEA depenia de la sensibilitat del tutor/a, també es deia que hi ha poca

preparació, que algun alumne amb TEA hauria d'anar a una escola d'EE, que alguns alumnes es diagnostiquen tard, fins a CS no estan diagnosticats.

Les altres feien comentaris sobre les seves respostes a algunes preguntes de l'enquesta.

Moltes gràcies per la teva col·laboració.

Annex 2. Enquesta als mestres de l'escola Eugeni d'Ors de Valls

Es va enviar una enquesta als mestres de la que havia estat la meva escola, l'escola Eugeni d'Ors de Valls. Era un conjunt de preguntes, totes amb resposta oberta i un text introductori. El text i les preguntes és aquest:

Hola, soc el Guillem Pallàs Guardiola, exalumne d'aquesta escola, actualment cursant 4t del Grau d'Educació Primària a la URV. Estic fent el TFG sobre l'atenció a l'alumnat amb TEA de primària dins l'aula ordinària. Per conèixer la realitat sobre aquest aspecte voldria demanar que em contestéssiu el següent qüestionari. Si us plau, responeu amb total sinceritat i detal·leu les respostes.

M'hauríeu de retornar el qüestionari abans del 20 de març.

MOLTÍSSIMES GRÀCIES

1. Ara es parla molt del trastorn de l'espectre autista, sabries explicar què és el TEA?
Quines característiques creus que tenen els alumnes amb TEA que van a l'aula ordinària?
2. Has rebut informació/formació sobre les característiques i/o les dificultats que té un alumne/a afectada pel TEA? En cas afirmatiu podries dir quina?
3. Has tingut algun alumne/a amb TEA a l'aula ordinària? Com vas reaccionar? Vas adoptar mesures de suport addicional? Et va ser complicat implementar-les?
4. Com a mestre/a o tutor/a penses que tens els recursos suficients per atendre aquests alumnes?
5. Quines mancances trobes que tens per atendre aquest alumnat (recursos, falta de professionals.....)
6. Què consideres que pot necessitar un/a alumne/a amb TEA que vagi a l'aula ordinària (tant per seguir la classe com a escala social/emocional)?
7. Creus que l'escola té els recursos i materials suficients per atendre a tots els/les alumnes amb NESE o hi ha trastorns més coneguts amb més recursos per treballar-hi?

8. En cas que consideris que l'escola no disposa de prou recursos o materials suficients per atendre els alumnes amb TEA, quins recursos creus que faltarien?
9. Us dona l'escola pautes per treballar amb els alumnes amb TEA?
10. T'has trobat alguna situació complicada dins l'escola amb algun alumne TEA on us hagi costat intervenir? (Exemple es baralla sovint a l'hora del pati, sempre està dispers a classe, li han fet assetjament escolar)
11. Altres... Vols compartir alguna cosa més que consideris important?

Annex 3. Enquesta a joves amb TEA

D'una manera similar a l'enquesta als mestres de l'escola Eugeni d'Ors, es va enviar el següent qüestionari amb preguntes de resposta oberta a uns quants amics i coneguts meus diagnosticats amb TEA. El text complet és:

Soc Guillem Pallàs Guardiola, estudiant del grau d'Educació Primària i estic fent el meu TREBALL DE FINAL DE GRAU sobre l'atenció als alumnes amb TEA a l'escola ordinària.

Jo mateix estic diagnosticat amb aquest trastorn. Vaig cursar primària entre el 2001 i el 2007. En aquella època els mestres encara no rebien formació sobre el TEA, en canvi, ara tots els estudiants de Magisteri en acabar Educació Primària hem rebut formació sobre aquest i altres trastorns.

Perquè el meu treball sigui complet, i per comparar l'evolució en el tractament als alumnes amb TEA, a l'aula ordinària, t'agrairia que em responguessis les preguntes següents amb tots aquells detalls que vulguis aportar i amb total sinceritat.

Moltes gràcies.

Preguntes:

1. Quina edat tens?
2. Sexe?
3. A quina edat et van diagnosticar TEA (trastorn de l'espectre autista), síndrome d'Asperger, trastorn generalitzat del desenvolupament...?
4. Tenien els teus mestres informació o coneixement del teu diagnòstic?
5. Com et senties a l'escola?
 - a) A classe
 - b) Al pati
 - c) Altres...
6. Ho sabien els teus companys? Quina relació hi tenies?
7. Quin era el millor moment o espai en què et trobaves més a gust a l'escola?
8. Quin era el pitjor?
9. Rebies a l'escola algun suport metodològic, com material adaptat, pla individualitzat, temps addicional per acabar els deures o més flexibilitat? Quin?

10. Tenies algun suport d'un professional com un vetllador, educador, mestre d'educació especial...? Quin?
11. Si disposaves d'algun suport, t'ajudava realment? Quin era el suport que t'ajudava més?
12. Tens algun record, situació, que visquessis a l'escola, relacionat amb el teu trastorn que vulguis compartir?

GRÀCIES DE NOU!