

ENSENYAMENT DE MESTRES
GRAU D'EDUCACIÓ INFANTIL

TREBALL DE FI DE GRAU

**EL IOGA EN INFANTS
AUTISTES**

Nom i cognoms : **Laia Brunet Vizcarro**

Tutora de la facultat: **Carmen Castillo Peralta**

Tarragona, 31 de maig de 2021

RESUM

CATALÀ:

El meu Treball de Final de Grau (TFG) tracta sobre el ioga en infants autistes, ja que és un mètode que proporciona mecanismes d'autoregulació i aporta eines per poder calmar-se en situacions de nerviosisme.

Em vaig plantejar una sèrie d'objectius que em permetessin observar com reaccionaven els infants autistes davant aquesta pràctica.

Per poder-ho fer, vaig elaborar dos instruments d'avaluació, el primer d'ells em permetia obtenir informació per part de dues mestres i el segon, directament dels dos alumnes de l'aula.

En les dues entrevistes, les dues professores han coincidit en que el ioga és una disciplina beneficiosa per als infants, tinguessin autisme o no. D'altra banda, creuen que és una pràctica que es pot dur a terme de forma grupal o individual, però que seria convenient que les sessions fossin impartides per una persona especialitzada en el tema. Tanmateix, creuen indispensable rebre més ajudes per part del Departament d'Educació per tal de poder atendre adequadament les necessitats de tots els nens i nenes.

Pel que fa a les sessions realitzades a l'escola amb els infants, els dos alumnes van reaccionar positivament, tant a la sessió que van rebre ells individualment com a la que es va fer posteriorment en grup. En els dos casos, van estar molt propers i receptius durant tota la pràctica, es van mostrar participatius i no van tenir dificultats per relaxar-se excepte en la sessió grupal, ja que en aquell moment es van posar una mica més tensos.

Per últim, el que m'ha aportat aquest treball ha estat una gran font d'informació sobre el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), un trastorn que es troba cada cop més identificat en els centres educatius, així com mecanismes que em permetin en un futur aplicar estratègies per ajudar a cada un dels infants en les seves necessitats.

Paraules clau: Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), infants autistes, ioga, ioga infantil, ioga a l'aula i ioga terapèutic.

CASTELLÀ:

Mi Trabajo de Final de Grado (TFG) trata sobre el yoga en niños autistas, puesto que es un método que proporciona mecanismos de autoregulación y aporta herramientas para poder calmarse en situaciones de nerviosismo.

Me planteé una sèrie de objectivos que me permitieran observar como reaccionaban los niños autistas ante esta práctica.

Para poderlo hacer, elaboré dos instrumentos de evaluación, el primero de ellos me permitía obtener la información por parte de dos maestras y el segundo, directamente de los dos alumnos del aula.

En las dos entrevistas, las dos profesoras han coincidido en que el yoga es una disciplina beneficiosa para los niños, tuvieran autismo o no. Por otro lado, creen que es una práctica que se puede llevar a cabo de forma grupal o individual, pero que sería conveniente que las sesiones fueran impartidas por una persona especializada en el tema. Aun así, creen indispensable recibir más ayudas por parte del Departamento de Educación para poder atender adecuadamente las necesidades de todos los niños y niñas.

En cuanto a las sesiones realizadas en la escuela con los niños, los dos alumnos reaccionaron positivamente, tanto a la sesión que recibieron ellos individualmente como la que se hizo posteriormente en grupo. En los dos casos, estuvieron muy próximos y receptivos durante toda la práctica, se mostraron participativos y no tuvieron dificultades para relajarse excepto en la sesión grupal, puesto que en aquel momento se pusieron algo más tensos.

Por último, el que me ha aportado este trabajo ha sido una gran fuente de información sobre el Trastorno del Espectro Autista (TEA), un trastorno que se encuentra cada vez más identificado en los centros educativos, así como mecanismos que me permitan en un futuro aplicar estrategias para ayudar a cada uno de los niños en sus necesidades.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista (TEA), niños autistas, yoga, yoga infantil, yoga en el aula y yoga terapéutico.

ANGLÈS:

My End of Grau work deals with yoga in autistic children, as it is a method that provides self-regulation mechanisms and provides tools for calming in nervouness situations.

I set out a number of objectives that would allow me to observe how autistic children reacted to this practice.

In order to do so, I drew up two evaluation instruments, the first of wich allowed me to obtain information from two teachers and the second, directly from the two pupils in the classroom.

In both interviews, the two teachers have agreed that yoga is a beneficial discipline for children, whether they have autism or not. On the other hand, they believe that this is a practice that can be carried out in a group or in an individual way, but that it would be appropriate for sessions to be conducted by a person specialising in the subject. However, they believe it is essential to receive more support from the Departament of Education in order to adequately meet the needs of all children.

As regards the sessions held at school with children, the two pupils reacted positively, both to the session that they received individually and to the one that was subsequently made in group. In both cases, they were very close and receptive throughout the practice, they were participatory and had no difficulty relaxing except in the group session, as at the time they became somewhat more tense.

Last but not least, what has contributed to this work has been a major source of information on the Autism Spectrum Disorder (ASD), a disorder that is increasingly identified in educational centers, as well as mechanisms that will allow me in the future to implement strategies to help each of the children in their needs.

Keywords: Autism Spectrum Disorder (ASD), autistic children, yoga, children's yoga, yoga in the classroom and therapeutic yoga.

ÍNDEX:

1. INTRODUCCIÓ	1
2. MARC TEÒRIC	3
2.1. L'AUTISME.....	3
2.1.1. QUÈ ÉS L'AUTISME?	3
2.1.2. TÈCNiques DE DIAGNÒSTIC	4
2.1.3. PREVALENÇA DEL TRASTORN DE L'ESPECTRE AUTISTA (TEA)	6
2.1.4. TIPUS D'AUTISME	7
2.1.5. NIVELLS DE GRAVETAT	9
2.2. EL IOGA, GRAN ALIAT A L'EDUCACIÓ INFANTIL AMB NECESSITATS EDUCATIVES ESPECIALS (NEE)	12
2.2.1. QUÈ ÉS EL IOGA?	12
2.2.2. TIPUS DE IOGA	12
2.2.3. BENEFICIS DEL IOGA EN ELS INFANTS.....	15
2.2.4. BENEFICIS DEL IOGA EN INFANTS AUTISTES.....	17
2.2.5. EL IOGA COM A TERÀPIA MEDICINAL.....	17
2.2.6. IOGA COM A MÈTODE D'EDUCACIÓ INTEGRAL	19
2.2.7. EXPERIÈNCIES DE IOGA A LES ESCOLES	21
3. MARC METODOLÒGIC.....	23
3.1. PUNT DE PARTIDA	23
3.2. OBJECTIUS	23
3.3. DISSENY METODOLÒGIC	24
3.3.1. INTRODUCCIÓ	24
3.3.2. TEMPORALITZACIÓ	24
3.3.3. MOSTRA DE POBLACIÓ	27
3.3.4. METODOLOGIA I INSTRUMENTS DE RECOLLIDA DE DADES	28



4. ANÀLISI DE RESULTATS.....	33
4.1. SESSIONS DE IOGA AMB ELS INFANTS AUTISTES	33
4.2. ENTREVISTES.....	39
5. CONCLUSIONS	42
6. FONTS D'INFORMACIÓ.....	44
7. ANNEXOS	48

1. INTRODUCCIÓ

El meu Treball de Final de Grau (TFG) està realitzat per donar resposta a un seguit de preguntes que em van sorgir al llarg del meu segon període de pràctiques.

Aquestes van lligades al Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), donat que vaig estar amb dos infants de tres anys amb trets característics de l'autisme dins la mateixa aula. Això, va comportar que volgués investigar per tal d'obtenir la informació necessària per entendre què comporta aquest trastorn i què és el que puc fer jo com a mestra en un futur, per tal d'adaptar-me a les seves necessitats i ajudar-los en el seu procés educatiu, social, emocional i personal.

D'altra banda, a l'hora d'estar amb ells, vaig poder connectar d'una manera molt especial, la qual cosa em va permetre conèixer-los i observar la seva conducta davant les diverses situacions que s'originaven a l'escola, com per exemple quan sortíem pel bosc o fèiem activitats extraordinàries com la visita dels Patges per Nadal.

Les seves reaccions em van portar a buscar un mètode que els pogués ajudar i beneficiar en moments d'estrès, en què se sentin neguitosos i els calgui tranquil·litzar-se. És per això, que vaig decidir cercar mecanismes d'autoregulació que els hi proporcionés eines per quan necessitessin calmar-se, respirar i tornar a connectar amb ells mateixos.

En la meua recerca, vaig trobar la disciplina que complia amb tots els requisits que jo buscava, i aquesta es tracta del ioga. Una pràctica que permet aprendre a controlar la respiració, que aporta recursos per relaxar-se i poder identificar què és el que necessita en aquell moment.

A més a més, és un exercici que es pot dur a terme de forma individual o grupal, de tal manera que permet millorar les relacions socials amb les persones que ens envolten, una de les principals carències que presenten les persones diagnosticades amb el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA).

És per tot això, que considero que és un tema interessant d'investigar, ja que actualment és un trastorn que es troba en els centres escolars i com a mestres, s'ha d'estar informat per tenir estratègies per tal de millorar la convivència de l'aula i ajudar tots els nostres alumnes, a tenir el millor procés educatiu possible.

Per tant, al llarg del meu TFG es troben dos grans blocs que he desenvolupat per tal de presentar les dades necessàries per donar resposta a les meves preguntes.

El primer d'ells és el marc teòric, que com el seu nom indica, és la part teòrica del treball, en el qual presento d'una banda, la informació necessària per conèixer el Trastorn de l'Espectre

Autista (TEA) i per l'altra, la disciplina del ioga. Tot això, a partir d'informació contrastada en bases de dades, articles i fonts d'informació d'autors rellevants.

En canvi, el segon es tracta del marc metodològic, és a dir, la part més pràctica, ja que en ell es presenten les preguntes que jo em plantejo a l'hora de fer el meu treball, i els objectius que vull aconseguir mitjançant la meva metodologia.

També, s'hi troba tot el desenvolupament del meu TFG, donat que explico pas per pas quin ha estat el seu procediment a l'hora d'elaborar-lo, així com la mostra de població a la qual em dirigeixo, i els instruments que he creat per dur a terme la meva pràctica a l'escola.

D'altra banda, hi ha l'apartat dels resultats, on explico la informació obtinguda en realitzar dues entrevistes a dues mestres de l'escola i diverses sessions de ioga a l'aula, dues d'individuals i una de grupal.

Al punt de les conclusions és on explico què és el que m'ha aportat el dur a terme la investigació sobre aquest tema, ja que he pogut aprendre i obtenir molta informació sobre el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), el qual em serà molt útil quan sigui mestra. Així com la utilitat i els beneficis que pot tindre la disciplina del ioga en infants amb necessitats educatives especials com l'autisme o sense elles, perquè he obtingut estratègies que em permetran aportar i transmetre eines d'autoregulació als meus alumnes.

També explico el meu punt de vista després d'haver dut a terme la meva pràctica a l'escola i què és el que he après, per tal de millorar i poder implementar adequadament aquesta disciplina a l'aula quan sigui mestra.

Per últim, el fet d'investigar i poder posar en pràctica el ioga a l'escola, ha augmentat les meves ganes de seguir investigant en un futur.

2. MARC TEÒRIC

2.1. L'AUTISME

2.1.1. QUÈ ÉS L'AUTISME?

Actualment, a causa de les grans incògnites que encara hi ha sobre aquesta patologia, no hi ha una definició concreta que defineixi amb exactitud en què consisteix l'autisme.

Però per començar, faré una breu anàlisi sobre l'origen etimològic de la paraula autisme. Aquesta prové del grec, la seva arrel és “autos” que vol dir “amb si mateix”, per tant, la podríem definir com el fet de centrar-se en un mateix. Aquest terme va ser utilitzat per primera vegada l'any 1911 pel psiquiatre suís Bleuler per descriure un estat de l'esquizofrènia, en què els pacients es tancaven en si mateixos.

Un dels primers autors més rellevants a l'hora de parlar de l'autisme és Leo Kanner (citats per Wing, 1998), el qual va definir-lo l'any 1943 mitjançant un conjunt de diverses conductes inusuals que presentaven un grup d'infants de la seva clínica.

Aquestes van derivar al que ell va anomenar “autisme infantil precoç”, el qual va descriure mitjançant un conjunt de conductes característiques pel seu diagnòstic, identificades en 5 àrees.

- Profunda manca de contacte afectiu (emocional) cap a altres persones.
- Intens desig d'elaborar rutines repetitives. Frequentment són insòlites i solen ser accions invariables per moltes vegades que es realitzin.
- Mutisme o dificultats comunicatives.
- Fixació per determinats objectes i facilitat per manipular-los.
- Gran potencial cognoscitiu. Presenten una aparença pensativa i intel·ligent.

Posteriorment, l'any 1944, Hans Asperger (citats per Wing, 1998) va publicar el seu primer article basat en l'estudi d'un grup d'infants que presentaven un patró conductual descrit com la Síndrome d'Asperger. Les característiques que va assenyalar com rellevants són:

- Un apropament social estrany cap als altres, d'una forma ingènua i inadequada.
- Interessos intensament concrets a determinades matèries.
- Bon nivell de vocabulari i gramàtica, però no per dur a terme una conversa de doble direcció.
- Baixa coordinació motriu.
- Capacitat en nivells mitjans o superiors, a vegades amb alguna dificultat d'aprenentatge.
- Falta de sentit comú.

Actualment, aquest forma part d'una de les tipologies que engloba el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA).

En l'actualitat, aquesta patologia s'anomena Trastorn de l'Espectre Autista (TEA). La terminologia ha estat adquirida gràcies a l'aportació de Lorna Wings, doctora i consultora psiquiàtrica de la Nacional Autistic Society (NAS), que va introduir el terme "espectre" després de dur a terme un estudi de prevalença amb un grup de persones amb dificultats d'aprenentatge. A partir dels seus resultats, va concloure que l'autisme no era categòric donat que era més corrent del que realment es creia.

Un autor més actual és Riviére (citada per Valdez, 2005) el qual entre els anys 80 i 90, formula una definició que facilita entendre l'autisme així com el desenvolupament humà: "El autismo es la distorsión cualitativa más severa del desarrollo humano, es decir, es aquel cuadro en que se da un cambio cualitativo, una forma de desarrollo más diferente de la forma normal que uno se puede imaginar y precisamente por eso el autismo contiene una gran promesa y es que nos ayuda a entender el desarrollo humano hasta límites que ningún otro cuadro es capaz de ayudarnos".

Tanmateix Frith (2004) el defineix de la següent manera: " Se trata de un trastorno (...) del desarrollo. (...) Se trata de un trastorno que afecta a todo el desarrollo mental, los síntomas tienen por fuerza que manifestarse de modo diferente en distintas edades. (...) El autismo afecta al desarrollo y, a su vez, el desarrollo afecta al autismo" (pp.15-16).

2.1.2. TÈCNIQUES DE DIAGNÒSTIC

L'any 1992 l'Organització Mundial de la Salut (OMS), va publicar un document que recull un seguit de signes i símptomes per classificar una sèrie de malalties mitjançant un codi alfanumèric. Aquest és la Classificació Internacional de les Malalties i Trastorns relacionats amb la Salut Mental (CIE-10).

Dins del document, hi ha un apartat de Trastorns Mentals i de Comportament, que està dividit en subapartats i en un d'ells es troba l'autisme. Aquest és el de Trastorns Generalitzats del Desenvolupament, el qual està catalogat amb la lletra F, en concret F84.

Els Trastorns Generalitzats del Desenvolupament es defineixen com un conjunt de trastorns caracteritzat per deterioracions qualitatives de les interaccions socials recíproques i de les maneres de comunicació, com també per la restricció del repertori d'interessos i d'activitats que

s'aprecia estereotipat i repetitiu. Les anormalitats qualitatives constitueixen un tret que afecta el funcionament de la persona en totes les situacions. (CIE -10).

D'altra banda, es troba el Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals (DSM-5), publicat per l'American Psychiatric Association (APA) el 18 de maig de 2013. Tal document pretén fer un resum de les síndromes mitjançant els signes i símptomes que poden derivar a un trastorn subjacent, el qual té unes característiques i un quadre clínic típic. La seva classificació es porta a terme a partir d'un codi alfanumèric.

Un dels apartats del document és la Secció II de Criteris i Codis Diagnòstics, el qual té un subapartat de Trastorns del Neurodesenvolupament on es troba el Trastorn de l'Espectre de l'Autisme (TEA) amb el codi 299.00 (F84.0).

Els Trastorns del Neurodesenvolupament són un grup d'afeccions que es presenten a l'inici del període de desenvolupament. Normalment apareixen de manera precoç i es caracteritzen per un dèficit del desenvolupament que produeix deficiències del funcionament personal, social, acadèmic o ocupacional. El rang d'aquests dèficits del desenvolupament varia des de limitacions molt específiques de l'aprenentatge o del control de les funcions executives fins a deficiències globals de les habilitats socials o de la intel·ligència (DSM-5).

Segons el DSM – 5, per tal de diagnosticar que una persona té Trastorn de l'Espectre de l'Autisme (TEA), ha de complir cinc criteris:

- A. Deficiències persistents en la comunicació social i en la interacció social en diversos contextos, manifestat pel següent, actualment o pels antecedents.
- B. Patrons restrictius i repetitius de comportament, interessos o activitats, que es manifesten en dues o més dels següents punts, actualment o pels antecedents.
 - 1. Moviments, utilització o parla estereotipats repetitius (per exemple les estereotípies motores).
 - 2. Insistència en la monotonia, excessiva inflexibilitat de rutines o patrons ritualitzats de comportament verbal o no verbal (per exemple una gran angoixa davant els petits canvis).
 - 3. Interessos molt restringits i fixos que són anormals quant a la seva intensitat o focus d'interès (per exemple una fixació per objectes inusuals).
 - 4. Hipereactivitat o hiporeactivitat als estímuls sensorials o interès inhabitual per aspectes sensorials de l'entorn (per exemple una resposta adversa a sons o textures específiques).

- C. Els símptomes han de ser presents en les primeres fases del període de desenvolupament (tot i que poden no manifestar-se totalment fins que la demanda social superin les seves capacitats o bé, estiguin emmascarades per estratègies apreses al llarg de la seva vida).
- D. Els símptomes causen una deterioració clínicament significativa en les àrees importants del funcionament habitual com la social, laboral entre d'altres.
- E. Aquestes alteracions no s'expliquen millor per la discapacitat intel·lectual o pel retard global del desenvolupament (amb freqüència el Trastorn de l'Espectre de l'Autisme (TEA) i la discapacitat intel·lectual coincideixen; per a fer diagnòstics de comorbidats, la comunicació social ha d'estar per sota del que es preveu per al nivell general de desenvolupament.

2.1.3. PREVALÈNCIA DEL TRASTORN DE L'ESPECTRE AUTISTA (TEA)

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS) es calcula que aproximadament una persona de cada 270 té el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), tot i que en altres estudis els quals tampoc es contemplen els països amb pocs recursos i baixos ingressos, els resultats han semblat ser més elevats.

D'altra banda, la Confederación Autismo España, esmenta que actualment no es té amb seguretat un nombre exacte de les persones que tenen aquest trastorn, ja que no compten amb censos ni estudis de població oficials. No obstant això, declaren que hi ha hagut un augment dels casos a causa d'una major investigació i formació dels professionals, així com de mecanismes per detectar i diagnosticar. Tanmateix, segons estudis epidemiològics duts a terme a Europa, per cada 100 naixements hi ha una prevalença d'1 cas d'autisme.

A més a més, segons la National Association of Special Educational Needs (citada per la Confederación Autismo España, 2021), les investigacions realitzades posen en dubte les dades dels darrers anys, ja que els casos de TEA en el gènere masculí ha estat quatre vegades més elevat que en el femení, però actualment ha augmentat el nombre de nenes i dones diagnosticades.

Això, ha comportat un interès per part de la comunitat científica, tot i que la investigació és limitada i se segueix endarrerint el diagnòstic de les dones, conduint així a altres d'erronis o poc precisos.

2.1.4. TIPUS D'AUTISME

La classificació dels tipus d'autisme ha variat al llarg del temps amb les diverses modificacions del Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals (DSM), publicat per l'American Psychiatric Association (APA). Actualment, aquests canvis es troben dins del DSM -5.

El document previ al DSM-5, és el DSM- 4 i en ell es troben cinc subtipus d'autisme dins de l'apartat de trastorns generalitats del desenvolupament. La seva classificació és la següent:

- Trastorn Autista
- Síndrome d'Asperger
- Trastorn desintegratiu infantil
- Trastorn generalitzat del desenvolupament no especificat
- Síndrome de Rett

En canvi, en l'actualitat, el DSM-5 va eliminar els subtipus en englobar-los dins del Trastorn de l'Espectre de l'Autisme. Aquests trastorns són:

- Trastorn Autista
- Síndrome d'Asperger
- Trastorn desintegratiu infantil
- Trastorn generalitzat del desenvolupament no especificat

Com podem veure, un dels subtipus que es troba en el DSM-4 no es troba en el DSM-5, i és el Síndrome de Rett, la qual va ser eliminada donat la seva clara base genètica.

Per tant, els signes i símptomes derivats d'aquests quatre trastorns, si compleixen els cinc requisits establerts per DSM- 5, deriven a un de més general que és el Trastorn de l'Espectre de l'Autisme (TEA). És a dir, en l'actualitat, en lloc de fer una classificació de tipus d'autisme, es realitza una segons la seva gravetat i el nivell de suport que es requereix.

Tanmateix, el Trastorn de l'Espectre de l'Autisme que està combinat amb un altre factor, trastorn o afecció, es diagnosticarà com Trastorn de l'Espectre de l'Autisme associat al nom de l'altre factor, trastorn o afecció, com per exemple Trastorn de l'Espectre de l'Autisme associat a la Síndrome de Rett.

En canvi, la Classificació Internacional de les Malalties i Trastorns relacionats amb la Salut Mental (CIE-10), classifica els diversos trastorns tenint en compte l'edat en què es manifesten, el sexe de la persona o bé, el moment del desenvolupament en què es presenten. Aquests són:



- Autisme en la infantesa:

Es defineix per la presència d'un desenvolupament anormal abans dels 3 anys i té deficiències en les àrees d'interacció social recíproca, comunicació i comportament restringit, estereotipat i repetitiu.

Pot presentar dificultats no específiques com fòbies, trastorns del son i de la ingestió d'aliments, rebequeries i agressions o autoagressions.

Inclou l'autisme infantil, psicosi infantil, síndrome de Kanner i trastorn autístic.

- Autisme atípic:

Aquest és diferència de l'autisme de la infantesa, ja que el desenvolupament anormal apareix només després dels tres anys i no compleix amb els tres criteris diagnòstics, donat que manca d'anormalitats d'una o dues de les àrees.

Normalment es desenvolupa en persones amb un retard mental profund i en persones amb un trastorn específic greu del llenguatge receptiu.

Inclou la psicosi atípica de la infantesa i retard mental amb trets autístics.

- Síndrome de Rett:

Aquesta afecció només s'ha trobat en nenes i comença a manifestar-se entre els 7 i 24 mesos.

Es caracteritza per un desenvolupament inicial que aparenta ser normal, però tot seguit adopta una pèrdua parcial o total de la parla i de les habilitats locomotores, així com dificultats motrius pel que fa a la utilització de les mans, juntament amb una desceleració del creixement cefàlic. És probable també, que es produeixi un retard mental greu.

En l'afecció és detén el desenvolupament social i del joc, però es manté l'interès social.

- Síndrome d'Asperger:

Comparteix el mateix deteriorament qualitatiu de la interacció social recíproca així com un comportament estereotipat i repetitiu característic de l'autisme. Però d'altra banda és diferència en què no hi ha un retard general o un retard del desenvolupament del llenguatge o del desenvolupament intel·lectual, sinó que s'associa a una incapacitat marcada.

Inclou la psicopatia autística i trastorn esquizoide de la infantesa.

- Altres trastorns generalitzats del desenvolupament

- Trastorns generalitzats del desenvolupament no especificat

2.1.5. NIVELLS DE GRAVETAT

Com s'ha esmentat en el punt anterior, en el Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals (DSM-5), no es troba un apartat on es classifiquin els tipus d'autisme que existeixen, ja que en aquest document es porta a terme una classificació segons la seva gravetat i el grau de suport que requereix la persona diagnosticada.

Per tal de denominar el grau d'afectació, el DSM-5 proporciona una taula on especifica quines són les característiques en l'àmbit de la comunicació social i dels comportaments restringits i repetitius, que ha de tindre la persona amb Trastorn de l'Espectre de l'Autisme per tal de ser diagnosticada amb un dels tres nivells de gravetat.

A més a més, per completar el seu diagnòstic, s'haurà d'especificar “amb deterioració intel·lectual acompanyat” o “sense deterioració intel·lectual acompanyat”. Tanmateix, si existeix un deteriorament del llenguatge, es registrarà el seu nivell, així com si hi ha catatonia, la qual es farà constar per separat com “catatonia associada a Trastorn de l'Espectre de l'Autisme”.

A continuació, es mostra la taula de nivells de gravetat del Trastorn de l'Espectre de l'Autisme del DSM-5 (Figura 1).

NIVELES DE GRAVEDAD DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO (Figura 1)		
Nivel de gravedad	Comunicación social	Comportamientos restringidos y repetitivos
Grado 3 “Necesita ayuda muy notable”	Las deficiencias graves de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal causan alteraciones graves del funcionamiento, inicio muy limitado de las interacciones sociales y respuesta mínima a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona con pocas palabras inteligibles que raramente inicia interacción y que, cuando lo hace, realiza estrategias inhabituales sólo para cumplir con las necesidades y únicamente responde a aproximaciones sociales muy directas	La inflexibilidad de comportamiento, la extrema dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/repetitivos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos los ámbitos. Ansiedad intensa/dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 2 “Necesita ayuda notable”	Deficiencias notables de las aptitudes de comunicación social verbal y no verbal; problemas sociales aparentes incluso con ayuda in situ; inicio limitado de interacciones sociales; y reducción de respuesta o respuestas no normales a la apertura social de otras personas. Por ejemplo, una persona que emite frases sencillas, cuya interacción se limita a intereses especiales muy concretos y que tiene una comunicación no verbal muy excéntrica.	La inflexibilidad de comportamiento, la dificultad de hacer frente a los cambios u otros comportamientos restringidos/ repetitivos aparecen con frecuencia claramente al observador casual e interfieren con el funcionamiento en diversos contextos. Ansiedad y/o dificultad para cambiar el foco de acción.
Grado 1 “Necesita ayuda”	Sin ayuda in situ, las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar	La inflexibilidad de comportamiento causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos. Dificultad para alternar actividades. Los

	con frases completas y que establece comunicación pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.	problemas de organización y de planificación dificultan la autonomía.
--	--	---

2.2. EL IOGA, GRAN ALIAT A L'EDUCACIÓ INFANTIL AMB NECESSITATS EDUCATIVES ESPECIALS (NEE)

2.2.1. QUÈ ÉS EL IOGA?

El ioga és una disciplina mil·lenària de l'Índia que amb el pas del temps s'ha anat expandint arreu del món. El seu origen etimològic és definit per Calle (citat per Chávez, 2008) de la següent manera: “Yoga es un termino sánscrito que significa unión o uncir y, por extensión, armonizar (...) Equivale al termino castellano <<yugo>>, por lo que también puede traducirse como <<subyugar>>; es decir, poner a la mente bajo el yugo de la voluntad”.

Pel que fa a la denominació del terme tècnic, es troba per primera vegada en la Taittirîya-Upanishad i en la Kâthaka-Upanishad, els textos finals on es mostren les conclusions de la Revelació Vèdica que formen les bases del Vedanta.

Els Veda són els que van inspirar als fundadors de les sis principals escoles de pensament anomenades Darshana. Cada un d'ells, va escollir seguir el seu propi camí segons les seves creences, el seu origen i el seu punt de vista per arribar a aconseguir la felicitat.

El ioga és un dels Darshana, el qual es va desenvolupar en un moviment espiritual i pedagògic que ara coneixem com pensament oriental.

El principal inspirador d'aquesta pràctica és Patanjali, que va elaborar fa aproximadament 2500 anys el que es considera el primer text de ioga format per quatre llibres, els “Yoga Sutras de Patanjali”. En un dels seus llibres, en el primer capítol “Samadhi Pada”, descriu el ioga a partir del segon sutra de la següent manera (citat per Mazet, 2010): “El Yoga es la detención de la actividad automática de la mente” (p.7).

Tanmateix, segons Calle (1998), el ioga és: “Un método de liberación del sufrimiento, una técnica de autorrealización del sufrimiento, una técnica de autorrealización para la aprehensión de la naturaleza real y original, y un sistema de autodesarrollo y mejoramiento humano” (p.15).

2.2.2. TIPUS DE IOGA

En el pas del temps, al llarg de la història del ioga, s'han anat formant cinc tipologies específiques que se centren en els diversos aspectes de les persones. Les seves principals rames són:

- Hatha Ioga: consisteix en el coneixement i la pràctica d'una sèrie d'exercicis gimnàstics, de respiració i de concentració per aconseguir el control del cos i la ment. Es considera el ioga de l'harmonia psicofísica.
- Karma Ioga: pretén ensenyar a treballar en pau i harmonia, a partir de l'alegria i l'entusiasme sense tenir en compte allò que podem obtenir de la feina feta. Educa per tal que utilitzem la bona energia que tenim a l'hora de fer les coses, ja que és el ioga del treball, l'anomenat ioga de la recta acció.
- Bhakti Ioga: en aquesta tipologia es desperta el misticisme, ja que es té devoció per la divinitat que tingui el/la practicant en l'àmbit religiós i espiritual. És l'anomenat ioga de la devoció.
- Gnani Ioga: en ell es busca la veritat, és el camí per trobar la resposta a tots els interrogants de la vida i eliminar així la ignorància per poder viure des d'un punt de vista espiritual o superior. Es coneix com el ioga de la saviesa.
- Raja Ioga: és considerat com la culminació dels altres tipus de ioga, ja que s'exerceix la meditació per tal de fer una cerca interior i aconseguir així la interiorització conscient. Rep el nom de ioga de la interiorització.

A partir d'aquests, han anat sorgint d'altres que comparteixen l'origen tot i que cada un d'ells té les seves pròpies característiques que el fan únic. A continuació, es mostra un seguit de iogues que existeixen en l'actualitat:

- Anasura Ioga: és un tipus de ioga recent, el qual es basa en alguns dels principis del tantra. Es centre en l'alineació del cos mitjançant elements no convencionals i moviments fluids.
- Kundalini Ioga: és un estil de ioga espiritual i de devoció que busca obrir i equilibrar els chakras, mitjançant postures que combinen la respiració i exercicis de pranayama, per sanar i preveure malalties físiques i emocionals. Sovint, s'inclouen cants, mantras, espelmes i encens.
- Bikram Ioga: és un estil recent que es basa en una sèrie de 26 postures (asanas) i 2 de respiració, per treballar el cos completament. Prové del Hatha Ioga.
- Ashtanga Ioga: es basa en un conjunt de postures i moviments fluids relacionats amb la respiració, que posa èmfasis en l'aspecte físic del ioga, ja que deriva del Hatha Ioga.
- Iyengar Ioga: consisteix en una pràctica que busca l'alineació del cos. Consta d'un seguit de 200 postures i 14 exercicis de respiració que s'adapten al nivell de cada persona. Aquest es basa en la tècnica i espiritualitat del Hatha Ioga.



- Kripalu Ioga: és un estil format per postures tradicionals, practicades amb consciència i en connexió amb el llenguatge del cos. Es caracteritza per tindre un ritme pausat i meditatiu, el qual està orientat a l'autoobservació i el contacte amb el ser. És un estil de Hatha Ioga.
- Power Ioga: és un estil que requereix força, resistència i flexibilitat, ja que es du a terme un intens exercici cardiovascular. La pràctica d'aquest, comporta canviar de postura mitjançant moviments fluids, donat que té un ritme dinàmic, vigorós i d'un nivell físic exigent. Deriva del Hatha Ioga.
- Bharata Ioga: es caracteritza per la mobilitat de la columna vertebral, ja que és un estil que es basa en l'alineació.
- "Viniyoga": és un estil que busca adaptar la disciplina a casos concrets segons les seves necessitats, ja que usa les facultats curatives del ioga. Utilitza l'aplicació d'aquest com una medicina holística per tractar dolències. És un estil de ioga terapèutic.
- Ioga despul·lat: la seva pràctica, com el mateix nom indica, es du a terme sense cap mena de roba, per tal de poder realitzar postures i exercicis completament lliures i sense cap mena de restricció.
- Ioga Aeri: aquesta pràctica es porta a terme suspès a l'aire, mitjançant una tela anomenada seda o hamaca, de tal manera que amb l'ajuda de la gravetat es poden realitzar inversions i mantenir postures més fàcilment, deixant de banda les limitacions mentals i ampliant les físiques.
- Dru Ioga: és un estil que millora el benestar de les persones, ja que aporta una sèrie de beneficis físics, mentals i emocionals a partir de la consciència del moviment del cos i un seguit de postures.
- Hot Ioga: introdueix el factor de la calor, escalfant la sala abans de la realització de la sessió i mantenint-la durant aquesta. Això permet l'eliminació de toxines facilitant la flexibilitat i la distensió del cos i la ment.
- Ioga Nidra: és una tècnica de relaxació autoinduïda i pensaments positius que permet entrar en un estat de meditació profund que condueix a una relaxació física i un descans més profund que durant el somni. És el ioga del somni conscient.
- Ioga del riure: és un estil de ioga que ajuda a alliberar tensions a partir del riure, ja que es basa en el riure per provocar-ne encara més. Aquest ioga promou una actitud alegre, la pau interior i el benestar físic i mental.
- Ioga Integral: agrupa els principis filosòfics de la disciplina en la seva pràctica per tal d'aconseguir l'amor, el despertar espiritual i el benestar integral de les persones.

- Ananda Ioga: ofereix una aproximació espiritual a Déu i una instrucció en les antigues tècniques del ioga.
- Nada Ioga: és una de les formes més singulars del ioga, es coneix com el ioga del so, ja que reconeix l'existència de sons interns i externs.
- Ioga Restauratiu: és la combinació d'accessoris i postures de ioga per aconseguir una relaxació mental i física i recarregar-se així, d'energia positiva i curar-se naturalment.
- Ioga Ayurvédico: és un estil holístic que pretén retornar la salut i el benestar integral de les persones mitjançant la personalització de les diferents tècniques de ioga (respiració, meditació, relaxació i postures).
- Sivananda Ioga: es basa en la tradició científica, filosòfica i tradicional del ioga, el qual es contempla no només com una pràctica sinó com un estil de vida.
- Ioga Aquàtic: és un estil que es du a terme en una piscina, això permet un estirament més profund evitant lesions gràcies a la disminució del pes corporal. És molt suau, terapèutic i divertit.
- "Acroyoga": és un estil relativament recent que combina l'interès espiritual i les postures de ioga amb el joc, la precisió i l'emoció de les acrobàcies per ampliar els límits i desafiar les pors.
- Vinyasa Ioga: es basa a dur a terme moviments fluids compassant cada un d'ells amb una exhalació, retenció o exhalació.
- Ioga Terapèutic: és una pràctica que s'ha utilitzat durant segles per mantenir i recobrar la salut. Es centra en l'adequada energia vital, l'equilibri emocional i psicològic, i l'estimulació de les funcions vitals a partir de les postures.

2.2.3. BENEFICIS DEL IOGA EN ELS INFANTS

Segons Ponce (citada per Cancino i Andrea, 2015): "El yoga ayuda a los niños desde temprana edad a comprender como trabaja el cuerpo. Les ayuda a desarrollar ese sentido común del cuerpo, la base para construir una vida significativa".

El ioga és una eina que ajuda als infants a controlar el seu nivell d'estrès i tal com diu Kojakovic (2005): "El yoga surge para ellos (...) como un espacio para recuperar la energia y relajarse" (p.7). Segons l'autora, aquesta pràctica, proporciona als nens i nenes un seguit de beneficis en l'aspecte físic i psíquic:

- Desenvolupen el coneixement i la consciència corporal.
- Desenvolupen força, equilibri, coordinació, resistència i flexibilitat.
- Millora la seva postura corporal.
- Augmenta la concentració i la memòria.
- Potencia la seva creativitat i imaginació.
- Els hi aporta tècniques per aprendre a respirar correctament.
- Desenvolupen tècniques de relaxació alliberant estats d'ànim com l'ansietat, la tensió o l'estrès, ja que ajuda a calmar el sistema nerviós.
- Augmenta la seva autoestima i autoconeixement.
- Els permet connectar-se amb la seva espiritualitat i reflexionar sobre les diverses situacions que se li presenten, així com aprendre d'elles.
- Millora el seu metabolisme.
- Prenen consciència de la cura del seu propi cos.
- Comprenen i adquireixen valors fonamentals com el respecte, la tolerància i la no-violència envers un mateix com cap als altres. (Kojakovic, 2005)

D'altra banda, segons Calle (2014): "No hay niño que no pueda beneficiarse con el yoga físico. De hecho, el niño hallará en el yoga físico todavía más beneficios que el adulto..." (p.21). L'autor ens aporta una sèrie de beneficis que rep l'infant a l'hora de dur a terme ioga:

- Desenvolupament i eliminació de l'excés de tensió en els músculs motors.
- Estimula i flexibilitza les articulacions.
- Millora la postura corporal de la columna vertebral.
- Activa els òrgans interns.
- Millora la respiració, aportant més capacitat pulmonar.
- Afavoreix el reg sanguini.
- Lluita contra la dispersió mental incrementant la capacitat de concentració.
- Disminueix l'estrès.
- Augmenta l'autoestima.
- Combat la tensió física, emocional i mental.
- Calma i relaxa.
- Augmenta l'autocontrol.
- Estabilitzen la personalitat i el caràcter.
- Promou la canalització d'energia física.
- Ajuda a l'infant a estar bé amb si mateix i els altres.

2.2.4. BENEFICIS DEL IOGA EN INFANTS AUTISTES

L'organització benèfica Special Yoga Foundation creada l'any 2004, té com a objectiu principal proporcionar la pràctica del ioga com una teràpia a infants amb necessitats especials. Tal com diu el seu fundador Jo Manuel (citat per la Fundación Querer, 2021): “Sabemos que un sistema nervioso equilibrado crea a un niño más tranquilo, que dormirá durante períodos más largos de tiempo y más profundamente. Desarrollarán más resistencia a través de la capacidad de autorregulación, reducirán la tensión y la ansiedad; equilibrando y aprendiendo cómo relajarse y cómo soltar la tensión y la frustración”.

Tanmateix segons Red Cenit, Centros de Desarrollo Cognitivo el ioga pot ser una gran pràctica per infants amb necessitats educatives especials. Pel que fa als nens i nenes amb TEA aquesta disciplina aporta un seguit de beneficis com:

- Augmentar la flexibilitat, força i relaxació dels músculs, ja que poden tenir hipertonía o hipotonía corporal.
- Millora la postura corporal.
- Ajuda a prendre consciència del seu cos.
- Redueix l'ansietat, se senten més tranquils en treballar la respiració.
- Disminueix les conductes obsessives.
- Millora l'autoestima.
- Fomenta les habilitats socials.
- Aprenen tècniques d'autocontrol i autoregulació.
- Desenvolupen empatia.

2.2.5. EL IOGA COM A TERÀPIA MEDICINAL

Ramiro Calle defineix la salut total com el benestar psicomental, social i físic, no només centrant-se en aquest últim, ja que la persona és una entitat “bio-psico-social”. No obstant això, el ioga és una disciplina que des de fa molts anys va descobrir la unió entre cos i ment, és per això, que les tècniques que se centren en el ioga físic afavoreixen a la ment i les que són mentals, ajuden al cos.

Tanmateix, la pràctica del ioga és considerada com la medicina natural més antiga, ja que mitjançant les seves pràctiques psicamentals i psicofisiològiques es preocupa i tracta temes com l'alimentació, el descans, el dejuni, el son i l'activitat.

D'altra banda, aquesta disciplina no s'ha reconegut mai com una teràpia com a tal, ja que a l'hora de parlar de salut només se centra en l'absència de malaltia en lloc de mirar com pot canviar o millorar la vida, el caràcter i el món de la persona que practica ioga, així com el de les persones que l'envolten. És per això, que hem de veure la salut des d'una visió que busca un adequat nivell físic, mental, espiritual o mental superior i social de la persona.

No obstant això, les seves tècniques s'han utilitzat al llarg del temps com a prevenció, tractament i recuperació tant en l'àmbit corporal com psíquic. A més a més, la seva pràctica s'utilitza com a mètode de relaxació, i en barrejar el vessant físic i mental, permet controlar harmònicament la relació que hi ha entre el cos i la psique.

L'aplicació d'aquestes tècniques a l'hora de ser utilitzades com a teràpia per tal de mantenir, millorar i recuperar la salut integral de les persones, rep el nom de iogateràpia. Aquesta pràctica, la podríem dividir en diversos tipus, i segons les necessitats de cadascú, es realitzarà una o l'altre. La classificació consta de cinc tipologies:

- Iogateràpia física → se centra bàsicament en l'eliminació de tensions musculars a partir d'una sèrie d'exercicis i postures, la correcció d'hàbits respiratoris i l'aprenentatge de com relaxar-se. La seva intenció és millorar el funcionament del sistema orgànic general.
- Iogateràpia energètica → es basa en el cos eteri, en suprimir les energies negatives i en l'assimilació de les positives. Pretén augmentar l'energia de forma equilibrada i harmònica.
- Iogateràpia emocional → se centra en el cos emocional i dels desitjos, en aprendre a controlar les emocions i els sentiments mitjançant la intel·ligència emocional. Es basa també en tot allò que millori les relacions interpersonals, les relacions i habilitats socials, així com els estats d'ànim.
- Iogateràpia mental → es focalitza en fer activitats de concentració i desenvolupament intel·lectual i cognoscitiu per tal d'arribar a un control mental i utilitzar les idees correctament per aconseguir allò que volem o desitgem.
- Iogateràpia transpersonal → es basa en la cerca d'un mateix, profunditzant i descobrint com s'és realment.

Tal com es pot veure, el ioga juga un paper molt important en la salut mental i física, ja que les tècniques físiques actuen com ansiolític i ajuden a relaxar el sistema nerviós central. I la concentració, meditació i autoconeixement ajuden a prevenir desordres emocionals, en resoldre

conflictes interns donat que aporta una harmonia psíquica que permet regular i tranquil·litzar tant la ment com les emocions.

Gharote (citada per Calle, 1999) opina que “El hatha-yoga dispone de una amplia variedad de técnicas psicofísicas que tratan de conducir al practicante a un estado de equilibrio psicofisiológico. (...) Proporcionan a la persona resistencia psicofisiológica, lo que representa un elevado porcentaje de posibilidades para mantener en buen estado la salud. La práctica de estas técnicas también aumenta el bienestar físico y mental”.

D'altra banda, Bhole (citada per Calle, 1999) aporta que: “La práctica de las técnicas del hatha-yoga puede ayudar al practicante a influir sobre su sistema nervioso autónomo, sobre el equilibrio endocrino, la conducta y la perspectiva de la vida (...)”.

A més a més, dur a terme aquesta pràctica comporta una sèrie de beneficis, ja que la iogateràpia permet aconseguir la pau, la felicitat, l'equilibri, la salut i l'autoconeixement a totes aquelles persones que la practiquen. És més, aporta un seguit de beneficis:

- Millora la salut → les postures de ioga permeten alliberar i eliminar tensions tant físiques com mentals consentint un millor control de les emocions i els pensaments.
- Canalització de l'energia → els exercicis posturals i de respiració ajuden a arribar a un estat de pau i alegria que repercuteix en el desenvolupament harmònic de la persona.
- Harmonia integral → permet una completa expressió en les relacions socials i naturals a partir dels instruments d'expressió com són el cos i la ment.
- Coneixement de la realitat → aprenentatge gradual del fonament de la vida.
- Despertar la nostra consciència → mitjançant els exercicis s'arriba a una realització gradual del coneixement a la resposta al perquè de la nostra vida i com podem actuar en benefici de la resta del món.

2.2.6. IOGA COM A MÈTODE D'EDUCACIÓ INTEGRAL

La pràctica del ioga s'està fent cada cop més popular, donat que en aportar una gran sèrie de beneficis, cada vegada hi ha més persones que s'inicien en aquesta disciplina, per practicar-la i estudiar-la en diferents àmbits, com és el de l'Educació.

Tal com proposa l'informe Delors de 1996 de la UNESCO (citada per Romero i Carrascal, 2017), “una nueva concepción de la educación debería llevar a cada persona a descubrir, despertar e

incrementar sus posibilidades creativas, actualizando así el tesoro escondido en cada uno de nosotros”.

És per això que la pràctica del ioga es pot dur a terme també amb els infants, ja que es pot presentar com un joc, on es desenvolupen les postures a partir d'animals i elements naturals que poden resultar coneguts i motivadors pels nens i nenes. A més a més, ajuda a treballar i estimular la seva creativitat i concentració amb contes que condueixen a la meditació.

Com proposa l'informe esmentat anteriorment, l'educació s'ha d'entendre com un procés per ensenyar però també per educar. Per això, Delors (citad per Romero i Carrascal, 2017) presenta quatre pilars fonamentals en els quals es basa l'educació: “aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a ser”.

Per aquest motiu, per la gran quantitat de beneficis que té, es creu que el ioga en l'àmbit educatiu podria ajudar a desenvolupar el pilar d'aprendre a ser. Donat que aquesta disciplina podria ajudar als infants en el seu desenvolupament integral, incloent-hi l'aspecte físic, emocional, mental i espiritual.

Tal com diu Micheline Flak (citad per l'Associació RYE, 2021) “El ser humano cuando llega al mundo, no está terminado. La educación tiene por objetivo desarrollar sus potencialidades para llevarlo a la comprensión de su lugar en la tierra y de sus vínculos con el universo. La escuela no tiene por finalidad hacer de nosotros profesionales solamente, sino personas en evolución a lo largo de la vida...”.

L'associació Recherche sur le Yoga dans l'Éducation (RYE) formada a França per educadors i professors de ioga, creuen que aquesta disciplina contribueix en el desenvolupament total de l'ésser humà.

A més a més, és una tècnica que es porta a l'aula com un element interdisciplinari que dona al docent estratègies pedagògiques i emocionals. I a l'alumne, proporciona entusiasme per aprendre, estimulació del cervell, confiança en un mateix, benestar general i millora de les habilitats socials. Tanmateix, mitjançant la pràctica del ioga, els infants poden aprendre mecanismes per relaxar-se, concentrar-se, estimular les seves energies quan estan cansats i per calmar-se quan estan nerviosos.

És un mètode que permet que els infants puguin dur a terme el seu desenvolupament integral de forma individualitzada, ja que cada nen i nena és únic i té la seva manera d'expressar el que

sent i el que pensa. Per tant, encara que sigui una pràctica que es pot dur a terme de forma grupal o individual, permet obtenir informació per donar una atenció individualitzada.

Tal com diu Alicia Souto (citada per Guerra, 2020), “las técnicas de yoga están basadas en la integración de cuerpo, mente y espíritu, y al alcance de todo aquel que esté interesado en su práctica”.

D'altra banda, Dolors Garcia (2015) explica que el ioga és una tècnica adaptable segons les característiques i necessitats de cada persona, ja que la diversitat és comprendre que tots som iguals i a la vegada diferents. Per tant, tal com fem adaptacions per donar respostes a les necessitats educatives especials, amb el ioga, podem contribuir a la creació d'un model educatiu més ampli que ajudi a aconseguir més resultats pel que fa a l'aprenentatge i el desenvolupament personal.

És més, hi ha vegades que infants amb necessitats educatives especials accepten millor el ioga i no pas altres pràctiques. Tal com diu Calle (2014): “Los niños con graves alteraciones psicológicas o que padecen autismo o psicosis muestran mayor simpatía por el yoga que por cualquier tipo de gimnasia”. (pp.23-24).

2.2.7. EXPERIÈNCIES DE IOGA A LES ESCOLES

En els últims anys, la pràctica del ioga s'ha anat implementant cada cop més en diversos centres escolars, ja que hi ha diversos estudis, que demostren que proporciona beneficis en el benestar integral dels infants i en el seu procés d'aprenentatge.

Primer que tot, m'agradaria parlar de l'associació Recherche sur le Yoga dans l'Éducation (RYE) fundada l'any 1978 per Micheline Flak, després d'haver dut a terme la primera experiència pràctica de ioga al “Collège Condorcet” de París l'any 1973 per tal de millor el rendiment acadèmic dels alumnes.

L'expansió de les tècniques de RYE s'han estès en diversos països, en el qual es troba Espanya, on té la seva seu a l'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Els seus fundadors són membres que formen part de diversos nivells de la comunitat educativa, formats en tècniques de ioga per RYE França. El seu objectiu és la formació dels docents per portar una bona implementació del ioga a les aules, així com la seva difusió i posada en pràctica en diversos centres.

Tanmateix, un centre on podem veure la implantació del ioga és l'escola pública Sant Josep, que es troba a Sant Vicenç dels Horts, Barcelona. Aquest col·legi és el primer de tota Espanya en introduir una hora lectiva de ioga a la setmana, on des de 2010 practiquen el Ioga Iyengar,

el qual permet als alumnes connectar en si mateixos en el pla emocional i corporal. A més, aquest projecte no es vol quedar només en una pràctica dins l'aula, sinó que imparteix classes de ioga tant als infants com els pares i mestres que estan implicats, de tal manera que els beneficis s'expandeixin en altres àmbits com el familiar.

També trobem el Colegio Bilingüe Khalil Gibrán de Fuenlabrada, Madrid el qual l'any 2017 – 2018 va incorporar el ioga en el seu projecte educatiu. En ell s'imparteix una hora a la setmana d'aquesta tècnica, de forma lúdica mitjançant contes, jocs i cançons, i s'atén les necessitats individuals de cada infant per tal que es desenvolupin i s'adquireixin els beneficis psíquics, físics i emocionals del ioga.

Un altre centre espanyol que practica ioga en les seves aules és l'escola infantil Canguriños, que es troba a Vigo, Galícia. En ell es desenvolupa aquesta pràctica de forma lúdica i pràcticament cada dia, amb l'objectiu de desenvolupar la ment i la concentració dels infants a partir d'equilibri, descans i relaxació.

D'altra banda, perquè fa a escala internacional, trobem l'organització sense ànim de lucre Bent On Learning, la qual s'encarrega d'ensenyar la pràctica del ioga a les escoles públiques de New York. Aquesta es va fundar l'any 2001 on després de la tragèdia de l'11 de setembre, la New Visions for Public Schools va coordinar la creació d'un programa de ioga amb aquesta organització per tal de tractar l'estrès posttraumàtic dels infants.

3. MARC METODOLÒGIC

3.1. PUNT DE PARTIDA

És el ioga un mètode inclusiu per als infants amb necessitats educatives especials com l'autisme?

El fet d'aplicar un programa de ioga a l'aula ajuda a la relaxació i l'acceptació del grup?

El ioga aporta mecanismes d'autoregulació als infants autistes?

Al llarg del Marc Teòric hem pogut observar que el ioga aporta una sèrie de beneficis als infants en l'àmbit escolar. És per això, que em plantejo una sèrie de dubtes a l'hora de practicar-lo amb nens i nenes que tenen Trastorn de l'Espectre Autista (TEA).

Aquestes tres preguntes mostren la meua principal motivació a l'hora de dur a terme aquesta pràctica, ja que a partir de les eines d'investigació que realitzi al centre, espero realitzar dos estudis de cas dins l'aula per obtenir un seguit de respostes que resolguin aquestes qüestions.

Amb elles mostro la meua curiositat al fet de com pot afectar la pràctica d'aquesta disciplina amb infants que tenen el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), així com els beneficis que els hi pot proporcionar.

3.2. OBJECTIUS

La meua intenció és conèixer com la disciplina del ioga pot influir en l'àmbit escolar dels infants amb TEA, com també, veure com es desenvolupen al llarg d'una sessió amb aquestes característiques.

És per això, que a continuació, presento els objectius que pretenc aconseguir a través de la meua posada en pràctica a l'escola. Aquests es basen en un de general i tres d'específics, els quals ajudaran a concretar què és allò que vull obtenir a partir de les eines d'investigació que desenvoluparé al centre.

Objectiu general:

- Conèixer l'impacte del ioga amb infants amb TEA.

Objectius específics:

- Detectar quin mètode d'aplicació d'un programa de ioga és més adient dins l'aula.
- Observar si hi ha prou recursos per atendre les necessitats dels infants autistes en les institucions educatives.

- Analitzar la reacció dels infants amb TEA després d'una pràctica de ioga grupal i individual.

3.3.DISSENY METODOLÒGIC

3.3.1. INTRODUCCIÓ

En aquest apartat presento els diversos punts en què es basa la meva investigació. En ells, es fa una descripció detallada de cada un dels passos que he seguit i he elaborat per tal de dur a terme el meu treball.

Primerament, es troba la temporalització, on explico quin ha sigut el meu recorregut a l'hora d'organitzar-me, les hores que he dedicat a la investigació i realització del treball, així com les diverses reunions que he dut a terme amb la meva tutora.

A continuació, presento la mostra de població en què va dirigit el meu estudi, per tal que es pugui fer una idea de les característiques que presenten les persones en qüestió i poder entendre així el motiu de la meva investigació.

Per últim, mostro els instruments que he elaborat per a poder recaptar la informació necessària per a poder donar resposta a les meves preguntes i poder avaluar els objectius establerts.

3.3.2. TEMPORALITZACIÓ

Per dur a terme una realització acurada del meu TFG, m'he basat en un ordre segons les necessitats requerides en aquell determinat moment, de tal manera que em podia centrar en profunditat en allò que estava portant a terme en aquell instant.

Primerament, em vaig voler focalitzar en la recerca d'informació, per tal de poder-ne recollir el màxim possible i poder fer així una tria de la més idònia.

Per poder-ho fer vaig buscar en diferents fonts, com poden ser bases de dades, pàgines web, llibres, revistes, articles... d'aquesta manera podia comptar amb un gran ventall de recursos que enriqueixen el meu treball i la meva bibliografia.

Un cop recaptada, vaig dur a terme una lectura acurada per tal de realitzar un recull d'autors rellevants en aquest àmbit i poder extraure la informació necessària per dur a terme els punts que m'havia plantejat amb anterioritat.

En quant la vaig tenir tota classificada, la vaig organitzar i la vaig redactar de la millor manera possible per tal que si una persona externa ho llegís, ho pogués entendre bé.

A continuació, després de la correcció i aprovació per part de la meva tutora, em vaig centrar a ordenar les meves idees per decidir què és allò que volia aconseguir exactament i com ho volia fer.

Mentrestant, em vaig posar en contacte amb l'escola on havia fet pràctiques per parlar amb la coordinadora d'infantil i la que havia sigut la meva tutora. D'aquesta manera poder explicar amb detall en què consistia el meu treball i quina era la meva intenció envers el centre, per tal de saber quina era la seva disponibilitat i participació.

En quant vaig tenir clars els objectius de la meva investigació, vaig buscar la millor metodologia que m'ajudés a aconseguir-los. I un cop elaborats els instruments, van ser supervisats per tal de ser enviats a validar.

En rebre l'aprovació per part de la meva tutora, em vaig posar en contacte amb la persona que vaig considerar més adient per veure si em podia fer la validació corresponent. És per això, que vaig enviar-li, a una gran professional i experta en el tema dins de l'àmbit educatiu, ja que compta amb molts anys d'experiència i amb la publicació d'articles i fonts d'informació rellevants, i que a més, ocupa un càrrec important dins la nostra universitat.

En passar uns dies i no rebre cap mena de resposta, vaig haver de buscar una altra persona perquè em fes la validació, donat que la necessitava per tal de poder anar a l'escola a realitzar la meva pràctica. Per tant, quan la vaig trobar, vaig contactar amb ella per veure si m'ho podia fer, i la seva resposta va ser ràpida i afirmativa. És per això, que quan vaig rebre la seva confirmació li vaig enviar els documents, els quals em van ser retornats validats.

Uns dies més tard, vaig rebre també la primera validació sol·licitada feta, la qual va ser molt positiva.

Mentrestant, mentre esperava que em fessin la validació, vaig contactar amb el deganat de la universitat per tal que em firmés i em segelles el document d'autorització per anar a fer la meva pràctica al centre.

Un cop vaig tenir les validacions dels instruments fetes i el permís per part del deganat, vaig contactar amb l'escola per veure quina era la seva disponibilitat i quin dia podia anar a fer la meva pràctica a l'aula, així com les entrevistes a les dues mestres. Per tant, es va acordar la setmana que més s'adequava a la seva feina i als seus compromisos, i aquesta va ser la primera del mes de maig.

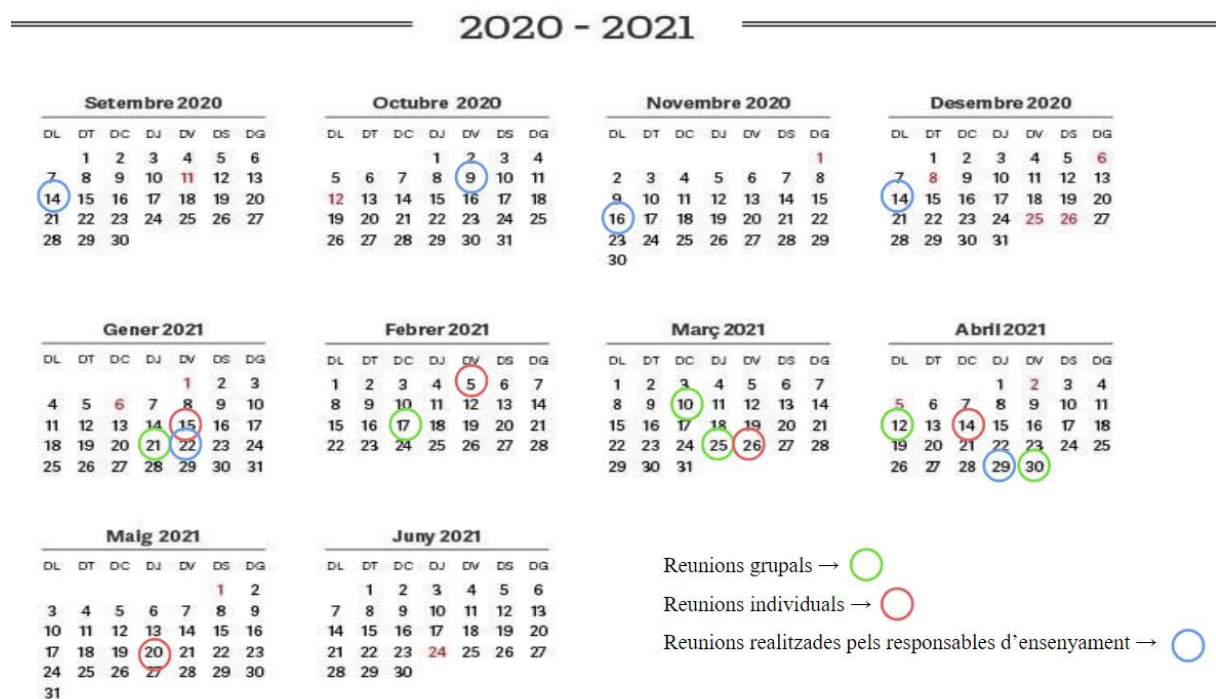
Quan vaig tenir tota la informació que necessitava, vaig traslladar-la objectivament en l'apartat de resultats, de tal manera que quedessin ben reflectides les dades que havia obtingut a partir de la meva pràctica.

A continuació, vaig redactar el punt de les conclusions, on explico tot el que m'ha aportat tant professionalment, com personalment fer aquest treball.

Per finalitzar el meu TFG, vaig fer la introducció i el resum de tres-centes paraules en els tres idiomes demanats, d'aquesta manera, poder complir amb els requisits i els apartats necessaris per a poder presentar-lo adequadament. Així com el resum executiu i el PowerPoint per tal de defensar el meu treball davant el tribunal.

Per últim, tot això ha estat possible gràcies a les reunions que ens van impartir els responsables d'ensenyament durant els mesos que estàvem de pràctiques i la supervisió de la tutora del TFG, la qual ens va guiar i orientar en tot moment tant a mi com als meus companys i companyes mitjançant reunions grupals i individuals.

Seguidament, per tal que quedi més clar i visual, mostro un calendari on es troben encerclats els dies que es van dur a terme les reunions, de tal manera que cada una està senyalitzada amb un color diferent.



3.3.3. MOSTRA DE POBLACIÓ

Un dels grans pilars de l'educació inclusiva és saber acceptar cada una de les característiques i capacitats dels infants, per tal d'ajudar-los a integrar-se en la societat en la qual vivim. Per tant, considero que cada mestre o futur docent ha de conèixer estratègies per tal d'aconseguir-ho.

Per aquest motiu, la meva investigació ha estat realitzada en una escola concertada de Tarragona en la que vaig dur a terme les meves pràctiques formatives. Es tracta d'un centre que compta amb grans professionals que accepten a cada un dels infants, tinguin les característiques i capacitats que tinguin, i treballen dia rere dia per millorar el seu desenvolupament tant en la vida personal com l'acadèmica.

El meu treball està dirigit a dos tipus de població:

La primera es basa en els docents, concretament en dues mestres.

Una d'elles, a part d'impartir classe també és la coordinadora d'infantil i l'altre, és tutora d'una aula on hi ha dos infants amb trets del Trastorn de l'Espectre Autista (TEA).

La segona es tracta d'infants de P3 que presenten característiques d'aquest trastorn, en concret, els dos que tenen com a tutora la que he esmentat anteriorment.

El primer d'ells, **anomenat alumne X**, és un infant que estava escolaritzat a una llar d'infants i és a partir d'aquesta i el seu pediatre que el van derivar al Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP). Allí, assisteix un cop per setmana a fer dues hores de teràpia, una de psicomotricitat i l'altra de psicologia.

Aquest alumne presenta trets autistes tot i que no està diagnòstic com a tal. I això, l'afecta molt al llenguatge, que tot i ser molt intel·ligent i tenir riquesa de vocabulari, no sap mantenir una conversa formal sigui amb un igual o amb un adult. És a dir, ell pot dur a terme converses amb ell mateix sobre determinats temes, però a l'hora de parlar amb una altra persona li és molt difícil.

A més a més, pel que fa al tema motor, va aprendre a caminar aproximadament cap als dos anys i mig, la qual cosa li provoca una inestabilitat constant a l'hora de desplaçar-se. Tanmateix, és un infant que encara no té control d'esfínters, per la qual cosa, és l'adult que cada cert temps li ha de recordar i l'ha d'acompanyar al lavabo.

Per últim, pel que fa a les relacions socials, sembla que busqui el contacte amb altres infants però sense dur a terme un joc establert. I fent referència als adults, la relació és bona encara que no s'aconsegueixi una comunicació verbal.

El segon, **anomenat alumne Y**, en canvi, és un infant molt estimulat en què van ser els seus pares qui es van adonar que el seu fill havia fet una regressió motriu i de parla durant el confinament. A més a més, va perdre el control d'esfínters, de tal manera que l'autonomia que tenia per anar sol al lavabo ara requeia sobre l'adult, ja que li havien de recordar cada cert temps que hi ha d'anar.

En aquest cas, no va anar a cap llar d'infants, però la seva mare és mestra d'educació especial, la qual cosa, en tenir coneixements d'aquest àmbit, el comportament del seu fill li va cridar l'atenció. De tal manera que ella juntament amb el pediatre el van derivar al Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP), on li van fer una valoració i van treure la conclusió que té trets autistes malgrat que encara no estigui diagnosticat.

Actualment, hi acut un cop a la setmana a fer dues hores de teràpia, una de psicomotricitat i l'altra de psicologia. A més a més, també assisteix a una visita cada quinze dies amb una psicòloga privada de Barcelona i una terapeuta de les emocions de Reus.

Tanmateix, pel que fa a les relacions socials, amb l'adult és bona i es pot mantenir una conversa encara que no sigui del tot fluida. En canvi, amb els seus iguals, aquesta relació no existeix, és a dir, és un infant que no busca interactuar amb els seus companys i companyes. És per això, que en els tres llocs on va a fer teràpia, treballen amb ell tot el tema de les relacions socials, duent a terme sessions amb petits grups de dos o tres infants amb les mateixes característiques.

3.3.4. METODOLOGIA I INSTRUMENTS DE RECOLLIDA DE DADES

Abans de profunditzar en quin tipus de metodologia duc a terme i quins són els instruments que utilitzo per realitzar-la, crec que és convenient parlar de la relació que hi ha entre la investigació científica i la millora en el camp de l'educació. Per fer-ho, hi ha diversos autors experts en aquest àmbit com per exemple Kemmis, Latorre, Bisquerra, Tejada, Forner...

Segons Bisquerra (2009) en la investigació educativa, no hi ha un únic mètode existent, sinó que n'hi ha de diversos per tal de poder aconseguir l'objectiu establert, ja que es realitzen en situacions que no poden ser totalment controlades pels investigadors.

Aquest, en el seu llibre "Metodologia de la investigació educativa" (2009) presenta les diferents metodologies emprades en la investigació educativa, els tipus que hi ha i les tècniques per aconseguir els objectius establerts.

En la taula que mostro a continuació, apareixen aquests mètodes, els quals m'han sigut de referència a l'hora d'elaborar els meus instruments d'investigació.

PARADIGMA	OBJECTIU	METODOLOGIA	INSTRUMENTS
Positivista	Explicar, preveure i controlar	Quantitativa	Tests, qüestionaris, escales de mesura, observació sistemàtica, etc.
Interpretativa	Comprensió profunda d'objectes en particular	Qualitativa	Entrevistes, diari de camp, anàlisi de documents, observacions, etc.
Sociocrític	Comprendre juntament amb canviar i transformar	Qualitativa	Combinació de tècniques i estratègies.

Seguidament, faré una explicació acurada de quina ha estat la metodologia triada per dur a terme la meua investigació i quins són els instruments que he elaborat per realitzar-la.

Primerament, el meu TFG es basa en l'estudi de cas de dos infants que presenten trets autistes, per tant, la meua metodologia és qualitativa, ja que l'observació dels alumnes en qüestió no em conduiran ni em proporcionaran dades numèriques específiques.

Per tant, el primer instrument que he elaborat és una entrevista la qual està dirigida a dues mestres d'Educació Infantil.

L'entrevista consta de 20 preguntes semiobertes per tal que les dues persones entrevistades puguin explicar amb detall què és el que pensen realment sobre el tema d'estudi en qüestió. Aquestes són les següents:

1. Quants anys fa que és mestre/a?
2. Quin càrrec ocupa?
3. Quants anys fa que desenvolupa aquest càrrec?
4. Quants anys fa que treballa en aquesta escola?
5. Durant la seva carrera professional quants infants s'ha trobat amb necessitats educatives especials (NEE) com l'autisme?

6. Al llarg de la seva carrera professional s'ha trobat en el cas de tenir més d'un cas d'autisme a l'aula?
7. Tenint en compte la pregunta anterior, en cas afirmatiu, va poder observar moltes diferències entre ells? Quina seria la més destacable?
8. Quines són les màximes dificultats com a mestra a l'hora de tractar amb infants amb aquestes característiques?
9. Quina importància creu que té la relació entre els pares/tutors amb el seu fill/filla en el desenvolupament cognitiu i/o psicomotriu d'un infant autista?
10. Podríem dir que per molt que tinguin el mateix trastorn i comparteixin algunes de les característiques, cada un d'ells actua d'una manera diferent?
11. Creu que és important que les institucions educatives implementin prou recursos per l'adaptació dels infants autistes? Què creu que es podria fer per millorar-ho?
12. Ha sentit a parlar de la disciplina del ioga a les aules?
13. Quins beneficis del ioga creu que són els més destacables pels infants?
14. Tenint en compte la pregunta anterior, pensa que el ioga pot beneficiar els infants amb necessitats educatives especials (NEE) com l'autisme? Per què?
15. A quina edat creu que es pot començar a practicar el ioga?
16. Creu que els infants poden dur a terme una sessió de ioga?
17. Em podria dir algun mecanisme d'autoregulació que el ioga pugui proporcionar als infants?
18. Des del punt de vista de mestra, creu que el ioga pot ser un recurs per la integració d'infants amb necessitats educatives especials (NEE) com l'autisme? Per què?
19. Sent mestra i coneixent les característiques dels seus alumnes, en el cas de dur a terme sessions de ioga amb infants autistes, com creu que és millor fer-les, de manera individual o en grup?
20. Per tant, creu que és possible implementar un programa de ioga a les aules d'infantil? En cas afirmatiu, pensa que és millor que el dugui a terme el tutor/a de l'aula o una persona externa a l'escola?

Tal com es pot veure al llarg de l'entrevista, es duen a terme preguntes que engloben els dos grans apartats del meu TFG, el tema de l'autisme infantil i el ioga a les aules. Amb ella, el que pretenc aconseguir és saber què opinen sobre la implantació d'un programa de ioga a l'aula, i quina és la seva experiència pel que fa a situacions amb infants autistes.

Tanmateix, he creat un altre instrument, el qual va dirigit a la població infantil. Concretament a dos infants autistes, ja que el que vull és observar quina és la seva reacció davant una sessió de ioga i com se senten en dur-la a terme de forma grupal o individual.

Aquest es tracta d'una graella d'observació en la qual apareixen diferents ítems i tres paràmetres que permeten a l'investigador/a avaluar a l'infant en les diverses parts de la sessió.

A més a més, hi ha un apartat d'observacions, de tal manera que l'adult pugui anotar tot allò que sigui necessari o cregui rellevant.

A continuació, adjunto la graella per tal que sigui més fàcil entendre l'explicació.

ÍTEM	SÍ	NO	A VEGADES	OBSERVACIONS
Forma part de la rotllana				
Porta a terme els exercicis d'estirament correctament				
Segueix les indicacions de la mestra				
Realitza les postures (asanas) requerides				
Es mostra participatiu durant la sessió				
És capaç de relaxar-se al final de la sessió				
Dibuixa la postura que més li ha agradat				
Explica verbalment què és el que ha dibuixat				
Es manté tranquil durant la sessió				
Es posa neguitós/neguitosa				
Requereix algun tipus d'ajuda durant la sessió				

4. ANÀLISI DE RESULTATS

Per tal de dur a terme la meua part metodològica, vaig desenvolupar uns instruments que en posar-los en pràctica, m'han aportat la informació necessària per poder donar resposta a les preguntes que em plantejava en un principi, així com aconseguir els objectius que m'havia marcat prèviament.

La informació aconseguida es presenta de forma gradual, de tal manera que primer explico quins són els resultats que he obtingut a partir de les sessions de ioga amb els infants, i posteriorment, què he pogut extreure després d'entrevistar a dues mestres.

Per tal que quedi més clar, mostro una taula on s'especifica l'ordre en que descriu les dades obtingudes a partir dels dos instruments.

Sessions de ioga amb els infants	
Alumne X	Sessió individual i grupal
Alumne Y	Sessió individual i grupal
Entrevistes	
Mestra A	Preguntes TEA
Mestra B	Preguntes TEA
Mestra A	Preguntes ioga
Mestra B	Preguntes ioga

A més a més, al llarg de l'explicació, he marcat en negreta la informació rellevant en cada cas. És a dir, en les sessions de ioga dels infants, resalto sobretot la seva reacció i estat d'ànim i en les entrevistes, la complexitat i dificultats a l'hora d'atendre infants amb el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) i com la disciplina del ioga els pot beneficiar.

4.1. SESSIONS DE IOGA AMB ELS INFANTS AUTISTES

A continuació, explico la reacció que van tenir els dos alumnes amb trets autistes tant en la sessió individual com en la grupal.

Per tal que la informació quedi més clara, primer parlo d'un cas i després de l'altre, tot descrivint la diferencia que va haver-hi entre les dues pràctiques.

A l'hora de presentar-los, denomino X al primer infant i Y al segon, d'aquesta manera, quan expliqui la seva actuació serà més fàcil identificar de quin dels dos estic parlant.

Alumne X:

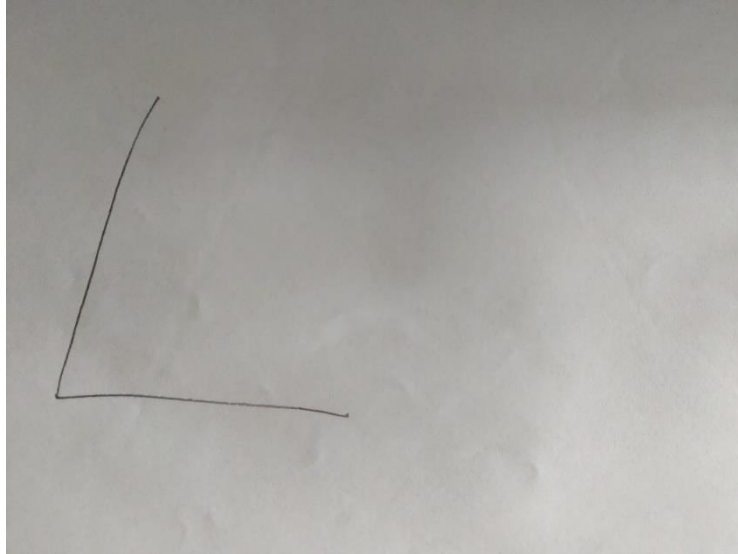
Durant **la sessió individual**, aquest alumne s'ha mostrat participatiu, de tal manera que no s'ha apartat en cap moment i tot seguint les meves indicacions, ha dut a terme els exercicis d'estirament així com les postures (asanas) requerides. Tanmateix, alguna vegada **ha necessitat una petita ajuda** per fer-ho, sigui amb més instruccions o donant-li un cop de mà per col·locar-se correctament.



Annex 2: Alumne X fet una de les postures (asanas) en la sessió de ioga.

En el moment de la **relaxació**, al principi s'ha mostrat una mica **tens**, ja que havia de tombar-se d'esquena, però s'ha **relaxat** ràpidament en sentir la música i en fer-li el massatge.

Pel que fa al final de la sessió, a l'hora de representar quina postura és la que més li havia agradat, ha fet un dibuix tot i que **no ha volgut o no ha sabut explicar** què era, per tant no he pogut determinar que volia expressar amb ell.



Annex 5: Dibuix fet pel l'alumne X en la sessió individual.

Per últim, quant al seu estat d'ànim, **no s'ha mostrat nerviós ni neguitós** en cap moment, sinó tot el contrari, ha estat **molt tranquil** excepte aquell petit moment abans de la relaxació.

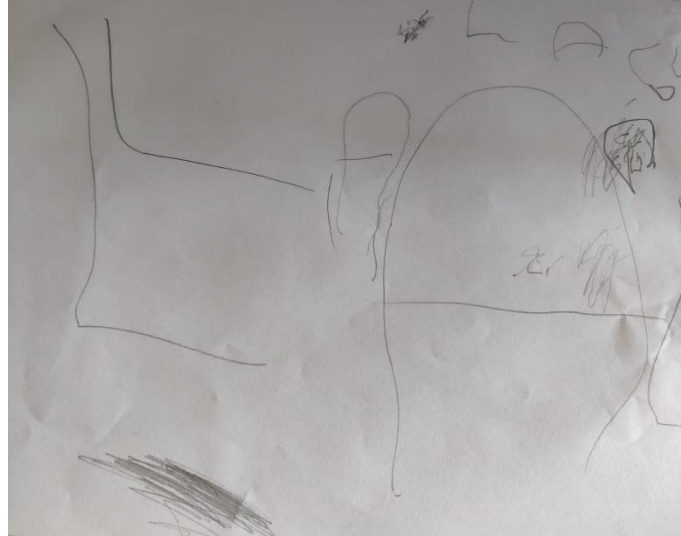
En canvi, durant la **sessió grupal** s'ha mantingut amb la resta dels seus companys i companyes, i s'ha mostrat **participatiu** tot seguint les meves indicacions, ja que ha dut a terme els exercicis d'estirament i algunes de les postures (asanas) requerides.

En aquest cas, ha mostrat més facilitat a l'hora de fer-les, ja que també podia veure a la resta d'infants fer-ho, tanmateix, en algun moment s'ha mostrat més **distret** i ha jugat amb altres nens i nenes.

Quant al **moment de la relaxació**, en aquest cas **no ha estat capaç de relaxar-se**, donat que per fer-ho, s'havien de posar en fila i fer-se el massatge els uns als altres.

En aquest moment, s'ha mostrat una mica **nerviós** perquè no trobava el lloc exacte d'on posar-se, és a dir, buscava per fer-ho als infants amb qui té més relació, però aquests ja tenien un altre company o companya al davant. Per tant, quan li he indicat on podia col·locar-se ha començat a fer la relaxació, però quedava poc temps i no ha pogut gaudir de tot el massatge.

Pel que fa al final de la sessió, en el moment de representar quina postura és la que més li ha agradat, ha fet un dibuix, però aquest no tenia gaire a veure amb la sessió, ja que en explicar-me què era, m'ha dit que eren dues L.



Annex 15: Dibuix de l'alumne X en la sessió grupal.

Per últim, quant al seu estat d'ànim, **no ha estat molt tranquil**, ja que s'ha mostrat una mica **neguitós** abans de la relaxació i s'ha **distret** jugant amb els seus companys i companyes.

Alumne Y:

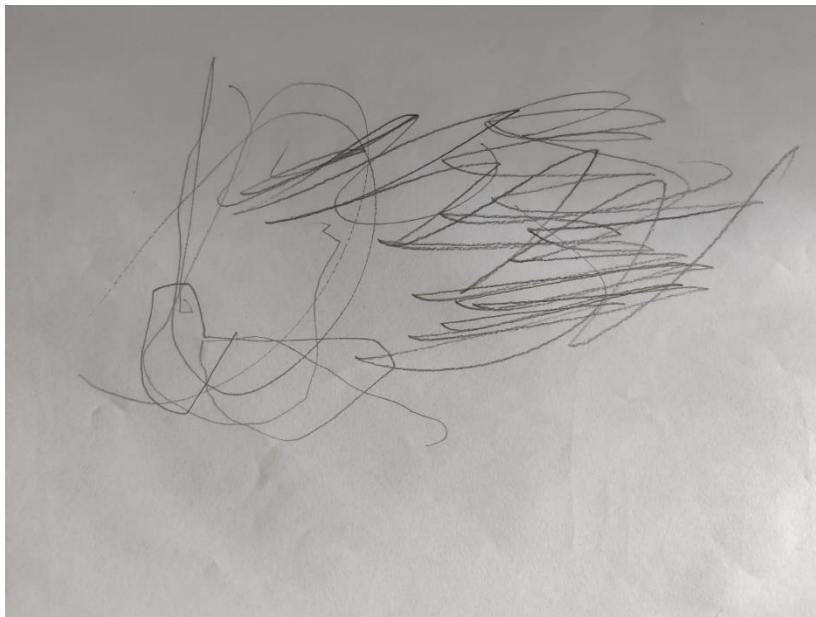
Durant la **sessió individual**, s'ha mostrat molt **proper i participatiu**, a més a més, ha seguit les indicacions que li donava per fer els exercicis d'estirament així com les postures (asanas) realitzades.

Pel que fa al moment de la relaxació, ha estat **tranquil** tot i que li ha costat una mica fer-ho, ja que en estirar-se i escoltar la música, li he començat a fer el massatge, però ell no acabava de **concentrar-se i calmar-se**, donat que estava pendent de quan acabaria perquè volia fer-m'ho a mi.



Annex 8: Alumne Y en el moment de la relaxació de la sessió individual.

Al final de la sessió, quan ha hagut de representar quina postura li ha agradat més, ha fet un dibuix, però aquest ha estat fet a partir de **les seves sensacions i la seva percepció** un cop ha acabat de fer ioga, ja que a continuació m'ha explicat que es tractava **d'una rodona i un sol**.



Annex 9: Dibuix de l'alumne Y en la sessió individual.

Al llarg de la pràctica, no ha necessitat una ajuda addicional, donat que ha sabut dur a terme tot el que se li demanava.

Per últim, en quant al seu estat d'ànim, depenent de la situació s'ha mostrat una mica **neguitós**, com pot ser a la relaxació, perquè estava **emocionat** per fer-ho.

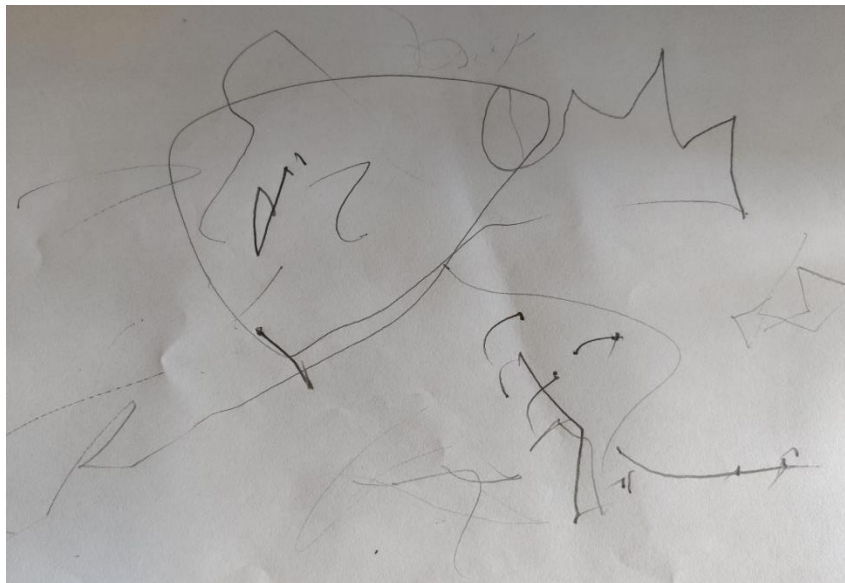
En canvi, durant la **sessió grupal**, en un principi ha estat una mica més **apartat** de la resta dels seus companys i companyes, però quan hem començat, s'ha **apropat** i ha estat amb els altres nens i nenes.

Al llarg de la pràctica, s'ha mostrat **participatiu** i ha seguit les indicacions que donava, d'aquesta manera ha fet els exercicis d'estirament i algunes de les postures (asanas) requerides. Tanmateix, **a vegades s'ha distret** amb el que feien els altres infants i no ha fet el que es demanava.

Pel que fa al moment de la relaxació, en aquest cas ha estat amb mi, ja que no acabava de seguir les instruccions de posar-se en fila per fer i rebre un massatge del company o companya, per tant, he estat jo qui li ha fet.

D'altra banda, **no ha acabat de relaxar-se** del tot donat que estava pendent del que feien els altres infants.

Al final de la sessió, a l'hora de representar quina postura li ha agradat més, ha fet un dibuix i posteriorment m'ha explicat que es tractava d'ell fent coses.



Annex 16: Dibuix de l'alumne Y en la sessió grupal.

En aquest cas, al llarg de la pràctica sí que ha necessitat d'una mica d'ajuda a l'hora de fer la relaxació, donat que he estat jo qui li ha fet el massatge i no un altre infant.

Per últim, quant al seu estat d'ànim **no ha estat del tot tranquil** perquè estava pendent del que feien la resta de nens i nenes i a més, s'ha posat una mica més **esvalotat i neguitós** perquè hi havia més soroll.

4.2. ENTREVISTES

Seguidament, presento els resultats extrets després d'haver realitzat una entrevista a dues mestres d'Educació Infantil que tenen més de deu anys d'experiència. En aquest cas una d'elles és tutora d'aula (mestra A) i l'altra és la coordinadora d'Educació Infantil (mestra B). Per fer-ho primer explico la informació obtinguda en les primeres preguntes, ja que aquestes tracten del tema del TEA i posteriorment ho faig amb les altres, que tenen més a veure amb el ioga.

Mestra A:

Pel que fa a la seva carrera professional, una d'elles s'ha trobat amb tres infants amb trets autistes, **dos dels quals els té actualment a l'aula** i l'altre va ser diagnosticar com a Asperger a primària.

Els dos nens que té aquest any, encara no estan diagnosticats perquè tenen tres anys i fins als 5 o 6 anys no es fa un diagnòstic com a tal, però mostren trets característics de l'autisme. Tanmateix, encara que tinguin el mateix trastorn, entre ells no s'assemblen en res, ja que un dels dos és més sociable que l'altre i en canvi l'altre no ho és gents, per tant, la característica que més els diferencia seria la socialització.

D'altra banda, remarca que **és molt difícil treballar amb infants amb aquestes característiques**, ja que no només els tens a ells o elles sinó que ets mestra de divuit més, els quals cada un d'ells té les seves necessitats i **tots requereixen una atenció individualitzada**, que el fet d'estar sola a l'aula no permet donar. Per tant, es dificulta molt atendre com es mereixen a cada un dels alumnes si no es té l'ajuda i els recursos necessaris per fer-ho.

Tanmateix, explica que la **relació entre família i escola ha de ser conjunta**, per tal que l'evolució i el desenvolupament de l'infant sigui favorable i a més, se li ha de proporcionar el temps necessari al nen o nena per tal d'adquirir allò on més dificultat tingui.

Per últim, aporta que és evident que és necessari que les institucions educatives **implementin més recursos** que permetin l'adaptació d'infants autistes o alumnes amb NEE dins les aules ordinàries, ja que si no es fa aquesta, és molt difícil d'aconseguir perquè el fet d'estar una persona sola davant d'una classe ja és prou complicat per tenir també, infants que requereixen una atenció més especialitzada.

Mestra B:

Ella és una mestra que no és pro-etiquetes, per tant, creu que **l'autisme està una mica de moda** perquè és un tema que actualment s'està estudiant molt i això comporta que s'estigui diagnosticant a més infants en els últims anys.

D'altra banda, pensa que evidentment que al llarg de la carrera professional et pots trobar amb alumnes que presentin unes característiques molt peculiars que et fan pensar clarament que té un trastorn, però **el fet d'etiquetar o diagnosticar a un infant, no és una cosa que s'ha de fer a la lleugera** ni a la mínima que es detecta alguna cosa que es consideri forma del "normal".

Tanmateix, actualment a l'escola hi ha una aula on hi ha dos infants que presenten trets autistes, però també creu que s'han de tenir en compte els **antecedents previs a la iniciació de l'escolarització**. Com pot ser el fet de la interacció de la família amb els infants, la qual cosa pot derivar a què uns tinguin unes capacitats més desenvolupades que altres.

També destaca que **cada infant és diferent**, i per molt que comparteixi el mateix trastorn o algunes de les característiques, cada un d'ells té unes necessitats i pot ser la forma d'actuar que li va bé a un a l'altre no.

És per això, que el fet de treballar amb infants amb aquestes característiques **té una gran complexitat**, donat que a vegades la formació que es té no és suficient i t'has d'informar per trobar l'actuació que millor li aniria en cada cas. A més a més, **seria convenient tenir més ajudes**, ja que la que podem obtenir de l'EAP normalment és més puntual, per tant, seria ideal comptar amb més personal com per exemple amb una persona d'educació especial en cada etapa educativa, d'aquesta manera es podria fer un treball més efectiu.

Per últim, opina que és essencial que **les famílies confiïn en les escoles**, perquè és en els centres educatius on es troben els professionals que els ajudaran i buscaran les eines necessàries per guiar-los.

A continuació, presento la **informació extreta de les preguntes sobre ioga** en les dues entrevistes.

Mestra A:

En aquest cas, no havia sentit a parlar de la disciplina del ioga per a infants, però **creu que ha de funcionar** perquè no deix de ser un esport, o tècnica de relaxació i meditació que permet que els nens i nenes es tranquil·litzin.

Tanmateix, creu que aquesta disciplina es pot començar a practicar al voltant del primer o segon any d'edat, i per tant, els **nens i nenes són perfectament capaços de dur a terme una sessió de ioga**, ja que **aporta beneficis i mecanismes d'autoregulació** com el control de la respiració, la concentració i tranquil·litat.

A més a més, pensa que pot beneficiar infants amb TEA, donat que aquests necessiten una **atenció individualitzada**, la qual se li pot proporcionar mitjançant una pràctica individual de ioga. És més, considera que sí que es pot portar a terme un **programa de ioga a l'aula**, inclús podria ser útil per la seva integració sempre que es compti **amb recursos i persones especialitzades**.

Mestra B:

En aquest cas, havia sentit a parlar d'autors que havien escrit llibres sobre ioga per a infants, però **no havia sentit a parlar de la seva implementació a les escoles**.

Tanmateix, creu que **els infants poden** iniciar-se en aquesta disciplina a partir dels tres anys així com **portar a terme sessions de ioga**, ja que aquest pot **aportar molts beneficis** als nens i nenes, com el fet d'aprendre a calmar-se, a gestionar-se emocionalment, a connectar amb un mateix, a trobar moments de pausa i silenci...

D'altra banda, pensa que pot ser **beneficiós per a nens i nenes amb TEA** donat que els hi dóna un moment de pau, de retorn, de saber quines necessitats tenen a escala general. A més, aquesta pràctica, els hi **aporta mecanismes d'autoregulació** com la respiració, la qual els hi permet calmar-se i activar-se.

Per últim, considera que el ioga **pot ajudar en la integració d'infants autistes**, ja que hi ha exercicis que són en parella i els podria ajudar per exemple en el tema de les relacions i la socialització.

No obstant això, creu que seria interessant i divertit fer les sessions en grup tot i que normalment el treball del ioga és individual, però el fet de veure els altres infants fer-ho, els pot motivar i animar. Sempre que, qui es faci càrrec i dugui a terme les pràctiques sigui **una persona especialitzada** en el tema perquè en una bona sessió de ioga es treballa a molts nivells, físic, emocional, de relacions... per tant haurien d'estar ben preparades i tenir ben clar què és el que es vol treballar.

5. CONCLUSIONS

Un cop finalitzat el meu Treball de Fi de Grau (TFG), he pogut aprendre i profunditzar en un trastorn que actualment està molt present en les aules.

Això m'ha permès conèixer informació essencial que em servirà en un futur com a mestra, ja que al llarg de la meva carrera professional em puc trobar amb algun infant que presenti trets o característiques del Trastorn de l'Espectre Autista (TEA).

Per tant, el fet de tenir més coneixement sobre aquest àmbit, em permet estar més informada i preparada per donar una atenció més especialitzada, basant-me en les característiques i necessitats que presenti el nen o nena per tal de proporcionar-li l'actuació més adequada.

Tanmateix, indagant sobre aquest tema vaig trobar que la disciplina del ioga pot resultar molt útil per alumnes autistes, ja que proporciona mecanismes com la respiració que permet que ells i elles es tranquil·litzin, es coneguin a si mateixos i tinguin un moment de connexió que els permeti esbrinar que els hi passa i quines necessitats tenen.

És per això que vaig profunditzar en aquest tema, perquè creia que podia ser un mètode d'autoregulació i un bon recurs per la seva integració dins les aules amb la resta de companys i companyes.

Per tant, un cop vaig tenir la informació necessària em vaig plantejar una sèrie de preguntes que em van conduir a uns objectius, els quals volia donar resposta amb la meva pràctica. Aquests es basaven a saber la reacció dels infants autistes davant d'una sessió de ioga, i quina diferència hi hauria en una de grupal i una d'individual. Tanmateix, volia descobrir si seria factible l'aplicació d'un programa de ioga a les aules d'infantil i si les escoles comptaven amb els recursos necessaris per a la inclusió d'aquests alumnes.

Abans de dur a terme la meva metodologia a l'escola, a l'haver conegut els infants prèviament durant el meu període de pràctiques, anava amb una idea completament contrària de la que vaig obtenir.

Donat que jo pensava que durant les sessions individuals ells estarien més receptius que en les grupals, ja que en haver-hi més infants estarien més neguitosos i no acabarien de connectar amb ells mateixos per arribar a relaxar-se. En canvi, la meva sorpresa va ser que tot i havent-hi divuit nens i nens més, van seguir formant part del grup en lloc d'apartar-se, tanmateix, el resultat de la sessió grupal no va ser la més idònia donat que ells es van distreure més i no van aconseguir arribar a la relaxació desitjada.

A més, portant a la pràctica les diverses sessions, vaig arribar a la conclusió que en un principi és millor començar a introduir aquesta disciplina de forma individual, d'aquesta manera els infants aprenen el seu funcionament, aprenen a relaxar-se, a connectar amb ells mateixos i a més, aquest fet permet al mestre/a proporcionar-li una atenció individualitzada. Tanmateix, en quant ells estiguin preparats i hagin agafat l'hàbit del ioga, es podrien anar introduint sessions de ioga grupals formades per petits grups, ja que això també els pot beneficiar en temes com el de la socialització.

D'altra banda, vaig obtenir la resposta que necessitava pel que fa al fet de la implementació del programa de ioga a les aules, ja que com ja esperava, aquesta va ser positiva sempre que es pogués comptar amb personal especialitzat i els recursos necessaris per poder aplicar-ho.

És més, vaig poder comprovar que és essencial que les escoles comptin amb l'ajuda necessària per poder atendre adequadament aquests infants, perquè per molt que es facin propostes de millora i es vulguin aplicar mètodes per la inclusió d'aquests alumnes, si no es té els recursos personals i materials per fer-ho, és molt difícil aconseguir l'atenció que cada un dels nens i nenes es mereixen.

Per últim, m'agradaria remarcar que en aquest període he pogut aprendre molt sobre el Trastorn de l'Espectre de l'Autisme (TEA) i de com la disciplina del ioga pot ser molt útil per aquests infants. Però tenint en compte que els resultats d'aquesta pràctica es veuen més a llarg termini i que la situació de la Covid-19 no facilita el fet de poder dur a terme moltes visites a les escoles, m'agradaria seguir profunditzant i investigant en un futur per formar-me i potser, poder aplicar així un programa de ioga a les aules d'infantil.

6. FONTS D'INFORMACIÓ

Llibres:

American Psychiatric Publishing (APA). (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. (5ena ed.).

Baron-Cohen, S. (2010). *Autismo y Síndrome de Asperger* (1era ed.). Madrid: Alianza.

Bisquerra, R., Dorio, I., Gómez, J., Latorre, A., Martínez, F., Massot, I., ...Vilà, R. (2009). *Metodología de la investigación educativa* (2na ed.). Madrid: La Muralla.

Calle, R. (1998). *El libro de los yogas: Una guía completa sobre los yogas y la filosofía hinduista* (2na ed.). Madrid: EDAF.

Calle, R. (2014). *Yoga para niños* (1era ed.). Barcelona: Kairós.

Calle, R. (2019). *El gran libro del yoga* (1era ed.). Madrid: Mandala Ediciones.

Desikachar, T. K. V. (1994). *Yoga-Sûtra de Patanjali*. Barcelona: EDAF.

Frith, U. (2004). *Autismo: Hacia una explicación del enigma* (2na ed.). Madrid: Alianza.

Iyengar, B. K. S. (2003). *Luz sobre los Yoga Sutras de Patanjali*. Barcelona: Kairós.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2008). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*. (10ena revisió).

Valdez, D. (2005). *Evaluar e intervenir en autismo* (1era ed.). Madrid: A. Machado Libros.

Wing, L. (1998). *El autismo en niños y adultos: Una guía para la familia* (1era ed.). Barcelona: Paidós.

Libres electrònics:

Kojakovic, M. (2006). *Yoga para niños*. Recuperat de <http://www.dmdesign.com.ar/silencios/biblioyoga/fotos/Yoga%20para%20Ninos%20Macarena%20Kojakovic.pdf>

Leal, R. (2004). *Mejora tu salud con Yogaterapia*. Recuperat de [file:///C:/Users/laia/Downloads/Mejora%20tu%20salud%20con%20Yogaterapia%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/laia/Downloads/Mejora%20tu%20salud%20con%20Yogaterapia%20(1).pdf)

Articles de revista electrònica:

Artigas-Pallarès, J., Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 32 (115), 567 – 587. doi: 10.4321/S0211-57352012000300008

Benito, M. (2011). El autismo de Leo Kanner. *Innovación y experiencias educativas* (38), 1 - 8. Recuperat de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_38/MONICA_BENITO_2.pdf

Guerra, C. i Rovetto, M. E. (2020). Yoga en la escuela. Una experiencia en la ciudad de Rosario. *Praxis educativa*, 24 (2), 1 – 20. Recuperat de [file:///C:/Users/laia/Downloads/Dialnet-YogaEnLaEscuelaUnaExperienciaEnLaCiudadDeRosario-7427008%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/laia/Downloads/Dialnet-YogaEnLaEscuelaUnaExperienciaEnLaCiudadDeRosario-7427008%20(1).pdf)

López, V. i Díaz-Páez, A. (1998). Efectos del Hatha-Yoga sobre la salud. Parte II. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 14 (5), 499 – 503. Recuperat de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v14n5/mgi16598.pdf>

Mazet, F. (2010). Yoga Sutras de Patanjali. *Caminos, Revista de Sabiduría Tradicional* 2, 1 – 63. Recuperat de <https://docplayer.es/58822544-Yoga-sutras-de-patanjali.html>

Ramírez, A., Sánchez, J.M. i Quiroga, V. (2019). Nuevas Categorías Diagnósticas en Trastorno del Espectro del Autismo (TEA): Evolución hacia DSM5 y CIE 1. *INTERPSIQUIS:XX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental*, 20, 1 – 10. Recuperat de <https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-5-2019-10PON10Reg2365.pdf>

Román, T. (1998). Yoga en la India Antigua. *Espacio, Tiempo y Forma, Serie II, Historia Antigua*, 11, 99 – 117. Recuperat de <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:ETFSerie2-0C8F0F63-D871-2C9A-54DE-A33E98278253&dsID=Documento.pdf>

Article del diari:

Redacción. (23 de maig de 2010). Una escuela incluye el yoga en su proyecto educativo para mejorar los resultados académicos. *La Vanguardia*. Recuperat de <https://www.lavanguardia.com/vida/20100523/53932042902/una-escuela-incluye-el-yoga-en-su-proyecto-educativo-para-mejorar-los-resultados-academicos.html>

Pàgines Web:

Colegio Bilingüe Khalil Gibrán. (2017). *Yoga en el Colegio: Yogi Kids en el Proyecto Educativo*. Recuperat de <https://colegiokhalilgibran.es/2017/09/18/yoga-en-el-colegio-todo-ventajas/>

Confederación Autismo España. (2021). *Trastorno del Espectro del Autismo*. Recuperat de <http://www.autismo.org.es/sobre-los-TEA/trastorno-del-especto-del-autismo>

Escola Infantil Canguriños. (2019). *El Yoga en la etapa de educación infantil*. Recuperat de <https://www.cangurinos.es/el-yoga-en-la-etapa-de-educacion-infantil/>

Garcia, D. (2015). *Yoga y necesidades educativas especiales*. Recuperat de <https://www.yogaenred.com/2015/02/09/yoga-y-necesidades-educativas-especiales/>

Nada Yoga School. (2019). *Beneficios Del Yoga En Las Escuelas*. Recuperat de <https://www.nadyoga.org/blog/es/beneficios-del-yoga-en-las-escuelas/>

Organització Mundial de la Salut. (2021). *Trastornos del espectro autista*. Recuperat de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Parreño, M. A. (2019). *El poder del yoga para niños especiales*. Recuperat de <https://www.redcenit.com/el-poder-del-yoga-para-los-ninos-especiales/>

Recherche sur le Yoga dans l'Éducation (RYE). (2021). *Yoga y Educación*. Recuperat de <https://www.rye-yoga-educacion.es/ca>

Rodríguez, A. (2017). *El yoga, una práctica educativa para niños con necesidades especiales*. Recuperat de <https://www.fundacionquerer.org/yoga-una-practica-educativa-ninos-necesidades-especiales/>

Yogateca. (2021). *Tipos de Yoga*. Recuperat de <https://www.yogateca.com/tipos-de-yoga/>

Tesis electròniques:

Burgos, K. A. i Santa Cruz, G. (2015). *Yoga infantil y el desarrollo emocional en educación parvularia* (Tesis doctoral). Recuperat de <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/3068/TPARV%2039.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chávez, S. M. (2008). *Bienestar psicológico en practicantes de yoga* (Tesis doctoral). Recuperat de file:///C:/Users/laia/Downloads/CHAVEZ_ALCANTARA_SABRINA_BIENESTAR.pdf

Romero, J. (2017). *Desarrollo e implimentación de un método educativo multidimensional a través de técnicas de coaching, mindfulness y yoga para educación infantil y su influencia en el aprendizaje y desarrollo de nuevas habilidades* (Tesis doctoral). Recuperat de file:///C:/Users/laia/Downloads/Tesis_Jesus_final.pdf

7. ANNEXOS

Annex 1:

Alumne X realitzant l'exercici d'estirament en la sessió individual.



Annex 2:

Alumne X fet una de les postures (asanas) en la sessió de ioga.



Annex 3:

Alumne X en la relaxació de la sessió individual.



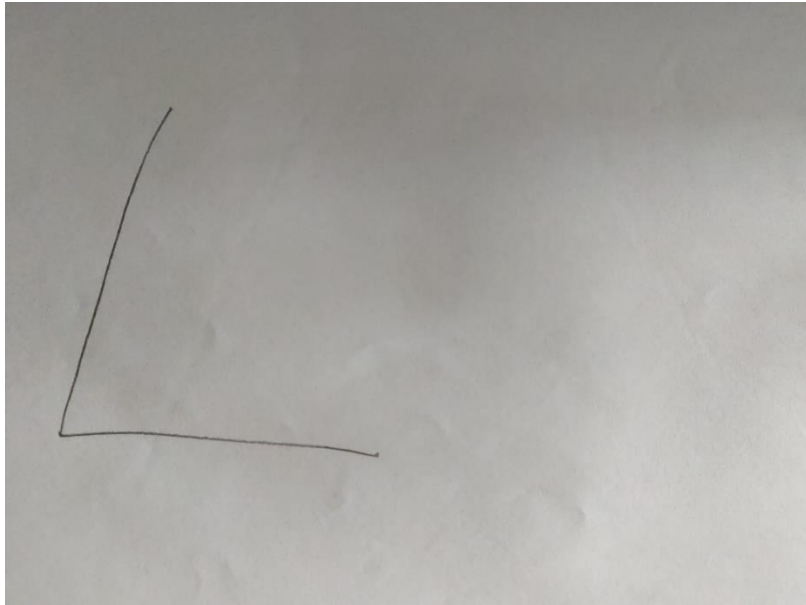
Annex 4:

Alumne X fent el dibuix de la sessió individual.



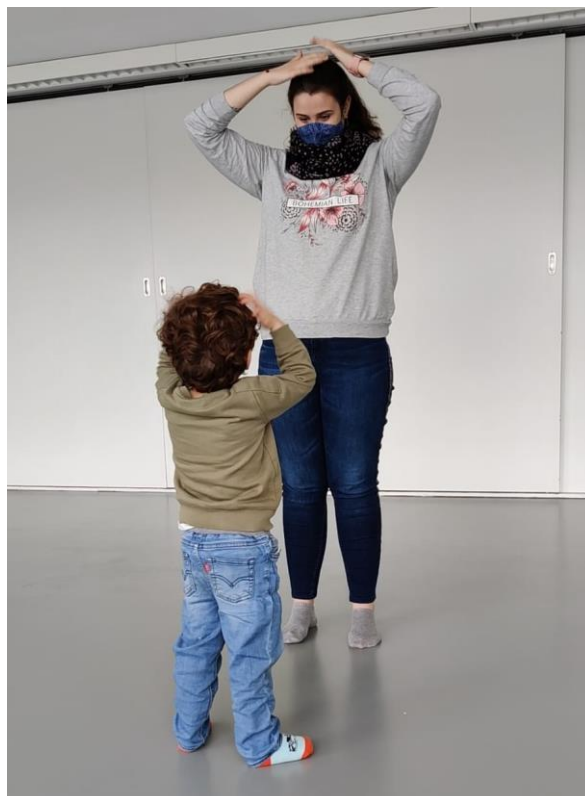
Annex 5:

Dibuix fet pel l'alumne X en la sessió individual.



Annex 6:

Alumne Y realitzant l'exercici d'estirament en la sessió individual.



Annex 7:

Alumne Y fent una de les postures (asanas) en la sessió individual.



Annex 8:

Alumne Y en el moment de la relaxació de la sessió individual.



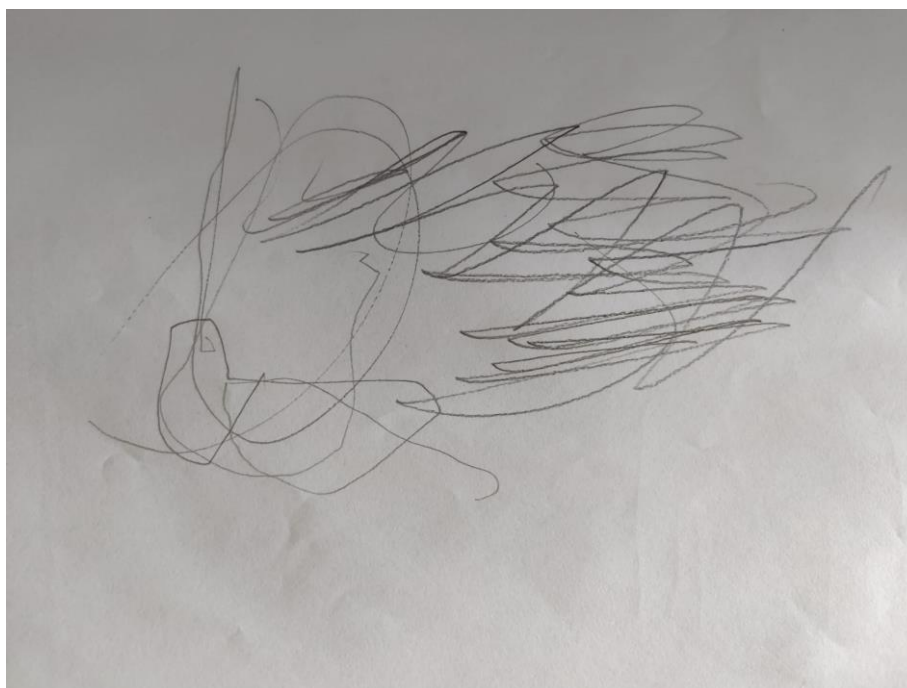
Annex 8:

Alumne Y fent el dibuix de la sessió individual.



Annex 9:

Dibuix de l'alumne Y en la sessió individual.



Annex 10:

Infants fent la relaxació en la sessió grupal.



Annex 11:

Infants realitzant una de les postures (asanas) en la sessió grupal.



Annex 12:

Infants en el moment de la relaxació de la sessió grupal.



Annex 13:

Infants fent el dibuix de la sessió grupal.



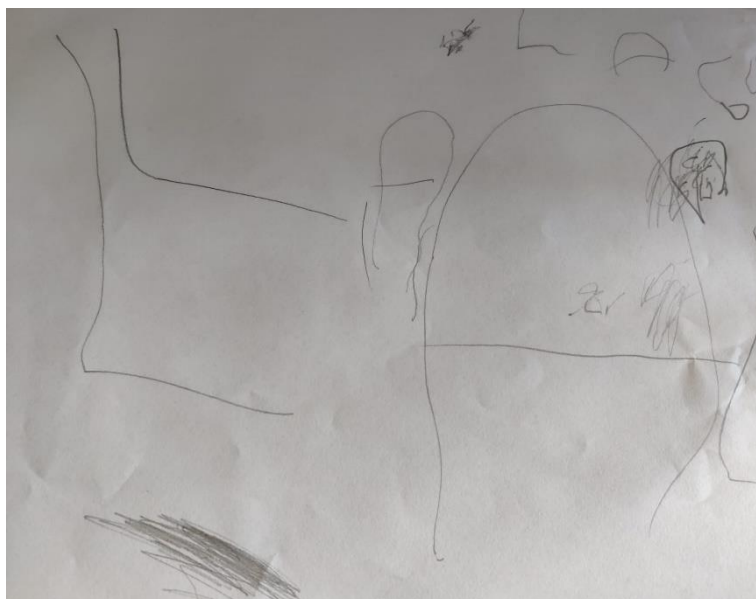
Annex 14:

Infants explicant què és el que han dibuixat en la sessió grupal.



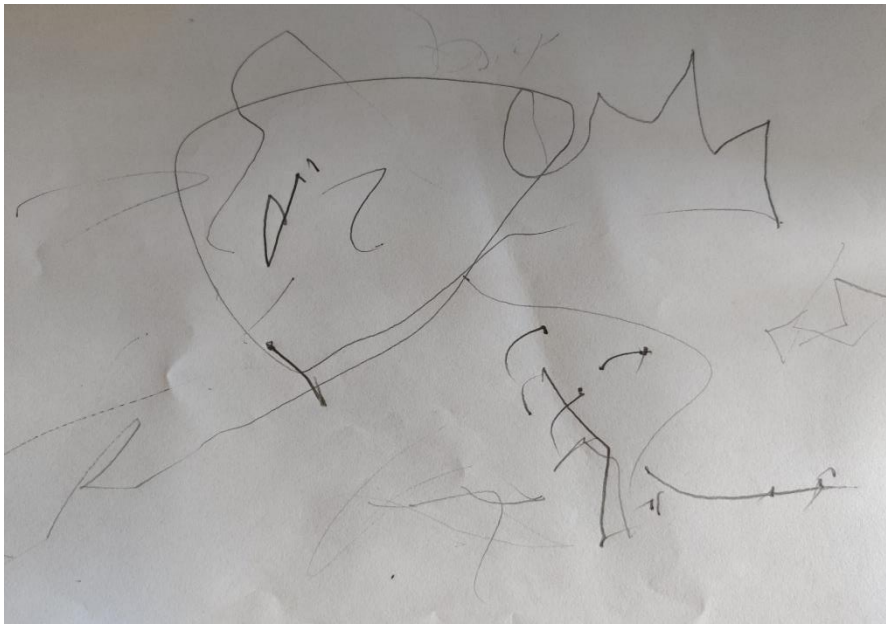
Annex 15:

Dibuix de l'alumne X en la sessió grupal.



Annex 16:

Dibuix de l'alumne Y en la sessió grupal.



Annex 17:

Transcripció de l'entrevista realitzada a la tutora dels dos infants amb trets autistes (mestra A).

1. Quants anys fa que és mestre/a?

Dotze anys

2. Quin càrrec ocupa?

Tutora d'aula

3. Quants anys fa que desenvolupa aquest càrrec?

Dotze anys

4. Quants anys fa que treballa en aquesta escola?

Dotze anys

5. Durant la seva carrera professional quants infants s'ha trobat amb necessitats educatives especials (NEE) com l'autisme?

1 fa 5 o 6 anys que tenia algun tret d'autisme i em sembla que va ser diagnosticat a primària com a Asperger i després, aquest any, aquests dos nens que tinc amb TEA.

6. Al llarg de la seva carrera professional s'ha trobat en el cas de tenir més d'un cas d'autisme a l'aula?

Aquest any.

7. Tenint en compte la pregunta anterior, en cas afirmatiu, va poder observar moltes diferències entre ells? Quina seria la més destacable?

Encara que són dos casos amb TEA, evidentment el diagnòstic no està fet perquè és un P3 i fins a P5 no es fa, però la psicòloga del CDIAP ja m'ha comentat que serien dos casos de TEA. Aquests no tenen res a veure l'un amb l'altre perquè un és més sociable dins de les seves possibilitats i l'altre no ho és gens. Per exemple un té molt més vocabulari que l'altre i bàsicament són molt diferents l'un de l'altre.

La diferència més destacable seria la socialització.

8. Quines són les màximes dificultats com a mestra a l'hora de tractar amb infants amb aquestes característiques?

Totes perquè no estàs sola amb aquests infants autistes, sinó que estàs amb un grup classe de 20 criatures les quals són diferents entre ells i elles, cadascun té les seves característiques individuals i tots necessiten un tractament individual, una atenció individualitzada. Per tant, són totes les dificultats perquè no pots atendre aquests dos nens amb TEA ni els altres 18 infants, perquè estàs tu sola a l'aula i els recursos són tan limitats que no els pots atendre.

Sempre has d'estar pendent de la practicant i si no és així, que no és de la practicant, has de tenir ajuda de la vetlladora i si el departament et donen hores de vetlladora. Però en aquest any que en tinc dos de TEA i un per diagnosticar, perquè clar, hi ha moltes dificultats, no els pots atendre, impossible, no els pots atendre com es mereixen evidentment.

9. Quina importància creu que té la relació entre els pares/tutors amb el seu fill/filla en el desenvolupament cognitiu i/o psicomotriu d'un infant autista?

La relació ha de ser conjunta, s'ha d'anar a totes, en aquest cas família i tutora. Perquè si per exemple, clar jo sóc mestra, no sóc mestra d'educació especial, ja no tinc una formació amb l'autisme, jo conec el que conec pels casos que he pogut arribar a tenir o perquè t'has format independentment de la carrera o pel que jo vull representa.

Però clar, si les famílies i l'escola no van a una, l'evolució d'aquest nen no serà favorable i el que volem és que aquest infant vagi evolucionant i sabem que l'autisme, el seu desenvolupament és molt lent i necessita molt d'acompanyament i molta constància i molta dedicació. Per exemple en aquests dos casos, són molt diferenciats perquè n'hi ha un que està molt estimulat perquè el porten a molts llocs d'atenció primerenca, però en canvi l'altre no ho està gens.

Però en aquest cas que aquest nen que està molt estimulat, la família i jo personalment no compartim el mateix, perquè ells estan més preocupats en què el seu fill socialitzi i confien més en el sistema de mecanització i robotització que dic jo i en canvi, jo confio més conjuntament en el CDIAP, que aquesta socialització sigui normalitzada, o sigui d'una forma normal i sempre respectant els ritmes d'aquest infant. Vull dir si aquest nen necessita més temps per socialitzar que els altres, doncs se li ha de respectar aquest temps i donar-li i els pares això no ho comparteixen amb mi.

10. Podríem dir que per molt que tinguin el mateix trastorn i comparteixin algunes de les característiques, cada un d'ells actua d'una manera diferent?

Totalment, no tenen res a veure l'un amb l'altre. Un és d'una manera molt diferent de l'altre, és que no tenen res a veure, o sigui 0. Els dos estan pràcticament diagnosticats de TEA, però no tenen res a veure, el perquè no ho sé, perquè clar jo no sóc metge i no t'ho sé dir.

11. Creu que és important que les institucions educatives implementin prou recursos per l'adaptació dels infants autistes? Què creu que es podria fer per millorar-ho?

Evidentment, parlar amb el senyor Josep Bargalló i que es passi per totes les escoles i instituts de Catalunya tant privats com concertats i vegi la realitat de les aules, perquè evidentment, aquest curs he tingut "sort" perquè tinc 20 infants, però n'he arribat a tenir 28 i amb 28 infants de 3, 4 i 5 anys, una mestra sola és impossible arribar a cobrir totes les necessitats de cada infant.

Per tant, deixem-nos de tonteries i històries, si volem una escola inclusiva, que jo estic evidentment a favor de tenir-la, però sempre amb recursos, el que no podem pretendre és tenir 3 infants amb NEE amb una aula amb una tutora sola, és impossible perquè ni atens bé a aquests 3 infants ni atens bé als altres 17 restants, vull dir, és que és impossible. O posen més recursos o la inclusivitat ha de marxar de les aules.

12. Ha sentit a parlar de la disciplina del ioga a les aules?

Doncs no, en vaig sentir a parlar perquè tu m'ho vas comentar. És curiós perquè la meva sogra és mestra de ioga des de fa molts anys i ella no m'havia comentat mai que el ioga funcionava pels infants que podien tenir TEA. Però també penso que ha de funcionar, perquè el ioga no deixa de ser un esport de relaxació i meditació i per tranquil·litzar els infants, per tant em sembla meravellós que el ioga pugui afavorir aquests infants amb TEA.

13. Quins beneficis del ioga creu que són els més destacables pels infants?

Doncs evidentment la respiració i el que és la concentració i la tranquil·litat que et desprèn fer ioga.

14. Tenint en compte la pregunta anterior, pensa que el ioga pot beneficiar els infants amb necessitats educatives especials (NEE) com l'autisme? Per què?

Jo crec que pot beneficiar, sempre que facis aquestes activitats amb grups reduïts, ja que si fas ioga amb 20 infants i entre aquests 20 hi ha com en aquest cas dos infants amb TEA no crec que pugui funcionar perquè aquests nens necessiten una atenció molt individualitzada. Per tant, si fas el ioga amb dos infants amb NEE sí que pot funcionar perquè el que necessiten és que estiguis per ells i la relaxació els hi funciona molt i molt bé en aquests infants.

15. A quina edat creu que es pot començar a practicar el ioga?

A partir dels 1 o 2 anys evidentment.

16. Creu que els infants poden dur a terme una sessió de ioga?

I tant, perfectament.

17. Em podria dir algun mecanisme d'autoregulació que el ioga pugui proporcionar als infants?

Doncs la respiració, per exemple un exercici de respiració on també aprenguin a sentir la seva respiració.

18. Des del punt de vista de mestra, creu que el ioga pot ser un recurs per la integració d'infants amb necessitats educatives especials (NEE) com l'autisme? Per què?

Seria molt interessant sempre que hi hagi recursos i hi hagi mestres especialitzades en el ioga de cara als infants amb TEA. Perquè clar, una mestra que no té idea de fer ioga, per molt que implantin a l'escola el fet de fer ioga amb nens i nenes amb TEA, si ella no està preparada per fer ioga, no podrà fer-ne. És el que he dit sempre, es necessiten recursos perquè sí que pot ser que el ioga vagi molt bé, però clar una mestra d'infantil o de primària que no en sàpiga fer, com ha de portar a terme fer ioga amb TEA? És impossible.

19. Sent mestra i coneixent les característiques dels seus alumnes, en el cas de dur a terme sessions de ioga amb infants autistes, com creu que és millor fer-les, de manera individual o en grup?

De manera individual totalment, perquè són infants que necessiten una atenció molt individualitzada i si els hi pots oferir aquesta atenció fent el ioga doncs molt millor.

20. Per tant, creu que és possible implementar un programa de ioga a les aules d'infantil?

En cas afirmatiu, pensa que és millor que el dugui a terme el tutor/a de l'aula o una persona externa a l'escola?

Està molt bé totes les propostes que es puguin fer pel millor funcionament d'una aula ordinària. Perquè sí, evidentment es pot portar a terme el ioga en les aules d'infantil o primària, però sempre que hi hagi una persona especialitzada en ioga, ja que a mi ara em dius que els hi ha de fer classes de ioga, perquè ho sento molt, però m'hauré de formar perquè no en tinc ni idea de fer ioga, i més si sé que això els hi funcionaria a aquests infants amb TEA. Ho hauries de fer, però molt millor si ve una persona especialitzada, igual que l'anglès ho fa una persona que sap anglès, o igual que la psicomotricitat la pot fer una persona que sap del tema.

Annex 18:

Transcripció de l'entrevista feta a la Coordinadora d'Educació Infantil (mestra B).

1. Quants anys fa que és mestre/a?

Quinze anys

2. Quin càrrec ocupa?

Coordinadora d'Educació Infantil

3. Quants anys fa que desenvolupa aquest càrrec?

Set anys, i aquest càrrec dura nou anys, per tant encara em queden dos.

4. Quants anys fa que treballa en aquesta escola?

Doncs des de 2007, per tant catorze anys.

5. Durant la seva carrera professional quants infants s'ha trobat amb necessitats educatives especials (NEE) com l'autisme?

L'autisme està molt de moda, ara és així i fa uns anys era el TDAH, i jo no sóc "proetiquetes". En part, també són àmbits que s'estudien que abans no s'havien estudiat tant, el que està clar és que hi ha casos en què tu dius que és un infant que realment té unes característiques molt peculiars que fan veure que clarament que tingui un trastorn i d'altres que pot ser només perquè té la mirada d'una determinada manera ja es pensa que tenen algun.

Cada cop es diagnostiquen més, és bo, no és bo? Doncs depèn, no ho sé, si veus que realment els impedeixi aprendre, els hi perjudiqui en el seu aprenentatge, si tens maneres d'arribar-li

que diguis que aquest infant amb pictogrames o algun recurs li va bé i compren conceptes que d'altra manera no ho fa, està bé. Però a vegades crec que pequem de massa, és a dir, qui no té una cosa té una altra.

6. Al llarg de la seva carrera professional s'ha trobat en el cas de tenir més d'un cas d'autisme a l'aula?

Bé ara ho veiem, perquè tenim una aula que hi és.

També et dic que nosaltres estem a Educació Infantil i que en aquesta etapa no hi ha un diagnòstic, poden tenir trets i es pot dir que un infant segurament pot tenir algun trastorn, però diagnòstic com a tal fins als sis anys no els hi fan.

Sí que et pots trobar amb nens i nenes que creguis que potser sí que tenen alguna cosa, però són tan petits... Que a P3 molts no et parlen o no et miren als ulls, l'estimulació que hagin pogut tenir a casa és molt diferent els uns dels altres, el tracte propi dels pares que parlen amb ells, els fan pensar i tinguin una coherència, perquè hi ha d'altres que a la mínima que el fill o filla demana alguna cosa ja els hi donen.

Per tant, a vegades diem que un infant té més capacitat o l'altre no li han donat el mateix tracte a un que l'altre.

7. Tenint en compte la pregunta anterior, en cas afirmatiu, va poder observar moltes diferències entre ells? Quina seria la més destacable?

Tots els infants són superdiferents, i et pots trobar a infant que tinguin trets d'autisme, però entre ells no tenen res a veure. A més, el fet d'englobar trets d'autisme, són molts i tenen moltes peculiaritats i a vegades el treball que es fa és diferent perquè no a tots els hi funciona el mateix. Perquè per exemple un potser amb pictogrames funciona molt bé, ja que són visuals i molt mecànics, però en canvi d'altres que necessiten altres recursos.

8. Quines són les màximes dificultats com a mestra a l'hora de tractar amb infants amb aquestes característiques?

Cada infant és un món i clar, quan a vegades et trobes amb problemàtiques d'aquestes, realment no estudies per això, és a dir, tu tractes una mica el tema de necessitats educatives, però molt general i és fins que no et trobes amb casos més bèsties, no indagues ja de manera personal per necessitat. Però clar, també falten recursos, perquè sí que demanem ajuda a l'EAP, però clar és molt puntual. Seria ideal tenir una persona d'educació especial en cada etapa educativa, ja que aniria molt bé per orientar-nos.

9. Quina importància creu que té la relació entre els pares/tutors amb el seu fill/filla en el desenvolupament cognitiu i/o psicomotriu d'un infant autista?

És bàsica, ja que et pot facilitar molt la feina o tot el contrari. És molt important que hi hagi confiança amb l'escola perquè al final ets el professional i han de confiar. O sigui, deixen el seu fill o filla aquí i tu ja t'interessaràs, indagaràs, preguntaràs a l'EAP i segurament es farà un pla conjunt d'actuació que posteriorment es presentarà als pares. D'aquesta manera els hi pots dir com ho poden treballar ells des de casa, però no pot ser a la inversa, és com si anessis al metge i li diguessis em passa això i faré tal cosa per curar-me, no pot ser, tu vas al professional perquè et digui com ho has de fer.

La majoria de pares bé, confien en l'escola i bé, però també és veritat que aquí a Espanya, la feina de mestra no està molt reconeguda i sembla que tothom pugui ser-ho, en cavi, hi ha països on són quasi venerats.

Per exemple, nosaltres tenim molts alumnes que vénen de Centreamèrica i ja et parlen amb respecte... que ja veus que el tracte amb el mestre allí ja és diferent. Tot i que últimament, sembla que passi amb totes les professions perquè com tenim sobre informació sembla que al final no creguis en res perquè tens molts que es contradiuen entre elles.

10. Podríem dir que per molt que tinguin el mateix trastorn i comparteixin algunes de les característiques, cada un d'ells actua d'una manera diferent?

Completament, actuen d'una manera diferent i tenen diferents necessitats també.

11. Creu que és important que les institucions educatives implementin prou recursos per l'adaptació dels infants autistes? Què creu que es podria fer per millorar-ho?

Sí. Ajudaria el fet de posar més personal especialitzat sobretot de suport a les escoles, perquè es podria fer un treball molt més efectiu.

12. Ha sentit a parlar de la disciplina del ioga a les aules?

La veritat és que no, sé que hi ha autors que han publicat llibres de ioga per infant, però la implementació del ioga a les escoles com a tal no.

13. Quins beneficis del ioga creu que són els més destacables pels infants?

Molts, des de dominar el seu cos, temes d'aprendre a calmar-se, a gestionar-se emocionalment. Hi ha moments que són més actius i d'altres que són més de calma i això t'ajuda a connectar amb tu mateix, de trobar la pausa, el silenci...

14. Tenint en compte la pregunta anterior, pensa que el ioga pot beneficiar els infants amb necessitats educatives especials (NEE) com l'autisme? Per què?

Sí, perquè els ajuda a ells mateixos a centrar-se, li dóna un moment de pau, de retorn, de saber quines necessitats tenen a tots els nivells, en l'àmbit emocional també, amb la respiració també treballes el fet de parar... És bo per autistes i no autistes.

15. A quina edat creu que es pot començar a practicar el ioga?

Des de ben petits, des de P3

16. Creu que els infants poden dur a terme una sessió de ioga?

Sí.

17. Em podria dir algun mecanisme d'autoregulació que el ioga pugui proporcionar als infants?

Sobretot amb la respiració, aprens tant a calmar-te coma a activar-te, ja que també n'hi ha per això.

18. Des del punt de vista de mestra, creu que el ioga pot ser un recurs per la integració d'infants amb necessitats educatives especials (NEE) com l'autisme? Per què?

Sí, perquè hi ha exercicis que són en parella i es podrien fer per infants que els hi costa el tema de les relacions.

19. Sent mestra i coneixent les característiques dels seus alumnes, en el cas de dur a terme sessions de ioga amb infants autistes, com creu que és millor fer-les, de manera individual o en grup?

Jo crec que és divertit fer-ho en grup perquè tot i que el nivell del ioga normalment és un treball molt individual, també el fet de veure a la resta que s'estan esforçant a fer-ho també és una manera d'animar-te a fer-ho.

20. Per tant, creu que és possible implementar un programa de ioga a les aules d'infantil? En cas afirmatiu, pensa que és millor que el dugui a terme el tutor/a de l'aula o una persona externa a l'escola?

Sí, crec que és millor que ho faci qui tingui coneixement perquè no tothom està capacitada per fer una sessió de ioga. A una sessió de ioga ben feta es treballa a molts nivells, físic, emocional, de relacions, per tant crec que haurien de ser sessions ben preparades i tenint en compte què es vol treballar.