



UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI

GRAU D'EDUCACIÓ INFANTIL

TREBALL DE FI DE GRAU

**LA INCLUSIÓ DE L'ALUMNAT TEA A LES
AULES D'EDUCACIÓ INFANTIL D'UNA
ESCOLA DE CALAFELL**

Soledad Gonzalez Martinez

Tutor: Néstor Villacampa Oliván

Tarragona, 31 de maig del 2023

Grau d'Educació Infantil



Agraïments.

Als meus **familiars i persones properes** per donar-me suport sempre.

Al **Néstor Villacampa Oliván**,
tutor del TFG, pels consells donats
i l'ajuda i suport durant tota la investigació.

A l'**escola on s'ha realitzat la investigació**,
per proporcionar-me els recursos necessaris
per portar-la a terme.

A la meua **tutora del Practicum II**, per donar-me
suport i respondre al qüestionari.

Als **tutors de l'escola** enquestats i als membres
de l'**equip directiu**, que em van concedir l'entrevista.

A les **famílies**, per compartir la seva opinió.

Als **professionals de la URV**, que han validat
els instruments necessaris per obtenir els resultats

Gràcies a tots.



RESUM

Aquest Treball de Fi de Grau pretén confirmar si existeix o no la inclusió amb l'alumnat TEA a les aules d'Educació Infantil, més concretament a una escola del municipi de Calafell (Tarragona). És per això que el principal objectiu que es vol assolir amb aquesta investigació és estudiar si hi ha inclusió amb aquest tipus d'alumnat, a través de l'estudi de casos TEA. La línia metodològica que s'ha seguit és de caràcter mixt, ja que s'han utilitzat instruments qualitius i quantitius com són els qüestionaris, l'entrevista i el sociograma, per tal d'obtenir els resultats necessaris per donar resposta a la recerca. Els resultats obtinguts verifiquen que sí que existeix la inclusió dins de l'escola on s'han estudiat els diferents casos, tot i que els professionals del centre i les famílies han fet una valoració negativa cap a un dels organismes, el qual també té un paper important dins de la inclusió i, per tant, del desenvolupament integral dels infants TEA.

Paraules clau: inclusió, TEA (Trastorn de l'Espectre Autista) i desenvolupament integral.

RESUMEN

Este Trabajo de Fin de Grado pretende confirmar si existe o no la inclusión con el alumnado TEA en las aulas de Educación Infantil, más concretamente en una escuela del municipio de Calafell (Tarragona). Es por este motivo que el principal objetivo que se quiere alcanzar con esta investigación es estudiar si hay inclusión con este tipo de alumnado, a través del estudio de casos TEA. La línea metodológica que se ha seguido es de carácter mixto, ya que se han utilizado instrumentos cualitativos y cuantitativos como son los cuestionarios, la entrevista y el sociograma, para así obtener los resultados necesarios para dar respuesta a la investigación. Los resultados obtenidos verifican que sí existe la inclusión dentro de la escuela donde se han estudiado los diferentes casos, aunque los profesionales del centro y las familias han hecho una valoración negativa hacia uno de los organismos, el cual tiene un papel importante dentro de la inclusión y, por lo tanto, del desarrollo integral de los infantes TEA.

Palabras clave: inclusión, TEA (Trastorno del Espectro Autista) y desarrollo integral.



ABSTRACT

This End-Degree Assignment tries to confirm whether or not there is inclusion with ASD students in Early Childhood Education classrooms, more specifically in a school situated in the town of Calafell (Tarragona). It is for this reason that the main objective to be achieved with this research is to study if there is inclusion with this type of students, through the study of ASD cases. The methodological line that has been followed is of a mixed nature, because qualitative and quantitative instruments such as questionnaires, interviews and sociograms have been used, in order to obtain the necessary results to give an answer to the investigation. The results obtained verify that inclusion exist within the school where the different cases have been studied, although some professionals in education and families have made a negative assessment towards one of the organisms, which has an important role within inclusion and, therefore, the integral development of ASD children.

Key words: inclusion, ASD (Autism Spectrum Disorder), integral development.



ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	7
2. MARC TEÒRIC	9
2.1. L'autisme	9
2.1.1 Definició del concepte	9
2.1.2 Origen i evolució	10
2.1.3 Causes	11
2.1.4 Síntomes	12
2.1.5 Tractament del TEA a l'Educació Infantil	13
2.2. Inclusió dins de les aules d'Educació Infantil	15
2.2.1. Metodologies	15
2.2.2. Temps, espais i altres recursos	17
2.2.3. Relació entre iguals	18
3.2.4. Implicació familiar	18
3. MARC METODOLÒGIC	20
3.1. Supòsit o punt de partida	20
3.2. Objectius	20
3.3. Disseny	21
3.3.1. Introducció i temporalització	21
3.4. Metodologia	21
3.5. Mostra i contextualització	22
3.6. Instruments i recollida de dades	23
4. RESULTATS	24
5. CONCLUSIONS	40
6. BIBLIOGRAFIA	43
6. ANNEXOS	53



UNIVERSITAT
ROVIRA i VIRGILI

Facultat de ciències de l'Educació i Psicologia
Tarragona



1. INTRODUCCIÓ

El propòsit d'aquesta investigació és arribar a verificar si hi ha o no inclusió amb el col·lectiu d'infants amb TEA (Trastorn de l'Espectre Autista) a una escola del municipi de Calafell, situada a la província de Tarragona. Aquesta recerca es realitza a partir de l'estudi de casos de quatre alumnes amb TEA, analitzant i observant com són els seus comportaments amb els iguals i quina és la perspectiva que tenen els mestres tutors dels infants juntament amb les famílies dels nens. És a dir, s'analitzarà en profunditat cada cas, el seu entorn i la seva situació personal/emocional i social.

Aquesta idea d'investigació va sorgir durant l'estada de pràctiques del quart curs del grau d'Educació Infantil. L'escola on es va dur a terme l'estada és un centre d'alta complexitat on hi ha una gran diversitat d'alumnat, en relació amb les seves necessitats educatives, el nivell socioeconòmic de les famílies, el país de procedència, etc. És per això, que l'aspecte que més m'han cridat l'atenció és la quantitat d'infants que actualment presenten necessitats educatives especials a les escoles. Per aquest motiu, es fa una recerca per saber si els infants amb TEA estan inclosos durant l'etapa d'Educació Infantil, a partir de l'estudi dels recursos que s'utilitzen a l'aula, l'observació dels tutors, altres professionals i de les famílies.

Al marc teòric del treball trobem, en primer lloc, informació sobre què és el trastorn, l'origen i l'evolució al llarg del temps, les seves causes i símptomes corresponents i com és el tractament del TEA a les aules d'Educació Infantil, és a dir, quins recursos fan servir, estratègies, personal de suport, etc. Per tant, dins d'aquest primer apartat es trobarà aquella informació necessària per saber i entendre què és el TEA (Trastorn de l'Espectre Autista).

A continuació, durant el segon apartat del marc teòric s'aprofundirà més en la inclusió dels infants TEA a l'Educació Infantil. Es parlarà de les diferents metodologies que existeixen i es practiquen posant el focus en la inclusió, els materials i espais que s'utilitzen, entre altres recursos, com és la relació entre iguals dins del centre i, finalment, la implicació de les famílies amb infants TEA, la qual pot ser activa o no, depenent dels diferents casos.

D'altra banda, pel que fa al marc metodològic de l'estudi, aquest parteix d'un supòsit o punt de partida on la qüestió plantejada és investigar si realment existeix o no la inclusió a les



aules amb aquests alumnes. Seguidament, s'han redactat aquells objectius tant generals, com específics, els quals estan relacionats amb el tema de la investigació i la hipòtesi. A més, dins del marc metodològic també es tracta el disseny (introducció i temporització) que s'ha portat a terme per fer la recerca, la metodologia emprada per portar a terme la investigació, la mostra i contextualització i, finalment, els instruments utilitzats per tal d'assolir els objectius marcats amb anterioritat. La recollida de dades es fa a partir dels diferents instruments utilitzats i aquests resultats poden ser tant de tipologia quantitativa, qualitativa o mixta.

Aquells resultats de caràcter quantitatiu s'han extret a partir dels diferents instruments d'avaluació, com són els qüestionaris realitzats a les famílies i als mestres tutors i, d'altra banda, els resultats qualitatius s'han obtingut a partir d'una entrevista realitzada a l'equip directiu del centre on s'ha fet l'estudi i comparativa dels diferents estudis de casos TEA a l'Educació Infantil. Finalment, s'ha fet servir un instrument de recollida de dades mixt com és el sociograma, per tal de recollir informació sobre les relacions socials a l'aula i el lloc que ocupa cada infant dels diferents grups estudiats.

Per acabar, destaquem que l'estudi s'ha dut a terme per saber si hi ha o no inclusió amb l'alumnat TEA al centre escollit, però no només entenent la inclusió des d'una perspectiva social entre els iguals, sinó també en relació amb aquells recursos que s'utilitzen a l'escola, les estratègies i metodologies que utilitzen els professionals de l'educació i conèixer el paper que juga el Departament d'Educació dins d'aquest àmbit de les necessitats educatives especials, més concretament centrat en el TEA.



2. MARC TEÒRIC

2.1. L'autisme

2.1.1 Definició del concepte

El Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), segons l'American Psychological Association (2013), “és un trastorn del neurodesenvolupament que es manifesta quan la persona presenta deficiències persistents en la comunicació social i en la interacció social en diversos contextos, quan mostra patrons restrictius i repetitius del comportament, interessos o activitats”. D'altra banda, també s'ha comprovat que és un trastorn en el qual els símptomes han d'estar presents en les primeres fases del període de desenvolupament, que aquests causen un deteriorament clínicament significatiu en l'àmbit social, laboral i altres àrees importants (American Psychological Association, 2013.).

Els nivells de gravetat del Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), es divideixen en 3 grups segons el DSM-V. Aquelles persones que presenten el grau 3 d'autisme, necessiten ajuda molt notable. Pel que fa a la comunicació social, les deficiències greus de les aptituds de comunicació social verbal i no verbal causen alteracions greus del funcionament. D'altra banda, la inflexibilitat de comportament, l'extrema dificultat per fer front als canvis i altres comportaments interfereixen notablement amb el funcionament en tots els àmbits. Seguidament, aquelles persones que presenten el grau 2 d'autisme, necessiten ajuda notable. A més, mostren deficiències notables de les aptituds de comunicació verbal i no verbal, problemes socials fins i tot amb ajuda i inici limitat d'interaccions socials i respostes no normals. Aquelles persones que pertanyen a aquest segon grup també mostren dificultat per fer front a canvis i altres comportaments que apareixen amb freqüència i les capta l'observador casual.

Finalment, les persones que pertanyen a l'últim grup i que presenten grau 1 d'autisme, necessiten ajuda i les deficiències en la comunicació social causen problemes importants, ja que presenten dificultats per iniciar interaccions socials. Pel que fa als comportaments restringits i repetitius, la inflexibilitat causa una interferència significativa amb el funcionament en un o més contextos (American Psychiatric Association, 2013).



2.1.2 Origen i evolució

El concepte d'autisme va ser definit per primera vegada per l'autor americà Leo Kanner al 1943. Segons la seva definició, aquells criteris que definien l'autisme eren la soledat autista (incapacitat per comunicar-se), hipersensibilitat als estímuls o resistència als canvis, entre d'altres.

Kanner considera l'autisme com un trastorn de comportament que es manifesta per una alteració del llenguatge, de les relacions socials i els processos cognitius en les primeres etapes. A partir dels anys setanta comencen a obrir-se les línies d'investigació sobre l'autisme, conduint a una visió més complexa del trastorn de l'espectre autista (Choto, 2007). D'altra banda, un autor que va ser molt important en l'origen del concepte d'autisme és Hans Asperger, un pediatre nascut a Viena i el qual va ser el creador del quadre anomenat Psicopatia Autística. La seva pertorbació entorn d'aquest quadre era la dificultat per les interaccions socials, i va situar la característica dominant del quadre en una clara restricció de les relacions amb l'entorn (Piro, 2017).

La síndrome descrita per Hans Asperger es manifesta per l'aparença física com en les funcions expressives i en el comportament d'aquests infants. Però, l'obstacle més gran és la dificultat per la integració social i per comprendre l'expressió emocional dels altres. (Piro, 2017).

L'any 1981, l'autora Lorna Wing utilitza per primera vegada el terme "Síndrome d'Asperger", per designar el quadre que va ser descrit per Hans Asperger anys enrere. Molts treballs de Hans Asperger van ser refusats pel fet que aquests estaven escrits en alemany. Però, va ser Lorna Wing qui va traduir aquestes obres a l'anglès i a qui se li va atribuir el concepte de la síndrome d'Asperger (Artigas-Pallarès & Paula, 2012).

Tal com esmenten Artigas-Pallarès i Paula (2012) "el DSM-V consolidarà conceptualment l'autisme, substituint la denominació actual de trastorns generalitzats del desenvolupament per la de Trastorn de l'Espectre Autista (TEA)".

D'altra banda, el DSM-V recull els criteris de les relacions socials o de la comunicació en un únic criteri definit com un dèficit persistent en la comunicació i la interacció social en diferents contextos. Però, dins d'aquest únic criteri, també es contemplen dificultats en la reciprocitat social i emocional, en les conductes comunicatives no verbals i per mantenir relacions adequades al nivell de desenvolupament. Per acabar, el DSM-V marcarà un canvi



conceptual, el qual podrà donar pas a una interpretació totalment diferent dels trastorns mentals (Artigas-Pallarès & Paula, 2012).

2.1.3 Causes

Actualment, s'estan diagnosticant un nombre elevat de casos TEA i l'informe de l'Organització Mundial de la Salut de 2017, diu que 1 de cada 160 infants pateix TEA (Fernandes et al., 2021). Però, aquest nombre de casos diagnosticats, s'han identificat amb anomalies genètiques i nous gens considerats "d'alt risc" (Williams et al., 2014).

Pel que fa a la causa del trastorn de l'espectre autista, s'ha investigat que els factors ambientals prenatals i perinatals, augmenten i disminueixen el risc de patir TEA, tot i que encara s'estan realitzant més investigacions (Williams et al., 2014). A més, encara que les causes del TEA no estan del tot definides, molts estudis se centren en l'etologia genètica, ja sigui perquè aquest trastorn és altament hereditari (Fernandes et al., 2021).

Mercer, Creighton, Holden i Lewis (2006) van enquestar a 41 pares amb nens TEA i va fer un recull de les opinions i perspectives dels pares sobre les causes del TEA. Aquestes causes es van classificar com: genètiques (90,2%), factors perinatals (68,3%), dieta (51,2%), factors prenatals (43,9%) i vacunes (40%). Investigadors també han explorat diferents factors relacionats amb les causes de l'autisme com poden ser els factors socioeconòmics, antecedents i influències genètiques. Però, cap dels gens examinats pels especialistes, ha estat confirmat com un gen definitiu d'autisme (Newschaffer et al., 2007). Tot i això, també s'ha establert relació entre l'autisme i els factors ambientals, però hi ha poca evidència per confirmar el vincle (Currenti, 2010).

Encara que els científics refusen la idea que les vacunes, més concretament la MMR (per tractar xarampió, galteres i rubèola), són una causa d'autisme, molts pares d'infants diagnosticats amb TEA no pensen el mateix i, com a conseqüència, això ha provocat una disminució de la vacunació dels pares cap als fills i un augment del virus de xarampió als Estats Units i al Regne Unit (Bazzano et al. 2012). A més, són els mateixos científics els que donen més importància a la genètica com a causa principal de l'autisme (Gulyn & Diaz-Asper, 2018).

Segons la investigació de Ling et al. (2010), alguns països asiàtics com poden ser Vietnam, Xina i Corea, interpreten les discapacitats i trastorns, en aquest cas l'autisme, com un càstig que rep la persona a causa de fets realitzats en una vida passada o per males accions dels



propis pares (Shin et. al 2006). Per tant, en aquests casos estem parlant de causes relacionades amb la cultura, les religions i les diferents creences que existeixen arreu del món.

2.1.4 Síntomes

Segons el DSM-V, es separen els símptomes en dos dominis diferents: dèficits en la comunicació social i interacció social i els patrons restringits i repetitius de comportament, interessos i activitats (American Psychological Association, 2013).

Tot i que molts infants presenten símptomes propis de l'espectre autista, molts d'aquests nens i nenes no són diagnosticats fins que comencen l'etapa escolar (Goodwin et al., 2019).

Els infants amb TEA sovint comencen a mostrar signes de desenvolupament atípic durant el primer any de vida (Werner et al., 2000).

Alguns estudis retrospectius d'infants amb TEA assenyalen que els primers 4-6 mesos de vida, el comportament social dels nadons és normal. Però, al voltant dels 9-12 mesos d'edat, aquestes habilitats socials poden patir un retard i s'observaran signes com les dificultats en la vocalització i en la mirada ocular (Hervás et al., 2012).

Les anomalies sensorials als retards motors a vegades estan presents als 6 mesos d'edat (Estes et al., 2015; Libertus et al., 2014).

Encara que els símptomes esmentats amb anterioritat no són suficients per realitzar un diagnòstic de TEA, les famílies es poden alarmar a l'hora d'observar aquests comportaments i poden demanar una avaluació del desenvolupament del seu fill o filla (Goodwin et al., 2019).

A la segona meitat del primer any, alguns infants poden començar a mostrar dèficits cognitius i adaptatius, seguit de dèficits sociocomunicatius que abans no eren evidents (Estes et al., 2015; Ozonoff et al., 2010; Sacrey et al., 2015; Werner et al., 2000).

Seguidament, entre el primer i segon any de vida de l'infant, comencen a aparèixer alguns comportaments repetitius i estereotipats a la vegada que es desenvolupen dificultats en l'àmbit social i de comunicació.

Segons Hervás et al. (2012) es poden diferenciar 2 patrons de símptomes als 18 mesos d'edat:

1. Reduït o alterat contacte ocular, combinat amb una disminució de gestos comunicatius i d'oferir objectes per compartir amb els altres.
2. Contacte ocular intacte amb l'emergència de conductes repetitives i disminució d'oferir objectes a algú per compartir.



Aquests 2 factors predictius es relacionaven amb un augment de 3 vegades el risc de desenvolupar TEA als 36 mesos d'edat.

Però, s'ha comprovat que un nombre elevat d'infants no es diagnostiquen fins que no arriben a l'edat escolar. Encara que, abans que els infants comencin la seva etapa escolar, els pares ja observen símptomes que pertanyen al TEA, com pot ser un retard en el llenguatge expressiu i en el desenvolupament, o fins i tot una discapacitat intel·lectual (Goodwin et al., 2019).

La simptomatologia que presenten els infants amb TEA és una dificultat per adaptar-se al context escolar. Per això, alguns estudis assenyalen que un dels símptomes més comuns del TEA són les conductes repetitives, les quals estan relacionades amb símptomes indicatius d'una dolenta adaptació al medi educatiu com són: l'agressivitat, la irritabilitat i els problemes de conducta. (Inada et al., 2015; Rojahn et al., 2013).

Els estudis han informat consistentment que els infants amb diagnòstic tardà tendeixen a tenir millors habilitats lingüístiques que els nens amb TEA diagnosticats precoçment. Per acabar, és important destacar que hi ha estudis actuals els quals afirmen que els símptomes del TEA es poden anar millorant amb l'edat, tot i que és un trastorn crònic (Bacon et al., 2018; Brian et al., 2016; Goodwin et al., 2017; Zwaigenbaum et al., 2016).

2.1.5 Tractament del TEA a l'Educació Infantil

Per començar, es farà referència al Decret 150/2017 de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu (2017), el qual vol garantir que tots els centres siguin inclusius i regular l'atenció educativa de tot l'alumnat a través de diferents aspectes. En primer lloc, a través de l'establiment de criteris per a l'organització dels centres per tal d'atendre la diversitat de l'alumnat amb diferent intensitat de mesures i suports els quals podran ser: universals, addicionals i intensius. Els altres aspectes a través dels quals es vol garantir que tots els centres siguin inclusius són: mitjançant la definició i creació dels suports específics per atendre els alumnes (SIEI, USEE, CRETIC, etc.), la regulació de l'atenció educativa en totes les etapes educatives i en cadascun dels ensenyaments, inclosa la transició a la vida adulta, la definició i regulació dels processos de transicions educatives i coherència entre etapes educatives, la participació de les famílies en cadascun dels processos d'escolarització i, per acabar, la regulació de la coordinació entre centres educatius, serveis educatius, serveis socio-sanitaris de l'entorn, serveis municipals i organismes interdepartamentals.



Dins d'aquest marc entendrem l'educació inclusiva com el complex procés d'articular amb equitat els suports i facilitadors que ajuden a superar o minimitzar les barreres que limiten la presència i participació de tot l'alumnat i, més concretament, d'aquells que tenen més risc de patir una segregació, discriminació, marginació o fracàs escolar (Echeita, 2019; Rueda et al., 2019; Unesco, 2017).

D'altra banda, informes assenyalen que aquells alumnes que presenten alguna discapacitat tenen més possibilitats de patir una exclusió social i educativa (Unesco, 2020a).

La inclusió, com s'ha exposat anteriorment, és un procés que té l'objectiu d'eliminar o reduir aquelles barreres imposades que limiten la presència de tot l'alumnat. Però, aquestes barreres no només afecten l'alumnat que pateix TEA, sinó també a les seves famílies, a aquells professionals de l'educació sense cap formació respecte al trastorn de l'espectre autista i aquells que sí que presenten (De Rivera Romero et al., 2022b). Pel que fa a l'alumnat, algunes d'aquestes barreres són: un currículum sense adaptacions (Johansson, 2014), ràtios elevades i ambients amb molt de soroll (Goodall i MacKenzie, 2019; Cook et al., 2018) i la falta de comprensió per part dels docents (Goodall i MacKenzie, 2019; Humphrey i Lewis, 2008), entre d'altres. Aquelles barreres que afecten la família poden ser: la falta de comunicació amb els docents (An et al., 2020), la falta de suport per part d'altres famílies (Cook et al., 2018) o la falta de suport del sistema educatiu del país (An et al., 2020; Lilley, 2015). Els docents sense formació sobre el TEA es veuen afectats per les següents barreres: la falta de coneixement i de formació en relació amb el trastorn (Emam i Farrell, 2009), falta de temps per dedicar a l'alumne (Lindsay et al., 2013) o les ràtios elevades (Lindsay et al., 2013). Per acabar, algunes de les barreres que pertanyen al grup de docents amb formació respecte al trastorn són: la falta de temps i espais per treballar (Symes & Humphrey, 2011) o la falta de col·laboració entre els agents educatius (Eldar et al., 2010).

Segons el Decret 150/2017, es diferencien 3 tipus de mesures i suports per a l'atenció educativa. Els suports universals s'adrecen a tots els alumnes i són accions i pràctiques de caràcter educatiu, preventiu i proactiu que permeten flexibilitzar el context d'aprenentatge, proporcionen estratègies per minimitzar les barreres d'accés i garanteixen l'aprenentatge significatiu, la convivència, el benestar i el compromís de tota la comunitat educativa. Seguidament, els suports universals van dirigits a aquells alumnes que tenen circumstàncies



personals, singulars o de vulnerabilitat i són actuacions educatives que permeten ajustar la resposta educativa de forma flexible i temporal. Per acabar, els suports intensius van adreçats als alumnes amb necessitats educatives especials i són actuacions educatives extraordinàries adaptades a la singularitat dels alumnes amb NEE.

A més, dins d'aquestes adaptacions curriculars dels centres també es requereixen recursos addicionals com personal de suport i especialistes. El claustre del centre també pot comptar amb professionals experts en l'atenció de l'alumnat amb TEA, per tal de donar pautes a l'equip docent per intervenir educativament de la millor forma. En relació amb l'adaptació dels elements materials es buscarà establir ambients agradables, una estructuració ambiental i temporal adequada i materials adequats i motivadors (Marín, 2003)

Segons Marín (2003), "l'avaluació sempre inclourà registres i observacions amb estructuració o sense, qüestionaris i Escala de Desenvolupament i de l'Espectre Autista i, per descomptat, qüestionaris i entrevistes a la família i professionals que incideixen en la intervenció educativa, inclús en la mateixa percepció subjectiva, en la mesura que sigui possible, de qui rep els suports".

Alguns dels objectius de tractament proposats per Gómez (1998) són els següents:

"promoure el benestar emocional de la persona amb TEA, augmentar la llibertat, espontaneïtat i flexibilitat de l'acció, promoure l'autonomia personal, desenvolupar habilitats cognitives i d'atenció, augmentar la seva capacitat de comprendre les interaccions socials i desenvolupar habilitats comunicatives".

2.2. Inclusió dins de les aules d'Educació Infantil

2.2.1. Metodologies

Mètode TEACCH

El mètode TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children*), va ser dissenyat per Erick Schopler a finals de la dècada de 1960 amb la intenció de millorar i treballar les habilitats comunicatives, cognitives, perceptives, d'imitació i motrius dels infants amb TEA (Sanz-Cervera et al., 2018).

Aquest mètode ha estat utilitzat en contextos d'educació especial, encara que actualment s'utilitza dins d'entorns inclusius, ja que pot ser una metodologia que proporcioni beneficis als infants amb TEA i als seus companys d'aula (Benton & Johnson, 2014).



Segons Sanz-Cervera et al. (2018b) “el mètode TEACCH es centra en la comprensió de la “cultura de l'autisme”, modificant i estructurant l'ambient per tal d'adaptar-lo a les dificultats que presenten els infants amb TEA. Els components principals del mètode TEACCH inclouen: l'organització física de l'ambient, introduint barreres visuals i minimitzant els distractors, els horaris visuals o panels d'anticipació, que permeten als estudiants conèixer i predir la seqüència d'esdeveniments durant la intervenció, els sistemes de treball que fan possible el treball autònom a través de seqüències d'activitats i, finalment, activitats estructurades visualment que mostren als estudiants les passes que han de seguir.” A més, aquest mètode té en compte els interessos personals dels infants per tal d'afavorir l'aprenentatge funcional (Mesibov & Shea, 2010). Pel que fa als objectius de la metodologia TEACCH, aquests són els següents: augmentar l'autonomia dels infants, millorar algunes habilitats i prevenir problemes relacionats amb la conducta (Howley, 2015).

Mètode DIR/Floortime

La tècnica Floortime va ser creada per Stanley Greenspan i Serena Wieder a la dècada dels anys 80. És una tècnica utilitzada amb infants TEA i els seus pares o tutors, la qual busca facilitar les habilitats comunicatives a través d'experiències afectives-relacionals basades en els interessos personals de l'infant, així d'aquesta manera es fomentarà el compromís, la relació, la comunicació i el pensament superior dins d'un context social (Carpente, 2016).

Pel que fa als components, el desenvolupament és el primer sota el qual treballa el mètode DIR, el qual es focalitza en donar suport a les persones que pateixen el trastorn i proporcionar eines per tal de regular les seves conductes, respondre a la comunicació gestual amb afecte emocional i social, resoldre problemes, relacionar-se amb els iguals i fer ús de les idees per comunicar necessitats, entre d'altres. El segon component del mètode se centra en les diferències individuals de cada persona per tal de desenvolupar un pla d'intervenció basat en els components de cada infant amb TEA. L'últim component tracta les relacions i la interacció on es descriuen les relacions de l'infant amb els seus pares, tutors, educadors i qualsevol persona que mantingui un vincle proper amb el nen/a. Es dona molta importància al paper que tenen els pares durant la intervenció, per la relació emocional que mantenen amb l'infant (Greenspan & Wieder, 2007).



Mètode Denver

El model Denver d'atenció primerenca és un programa d'intervenció primerenca, dirigit a infants de 2 a 5 anys d'edat, creat per Rogers i Dawson als anys 80 (Gonzales, 2015). El mètode Denver parteix dels interessos de cada infant i intenta crear unes bases per afavorir la comunicació i relacions dels infants amb TEA (Rogers et al. 2009).

Tal com esmenta Sanz-Cervera, Mínguez, et al. (2018) "aquest model inclou una llista d'ítems que avaluen les diferents àrees del desenvolupament, i a partir d'aquesta avaluació es proposen una sèrie d'estratègies, rutines i activitats d'intervenció fonamentalment dirigides a la millora i aprenentatge de les habilitats de comunicació. Entre les activitats que s'inclouen en el programa destaquen les rutines d'activitat conjunta i el manejo programat d'antecedents conseqüents en les activitats".

2.2.2. Temps, espais i altres recursos

La manera en com estan organitzats els materials i espais a una aula és molt important per als infants TEA. Segons Gómez (1998b) "la necessitat de proporcionar als infants autistes ambients estructurats, predictibles i contextos directius d'aprenentatge està àmpliament justificat - i més com més greu és l'autisme o més sever el retard que l'acompanya".

Segons Manjón et al. (1993) "per aquests alumnes totes i cadascuna de les dependències del centre i de l'entorn natural, que tinguin un sentit funcional, seran contextos i espais educatius, per la qual cosa la programació per Espais Estructurats i Entorns Educativament Significatius serà la resposta més adequada. Es buscarà un ambient cuidat i agradable, una estructuració ambiental i temporal adequada i materials adequats i motivadors".

A més, s'ha comprovat que algunes de les adaptacions d'accés als elements materials van lligades a l'estructuració de l'horari escolar, la utilització de materials adequats, l'estructura ambiental i els pictogrames, entre altres recursos. El fet de disposar de diferents racons a l'aula per portar a terme activitats grupals o individuals, funciona notablement amb els infants TEA. D'altra banda, aquells materials que estimulen la percepció i les sensacions dels infants amb TEA són molt interessants i afavoreixen el seu desenvolupament (Manjón et al., 1993).

Per tal d'anticipar i predir, s'utilitzen agendes com a eina de registre visual, per tal de facilitar la comprensió i anticipació proporcionant tranquil·litat a l'infant. A més, es diu que és



important evitar els moments d'improvisació i, en el cas que s'hagi de fer, s'empraran pictogrames per indicar el canvi en alguna de les activitats (García, 2007).

Els objectius marcats per García (2007) en relació amb l'estructuració espacial a l'aula són “el disseny de l'entorn físic per donar-los informació avançada, l'ús de la informació visual per organitzar l'entorn, les rutines i les activitats i la presència de racons i llocs de treball concrets per cada activitat”.

2.2.3. Relació entre iguals

La relació entre iguals a l'aula i l'escola Infantil també és un punt clau i molt important per a la inclusió dels infants que pateixen TEA.

En primer lloc, parlant sobre l'aprenentatge cooperatiu com a estratègia inclusiva per a la relació entre iguals podem dir que l'aprenentatge cooperatiu és un recurs que fa possible treballar amb la diversitat de l'alumnat. És per això que els mètodes de treball cooperatiu necessiten aquesta diversitat per tal que aprenguin els uns dels altres (Triay & Duran, 2011).

Els autors Triay i Duran (2011) afirmen que “el treball cooperatiu en les aules afavoreix que existeixen pràctiques més inclusives i també té beneficis de caràcter més personal.”.

Segons Triay i Duran (2011) “la utilització de l'aprenentatge cooperatiu suposa un recurs eficaç per tal de fomentar l'educació inclusiva, basant-se en les interaccions entre iguals.”.

Una altra estratègia per fomentar la inclusió amb l'alumnat TEA dins de les relacions entre companys és la tutoria entre iguals. Aquest concepte es pot definir com un mètode d'aprenentatge entre iguals el qual es basa en la formació de parelles que comparteixen el mateix objectiu (Topping et al., 2015).

Tal com esmenta Bene et al. (2014) “les PMII (Peer-Mediated Instruction and Intervention) són efectives a l'hora de millorar les habilitats comunicatives, acadèmiques i socials de l'alumnat amb TEA entre 5 i 12 anys”. Segons Watkins et al. (2015) “les PMII són pràctiques prometedores a l'hora d'augmentar les interaccions socials de l'alumnat amb TEA”.

3.2.4. Implicació familiar

Les famílies són el principal suport dels infants que pateixen TEA i de l'actuació d'aquest agent dependran moltes expectatives, possibilitats i el benestar de la persona. Conèixer el context familiar dels infants amb TEA és molt important per tal d'analitzar el desenvolupament d'aquests i estimular el seu aprenentatge (Castro, 2015).



Els autors Gallimore et al. (1996) esmenten que “s’assenyala el procés d’acomodació de la família al desenvolupament del nen/a com a similar a la resta de famílies; així bé els pares i mares han de ser més selectius a l’hora de plantejar activitats per a la cura dels seus fills amb Trastorn de l’Espectre Autista i, a més, les rutines són més complexes”.

Fent referència al terme “inclusió”, els processos inclusius requereixen un esforç continuat, simultani i coordinat dels diferents agents socials com són les famílies, les administracions, els professionals i la societat (Alonso & Aguilera, 2013). A més, cada vegada és més evident que involucrar a les famílies en l’educació és molt important, i més si aquests infants pateixen alguna dificultat (Mulas et al., 2010). S’ha comprovat que amb una atenció primerenca, la família podrà assimilar i facilitar la inclusió de l’infant d’una forma adequada (Millá & Mulas, 2009).

Per acabar, Sánchez (1995) afirma que “Per a la infància no és adequat qualsevol tipus de societat, qualsevol classe de família, qualsevol tipus de relació, qualsevol mena d’escola, etc., sinó aquelles que li permeten trobar respostes a les seves necessitats més bàsiques”.



3. MARC METODOLÒGIC

A través de tota la informació que s'ha obtingut i recollit, s'introdueix la part metodològica per avançar amb la investigació sobre la inclusió amb l'alumnat TEA a les aules d'Educació Infantil

Per portar a terme aquest apartat s'han seguit els següents passos:

3.1. Supòsit o punt de partida

A través de l'experiència del Pràcticum II a les aules d'Educació Infantil amb l'alumnat TEA, s'han observat diferents situacions quotidianes, els espais i materials de què disposa l'escola per tractar amb aquests infants, aquells recursos que afavoreixen el seu desenvolupament i la relació amb les famílies per saber si a les aules del cycle d'Educació Infantil d'una escola de Calafell hi ha inclusió amb els infants TEA. Cada cop que anem avançant en el temps, les escoles i centres educatius disposen de més recursos i estratègies per atendre a l'alumnat amb necessitats educatives especials. Per tant, es presenta la següent qüestió:

Hi ha inclusió amb l'alumnat TEA a les escoles ordinàries?

La qüestió plantejada sorgeix de la necessitat d'investigar si realment existeix la inclusió a les aules, però no només una inclusió enfocada en les relacions entre iguals, sinó també per part de l'escola, del Departament d'Educació i aquells recursos que ofereixen.

3.2. Objectius

L'objectiu principal va sorgir de la necessitat d'analitzar si existeix la inclusió amb els infants que presenten TEA a les aules d'Educació Infantil i com actuen els diferents agents implicats. Per tant, l'objectiu principal és:

- Estudiar si hi ha una inclusió real de l'alumnat amb TEA.

D'altra banda, aquells objectius específics que s'han plantejat són els següents:

- Analitzar com és la relació social dels casos TEA.
- Detectar aquelles dificultats que presenten els infants TEA a l'escola.
- Verificar si hi ha inclusió a l'aula.



- Comparar els diferents casos estudiats

A partir d'aquests objectius plantejats, tant el principal com els específics, s'ha iniciat la investigació del tema.

3.3. Disseny

3.3.1. Introducció i temporalització

TEMPORALITZACIÓ						
Novembre	Desembre	Gener	Febrer	Març	Abril	Maig
- Tria del tema - Presentar el pla de treball (objectius, punt de partida, hipòtesi, etc.)	- Realitzar el marc metodològic (qüestionaris, entrevista i sociograma)	- Realitzar marc metodològic - Descripció dels resultats - Començar la recerca del marc teòric	-Continuar amb la recerca del marc teòric - Introducció	- Recerca del marc teòric	- Recerca del marc teòric Conclusions	- Conclusions - Resum executiu - Revisió final de tot el treball

3.4. Metodologia

La metodologia que s'ha utilitzat per realitzar aquesta recerca es basa en un mètode mixt, ja que s'han utilitzat instruments de recollida de dades que pertanyen al mètode qualitatiu i al quantitatiu.

Per portar a terme la investigació del tema s'han fet servir diferents instruments de recollida de dades com són: els qüestionaris, l'entrevista i el sociograma.

Pel que fa als qüestionaris s'han realitzat diferents, ja que un ha estat respost pels tutors dels infants amb TEA i l'altre per les famílies d'aquests alumnes. El qüestionari dirigit als tutors



s'ha preparat amb la intenció de conèixer quins recursos i estratègies utilitzen a l'aula, si creuen que els materials i espais de l'escola estan adaptats o si pensen que les famílies estan involucrades en l'educació dels seus fills, entre altres preguntes. D'altra banda, el qüestionari dirigit a les famílies està enfocat a saber si coneixen el concepte "inclusió", si pensen que el seu fill/a se sent inclòs en l'aula i a l'escola, si creuen que els infants reben els suports necessaris, etc.

A més, també s'ha realitzat una entrevista a la directora i a la cap d'estudis del centre on s'ha fet la investigació per conèixer com treballen la inclusió a nivell d'escola, aquells recursos i estratègies que utilitzen amb l'alumnat TEA, aquells suports externs amb què compten, etc.

En últim lloc, s'ha portat a cap un sociograma de les 3 aules a les quals pertanyen els infants, per tal d'observar quin lloc ocupa cada nen/a dins del grup. És a dir, veure quins són els alumnes més populars de la classe i veure quins infants queden més aïllats o marginats. Per portar a terme aquesta pràctica, s'han formulat 2 preguntes a cada nen/a individualment: "A què 2 nens/es de classe convidaries a la teva festa d'aniversari?" i "A què 2 nens/es NO convidaries a la teva festa d'aniversari?". Aquesta pràctica es representa en forma de diagrama per tal de mostrar els resultats d'una forma molt més visual.

3.5. Mostra i contextualització

L'escola on s'ha realitzat l'estudi és un centre que pertany al municipi de Calafell (Tarragona). L'escola és un centre d'alta complexitat i les famílies que formen part de la comunitat són heterogènies en l'àmbit econòmic i cultural. Com que l'entorn de l'escola és molt divers a escala social i cultural, hi ha molts alumnes estrangers i nous, la majoria dels quals provenen del Marroc i Amèrica Llatina. De fet, els idiomes més parlats són el castellà i el català i, seguidament, el marroquí.

Cal destacar que, de 7 mestres tutors d'Educació Infantil s'ha enquestat a 3 d'ells. Per acabar, les famílies enquestades també són 4, aquelles que pertanyen als subjectes TEA. Seguidament, de 6 casos TEA diagnosticats en l'etapa d'Educació Infantil, s'ha fet l'estudi de 4 casos.

El qüestionari dirigit als mestres tutors consta d'11 preguntes i aquest ha estat creat i respost a través dels formularis de Google. Pel que fa a les famílies, el qüestionari també ha estat



preparat amb la mateixa plataforma i s'ha fet arribar als pares a través del correu electrònic o per l'aplicació Dinantia (amb el compte dels tutors). D'altra banda, l'entrevista ha estat realitzada presencialment, constava de 10 preguntes i la durada va ser d'uns 30 minuts, els quals van poder ser enregistrats amb el mòbil. Finalment, per dur a terme el sociograma es van fer 2 preguntes a tots els infants dels 3 grups de forma individual i presencial per tal d'obtenir els resultats. El primer grup està format per 26 alumnes dels quals 1 presenta TEA. Pel que fa al segon grup, aquest compta amb 25 alumnes dels quals 2 presenten TEA. Per acabar, a l'últim grup són 24 alumnes i només 1 presenta el trastorn. Però, pel que fa als gràfics del sociograma, aquests han estat creats amb l'aplicació "yEd Graph Editor".

3.6. Instruments i recollida de dades

Aquells instruments que s'han utilitzat per a la recollida de dades pertanyen al mètode qualitatiu, com pot ser l'entrevista, i quantitatiu, com són els qüestionaris. D'altra banda, també s'ha utilitzat un instrument mixt com és el sociograma. Aquest instrument presenta una part quantitativa pel fet de quantificar les relacions a l'aula i una altra part qualitativa quan es fa una valoració de cada cas. Per tant, la utilització d'aquests dos mètodes fa referència al fet que la metodologia que s'està emprant durant la investigació és una metodologia mixta.

En primer lloc, abans d'enviar els qüestionaris i realitzar l'entrevista, les preguntes s'han preparat a través dels objectius que s'havien marcat, tant el general com els específics. Seguidament, s'ha enviat el guió al tutor per tal de comprovar si les preguntes eren adequades per continuar amb el procés. Encara que el sociograma només consta de 2 preguntes, també s'ha acordat amb el tutor com realitzar-lo correctament. Un cop tots els instruments van estar revisats, es va procedir a validar-los amb l'ajuda de dos professionals de la URV. Després de validar els instruments, es van enviar els qüestionaris, es va realitzar l'entrevista i es van fer les preguntes relacionades amb el sociograma als infants.



4. RESULTATS

Segons les observacions que s'han realitzat a l'aula i per tal de posar en context, s'explicaran algunes de les característiques de cada cas TEA. La graella d'observació es correspon a l'Annex 2.

Pel que fa al Subjecte TEA 1, aquest és un nen bastant rígid a l'hora de realitzar activitats a l'aula, la relació amb els companys és bastant bona, tot i que presenta problemes en el llenguatge, la qual cosa dificulta la seva comunicació amb els iguals. La relació amb els mestres és molt bona, ja que és un nen molt afectuós i la seva tutora utilitza recursos visuals per treballar amb l'infant, el fa participar en moltes activitats, pel fet que li agrada expressar-se davant dels companys i va millorant molt la seva comunicació i el llenguatge. Pel que fa al seu context familiar, aquest és molt positiu per l'infant, ja que l'acceptació del diagnòstic no ha estat difícil per a ells, tenen una bona comunicació amb la tutora i l'escola i participen en totes les activitats que es proposen.

Pel que fa al Subjecte TEA 2, aquest és un mogut amb bastant intenció comunicativa. Dins de l'aula li agrada executar activitats més vivencials i no mostra interès en aquelles activitats que es fan sobre el paper. Per tant, la seva tutora té en compte aquestes motivacions i moltes de les activitats que es fan a l'aula són de caràcter vivencial. La relació amb els companys i la mestra és generalment bona. La família també és un context positiu per l'infant, ja que estan molt implicats en l'educació i desenvolupament del seu fill.

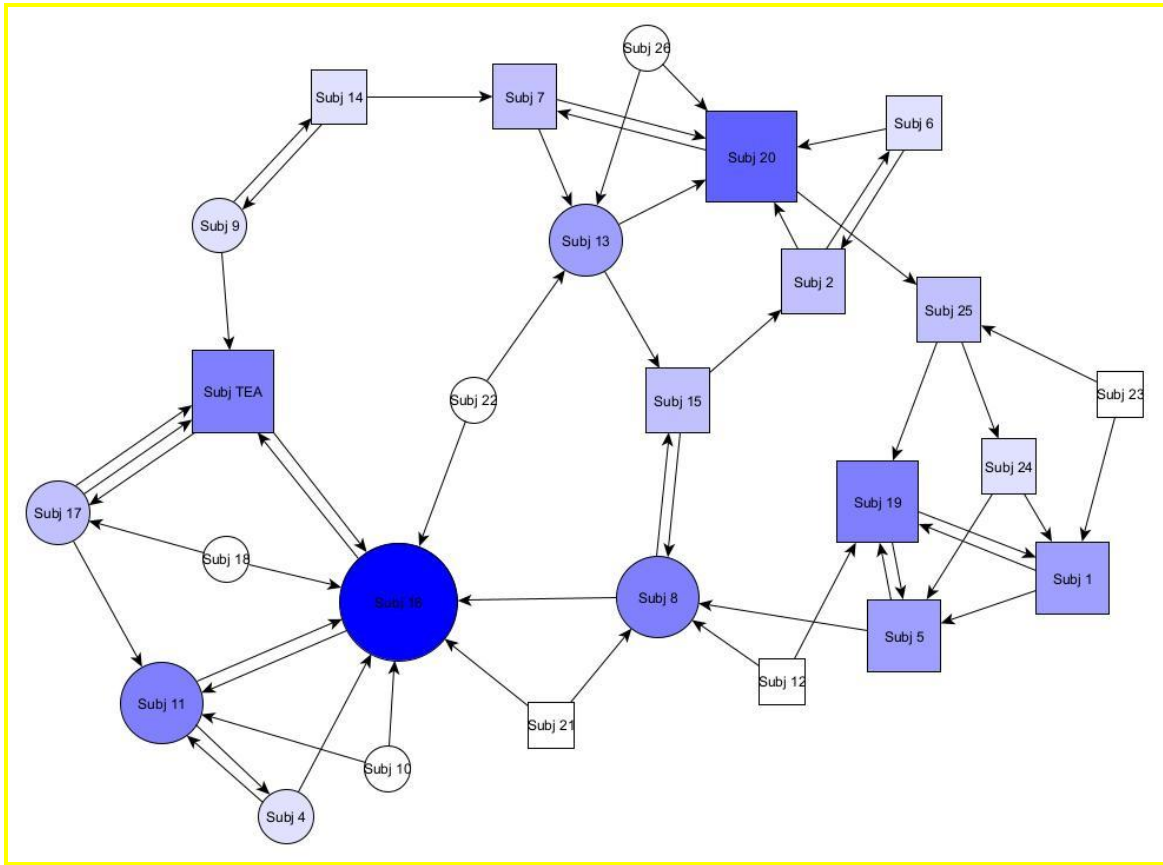
Seguidament, el Subjecte TEA 3 és un infant més reservat, no mostra gaire intenció comunicativa, sempre es relaciona amb els mateixos companys i li costa interactuar amb la resta. El seu comportament a l'aula és bo i li agrada realitzar activitats creatives, per la qual cosa, la mestra relaciona la creativitat amb moltes de les activitats fetes a l'aula. Pel que fa a la seva família, aquests van actuar negativament davant del diagnòstic de l'infant, tot i que cada vegada tracten d'implicar-se més en el procés de desenvolupament del seu fill.

Per acabar, el Subjecte TEA 4 és un infant molt actiu, juganer i presenta alguns moviments repetitius i estereotípies. La relació amb els companys de l'aula és molt bona, juntament amb la mestra. La seva família està molt implicada en l'infant, tracta de col·laborar en moltes activitats que es fan a l'aula i a l'escola per al millor desenvolupament del seu fill. A més, aquest infant assisteix a l'aula de SIEI i a l'aula multisensorial per tal d'afavorir el seu aprenentatge.

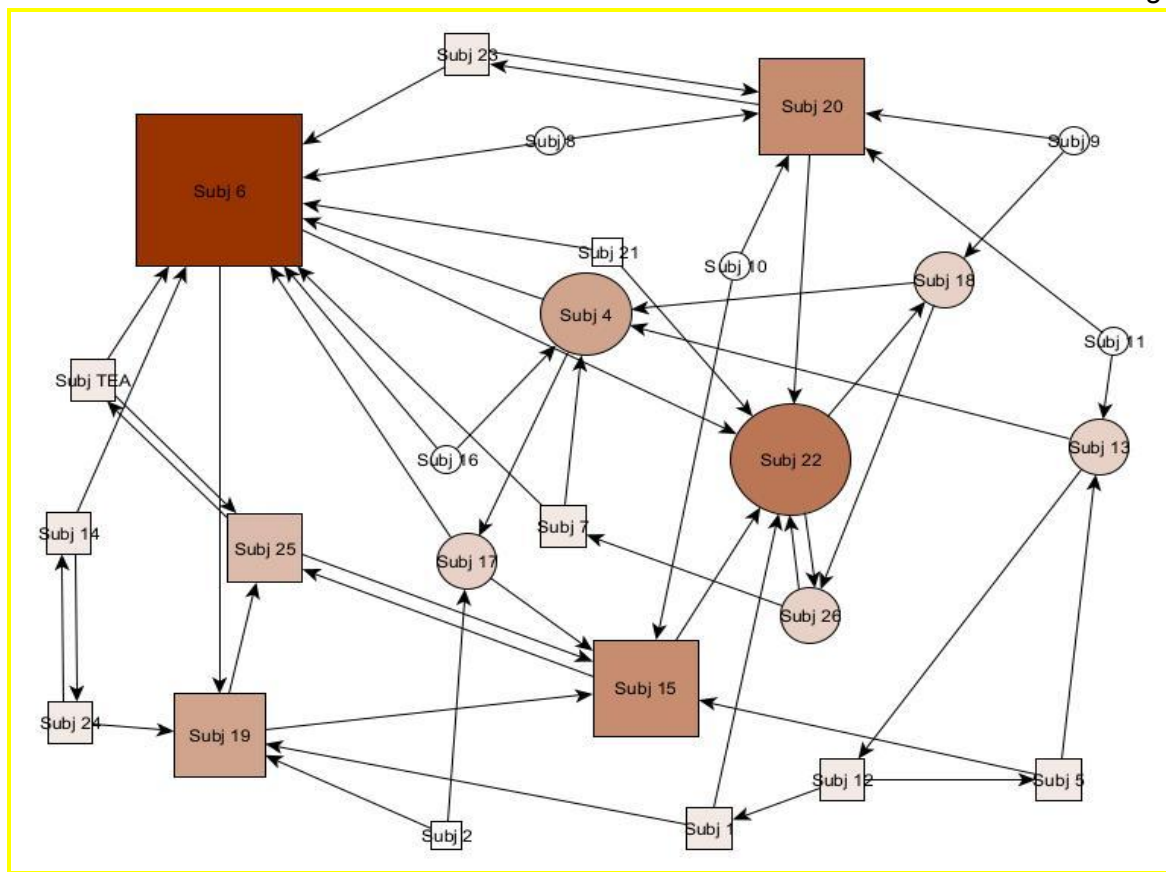


Finalment, cal destacar que els 4 casos TEA assisteixen 2 cops a la setmana a l'aula d'Educació Especial amb la mestra corresponent en aquesta especialitat, per tal de reforçar alguns aprenentatges. Un dels casos TEA esmentats anteriorment assisteix a l'aula de SIEI, tot i que aquest recurs no és obligatori a l'etapa d'Educació Infantil. Però, assistir-hi o no, depèn molt de les característiques de l'infant i la seva situació.

El primer instrument que s'ha utilitzat per realitzar el marc metodològic de la investigació és un sociograma. S'han realitzat 2 preguntes (individualment) a tots els alumnes de les 3 aules les quals són: "A quins 2 companys de la classe convidaries al teu aniversari?" i "A quins 2 companys de la classe NO convidaries al teu aniversari?", per tal d'obtenir resultats relacionats amb l'àmbit social. El primer grup al qual es van formular les preguntes està format per 26 alumnes i comptem amb la presència d'1 subjecte TEA a l'aula. El primer gràfic correspon a la pregunta "A qui convidaries al teu aniversari?" i el segon a "A qui NO convidaries al teu aniversari?". El resultat d'aquest sociograma és el següent: s'ha observat que el Subjecte 16 ocupa la posició de líder dins del grup classe, ja que és el que més eleccions ha rebut i cap rebuig entre els iguals. També podem veure que hi ha alumnes que ocupen una bona posició dins del grup amb algunes eleccions i cap rebuig com poden ser els Subjectes 2, 8 i 11. A més, es poden diferenciar infants marginats, els quals realitzen eleccions, però no són escollits per ningú com poden ser els Subjectes 10, 12, 18, 21, 22, 23 i 26. D'altra banda, els rebutjats parcials són aquells que reben més rebutjos que eleccions com són els Subjectes 4, 6 i 15. Un dels infants ocupa una situació polèmica, ja que rep un nombre elevat d'eleccions i de rebutjos com és el cas del Subjecte 20. Però, si ens centrem en l'objectiu principal del sociograma, en aquest grup el subjecte TEA està situat en una posició intermèdia, ja que ha rebut algunes eleccions i només 1 rebuig, la qual cosa podem concloure que l'infant està integrat dins del grup. Per acabar, la resta d'alumnes es troben també en un punt normal, pel fet d'haver-hi un equilibri entre les eleccions i rebutjos.



Sociograma de nominacions positives



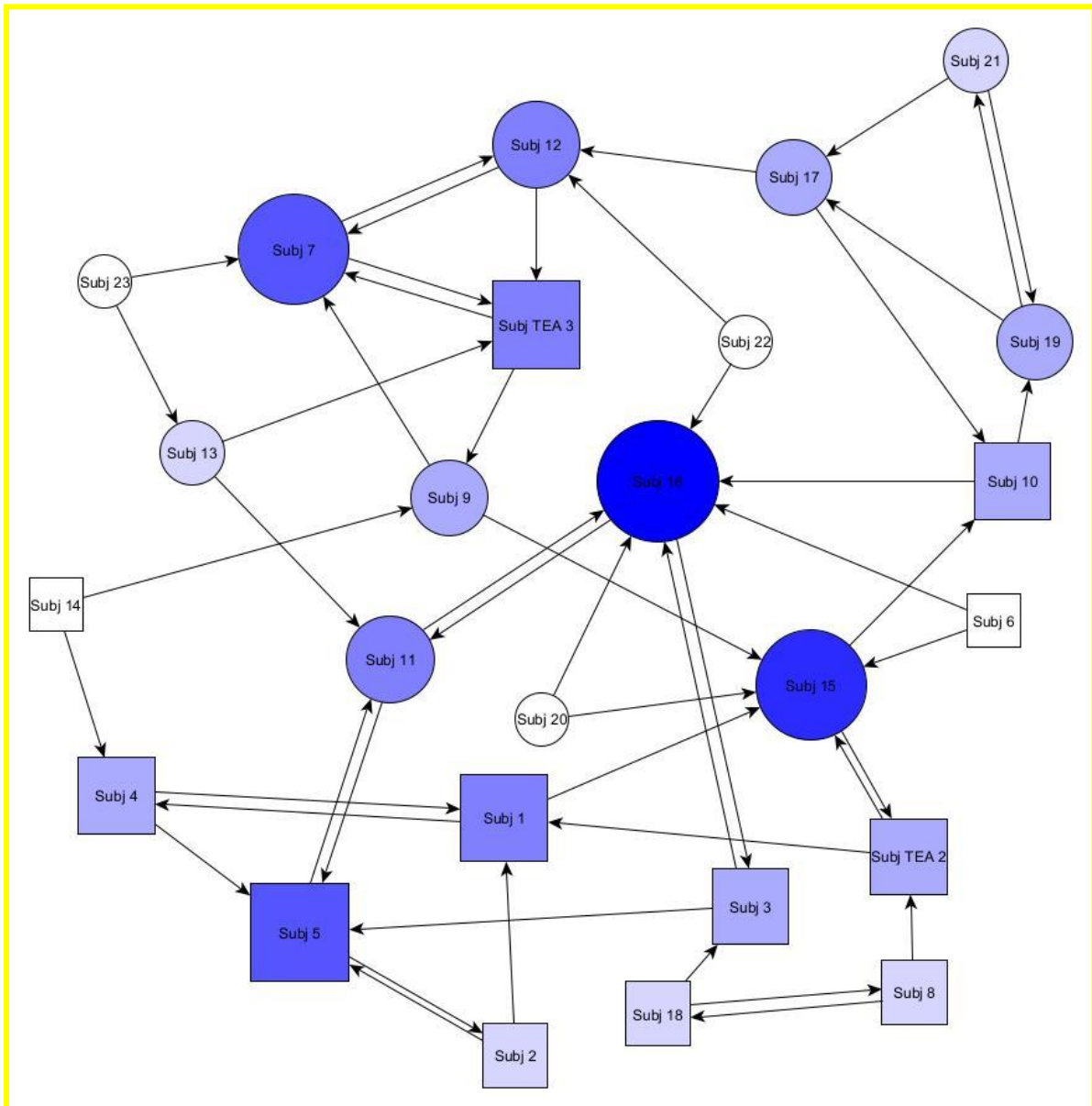
Sociograma de nominacions negatives

El segon grup està format per 25 alumnes dels quals 2 presenten TEA. Com s'ha exposat anteriorment, el primer gràfic que s'observa a continuació pertany a la pregunta "A qui convidaries al teu aniversari?", mentre que el segon a la pregunta "A qui NO convidaries al teu aniversari?". Si ens centrem en el resultat d'aquest sociograma, podem dir que el Subjecte 16 ocupa una posició de líder, ja que rep moltes eleccions entre els iguals i cap rebuig. Tot i que no ocupen una posició de líder, també hi ha infants que reben eleccions i cap rebuig com pot ser el Subjecte 10. Els infants que ocupen la posició d'alumnes marginats són el Subjectes 6, 14, 20, 22 i 23, ja que fan eleccions, però cap company els escull. Pel que fa als rebutjats parcials, aquests són els Subjectes 1, 2, 4 i 8. També observem que el Subjecte 5 ocupa una posició de situació polèmica. Si ens centrem en els Subjectes TEA, podem dir que ambdós es troben en una situació intermèdia, pel fet que han rebut tant algunes eleccions com alguns rebutjos. Per tant, podem dir que els dos infants es troben integrats a l'aula.

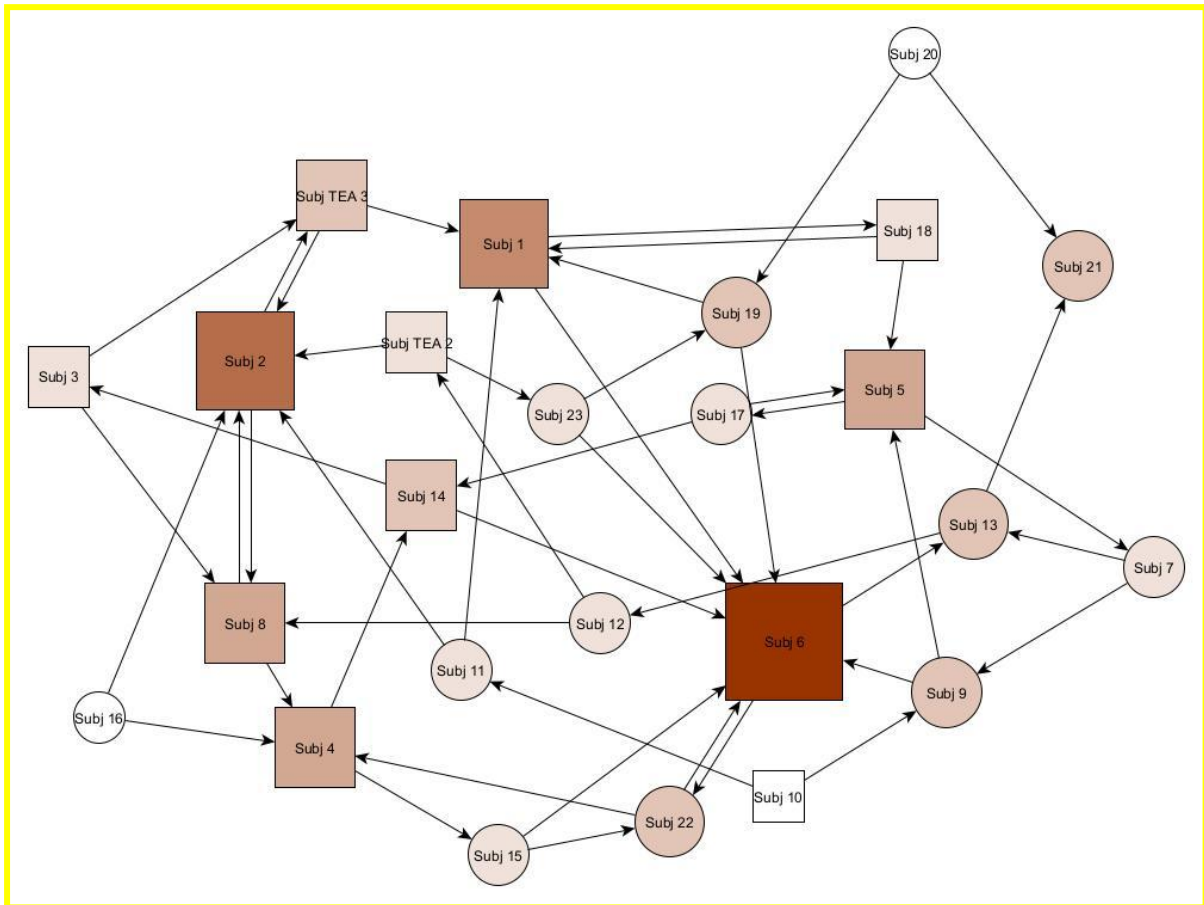
Finalment, la resta de subjectes que no s'han mencionat també es troben en una posició intermèdia, ja que han rebut eleccions i rebutjos.



A continuació, es mostren les gràfiques corresponents als resultats descrits:



Sociograma de nominacions positives



Sociograma de nominacions negatives

Pel que fa a l'últim grup, aquest està format per 24 alumnes dels quals 1 presenta TEA.

En primer lloc, pel que fa a l'ordre de les gràfiques, s'ha seguit el mateix que amb les anteriors.

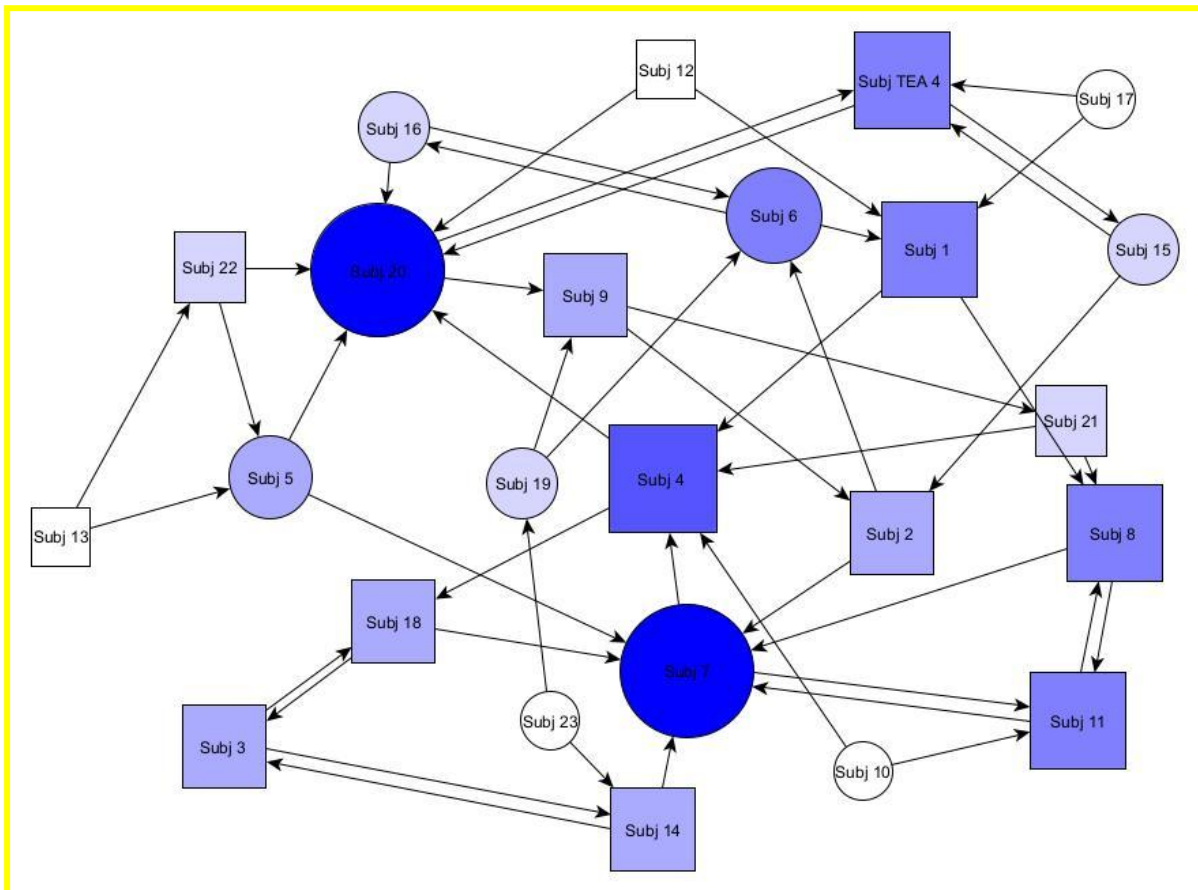
Com es pot observar a la primera gràfica, els Subjectes 7 i 20 són els que més eleccions han obtingut, tot i que no podem parlar d'una posició de líder, ja que a la segona gràfica podem observar com també han rebut rebutjos. Pel que fa als Subjectes 6 i 22, aquests han rebut eleccions i cap rebuig per part dels companys. Si parlem d'infants marginats, aquells que ocupen aquesta posició, ja que no reben eleccions, són els Subjectes 10, 12, 13, 17 i 23.

Els alumnes que es poden definir com rebutjats parcials són els Subjectes 2 i 16. Dins d'aquest sociograma també podem diferenciar infants rebutjats totals, pel fet que només reben rebutjos com és el cas del Subjecte 17.

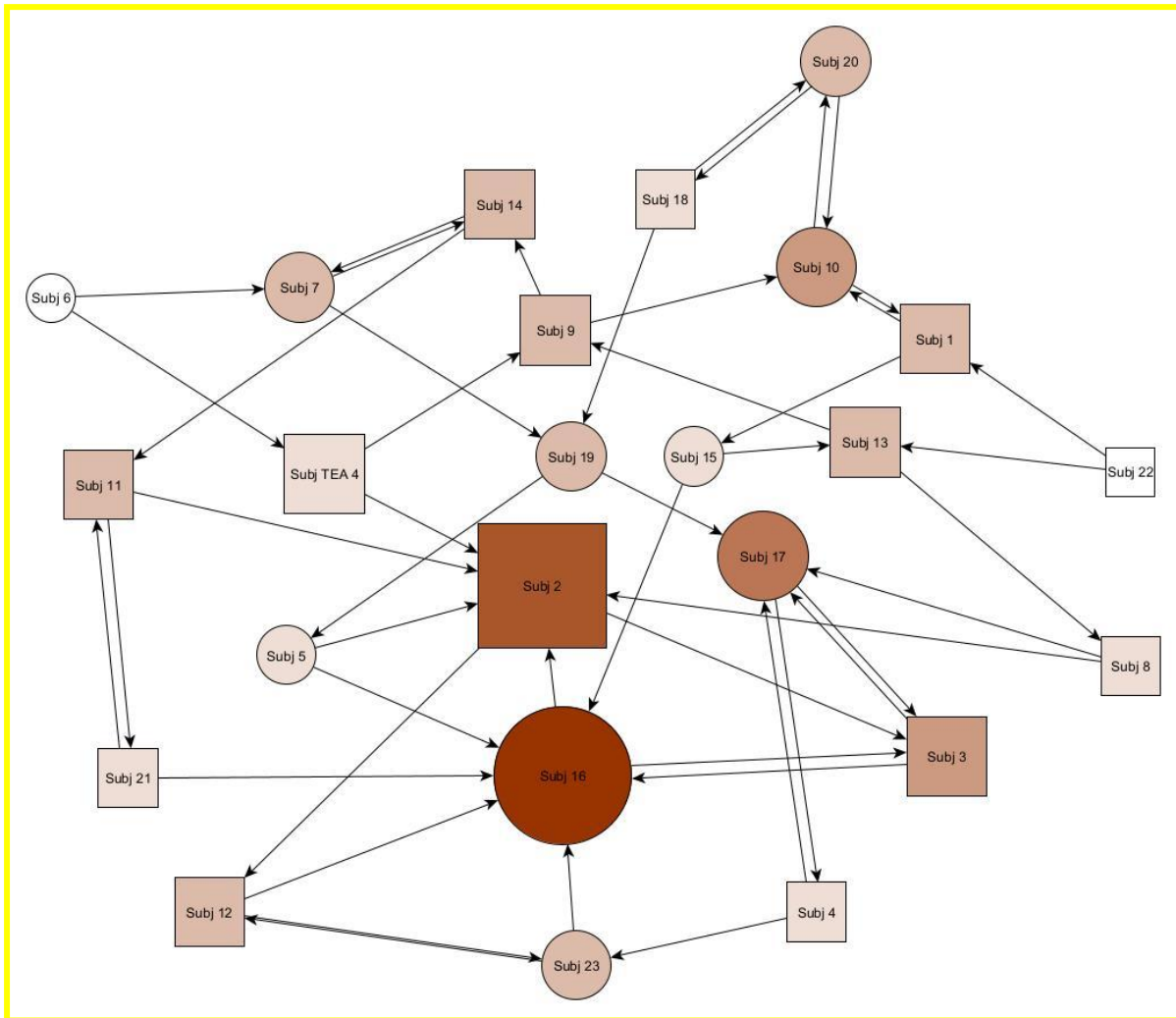


En el cas de l'infant TEA del grup, aquest es troba en una situació normal, ja que ha rebut eleccions i només 1 rebutj. Per tant, podem concloure que l'infant està integrat dins del grup classe.

Finalment, pel que fa a la resta d'infants que no s'han esmentat, aquests també es troben en una situació intermèdia pel fet de rebre tant eleccions com rebutjos.



Sociograma de nominacions positives



Sociograma de nominacions negatives

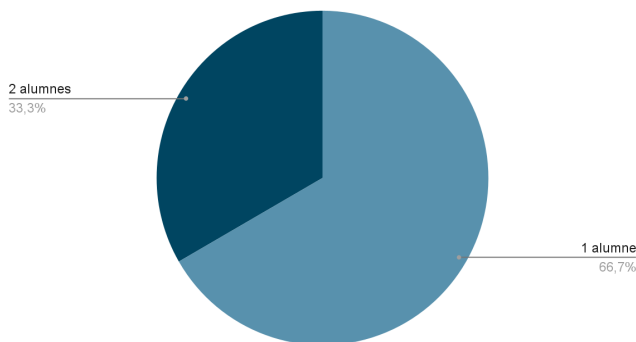
El qüestionari dirigit als mestres ha estat respost per 3 docents, els quals compten amb la presència d'infants TEA a les seves aules. El qüestionari dirigit als pares l'han respost les 4 famílies dels casos estudiats.

A continuació, es mostren els resultats obtinguts a partir del qüestionari dirigit als mestres. Segons el primer qüestionari, s'ha extret el següent:

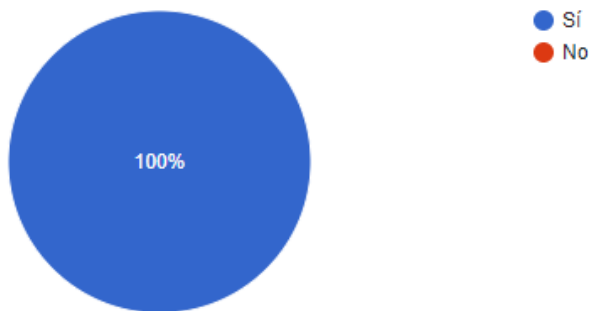
A la pregunta 1 "Quants alumnes amb TEA tens a l'aula?", 2 enquestats han respost que tenen 1 (66,6%) i el tercer i últim enquestat ha respost que 2 (33,3%).



Points scored

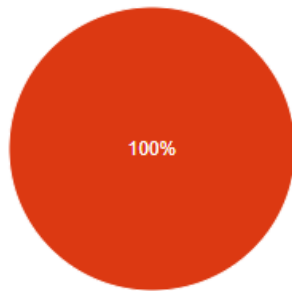


A la pregunta 2 “Acostumes a tenir infants TEA a cada curs?”, les 3 persones enquestades han dit que sí (100%).



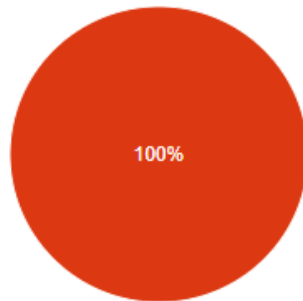
A la pregunta 3 “Quines estratègies o recursos inclusius utilitzes a l’aula amb l’alumnat TEA?”, l’enquestat número 1 ha respost “*materials manipulatius*”, el número 2 “*anticipació temporal, suport visual (pictogrames) i intentar no canviar massa les seves rutines i els espais.*” I, per acabar, la resposta de l’enquestat número 3 ha estat la més àmplia dient: “*suport de personal de reforç dins l’aula, atenció individualitzada, intervenció de l’aula de SIEI, activitats adaptades, horari amb pictogrames, seguir unes rutines diàries, elaboració de material específic i promoure activitats col·lectives*”.

A la pregunta número 4 “Creus que els materials del centre estan adaptats a l’alumnat TEA?”, les 3 persones enquestades han respost que no (100%).



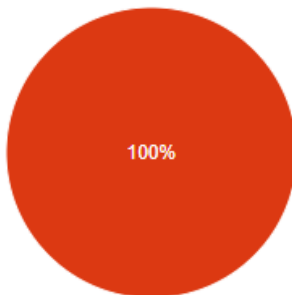
● Sí
● No

A la pregunta número 5 “Creus que els espais del centre estan adaptats a l’alumnat TEA?”, els 3 enquestats han dit que no (100%).



● Sí
● No

A la pregunta número 6 “Creus que el Departament d’Educació dóna les eines i suports necessaris per poder atendre a l’alumnat TEA correctament?”, tots els enquestats han respost que no (100%).

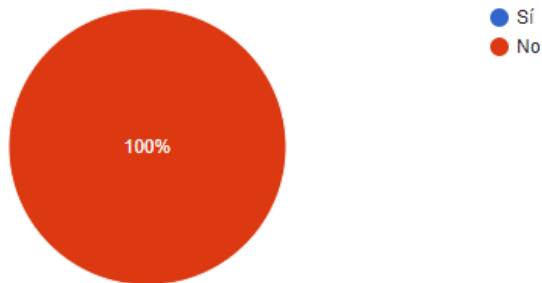


● Sí
● No

A la pregunta número 7 “Quins recursos creus que són fonamentals i necessaris per atendre a l’alumnat amb TEA?”, l’enquestat número 1 ha respost “*Tenir el suport de vetlladors a l’aula*”, l’enquestat número 2 ha dit “*la presència de vetlladors i la SIEI*” i, per acabar, el tercer i últim enquestat ha dit “*més personal, material adaptat i espais adequats*”.

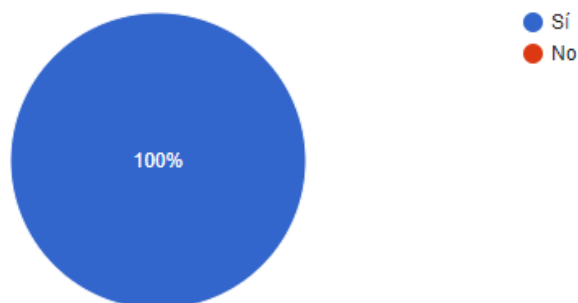


A la pregunta número 8 “Has observat algun tipus d'exclusió o discriminació dels infants cap a aquells alumnes TEA?”, tots els enquestats han respost que no (100%).



A la pregunta número 9 “En general, com és el comportament dels companys amb els infants TEA?”, l'enquestat número 1 ha dit “*hi ha molt companyerisme entre els infants*”, l'enquestat número 2 ha respost “*molt bo, en tot moment són acceptats i comprenen la seva forma de ser*” i l'enquestat número 3 ha dit “*hi ha acollida i es normalitza la convivència dels nens amb infants TEA. Són conscients i sensibles amb les diferents capacitats d'aquests nens*”.

A la pregunta número 10 “Creus que les famílies dels alumnes TEA s'impliquen en la inclusió dels seus fills/es al centre?”, tots els enquestats han dit que sí (100%).

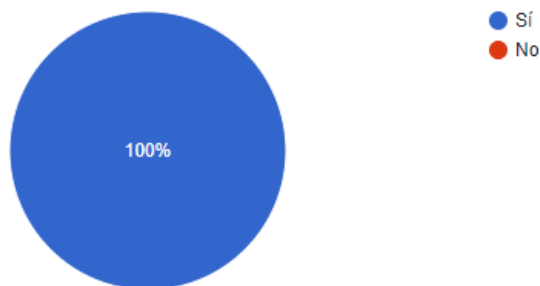


A la pregunta número 11 “Per què?” (relacionada amb l'anterior), l'enquestat número 1 ha dit “*Hi ha famílies que moltíssim i n'hi ha d'altres que encara els costa ser conscients de la situació del seu fill/a.*”, l'enquestat número 2 ha respost “*perquè hi ha molta comunicació amb la tutora, busquen socialitzar-se amb les famílies de la classe, porten al nen a teràpia d'habilitats socials, entre altres motius.*” I el tercer enquestat ha exposat “*Perquè donen tota l'ajuda i suport que poden.*”.



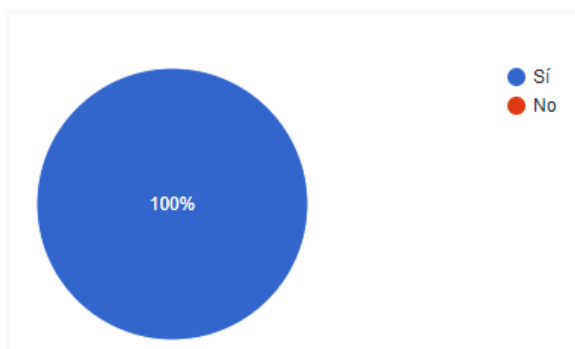
Seguidament, també s'ha realitzat un formulari compost per 11 preguntes, dirigit a les famílies dels 4 casos TEA que s'estan estudiant. Segons el segon qüestionari s'ha extret el següent:

A la pregunta número 1 "Coneixes el concepte inclusió?", tots els enquestats han respost que sí (100%).



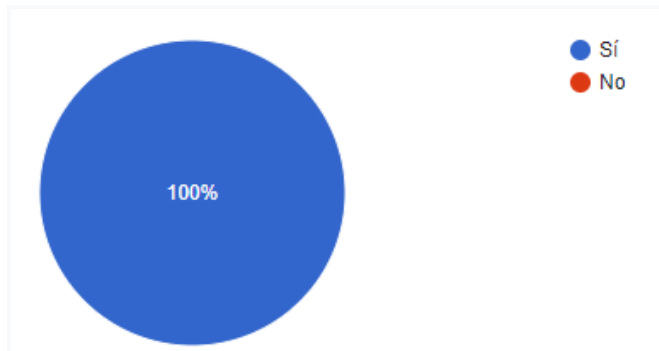
A la pregunta 2 (relacionada amb l'anterior) "Com el definiries?", l'enquestat número 1 ha donat la resposta més extensa dient "*En l'entorn de l'educació, seria garantir que qualsevol estudiant, sense importar procedència, gènere, raça, condició, nivell econòmic, etc. rebi la suficient atenció i totes les eines i oportunitats necessàries com per a assegurar un correcte desenvolupament i aprenentatge a tots als nivells, sense importar les dificultats i limitacions que es puguin tenir a nivell cognitiu, físic, psíquic, comunicatiu, lingüístic... i acceptant diferents ritmes i ambients de treball en funció de cadascú.*", l'enquestat número 2 ha dit "*És un terme utilitzat per referir-nos a que tots els infants se sentin iguals en tots els àmbits sense cap discriminació.*", l'enquestat número 3 ha respost "*Que cap nen o nena se senti exclòs dins de l'aula o altre espai.*" i, per últim, l'enquestat número 4 ha dit "*La igualtat entre els infants, tractar-los de la mateixa manera tenint en compte les seves necessitats.*"

A la pregunta número 3 "Creus que el teu fill/a se sent inclòs a l'aula?", els 4 enquestats han respost que sí (100%).



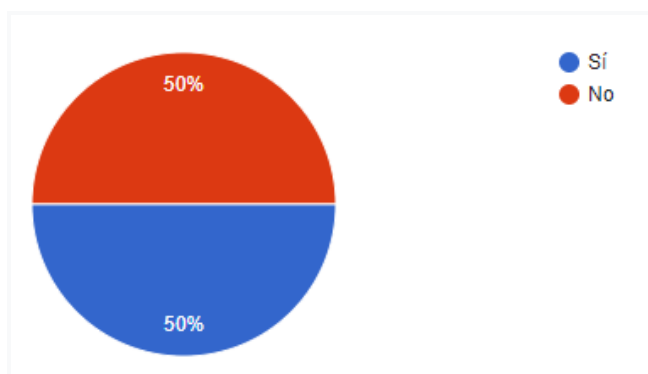


A la pregunta número 4 “Coneixes algun suport inclusiu que s'utilitzi a l'aula amb el teu fill/a?”, tots els enquestats han respost que sí (100%).



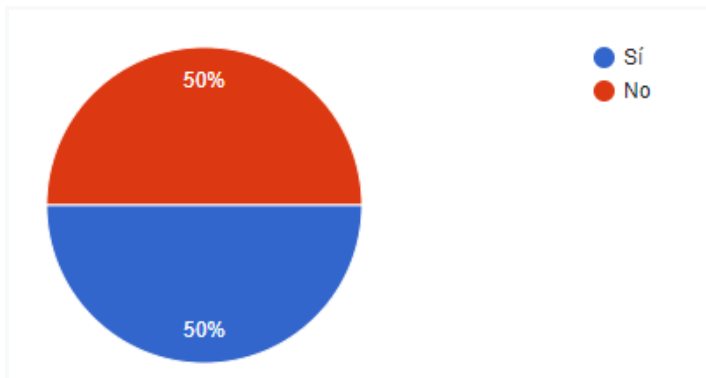
A la pregunta número 5 (relacionada amb l'anterior) “Quin?”, l'enquestat número 1 ha respost “*Pictogrames i personal docent de suport.*”, l'enquestat número 2 ha dit “*Participació a l'aula SIEI i mestres de reforç.*”, l'enquestat número 3 ha dit “*Classes d'Educació Especial, vetlladora, altres suports, etc.*” I, per acabar, l'enquestat número 4 ha dit “*Presència de vetlladora a l'aula, atenció més particular, mestres de suport, etc.*”.

A la pregunta número 6 “Creus que els materials de l'escola estan adaptats a l'alumnat TEA?”, 2 enquestats han respost que sí (50%) i els altres 2 que no (50%).

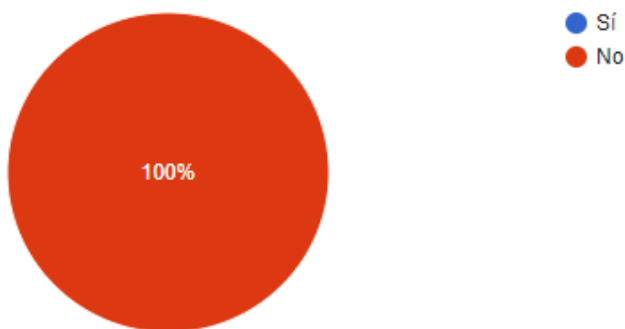




A la pregunta número 7 “Creus que els espais de l’escola estan adaptats a l’alumnat TEA?”, 2 enquestats han dit que sí (50%) i 2 que no (50%).

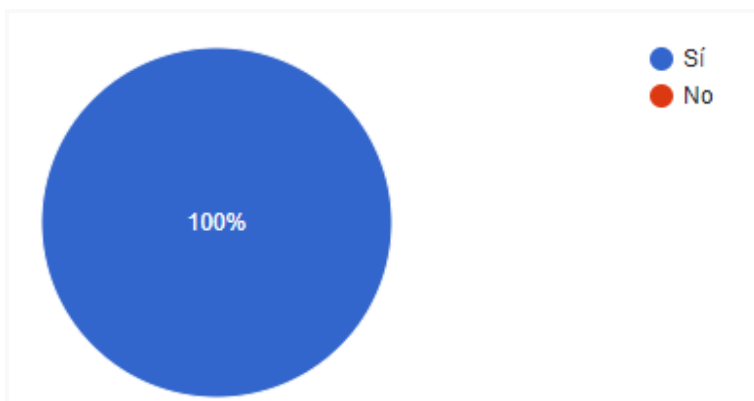


A la pregunta número 8, “Creus que el Departament d’Educació proporciona a l’escola els recursos necessaris per atendre adequadament a l’alumnat TEA?”, tots els enquestats han respost que no (100%).



A la pregunta número 9, “Com és la relació dels companys de l’aula amb el teu fill/a?”, les 4 respostes han estat repetides o similars dient “*Bona, molt bona, ha fet moltes amistats, etc.*”

A la pregunta número 10, “Creus que l’escola del teu fill és un centre educatiu inclusiu?”, tots els enquestats han respost que sí (100%).





A la pregunta número 11 (relacionada amb l'anterior), "Per què?", l'enquestat número 1 ha respost "*Perquè compta amb personal capacitat i motivat per garantir els mínims d'inclusivitat. Ara bé, podria ser molt més inclusiu si rebés les ajudes necessàries (econòmiques, formatives, de recursos didàctics...) del Departament d'Educació, clarament insuficients a tots els nivells.*", l'enquestat número 2 ha dit "*Perquè ofereix molt personal de suport i docents formats*", l'enquestat número 3 ha respost "*Perquè disposen de diversos recursos per tractar amb els infants amb necessitats educatives i que cap quedi exclòs*", i l'enquestat número 4 ha dit "*És una escola amb alumnat molt divers i té moltes eines i mestres per treballar amb tot l'alumnat*".

El tercer instrument a través del qual he obtingut la informació per assolir els objectius i donar resposta a la hipòtesi és l'entrevista. Aquesta entrevista ha estat realitzada a la directora i la cap d'estudis del centre. L'instrument està compost per 10 preguntes, tot i que en aquest apartat de resultats només es mostraran les més rellevants. La resta de preguntes realitzades es troben als annexos, així com la transcripció textual de l'entrevista.

La primera pregunta que es vol destacar és la següent: "Què s'entén a l'escola per inclusió?". La resposta va ser: "*La inclusió es pot explicar de moltes maneres. Per nosaltres la inclusió és que els nens i nenes que tenen necessitats de qualsevol tipus puguin participar en l'escola en totes les activitats. També es proposa que les famílies participin en algunes d'aquestes activitats per tal d'aconseguir la inclusió, la qual és beneficiosa per tots. Es treballa la inclusió a través de les activitats que es realitzen a l'escola, les que es fan fora (colònies, per exemple) i extraescolars. Mai es deixa de banda a cap infant pel fet de presentar alguna dificultat.*"

La segona pregunta que es va realitzar a les professionals va ser "Creieu que l'escola és un centre educatiu inclusiu?". Per tant, la resposta va ser "*100% sí. La inclusió és tenir en compte tota mena de diversitat i aquí a l'escola en tenim molta, des d'infants nouvinguts fins a nens i nenes amb necessitats educatives especials. Som un centre d'alta complexitat i, per tant, tenim molts alumnes que tenen PI, que van a la SIEI, etc.*"

La tercera pregunta a destacar és "Com es treballa al centre la inclusió amb l'alumnat TEA?" i la resposta corresponent és "*En primer lloc, quan les famílies fan la matrícula aquestes acostumen a donar informació sobre l'infant. Quan ens informen que hi ha un cas TEA, primer es parla amb la família en una entrevista i també amb la psicopedagoga de l'EAP, ja*



que moltes vegades es fa la valoració des de la llar d'infants. Si l'infant ja està detectat en el moment d'arribar, ja podem acollir-lo des de l'inici amb els diferents recursos com són els vetlladors, amb més suport a l'aula, etc. També hi ha casos en què l'infant no està diagnosticat i és el mestre qui detecta els signes d'alarma i fa una derivació a la psicopedagoga. Els casos TEA acostumen a tenir un Pla Individualitzat, i en els casos dels més petits es fa una repartició d'hores de la vetlladora. Es fa una adaptació de continguts i de metodologia i, si és necessari, van a la SIEI”.

Pel que fa a la pregunta “Quins recursos s'utilitzen a l'Educació Infantil per atendre a l'alumnat TEA?” la resposta és la següent: *“Aquí jo crec que cada tutor o tutora té les seves estratègies. En una de les promocions anteriors, la mestra va demanar unes tauletes especials per treballar amb infants TEA a l'aula. Depèn molt de com sigui el cas, ja que els casos TEA són molt diferents entre ells. Per tant, una activitat amb un material li pot funcionar a un infant però no a un altre.”.*

L'última pregunta a destacar és “Quins mètodes i estratègies inclusives s'utilitzen a les aules de l'escola per atendre als infants amb TEA?”. La resposta corresponent és *“Hi ha mestres que ja han tingut alumnes TEA anteriorment i, per tant, ja saben com treballar amb ells i quins recursos utilitzar. D'altra banda, hi ha mestres que mai han tingut alumnes amb aquest tipus de dificultat i per ells és un procés d'aprenentatge. A més, a l'escola intentem fomentar les formacions per tal de tenir personal més especialitzat en aquest àmbit”.*

Tot i que aquestes són les preguntes més rellevants, a l'Annex 1 es poden trobar d'altres que també es van tractar durant l'entrevista amb l'equip directiu.



5. CONCLUSIONS

Aquest treball d'investigació va sorgir de la necessitat de conèixer si realment hi ha inclusió amb l'alumnat TEA a les aules d'Educació Infantil. Es va aprofitar el període del Pràcticum II del grau d'Educació Infantil per tal de poder realitzar aquesta recerca a través de l'estudi de 4 casos TEA. D'aquesta manera, la hipòtesi plantejada a l'inici de la investigació pretenia fer una recerca per saber si hi ha inclusió amb aquest tipus d'alumnat amb necessitats educatives especials a les escoles ordinàries, més concretament a un centre educatiu de Calafell. S'ha estudiat la inclusió dels infants TEA a partir de les relacions socials dins de l'aula, de les famílies d'aquests infants, dels tutors i tutores, juntament amb aquells recursos que s'utilitzen per treballar i, finalment, de 2 membres de l'equip directiu de l'escola.

Per tal d'afirmar la hipòtesi plantejada, s'ha treballat a través de dos tipus d'objectius: l'objectiu general i els objectius específics. Però, per tal d'assolir els objectius marcats prèviament, s'han creat 3 instruments d'avaluació com són: l'entrevista, els qüestionaris i el sociograma. Amb aquests diferents instruments s'ha combinat l'obtenció de resultats qualitius i quantitius, donant lloc a una investigació d'enfocament mixt.

Pel que fa als resultats obtinguts, es pot dir el següent:

En primer lloc, a través del qüestionari realitzat als mestres tutors dels infants, es pot observar que tots utilitzen diferents estratègies i recursos inclusius per tal d'atendre a les necessitats dels infants amb TEA i tracten de promoure un clima de respecte dins l'aula. Seguidament, pel que fa al qüestionari realitzat a les famílies dels infants TEA, totes coneixen el significat del concepte "inclusió" i pensen que tant ells com els seus fills/es sí que estan inclosos dins del centre i la comunitat educativa, tot i que creuen que el Departament d'Educació no proporciona els ajuts necessaris perquè es doni aquesta inclusió plena.

En segon lloc, segons l'opinió dels membres de l'equip directiu, es creu que l'escola és un centre educatiu inclusiu, ja que hi ha molta diversitat a les aules i s'ofereixen les mateixes oportunitats a tots els alumnes per desenvolupar-se integralment.



El tercer tipus de resultat obtingut a través del sociograma, ha confirmat l'existència de la inclusió dins de l'àmbit social, ja que cap dels quatre casos TEA estudiats es troba aïllat ni marginat dins del seu grup. A més, els quatre infants han estat escollits pels seus companys en més d'una ocasió.

Un cop analitzats els resultats aconseguits a través de l'estudi de casos, s'ha de posar èmfasi en la importància de la inclusió dels infants TEA per part dels diferents agents com són el Departament d'Educació i l'escola, la qual inclou tots els professionals que en formen part, els infants i les famílies dels alumnes TEA. Després d'analitzar els resultats, es pot observar com els professionals de l'educació i les famílies enquestades fan una valoració negativa pel que fa als recursos i eines que proporciona el Departament d'Educació a l'escola. D'altra banda, pel que fa a la resta de resultats, es pot dir que sí que hi ha inclusió amb l'alumnat TEA a l'escola on s'ha fet l'estudi de casos. Per tant, la hipòtesi inicial s'afirma.

Per tal d'aportar més qualitat al treball es proposen futures línies d'intervenció:

- En primer lloc, es podrien realitzar formacions sobre com portar a terme la inclusió a l'aula amb aquest tipus d'alumnat al centre, per tal que els docents tinguin més coneixements sobre aquest tema i, d'aquesta manera, puguin actuar atenent a les necessitats individuals de cada infant sempre respectant el seu ritme i tenint en compte les seves característiques.
- En segon lloc, seria molt important fomentar i treballar contínuament els valors de respecte i empatia a l'aula per tal que es doni un clima favorable amb el grup i que sigui beneficiós per a aquests infants, sempre tenint com a objectiu principal assolir la inclusió.
- En tercer lloc, es podrien proposar activitats setmanals amb les famílies d'aquests infants que pateixen TEA, per tal de fer-les sentir incloses en la comunitat educativa, a la vegada que observen en primera persona com se senten i es treballa inclusivament amb els seus fills o filles.

El centre on es va realitzar l'estada del Pràcticum II i, a més, on s'ha realitzat l'estudi de casos, sempre ha estat disposat a ajudar en la recerca i ha ofert molts recursos per poder portar-la a terme.



Per acabar, destacar el creixement personal que he aconseguit a partir de la realització del treball, ja que gràcies a aquest he adquirit nous coneixements, els quals considero de gran importància i he conegut noves estratègies i metodologies per poder aplicar-les en un futur a l'aula i atendre a les necessitats dels infants. A més, he pogut conèixer més a fons les característiques del trastorn, el qual està molt present actualment a les aules, els seus símptomes i com treballar inclusivament.



6. BIBLIOGRAFIA

- Alonso, M. A., & Aguilera, A. R. (2013). Valoración de la inclusión educativa desde diferentes perspectivas. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 39(228), 5-25. <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/3840>
- American Psychiatric Association. (2013). *Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5 TM*.
- An, S., Chan, C. S., & Kaukenova, B. (2020). Families in Transition: Parental Perspectives of Support and Services for Children with Autism in Kazakhstan. *International Journal of Disability Development and Education*, 67(1), 28-44. <https://doi.org/10.1080/1034912x.2018.1499879>
- 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. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352012000300008>
- Bacon, E., Courchesne, E., Barnes, C. C., Cha, D., Pence, S., Schreibman, L., Stahmer, A. C., & Pierce, K. (2017). Rethinking the idea of late autism spectrum disorder onset. *Development and Psychopathology*, 30(2), 553-569. <https://doi.org/10.1017/s0954579417001067>
- Bazzano, A., Zeldin, A. S., Schuster, E., Barrett, C. B., & Lehrer, D. (2012). Vaccine-Related Beliefs and Practices of Parents of Children with Autism Spectrum Disorders. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 117(3), 233-242. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-117.3.233>



- Bene, K., Banda, D. R., & Brown, D. (2014). A Meta-analysis of Peer-Mediated Instructional Arrangements and Autism. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1(2), 135-142. <https://doi.org/10.1007/s40489-014-0014-9>
- Benton, L., & Johnson, H. (2014). Structured approaches to participatory design for children: can targeting the needs of children with autism provide benefits for a broader child population? *Instructional Science*, 42(1), 47-65. <https://doi.org/10.1007/s11251-013-9297-y>
- Brian, J., Bryson, S. E., Smith, I. M., Roberts, W., Roncadin, C., Szatmari, P., & Zwaigenbaum, L. (2016). Stability and change in autism spectrum disorder diagnosis from age 3 to middle childhood in a high-risk sibling cohort. *Autism*, 20(7), 888-892. <https://doi.org/10.1177/1362361315614979>
- Carpente, J. A. (2016). Investigating the Effectiveness of a Developmental, Individual Difference, Relationship-Based (DIR) Improvisational Music Therapy Program on Social Communication for Children with Autism Spectrum Disorder. *Music Therapy Perspectives*, miw013. <https://doi.org/10.1093/mtp/miw013>
- Castro, M. B. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo. *Ciencias Psicológicas*, 323-336. <https://doi.org/10.22235/cp.v9i2.623>
- Choto, M. S. (2007). AUTISMO INFANTIL: EL ESTADO DE LA CUESTIÓN. *Revista de ciencias sociales*, 0(116). <https://doi.org/10.15517/rcs.v0i116.11203>
- Cook, A., Ogden, J. y Winstone, N. (2018). Friendship motivations, challenges and the role of masking for girls with autism in contrasting school settings. *European Journal of Special Needs Education*, 33(3), 302-315.



Currenti, S. A. (2010). Understanding and Determining the Etiology of Autism. *Cellular and Molecular Neurobiology*, 30(2), 161-171. <https://doi.org/10.1007/s10571-009-9453-8>

De Rivera Romero, T. G., Fernández-Blázquez, M. L., Rueda, C. S., & Ionandia, G. E. S. (2022b). Educación inclusiva en el alumnado con TEA: una revisión sistemática de la investigación. *Siglo cero*, 53(1), 115-135. <https://doi.org/10.14201/scero2022531115135>

Decret 150/2017 (Generalitat de Catalunya). De l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. 23 de novembre de 2017.

Echeita, G. (2019). A la espera de un fructífero cruce de caminos entre quienes hoy circulan en paralelo por los caminos educativos de la equidad, la justicia social, la inclusión, la convivencia, la cultura de paz o la ciudadanía global. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 8(2), 7-13.

Eldar, E., Talmor, R., & Wolf-Zukerman, T. (2010). Successes and difficulties in the individual inclusion of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the eyes of their coordinators. *International Journal of Inclusive Education*, 14(1), 97-114. <https://doi.org/10.1080/13603110802504150>

Emam, M. M. y Farrell, P. (2009). Tensions experienced by teachers and their views of support for pupils with autism spectrum disorders in mainstream schools. *European Journal of Special Needs Education*, 24(4), 407-422.

Estes, A., Zwaigenbaum, L., Gu, H., St John, T., Paterson, S., Elison, J. T., Hazlett, H. C., Botteron, K. N., Dager, S. R., Schultz, R. T., Kostopoulos, P., Evans, A. C., Dawson, G., Eliason, J., Alvarez, S. L., & Piven, J. (2015). Behavioral, cognitive, and adaptive development in infants with autism spectrum disorder in the first 2 years of life.



<https://doi.org/10.1186/s11689-015-9117-6>

Fernandes, C., Cardoso, A. R., Lopes, C. V., Henriques, M. R., & Pereira, E. L. (2021).

Etiological investigation of genetic cause in autism spectrum disorder. *Scientia Medica*, 31(1), e39581. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2021.1.39581>

Gallimore, R. G., Coots, J., Weisner, T. S., Garnier, H., & Guthrie, D. (1996). Family responses to children with early developmental delays. II: Accommodation intensity and activity in early and middle childhood. *PubMed*, 101(3), 215-232.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8933897>

García, C. (2007). Estructuración espacio-temporal de un aula específica de autismo.

PRÁCTICA

DOCENTE.

<http://redined.mecd.gob.es/xmlui/handle/11162/190?show=full>

Gómez, Á. H. (1998). Capítulo 1. El tratamiento del autismo como trastorno del desarrollo: principios generales. *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas*, 23-60.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3314703>

Gómez, Á. H. (1998b). Capítulo 2. Tratamiento y definición del espectro autista I: Relaciones sociales y comunicación. *El tratamiento del Autismo. Nuevas perspectivas*, 61-106.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3314713>

Gómez, Á. H. (1998b). Capítulo 3. Tratamiento y definición del espectro autista II: Anticipación, flexibilidad y capacidades simbólicas. *El tratamiento del autismo.*

Nuevas

perspectivas,

107-160.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3314716>



- Goodall, C. & Mackenzie, A. (2019). What about my voice? Autistic young girls' experiences of mainstream school. *European Journal of Special Needs Education*, 34(4), 499-513. <https://doi.org/10.1080/08856257.2018.1553138>
- Goodwin, A. R. H., Matthews, N., & Smith, C. (2017). The Effects of Early Language on Age at Diagnosis and Functioning at School Age in Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(7), 2176-2188. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3133-1>
- Goodwin, A. R. H., Matthews, N., & Smith, C. (2019). Parent-reported early symptoms of autism spectrum disorder in children without intellectual disability who were diagnosed at school age. *Autism*, 23(3), 770-782. <https://doi.org/10.1177/1362361318777243>
- Greenspan, S. I., & Wieder, S. (2007). *Engaging Autism: Using the Floortime Approach to Help Children Relate, Communicate, and Think*. Hachette+ORM.
- Gulyan, L. M., & Diaz-Asper, C. (2018). Exploring Perceptions of Blame for Autism Spectrum Disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 30(5), 587-600. <https://doi.org/10.1007/s10882-018-9604-2>
- Hervás A, Maristany M, Salgado M, Sánchez Santos L. Los trastornos del espectro autista. *Pediatr Integral*. 2012; XVI(10): 780-94.
- Howley, M. (2015). Outcomes of structured teaching for children on the autism spectrum: does the research evidence neglect the bigger picture? *Journal of Research in Special Educational Needs*. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12040>
- Humphrey, N. y Lewis, S. (2008). What does 'inclusion' mean for pupils on the autistic spectrum in mainstream schools? *Journal of Research in Special Educational Needs*, 8, 132-140



- Inada, N., Ito, H., Yasunaga, K., Kuroda, M., Iwanaga, R., Hagiwara, T., Tani, I., Yukihiro, R., Uchiyama, T., Ogasahara, K., Hara, K., Inoue, M., Murakami, T., Someki, F., Nakamura, K., Sugiyama, T., Uchida, H., Ichikawa, H., Kawakubo, Y., . . . Tsujii, M. (2015). Psychometric properties of the Repetitive Behavior Scale-Revised for individuals with autism spectrum disorder in Japan. *Research in Autism Spectrum Disorders, 15-16*, 60-68. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.01.002>
- Johansson, S. (2014). He is intelligent but different: stakeholders' perspectives on children on the Autism Spectrum in urban Indian school context. *International Journal of Disability, Development and Education, 61*, 416-433.
- Libertus, K., Sheperd, K. A., Ross, S. W., & Landa, R. (2014). Limited Fine Motor and Grasping Skills in 6-Month-Old Infants at High Risk for Autism. *Child Development*, n/a. <https://doi.org/10.1111/cdev.12262>
- Lilley, R. (2015). Trading places: autism inclusion disorder and school change. *International Journal of Inclusive Education, 19*(4), 379-396.
- Lindsay, S., Proulx, M., Thomson, N. y Scott, H. (2013). Educators' challenges of including children with Autism Spectrum Disorder in mainstream classrooms. *International Journal of Disability, Development and Education, 60*, 347-362
- Ling, C. Y. M., Mak, W. W. S., & Cheng, J. M. H. (2010). Attribution Model of Stigma towards Children with Autism in Hong Kong. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 23*(3), 237-249. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2008.00456.x>



Manjón, D. G., Gil, J. S., & Garrido, A. (1993). *Adaptaciones curriculares: guía para su elaboración*. Madrid, CEPE.

<http://redined.mecd.gob.es/xmlui/handle/11162/59282?show=full>

Marín, F. A. (2003). *Intervención psicoeducativa en niños con trastornos generalizados del desarrollo*. Piramide Ediciones Sa.

Mercer, L., Creighton, S., Holden, J. J. A., & Lewis, M. E. S. (2006). Parental perspectives on the causes of an autism spectrum disorder in their children. *Journal of Genetic Counseling*, 15, 41–50. <http://dx.doi.org/10.1007/s10897-005-9002-7>

Mesibov, G. B., & Shea, V. (2010). The TEACCH Program in the Era of Evidence-Based Practice. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(5), 570-579. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0901-6>

Millá, M., & Mulas, F. (2009). Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista. *Revista De Neurologia*. <https://doi.org/10.33588/rn.48s02.2009020>

Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M., Etchepareborda, M. C., Abad, L. R., & De Menezes, M. T. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista De Neurologia*, 50(S03), 77. <https://doi.org/10.33588/rn.50s03.2009767>

Newschaffer, C. J., Croen, L. A., Daniels, J. L., Giarelli, E., Grether, J. K., Levy, S. E., Mandell, D. S., Miller, L. A., Pinto-Martin, J., Reaven, J., Reynolds, A., Rice, C., Schendel, D., & Windham, G. C. (2007). The Epidemiology of Autism Spectrum Disorders. *Annual Review of Public Health*, 28(1), 235-258. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144007>



- Ozonoff, S. J., Iosif, A., Baguio, F., Cook, I. A., Hill, M. M., Hutman, T., Rogers, S. J., Rozga, A., Sangha, S., Sigman, M., Steinfeld, M. B., & Young, G. S. (2010). A Prospective Study of the Emergence of Early Behavioral Signs of Autism. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(3), 256-266.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2009.11.009>
- Piro, M. C. (2017). El autismo: Perspectivas teórico-clínicas y desafíos contemporáneos. *Libros de Cátedra*. <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3041924>
- Rojahn, J., Schroeder, S., Mayo-Ortega, L., Oyama-Ganiko, R., LeBlanc, J., Marquis, J., & Berke, E. (2013). Validity and reliability of the Behavior Problems Inventory, the Aberrant Behavior Checklist, and the Repetitive Behavior Scale – Revised among infants and toddlers at risk for intellectual or developmental disabilities: A multi-method assessment approach. *Research in Developmental Disabilities*, 34(5), 1804-1814. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.02.024>
- Rueda, C. S., Barrios, Á., Gutiérrez, H. L., & Muñoz, Y. F. (2019). Equidad, Educación Inclusiva y Educación para la Justicia Social. ¿Llevan Todos los Caminos a la Misma Meta? *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 8(2), 17. <https://doi.org/10.15366/riejs2019.8.2.001>
- Sacrey, L. R., Zwaigenbaum, L., Bryson, S. E., Brian, J., Smith, I. M., Roberts, W., Szatmari, P., Roncadin, C., Garon, N., Novak, C. M., Vaillancourt, T., McCormick, T. M., MacKinnon, B., Jilderda, S., & Armstrong, V. (2015). Can Parents' Concerns Predict Autism Spectrum Disorder? A Prospective Study of High-Risk Siblings From 6 to 36 Months of Age. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(6), 470-478. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.03.014>



Sánchez, F. (1995). Necesidades de la infancia: respuesta familiar. *Infancia y Sociedad*:

Revista de estudios, 30, 7-47.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4353950>

Sanz-Cervera, P., Fernández-Andrés, M., Pastor-Cerezuela, G., & Tárraga-Mínguez, R.

(2018). Efectividad de las intervenciones basadas en metodología teacch en el trastorno del espectro autista: un estudio de revisión. *Papeles del psicólogo*, 39(1),

40-50. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2851.pdf>

Sanz-Cervera, P., Mínguez, R. T., & Pérez, I. (2018). Prácticas psicoeducativas basadas en la

evidencia para trabajar con alumnos con TEA. *Quaderns digitals: Revista de Nuevas*

Tecnologías y Sociedad, 87, 8.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6726392>

Shin, J. Y., Nhan, N. V., Crittenden, K. S., Hong, H. T. D., Flory, M., & Ladinsky, J. (2006).

Parenting stress of mothers and fathers of young children with cognitive delays in Vietnam. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(10), 748-760.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2006.00840.x>

Symes, W., & Humphrey, N. (2011). School factors that facilitate or hinder the ability of

teaching assistants to effectively support pupils with autism spectrum disorders

(ASDs) in mainstream secondary schools. *Journal of Research in Special Educational*

Needs, 11(3), 153-161. <https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2011.01196.x>

Topping, K., Duran, D., & Van Keer, H. (2015). Using Peer Tutoring to Improve Reading

Skills. En *Routledge eBooks*. <https://doi.org/10.4324/9781315731032>

Triay, G. C., & Duran, D. (2011). Efectos del aprendizaje cooperativo en el nivel atencional

de una alumna con un trastorno del espectro autista. *Revista de Educación Inclusiva*,

4(3), 9-20. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5075241.pdf>



- UNESCO. (2017). A Guide for ensuring inclusion and equity in education. En *UNESCO eBooks*. <https://doi.org/10.54675/mhhz2237>
- UNESCO. (2020). Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo 2020: Inclusión y educación: Todos y todas sin excepción. En *UNESCO eBooks*. <https://doi.org/10.54676/wwuu8391>
- Watkins, L., O'Reilly, M. F., Kuhn, M., Gevarter, C., Lancioni, G. E., Sigafoos, J., & Lang, R. (2015). A Review of Peer-Mediated Social Interaction Interventions for Students with Autism in Inclusive Settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(4), 1070-1083. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2264-x>
- Werner, E. N., Dawson, G., Osterling, J., & Dinno, N. D. (2000). Brief report: recognition of autism spectrum disorder before one year of age: a retrospective study based on home videotapes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30(2), 157-162. <https://doi.org/10.1023/a:1005463707029>
- Williams, K., Woolfenden, S., Roberts, J., Rodger, S., Bartak, L., & Prior, M. (2014). Autism in context 1: Classification, counting and causes. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 50(5), 335-340. <https://doi.org/10.1111/jpc.12451>
- yWorks, T. D. C. (s. f.). *yEd Graph Editor*. yWorks, the diagramming experts. <https://www.yworks.com/products/yed>
- Zwaigenbaum, L., Bryson, S. E., Brian, J., Smith, I. M., Roberts, W., Szatmari, P., Roncadin, C., Garon, N., & Vaillancourt, T. (2016). Stability of diagnostic assessment for autism spectrum disorder between 18 and 36 months in a high-risk cohort. *Autism Research*, 9(7), 790-800. <https://doi.org/10.1002/aur.1585>



6. ANNEXOS

ANNEX 1: Entrevista equip directiu

- “Quants alumnes TEA estan escolaritzats al centre?”

Hi ha molts, amb o sense diagnòstic i també hi ha alguns que van a la SIEI i d'altres que no. A més, hi ha molts casos que són complicats i no estan detectats.

- “En la gestió de la convivència del centre es contempla la inclusió de l'alumnat TEA?”

Sí. Com hem dit anteriorment, es té en compte a tot l'alumnat, tant per realitzar activitats curriculars a l'aula, sortides, activitats extraescolars, etc. És té en compte aquesta inclusió en tots els àmbits.

- “Amb quins suports externs compta l'escola per atendre als infants amb TEA?”

Tenim a la psicopedagoga, a la psicopedagoga de l'EAP, a les veïladores, al CESMIJ, al CDIAP i al CRETDIC.

- “Els alumnes TEA reben un suport fora de l'aula?”

Com hem dit en la pregunta anterior, alguns d'aquests suports i serveis es realitzen fora de l'aula i els infants que són derivats poden assistir-hi.

- “Creieu que es necessitaria més suport per atendre a aquest tipus d'alumnat amb necessitats educatives especials?”

Tot el suport que vingui a l'escola s'aprofita al 100%. Per tant, aquest any estem bastant contents perquè hem tingut més. És molt important comptar amb aquests suports, ja que moltes vegades els tutors i mestres d'aula es veuen desbordats per atendre a tota la diversitat que hi ha. El fet que hi hagi una persona que acompanyi a aquest nen ajuda a que estigui més ben atès. Com que hi ha tants casos, necessitem molts recursos.”



ANNEX 2: Graella d'observació

PAUTA D'OBSERVACIÓ			
Habilitats socials			
Subjecte TEA 1	Subjecte TEA 2	Subjecte TEA 3	Subjecte TEA 4
Bona interacció amb els companys. Acostuma a ser molt afectuós fent abraçades i petons.	Interactua amb la majoria dels companys.	Sempre interactua amb els mateixos companys (2) i la relació amb la resta és nula.	Té molt bona relació amb els iguals.
Joc			
S. TEA 1	S. TEA 2	S. TEA 3	S. TEA 4
Molt d'interés en els jocs de construccions. No existeix el joc simbòlic. Pren les joguines	Juga molt amb cotxes. Comparteix amb els companys.	Comparteix amb els companys. Li agrada jugar amb l'adult.	Joc simbòlic desenvolupat
Estereotípies			
S. TEA 1	S. TEA 2	S. TEA 3	S. TEA 4
Còrrer.	NO	NO	Moure el cos cap endavant i endarrere.
Comunicació i llenguatge			
S. TEA 1	S. TEA 2	S. TEA 3	S. TEA 4
Molta intenció comunicativa però dificultats amb el llenguatge. No s'entén bé el que diu.	Bon desenvolupament del llenguatge i té intenció comunicativa.	Només es comunica amb l'adult i els companys amb els que mostra afinitat.	Bon llenguatge i intenció comunicativa.