



CREACIÓ D'UN RECURS EDUCATIU
PER MILLORAR LA INCLUSIÓ DE LES
PERSONES AMB TRASTORN DE
L'ESPECTRE AUTISTA

Treball de Fi de Grau

Clàudia Iglesias Miarons

Grau en Pedagogia

Curs 2019

Tutor: Mario Montero

Universitat de Girona

“La pregunta clau que s’ha de formular aquell centre que vol avançar en el procés cap a l’escola inclusiva no és: què hem de fer per integrar els diferents. Sinó: què hem de fer perquè tothom es reconegui com a diferent.” (Anònim)

AGRAÏMENTS

Per sobre de tot, vull agrair a la meva família la paciència, el suport i la confiança que m'han donat durant aquests quatre anys.

També ho agraeixo a les meves amistats, tant de dins com de fora de la Universitat, sense elles no hagués estat el mateix.

Al meu tutor del treball, en Mario, per haver-me aportat els seus coneixements envers el Trastorn de l'Espectre Autista i haver-me guiat en els moments que més ho he necessitat.

També vull agrair-li a la Nina Bach, la il·lustradora del conte que he realitzat, per ajudar-me a donar vida a aquesta petita història a través de les il·lustracions.

Per últim, m'agradaria agrair a tota la gent que he conegut gràcies a la pedagogia i al món de l'educació en general. Cadascuna d'aquestes persones m'ha aportat alguna cosa positiva, tant professionalment com personalment.

RESUM

Aquest treball tracta sobre el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) i algunes de les característiques d'aquesta condició. En aquest estudi es descriu detalladament el trastorn, quines són les àrees d'afectació, com es diagnostica, quina és la prevalença i quins són els recursos educatius i inclusius que existeixen actualment per aquestes persones. El marc pràctic del treball, doncs, es centra en la creació d'un recurs educatiu per a millorar la inclusió de les persones amb TEA. El recurs que s'ha creat és un conte adreçat a infants d'Educació Infantil, amb la intenció d'explicar als més petits quin és aquest trastorn i quins són els trets principals, i a la vegada oferir als educadors i les famílies un mitjà pràctic i resolutiu per vetllar per a la inclusió.

PARAULES CLAU

Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), inclusió, Educació Infantil, autisme, recurs educatiu.

ABSTRACT

This study deals with the Autism Spectrum Disorder (ASD) and some of the issues around this condition. The paper describes in detail this disorder, what are the areas of involvement, how is it diagnosed, what is the prevalence and what are the educational and inclusive resources that currently exist for people with the condition. The practical part of the study focuses on the creation of an educational and inclusive tool for people with ASD. The resource that has been created is an illustrated story aimed at young children within early years education. The objective is to explain to the youngest what is this disorder and what are the main features and at the same time offer educators and families a practical means to ensure inclusion.

KEYWORDS

Autism Spectrum Disorder (ASD), inclusion, early years education, autism, educational resource.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ.....	6
2. MARC TEÒRIC	7
2.1.BLOC I - El Trastorn de l'Espectre Autista	7
2.1.1.Descripció i característiques generals	7
2.1.2.Últimes investigacions	10
2.1.3.Àrees d'afectació.....	12
2.1.4.Diagnòstic.....	15
2.1.5.Prevalença	18
2.2.BLOC II - Metodologies o recursos per millorar la inclusió de les persones TEA	20
3. MARC PRÀCTIC	22
3.1.El conte: “L’Estel ja ha arribat”	23
3.2.Justificació del conte.....	37
4.CONCLUSIONS	41
5. APORTACIÓ AL BAGATGE DE CONEIXEMENT DE LA PEDAGOGIA.....	43
6. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	44

1. INTRODUCCIÓ

El present treball tracta sobre el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), un trastorn que afecta al neuro-desenvolupament infantil, però que perdura durant tota la vida. Les alteracions que provoca el TEA es caracteritzen principalment per les dificultats sociocomunicatives i per les conductes rígides i repetitives. Així doncs, el marc teòric del treball presenta una explicació detallada d'aquest trastorn, des de les característiques més generals fins a les diferents àrees d'afectació, tractant també aspectes rellevants com el diagnòstic o la prevalença, per tal de proporcionar la informació adequada per encarar el marc pràctic.

La inclusió és una altra qüestió important que es tracta en aquest treball, ja que la part pràctica es centra en proporcionar un recurs educatiu i inclusiu de les persones amb TEA: un conte per a nens i nenes d'Educació Infantil, el qual explica quines són les característiques i els trets generals d'aquest trastorn, d'una manera entenedora i original.

Les motivacions que han conduït a realitzar el Treball de Fi de Grau sobre aquest tema han estat, per una banda, l'interès i curiositat cap al TEA, del qual se'n coneixien els aspectes més bàsics. Va ser durant la realització del pràcticum en un EAP quan va sorgir l'interès cap a aquest trastorn en concret, i es va tenir la necessitat de conèixer més a fons què és el TEA. És per aquest motiu que es va decidir tractar aquest tema en el treball. Per altra banda, un altre interès i a la vegada preocupació que va aparèixer, sobretot després d'haver realitzat el pràcticum, va ser el que es coneix com a inclusió, ja que es va ser conscient del treball que queda per fer si es vol aconseguir una escola i, en general, una societat inclusiva. Per aquesta raó el treball s'endinsa en aquest món amb l'objectiu d'aportar un "granet de sorra" tant per les persones amb TEA com per la resta de la població.

Així doncs, l'objectiu principal del conte que s'ha creat, i per tant del treball en general, és explicar de forma entenedora i senzilla què és el TEA i quins són els trets més bàsics d'aquest trastorn als infants d'entre tres i cinc anys. D'aquesta manera, vetllar per la inclusió d'aquestes persones i oferir un recurs a tots els educadors i a totes les famílies.

2. MARC TEÒRIC

2.1.BLOC I - El Trastorn de l'Espectre Autista

2.1.1.Descripció i característiques generals

Els Trastorns de l'Espectre Autista (TEA) són els que generalment es coneixen amb el nom d'autisme. Actualment, doncs, amb la nova classificació del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition (DSM-5)*, una guia de consulta dels criteris diagnòstics, l'autisme actualment s'anomena Trastorns de l'Espectre Autista, ja que d'aquesta manera s'aprecia la gran pluralitat simptomatològica que existeix en tot l'espectre (APA, 2013).

Aquests trastorns són un conjunt d'alteracions que afecten al desenvolupament de diverses funcions del sistema nerviós central, les quals es caracteritzen principalment per les dificultats sociocomunicatives i les conductes rígides i repetitives. Es considera un trastorn neurobiològic del desenvolupament perquè es manifesta, en general, durant els tres primers anys de vida, i perdura al llarg de tota la vida.

Pel que fa a les dificultats sociocomunicatives, és important explicar que les característiques d'aquestes són: dificultats en la reciprocitat emocional, dèficits en conductes comunicatives no verbals i dificultats per desenvolupar i mantenir relacions. Així doncs, quan es parla de dificultats en la reciprocitat emocional, es refereix a que existeixen limitacions en la interacció social, ja que es mostren problemes per mantenir converses i acostaments socials inusuals. A més, hi ha poc interès per compartir afecte i emocions, i una manca total d'iniciativa a l'hora d'interaccionar. En la interacció social, doncs, també s'hi troben dèficits en les conductes comunicatives no verbals, ja sigui en dificultats en la comunicació verbal i no verbal, com dèficits en el contacte ocular, en el llenguatge corporal, i manca d'expressivitat emocional.

L'última característica que s'ha anomenat, que són les dificultats per desenvolupar i mantenir relacions, va lligada amb les dificultats que aquestes persones tenen per encaixar en diferents contextos, per realitzar joc simbòlic i també per a fer amistats.

Les conductes rígides i repetitives són una altra característica del TEA, ja que es tendeix a aferrar-se excessivament a rituals o rutines, i a resistir-se als canvis. També existeixen interessos obsessius que, per la seva intensitat, són peculiars, o fins i tot es presenten conductes verbals i motores de manera repetitiva i estereotipada. Per últim, és important mencionar la híper o hipo reactivitat envers els estímuls sensorials de l'entorn (Paula, 2011).

Al llarg del treball, doncs, s'explicaran amb més profunditat aquestes àrees d'afectació que s'acaben d'esmentar.

Per acabar d'introduir i situar els TEA, també és interessant tractar una mica la història que existeix darrera de les últimes investigacions, ja que és important saber des d'on es parteix. Així doncs, si s'hagués d'anomenar algun autor referent a aquest trastorn segurament seria Leo Kanner, considerat el pare de l'autisme (Muñoz, 2011). L'any 1943, Kanner va descriure l'autisme en el seu article "Els trastorns autistes del contacte afectiu" (Soro et al., 2003, citat de Giné, et al., 2013). En aquest article s'explica l'estudi que va realitzar a partir de l'observació d'onze casos d'infants que, segons Kanner, presentaven unes característiques comunes especials. Aquestes característiques, doncs, són gairebé iguals a les que ja s'han esmentat anteriorment com a àrees d'afectació de l'autisme: "la incapacitat per a relacionar-se normalment amb les persones i les situacions", és a dir, les dificultats en "l'àmbit de les relacions socials", les dificultats en la comunicació i el llenguatge i, finalment, la "insistència a la invariància de l'ambient" (Kanner, 1943, pàg. 20, citat de Giné, et al., 2013).

Així doncs, l'any 1943 Kanner ja s'havia plantejat què era el que afectava a les persones amb Trastorns de l'Aspectre Autista i per què. És interessant comentar que les característiques que Kanner, en el seu moment, va detectar, coincideixen gairebé totalment amb les que actualment s'associen a Trastorns de l'Espectre Autista. Tot i així, també és important deixar clar que en aquell moment existien molts mites i moltes "creences falses" sobre l'autisme i com tractar-lo. De fet, sobretot durant els primers vint anys d'investigació en l'autisme, es creia que aquest era un trastorn completament emocional, és a dir, un trastorn causat per el tracte poc afectiu o inapropiat dels pares i/o mares cap als fills (Muñoz, 2011). Així doncs, en aquell moment es pensava que els infants autistes tenien aquest tipus de trastorn perquè havien rebut una criança massa poc afectiva, i que si no hagués estat per aquesta criança, segurament no tindrien aquest

trastorn. Per tant, es creia que les teràpies psicodinàmiques per crear llaços emocionals eren el millor per tractar l'autisme (Giné et al., 2013).

Evidentment, això és una falsa creença sobre què és i com es tracta l'autisme, però va esdevenir la realitat d'aquells temps. A partir del 1963, i fins el 1983, es podria considerar que va començar una “nova etapa” sobre les investigacions realitzades entorn a l'autisme, ja que es va anar eliminant la idea de trastorn emocional. De fet, es va començar a observar la relació d'aquest trastorn amb trastorns neurobiològics, ja que es creia que les dificultats que presentaven aquestes persones venien més donades per alteracions cognitives i no pas per alteracions afectives (Giné et al., 2013).

Durant aquesta etapa, doncs, es va considerar l'educació com a la millor opció per tractar l'autisme: es van crear programes d'aprenentatge per tal d'aconseguir controlar algunes conductes, fomentar l'autonomia i promoure la comunicació. També va ser l'època on van néixer algunes associacions de famílies amb fills amb TEA, una d'elles és la que actualment es coneix com a National Autistic Society (NAS), al Regne Unit, la qual va ser fundada l'any 1962 (Giné et al., 2013).

A dia d'avui l'enfocament del TEA ha estat centrat cada vegada més en els aspectes neurobiològics, això sí, durant els últims anys s'han realitzat grans avenços, els quals es comentaran en el següent apartat amb la fonamentació d'últimes investigacions (Giné et al., 2013).

2.1.2.Últime investigacions

Com ja s'ha esmentat anteriorment, durant els últims anys s'han produït certs canvis en l'enfocament del TEA. De fet, tradicionalment l'autisme s'havia conegut com a “psicosi infantil”, una definició que a dia d'avui ha canviat molt, ja que ara aquest trastorn es reconeix com a un “trastorn general del desenvolupament”. Aquesta “manera d'entendre” l'autisme, però, ha estat gràcies als avenços que s'han fet tant en investigacions, com en els avenços que s'han fet amb les noves tecnologies. I és que l'àmbit neurobiològic juga un paper molt important a l'hora de descobrir les possibles causes del TEA. És per això que els avenços tecnològics com poden ser l'electrofisiologia i la neuroimatge, les quals són de gran ajuda en aquesta recerca: sense això segurament no s'haguessin pogut descobrir moltes de les alteracions que produeix aquest trastorn i molts d'altres (Giné et al., 2013).

Així doncs, a dia d'avui el TEA s'associa a un trastorn general del desenvolupament. Existeixen multituds d'investigacions i estudis recents sobre aquest trastorn, ja sigui en l'àmbit de la prevalença, de les àrees d'afectació i de la pràctica educativa. Gairebé totes amb un o dos objectius en comú: aconseguir resoldre alguns interrogants que encara existeixen, i així intentar trobar la manera de fer la vida més fàcil a aquestes persones. Tot i així, “l'excés” d'informació i el fàcil accés a aquesta (sobretot gràcies a internet) fa que es pugui trobar informació que no és del tot fiable o fins i tot guies per la intervenció amb persones TEA que no siguin del tot correctes (Fuentes et al., 2006).

És convenient mencionar una teoria que apareix en els estudis actuals: la teoria de la ment. Aquesta teoria explica que una de les capacitats (o habilitats) del cervell és la de d'entendre i anticipar la conducta o les possibles conductes de les altres persones, és a dir, la possibilitat de poder captar com reaccionarà una persona en una situació en concret o què pot arribar a pensar. En l'àmbit del TEA és important tenir en compte aquesta teoria, ja que permet observar que moltes de les dificultats que presenten les persones amb TEA s'expliquen amb la teoria de la ment, com per exemple la capacitat de preveure les expressions emocionals, la comunicació metafòrica (la ironia, les mentides), l'empatia, etc. En resum, moltes de les habilitats que tenim gràcies a algunes funcions que executa el cervell (Tirapu, 2007).

Una altra de les “tipologies” d’investigacions recents és la d’estudis comparatius per tal de descobrir quines de les pràctiques educatives poden donar més bons resultats. De fet, seguint aquesta línia, és interessant comentar que actualment existeixen cada vegada més recursos, tant per a persones amb TEA com per persones amb altres trastorns, des de recursos per reforçar la comunicació, fins a propostes per treballar els sentits. Per exemple, l’*Entrenament en Integració Auditiva (EIA)*, *Sistemes Alternatius i/o Augmentatius de Comunicació (SAAC)*, els quals permeten complementar o fins i tot substituir el llenguatge oral a través de fotografies o dibuixos, o el programa *Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children (TEACCH)*, que agrupa un conjunt de tècniques i mètodes per tal de millorar el desenvolupament de les persones amb TEA, sobretot en l’àmbit educatiu. Aquest últim, va ser creat pel doctor Eric Schopler l’any 1960, tot i que s’ha modificat i renovat al llarg dels anys (Mesibov, 2005).

Més endavant s’acabaran de tractar els diferents recursos que poden ser útils per tractar i intervenir en el TEA.

2.1.3. Àrees d'afectació

Al primer apartat (1.1.Descripció i característiques generals) ja s'han nombrat les dues característiques generals del Trastorn de l'Espectre Autista, les quals es considera que són les dificultats sociocomunicatives i les conductes rígides i repetitives. Per tant, aquestes són les àrees d'afectació d'aquest trastorn. Dins d'aquestes, existeixen diferents dificultats més concretes on, en cada cas, en predominen més unes que d'altres i amb una intensitat més o menys elevada, depenent del grau d'afectació.

Així doncs, segons el DSM-5 el Trastorn de l'Espectre Autista, considerat un trastorn del desenvolupament neurològic (APA, 2013), es caracteritza per:

2.1.3.1. Dificultats sociocomunicatives

Aquestes dificultats presenten deficiències constants en la comunicació i interacció socials. Se'n podrien concretar tres trets principals:

- a. Deficiències en la reciprocitat socioemocional: aquestes deficiències poden trobar-se des del fracàs per començar o respondre a una interacció social, fins a un fracàs en la conversació normal ja sigui per la falta d'interès o d'emocions.
- b. Deficiències en conductes comunicatives no verbals: aquest tipus de deficiències es caracteritzen per una comunicació tant verbal com no verbal poc integrada, irregularitats en l'expressió corporal i el contacte visual o dificultat en l'ús dels gests. Es pot arribar, però, a la inexpressió facial i la falta total de la comunicació no verbal.
- c. Deficiències en les relacions: un altre tret són les dificultats que existeixen en la comprensió, desenvolupament i el manteniment de les relacions, ja que es troben problemes a l'hora d'adaptar els comportaments en alguns contextos socials, dificultats per compartir jocs simbòlics, dificultats per fer amistats i fins i tot es pot mostrar una manca d'interès per la resta de persones.

2.1.3.2. Conductes rígides i repetitives

Tal i com ens descriu el títol, es poden produir conductes rígides i repetitives ja sigui en certs comportaments o fins i tot en certs interessos. En els següents punts es destaquen les que són generalment més “comunes” i conegudes en aquest trastorn:

- a. Excessiva repetició de certs aspectes i conductes estereotipades: ecolàlia, que és la repetició de frases o paraules ja escoltades i és la manera més comuna de parlar “alteradament” de les persones verbals amb TEA. Utilització de frases pròpies i concretes, també de forma repetitiva. Un altre aspecte comú en les persones amb aquest trastorn són els moviments estereotipats, com també la utilització de certs objectes per fer, per exemple, una alineació amb ells.
- b. La rigidesa i la inflexibilitat són trets molt usuals en el TEA. Així doncs, les transicions i fins i tot els petits canvis poden resultar angoixants per la persona. Això té relació amb la necessitat que existeix de tenir unes rutines establertes, com per exemple agafar sempre pel mateix camí a l'hora d'anar a algun lloc, saludar sempre de la mateixa manera, menjar uns aliments en concret, etc.
- c. Interessos fixos: quan es parla d'interessos fixos com a un aspecte comú en aquest trastorn és perquè solen ser anormals per la seva intensitat. Per exemple, tenir una obsessió per un objecte en concret.
- d. Hiperreactivitat o hiporeactivitat: també sol ser comuna la irritació o, al contrari, la indiferència cap a certs estímuls, com per exemple no suportar algun tipus de textura o fins i tot de so, mostrar-se indiferent per la temperatura, etc.

2.1.3.3. Etiologia de l'autisme

Segons Reichler i Lee, 1987, citat de Giné, et al., 2013: “En general, es reconeix que l'autisme és degut a moltes etiologies, que van des d'alteracions genètiques a trastorns metabòlics o processos infecciosos, i que poden intervenir en diverses fases del desenvolupament prenatal, perinatal o postnatal del sistema nerviós. (...) Com en el cas de la definició de l'autisme, en les seves possibles causes es reflecteix una variada heterogeneïtat en la qual resulta difícil descobrir un ordre” (pàg. 341). Així doncs, existeix dificultat a l'hora de definir i concretar les causes de l'autisme. El que cada vegada està més clar és que l'autisme parteix d'una base genètica, però que també poden influir-hi altres factors que es troben a l'entorn (Varela, 2011).

Hi ha diversos estudis on es parla de l'alteració funcional d'algunes de les zones del cervell com el lòbul frontal, prefrontal i temporal de l'escorça cerebral (Courchesne i altres, 1988, citat de Giné et al., 2013). De fet, en els estudis neuropsicològics duts a terme gràcies a tècniques de neuroimatge funcional, sorgeixen dades que concorden amb alteracions en les funcions executives. Aquestes funcions depenen del lòbul frontal, el qual s'encarrega de dirigir plans flexibles i d'acció, entre d'altres (Giné, et al., 2013). Així doncs, existeixen certes relacions entre els “síntomes” de l'autisme i les zones afectades.

Alguns autors parlen d'autisme primari i autisme secundari. L'autisme primari tindria una base genètica inespecífica, mentre que el secundari, també amb base genètica, provindria d'algunes afeccions neurològiques. En aquest últim cas, el pronòstic dependria de la malaltia en qüestió. Pel que fa a la base genètica, és interessant esmentar la realització d'alguns estudis amb bessons. En aquests estudis es comparen els bessons monozigòtics dels bessons dizigòtics, i es comprova que en els bessons monozigòtics la concordança d'autisme és més elevada (d'un 70 a un 90%) que en els bessons dizigòtics (menys d'un 10%) (Varela, 2011).

En resum, el complex d'investigacions que tracten l'etiologia del TEA permet observar que aquest trastorn prové de diversos orígens, però que tot apunta a que la formació del sistema nerviós i de certes parts del cervell són un aspecte clau en l'origen d'aquest (Giné, et al., 2013).

2.1.4.Diagnòstic

Per diagnosticar un Trastorn de l'Espectre Autista és important, lògicament, que hi hagi establertes unes característiques principals concretes sobre aquest trastorn. Com ja diu el propi nom, el TEA és un trastorn que pot abastar molts trets diferents. Tot i així, tenir un d'aquests trets no significa ser una persona amb TEA. És per això que en aquests trastorns tant "complexos" neix la necessitat d'estipular certs criteris per tal de poder realitzar un diagnòstic adequat i fiable. De fet, això és el que es pretén aconseguir a partir del DSM-5: establir de manera objectiva "un mateix llenguatge" i uns mateixos criteris per facilitar la tasca del diagnòstic als professionals i per poder entendre a nivell global què és cada trastorn (Giné et al., 2003).

Així doncs, partint dels criteris que es troben en el DSM-5 es pot dur a terme el diagnòstic del TEA. Tot i així, és important especificar el nivell de gravetat del trastorn, ja que no tots els casos es troben en el mateix nivell d'afectació. Per tal de concretar el nivell de gravetat, el DSM-5 es centra en el "grau d'afectació" de la comunicació social, com també en el grau d'afectació de les conductes rígides i repetitives.

Segons el "grau d'afectació" en la comunicació social i en les conductes rígides i repetitives, el nivell de gravetat serà del Grau 1 (necessita ajuda), el Grau 2 (necessita ajuda notable) o el Grau 3 (necessita ajuda molt notable).

El Grau 1, en comunicació social, presenta problemes per començar una interacció social quan no hi ha una ajuda, i pot semblar que no tingui interès en fer-ho. Podria ser capaç de mantenir una conversa amb frases completes però a l'hora de mantenir converses extenses no se'n surt. La inflexibilitat pot ser una interferència en alguns contextos i existeixen problemes en la planificació que són un obstacle per l'autonomia de la persona.

En el Grau 2, com en el Grau 1, també es presenten deficiències en la comunicació social, però en aquest cas tant en la comunicació verbal com en la no verbal. Es mostra dificultat per iniciar una interacció social fins i tot amb ajuda, capaç de fer frases senzilles però amb una interacció limitada als propis interessos de la persona. Pel que fa als comportaments restringits i repetitius, són clarament habituals, i canviar el focus d'acció pot arribar a provocar ansietat.

Per últim, el Grau 3 és el que es considera el grau amb el nivell de gravetat més elevada, ja que les deficiències en la comunicació social són, tant en la comunicació verbal com en la no verbal, greus. L'inici en les interaccions socials és molt limitat, amb paraules poc intel·ligibles i responen només a aproximacions directes. L'alta dificultat pels canvis i la inflexibilitat són grans entrebancs en molts àmbits de la vida d'aquestes persones.

En el diagnòstic, apart d'especificar el grau de gravetat del trastorn, també és necessari especificar altres aspectes. Un d'ells és el dèficit intel·lectual, ja que és important indicar si el trastorn va acompanyat o no d'aquest. Tot i així, cal destacar que aproximadament el 75% de les persones amb Trastorn de l'Espectre Autista presenten una discapacitat intel·lectual (Giné et al., 2003). També és convenient indicar si existeix o no un deteriorament del llenguatge.

A més, el TEA pot estar associat a una afecció genètica o mèdica, o a un factor ambiental, o també a algun altre trastorn del desenvolupament neurològic, mental o del comportament, la qual cosa també s'haurà d'indicar. Així doncs, si en un cas el TEA està associat a un d'aquests aspectes, com podria ser, per exemple, el síndrome d'Asperger, s'hauria d'indicar de la següent manera: "Trastorn de l'Espectre Autista associat al síndrome d'Asperger". Seguidament hi hauria de constar quin tipus d'ajuda necessita segons el grau de gravetat i també si es presenta una discapacitat intel·lectual.

Un altre concepte a tenir en compte en el diagnòstic és que, a les persones ja diagnosticades d'acord amb el DSM-IV, en TEA, síndrome d'Asperger o trastorn del desenvolupament no especificat, se'ls aplicarà el diagnòstic de Trastorn de l'Espectre Autista. Aquesta és una altra de les variacions que s'han produït després de la realització del DSM-5.

Per acabar, és important explicar alguns aspectes molt bàsics que fins ara no s'han esmentat, com per exemple com es du a terme la realització del diagnòstic i qui ho ha de portar a terme.

El diagnòstic no només ha de servir per diagnosticar i "categoritzar" a la persona en concret, sinó que ha de resultar ser una ajuda, ja que hauria d'estar acompanyat d'un "pla d'intervenció" personalitzat: cada persona és un món i per tant cada persona amb TEA és diferent, i pot tenir unes necessitats diferents a una altra (Confederación

Autismo España, 2019). Així doncs, tant el diagnòstic com el pla d'intervenció haurien d'esdevenir un suport per a la persona amb TEA com per les persones del seu voltant (família, escola...), és a dir, un suport per acompanyar la trajectòria d'aquestes persones i dotar-les de recursos.

La família de l'infant que es diagnostica de TEA ha d'autoritzar que es puguin realitzar les probes que són necessàries per fer bé el diagnòstic (Díez et al., 2005) .

Per realitzar el diagnòstic, però, s'haurien de seguir una sèrie de passos, és a dir, el procés del diagnòstic està constituït per les següents fases: la història clínica, les probes per "detectar" i especificar la simptomatologia i l'avaluació psiquiàtrica i biomèdica.

Quan es parla d'història clínica es refereix a estudiar i recollir la informació necessària de la persona que s'està diagnosticant, com per exemple els antecedents familiars, les dades prenatales i neonatals, els antecedents referents a la salut de la persona... Amb el fi de conèixer millor el que ha viscut fins al moment aquella persona i tenir en compte des d'on es parteix. Una prova per avaluar la història personal seria, per exemple, l'ADI-R ("Autism Diagnostic Interview-Revised), segons Díez et al., que cita Lord et al. (1994). Aquesta és una prova que consisteix en un model d'entrevista als pares de l'infant, el qual ha de superar els 18 mesos d'edat per poder-se realitzar.

Pel que fa a les probes que s'utilitzen per detectar, descriure i diagnosticar el comportament de la persona amb possible TEA, n'existeixen unes quantes. Una d'elles és l'*Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic* (ADOS-G), segons Díez et al., que cita Lord et al. (1994). L'ADOS-G, doncs, és una prova estandarditzada d'examinació i semiestructurada, amb jocs i diàlegs entre el professional i l'infant. Un requisit per dur a terme aquesta prova és que l'infant ha de superar els 36 mesos d'edat mental.

Per últim, l'avaluació tant psiquiàtrica, com la biomèdica i la psicològica, són útils per poder acotar el diagnòstic que es realitza d'entre els subtipus que existeixen del TEA, i també per poder descartar que no es tracti d'un altre trastorn amb una simptomatologia semblant. A més, tota la informació que s'extreu si es fan aquestes avaluacions, pot servir per fer el pla d'intervenció més proper a la realitat que existeix en la persona (Díez, et al., 2005).

2.1.5.Prevalença

Pel que fa a la prevalença del Trastorn de l'Espectre Autista, és important esmentar que no existeixen les mateixes xifres arreu del món. És a dir, els estudis realitzats entorn a la prevalença del TEA, com es pot comprendre, no solen proporcionar exactament els mateixos resultats, ja que poden variar segons la zona on s'hagi fet l'estudi i també depenent de l'època, de fet, els resultats demostren que la prevalença del TEA ha augmentat amb el temps (Elsabbagh et al., 2012).

Aquests estudis, que acostumen a ser estudis epidemiològics, recullen les dades més necessàries per poder estudiar la prevalença del trastorn en una població determinada. Un d'aquests primers estudis en l'àmbit del TEA va ser realitzat per Victor Lotter l'any 1966. Encara que sigui un estudi de fa molts anys, és interessant citar-lo, ja que va resultar ser molt precís i, al llarg dels anys, algunes de les conclusions que va extreure Lotter s'han anat corroborant. Així doncs, aquest estudi es va realitzar al Regne Unit, a Middlesex: la població de l'estudi va ser de 78.000 infants d'entre 8 i 10 anys. Els resultats van ser dos grups, el primer grup era de 15 infants (2/10.000) els quals presentaven moltes similituds amb l'autisme, mentre que el segon, format per 20 infants (2,5/10.000), no presentaven tantes similituds envers aquest trastorn. És important comentar que en els dos grups hi predominaven nens (Giné et al., 2013).

Actualment, una qüestió que també es planteja cada vegada més en alguns estudis és la possibilitat que existeixi una certa influència dels factors geogràfics, econòmics, culturals o fins i tot ètnics. Per exemple, l'estudi realitzat per Elsabbagh et al., publicat l'any 2012, té dos objectius generals: efectuar una revisió d'enquestes epidemiològiques d'arreu del món sobre el TEA, per tal de poder analitzar les diferències que es troben entre diferents països pel que fa a la prevalença, si ha augmentat o no, entre d'altres. Un altre objectiu també va ser el d'observar si els factors comentats anteriorment (geogràfics, ètnics...) poden ser influents en el TEA.

Així doncs, aquest estudi en concret va organitzar els resultats en tres taules (Europa, Àsia i Amèrica) cada una amb dades com el país d'on pertany l'estudi, la zona en concret, l'any, els autors, el nombre de persones "afectades", la prevalença... Observant aquestes taules, una de les dades segurament més impactant és, tal i com ja s'ha esmentat, el gran augment de la prevalença en el TEA durant els últims anys. Això,

però, segurament també és així a causa de l'avenç que s'ha fet en tot aquest àmbit. Ja sigui per les noves tecnologies, que contribueixen a realitzar investigacions més efectives, com per l'augment de professionals dotats per diagnosticar aquests tipus de trastorns. Un estudi recent que es pot trobar en una d'aquestes taules és de l'any 2011, al Regne Unit, amb una prevalença de 98/10.000 (Elsabbagh et al., 2012).

Taula 1. Estudis sobre la prevalença de l'autisme a Europa.

Year	Country	Population	Age	Number affected	Diagnostic criteria	Prevalence/10.000	95% CI
2007	Denmark	7.689	8-17	41	DSM-IV, Gillberg's criteria	53.3	36; 70
2008	UK	14.062	11	86	ICD-10	61.9	48.8; 74.9
2009	UK	8.824	5-9	83	ICD-10	94	75; 116
2011	UK	7.333	>16	72	ADOS-4	98	30; 165

Nota. En aquesta taula s'hi pot observar alguns estudis realitzats en diversos països d'Europa sobre la prevalença de l'autisme, on també s'hi troba l'any en el que es va realitzar l'estudi, el país, la població, l'edat, el nombre d'afectats, els criteris de diagnòstic i el coeficient intel·lectual. L'estudi més recent, el del Regne Unit, és l'últim de la taula. *Adaptat de "Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders", 2012, p. 160-179. Autism research.*

Tal i com s'ha citat anteriorment, sembla que el TEA predomini més en nens que en nenes. En un estudi dut a terme a diversos estats dels EEUU, el 2012, es va observar que la prevalença del TEA era de 14,5/1.000, és a dir, un de cada 69 infants. Pel que fa a la variació segons el sexe, es va corroborar que el nombre augmentava en els nens: 23,4/1.000, en canvi les nenes va resultar ser un 5,2/1.000 (Christensen et al., 2018).

2.2.BLOC II - Metodologies o recursos per millorar la inclusió de les persones TEA

Fins ara s'ha realitzat una explicació de caire teòric sobre què és el TEA, quines són les àrees d'afectació, quins són els criteris que existeixen per detectar aquest trastorn del desenvolupament o quina és la prevalença. Tot i així, existeix un altre aspecte molt important dins d'aquest món: la visualització d'aquestes persones dins la societat i, sobretot, la seva inclusió.

Així doncs, és interessant esmentar quins són alguns dels recursos que existeixen actualment per millorar la inclusió d'aquestes persones. En l'àmbit educatiu existeixen diverses metodologies adreçades a la diversitat dins les aules, ja que és una realitat que a dia d'avui encara és difícil de tractar, ja sigui pels mètodes tradicionals que encara s'utilitzen, com per la falta de recursos. Sigui com sigui, algunes metodologies s'han pensat amb l'objectiu de millorar la inclusió dins les aules, i algunes han estat pensades més concretament en la inclusió d'alumnes amb TEA (Martín, 2018).

Una d'aquestes metodologies es basa en l'aprenentatge cooperatiu com a instrument per a la inclusió d'alumnes amb TEA. De fet, alguns autors afirmen que treballar de manera cooperativa, com per exemple amb grups diversos, però amb un objectiu en comú, és enriquidor tant per l'alumne amb TEA com per la resta, ja que tots tenen l'oportunitat d'aprendre entre ells, i això també fomenta a respectar als altres i a aprendre a conviure en diversitat (Pujolàs, 2009, citat de Cuéllar de Lucas, 2015).

Per dur a terme aquest tipus d'aprenentatge s'utilitzen diferents recursos, com per exemple els jocs o els contes. Això també depèn de quina sigui l'etapa educativa, però en general s'intenta treballar de forma més dinàmica per tal de que es pugui efectuar l'aprenentatge cooperatiu (Federación Autismo Castilla y León, 2015, citat de Cuéllar de Lucas, 2015). Així doncs, el joc com a recurs educatiu i inclusiu és útil per a molts aspectes, no només per a la millora dels aprenentatges cognitius, sinó que també afavoreix a la socialització dels alumnes i permet que aquests interactuïn entre ells d'una manera més enriquidora. A més, també és beneficiós per a les formes de comunicació, sobretot verbal, ja que incentiva a comunicar-se (Kamii i Devries, 1980/1988, citat de Cuéllar de Lucas, 2015).

Com es pot observar, els aspectes positius que poden aportar els jocs cooperatius com a recursos educatius i inclusius són necessaris tant per l'alumnat amb TEA com per l'alumnat que té altres tipus de dificultats. De fet, per l'alumnat amb TEA és una oportunitat per treballar, tal i com s'ha dit, la interacció, la comunicació o fins i tot el joc simbòlic, que són algunes de les dificultats que poden tenir les persones amb aquest trastorn.

Pel que fa als contes, també són utilitzats com a recurs educatiu i inclusiu, és a dir, no només existeixen contes adreçats exclusivament als infants amb TEA, els quals van acompanyats de pictogrames o altres elements que faciliten la lectura (Terra do Monte, 2017), sinó que hi ha contes per a tots els infants en general els quals vetllen per la inclusió de les persones amb TEA. En general, aquests contes pretenen explicar de forma senzilla quines són les dificultats que troben les persones amb aquest trastorn, amb el fi d'aconseguir una conscienciació i respecte cap a elles, i així millorar la seva inclusió tant en l'àmbit educatiu com en la societat. Alguns d'aquestes contes són: *En Lluc té superpoders* (Luengo, 2018), *El nen rere la finestra* (Torrent, 2016) o *Cuidem d'en Louis* (Ely, 2004). Tot i així, també existeixen contes que vetllen per la inclusió en general, sense centrar-se amb cap trastorn, dificultat o discapacitat en concret, o fins i tot contes que tracten la gestió de les emocions. Uns exemples serien *El cassó del Gerard* (Carrier, 2009) o *El monstre de colors* (Llenas, 2012).

De fet, alguns autors com Comín (2014), afirmen que un aspecte fonamental per aconseguir la inclusió de, en aquest cas, les persones amb TEA, és la conscienciació de la resta de persones. Un àmbit essencial per treballar això és l'educatiu, ja que si es vetlla per la inclusió des de ben petits és encara més possible aconseguir aquest objectiu. A més, explicar als infants què és l'autisme d'una manera fàcil d'entendre i adequada a l'edat corresponent és bàsic perquè puguin entendre que cadascú té unes dificultats, necessitats i avantatges diferents. Això també és una oportunitat per afavorir la inclusió de la diversitat dins l'aula, ja que és una realitat tant a les escoles com a la societat en general, i serà enriquidor tant per la persona amb TEA com pels seus companys i companyes.

Així doncs, els jocs, els contes o fins i tot els vídeos i l'ús de les noves tecnologies s'utilitzen com a recursos per afavorir en la inclusió de les persones amb TEA. El marc pràctic d'aquest treball, però, es centrarà en un tipus de recurs en concret: el conte.

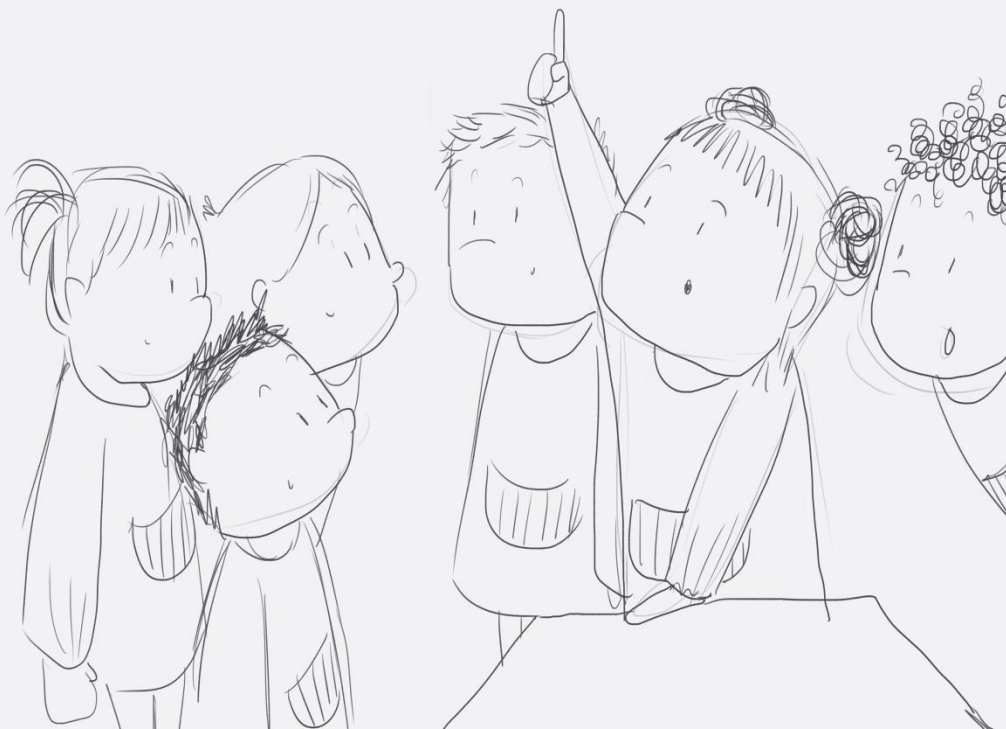
3. MARC PRÀCTIC

Aquest treball es centra en la realització d'un conte adreçat a infants d'Educació Infantil, és a dir, de tres a cinc anys, com a recurs inclusiu de les persones amb TEA. En les següents pàgines es mostra, per una banda, el conte "L'Estel ja ha arribat", el qual inclou algunes pautes orientatives per tal de que els adults entenguin el perquè de la història i tinguin algunes idees de com narrar el conte als més petits. També s'hi troba una petita guia per les famílies i els educadors, amb l'objectiu d'explicar què és el TEA d'una manera entenedora, la qual conté alguns llibres, articles i pàgines web que es recomanen per aprofundir en el coneixement d'aquest trastorn. Per altra banda, en el marc pràctic també s'hi troba una justificació del conte per tal de donar a conèixer quines són les raons per les quals el conte s'ha realitzat d'aquesta manera i no d'una altra.

Les il·lustracions que acompanyen les respectives pàgines del conte han estat creades per la il·lustradora Nina Bach. En les següents pàgines, doncs, s'hi troben totes les il·lustracions per tal de que el conte sigui més visual i a la vegada entenedor.

3.1.El conte: “L’Estel ja ha arribat”

“L’ESTEL JA HA ARRIBAT”





AQUEST MATÍ, A LA CLASSE DE P4 DE LES GRANOTES, HI ARRIBARÀ UNA NENA NOVA. ELS NENS I LES NENES TENEN MOLTES GANES DE CONÈIXER-LA.

LA MESTRA DEMANA A TOTA LA CLASSE SI RECORDEN UNA FRASE QUE SEMPRE ELS HI DIU: "NO HI HA NINGÚ IGUAL, PERÒ TOTS SOM IGUAL D'IMPORTANTS".



ELS NENS I LES NENES, CONVENÇUTS, RESPONEN QUE SÍ. –DONCS BÉ–, DIU LA MESTRA, –LA NENA QUE ARRIBARÀ ARA ES DIU ESTEL, I TÉ AUTISME. AIXÒ FA QUE LI COSTI ENTENDRE ALGUNES COSES, PERÒ ESTIC SEGURA QUE ENTRE TOTS L’AJUDAREM. QUAN ENTRI ÉS MILLOR QUE LA SALUDEM SENSE CRIDAR, FLUIXET, PERQUÈ A VEGADES ELS SOROLLS FORTS LA MOLESTEN.



-JA HA ARRIBAT L'ESTEL-, DIU LA MESTRA, -QUE LI DIEM HOLA?!?

-HOLA ESTEL- DIVEN CONTENTS ELS NENS I LES NENES.



L'ESTEL NECESSITA ANAR SEMPRE AMB EL SEU KOALA DE PELUIX. AIXÍ SE SENT SEGURA I POT FER MILLOR LES COSES. EN KARIM LI DEMANA COM ES DIU EL SEU KOALA. L'ESTEL, QUE SEMBLA QUE ESTÀ MOLT CONCENTRADA ESCRIVINT EL SEU NOM, NO EL CONTESTA.



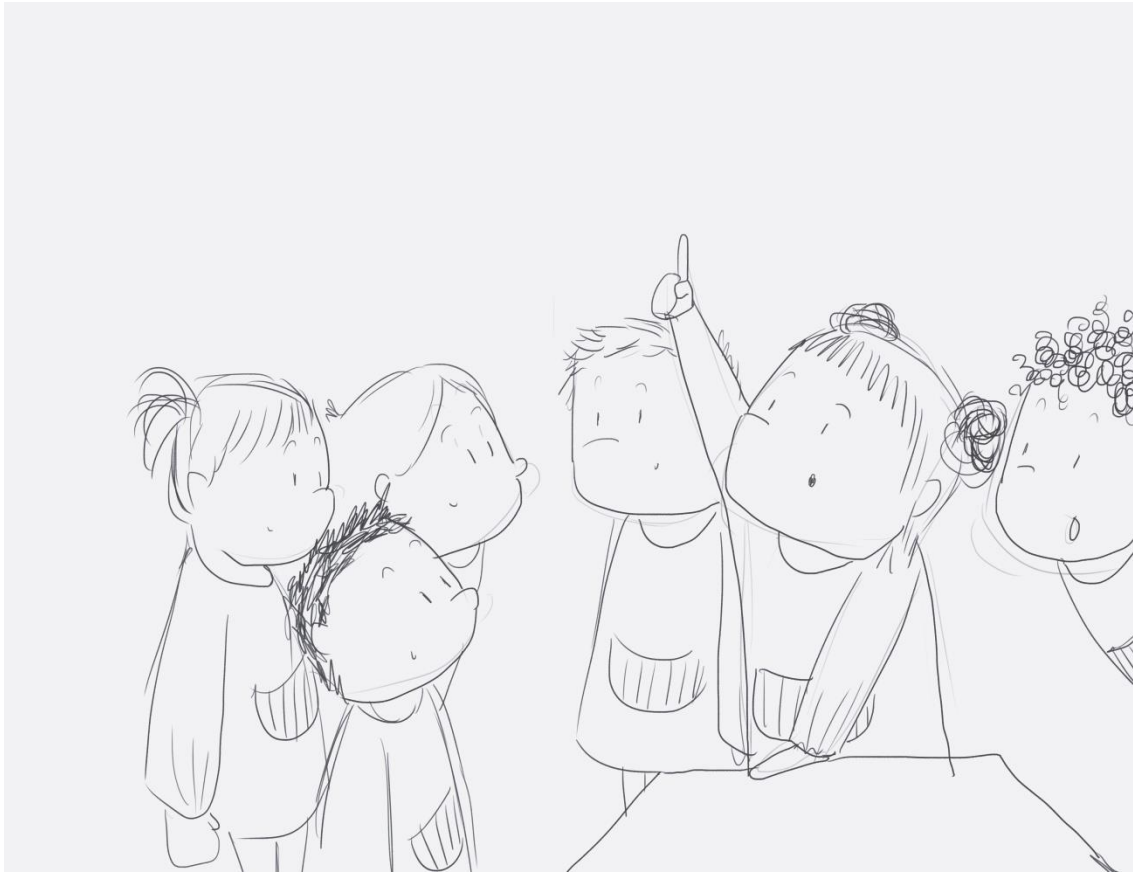
EN KARIM HA TROBAT ESTRANY QUE L'ESTEL NO EL CONTESTÉS, PER AIXÒ LI VA A DIR A LA MESTRA. LA MESTRA LI EXPLICA QUE MOLTES VEGADES L'ESTEL ES CONCENTRA MOLT FENT UNA COSA I DEIXA DE CONTESTAR ALS ALTRES, PERÒ QUE NO HO FA AMB MALA INTENCIÓ.



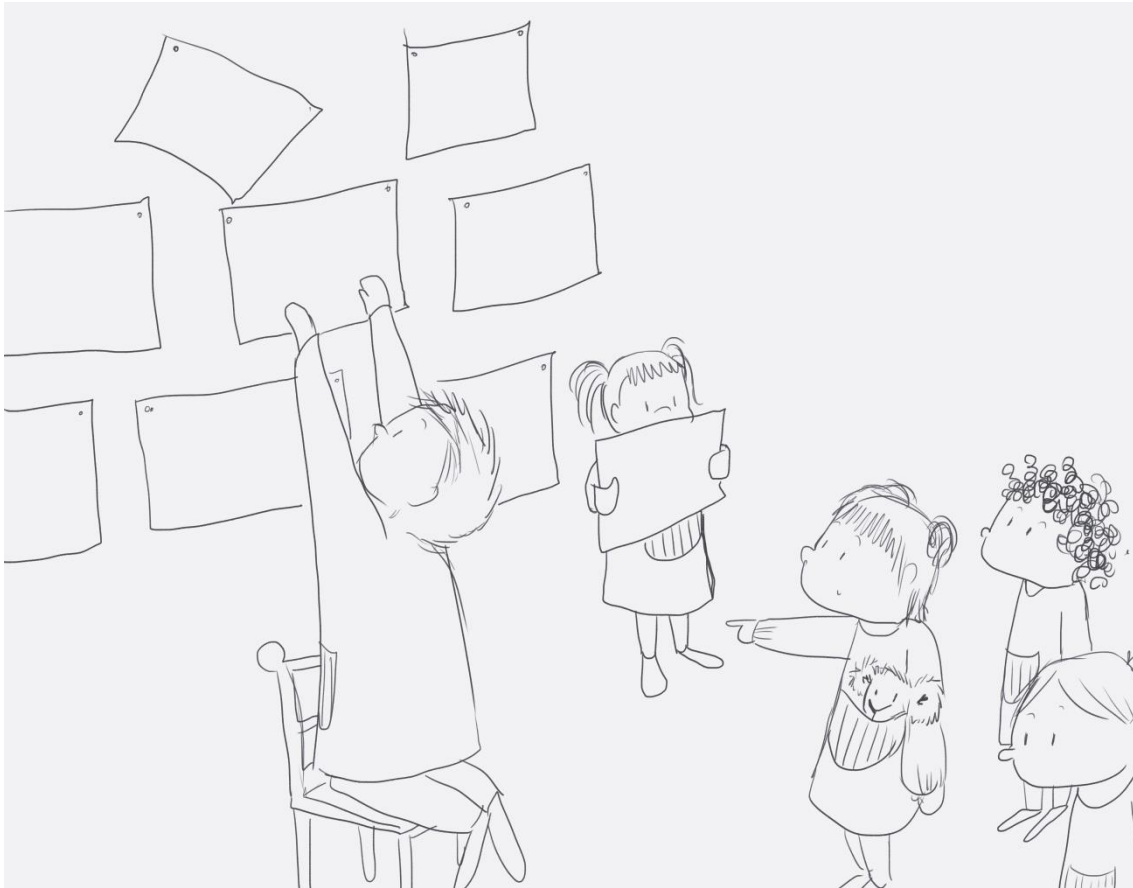
A L'HORA DEL PATI, L'ESTEL HA PREFERIT QUEDAR-SE AL TOBOGANT JUGANT AMB EN "KU KU", EL SEU KOALA DE PELVIX. COM QUE HI HAVIA ALTRES NENS QUE ES VOLIEN TIRAR PEL TOBOGANT, HAN HAGUT DE FER TORNOS: 1R EN "KU KU", DESPRÉS L'IVET, DESPRÉS EN "KU KU", DESPRÉS EN KARIM... AIXÍ TOTS HAN POGUT JUGAR, I S'HO HAN PASSAT D'ALLÒ MÉS BÉ!



QUAN ÉS HORA DE DINAR, L'ESTEL ES POSA UNS AURICULARS A LES ORELLES PER ENTRAR AL MENJADOR, PERQUÈ ELS SOROLLS I EL REBUMBORI LA MOLESTEN UNA MICA, I AL MENJADOR... UF!!! AL MENJADOR SEMPRE HI HA SOROLL!

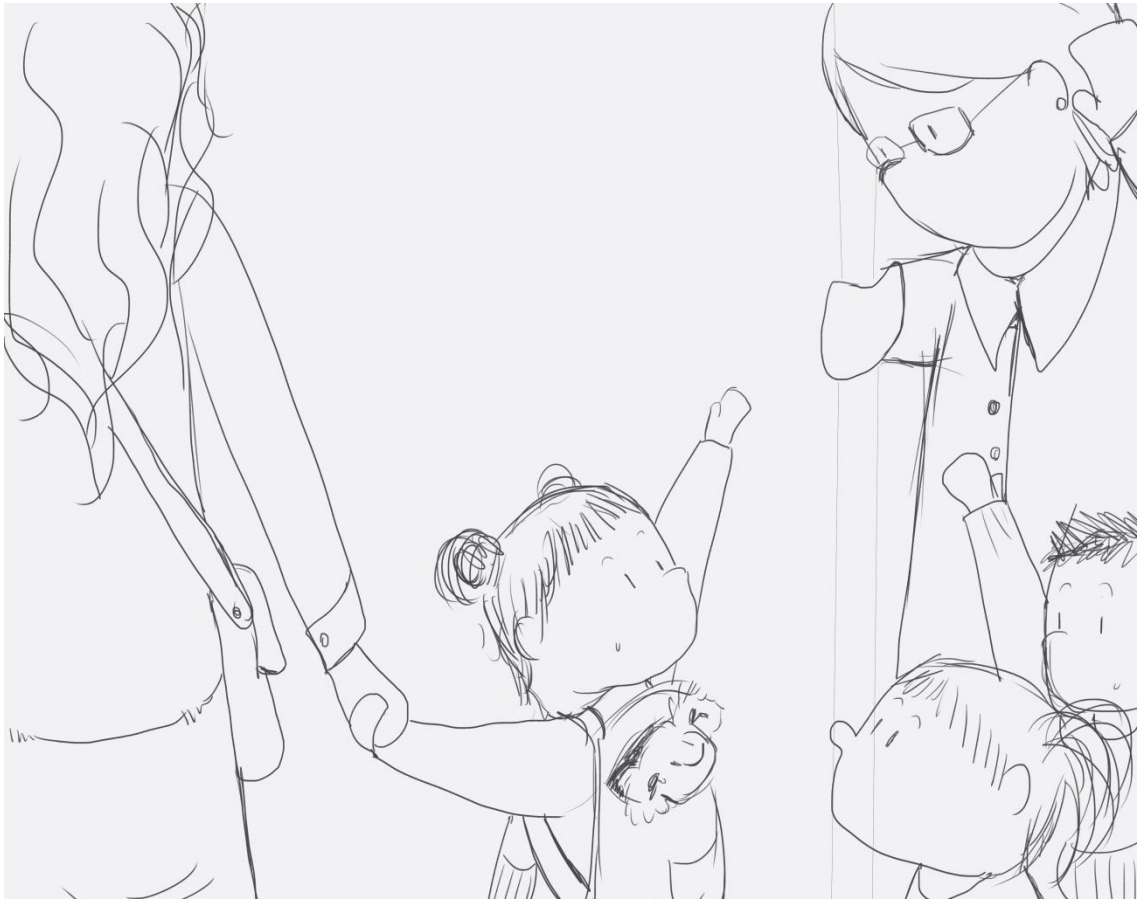


DESPRÉS DE DINAR, ELS NENS I NENES DE LA CLASSE DE LES GRANOTES HAN ANAT A ESCOLTAR UN CONTE A LA BIBLIOTECA DE L'ESCOLA. DESPRÉS D'HAYER ESCOLTAT EL CONTE, ELS MESTRES ELS HI HAN FET PREGUNTES PER VEURE SI HAVIEN ESTAT ATENTS. TOTS HAN QUEDAT BOCABADATS EN VEURE QUE L'ESTEL S'ENRECORDAVA DE TOT. RESULTA QUE TÉ MOLTA MEMÒRIA!



QUAN HAN ARRIBAT A LA CLASSE, LA MESTRA HA ENSENYAT ALS NENS I NENES UNA MANERA D'AJUDAR A L'ESTEL A L'HORA DE PARLAR. HO FARÀN AMB DIBUIXOS I FOTOS DE DIFERENTS OBJECTES – AIXÍ SERÀ MÉS FÀCIL PER TOTS–, DIU LA MESTRA.

ENTRE TOTS HAN PENJAT AQUESTES FOTOS A LES PARETS DE LA CLASSE. –QUE BONIC ENS HA QUEDAT! – DIVEN ELS NENS I LES NENES.



-JA ÉS HORA! – DIU LA MESTRA. ELS NENS I LES NENES, QUE JA ESTÀN PREPARATS AMB LA SEVA MALETA, COMENÇEN A MARXAR A MESURA QUE VAN ARRIBANT ELS PARES I MARES. PRIMER MARXA L'IVET, DESPRÉS L'ESTEL... – FINS DEMÀ! – ES DIVEN TOTS ENTRE ELLS.

ALGUNES PAUTES ORIENTATIVES:

→**PÀGINES 1 i 2:** L'objectiu de les dues primeres pàgines és introduir la trama del conte. Així doncs, és important explicar a l'infant que, igual que ell, els nens i les nenes d'aquest conte també van a l'escola, on s'ha de destacar que hi arribarà una nena nova: l'Estel, que té autisme.

→**PÀGINA 3:** Arriba l'Estel. A l'hora de dir "Hola Estel" és recomanable dir-ho amb un to suau, més aviat fluix, per tal de que l'infant visualitzi millor com saluden els nens i nenes a l'Estel, ja que els crits i els sorolls forts la poden molestar.

→**PÀGINES 4 i 5:** En aquestes dues pàgines s'hi poden trobar dos trets: l'interès fixe (obsessió per dur sempre a sobre el seu koala de peluix) i les dificultats de comunicació (no contesta a la pregunta que li fa un company). Per aquesta raó és interessant ressaltar que l'Estel sempre va amb el mateix peluix (per exemple, es pot assenyalar la il·lustració del dibuix a l'infant, per donar-li importància). També se li pot explicar amb paraules pròpies que si l'Estel no contesta és perquè està molt concentrada, però que no ho fa expressament.

→**PÀGINA 6:** Aquí s'hi pot destacar un altre tret: la dificultat en les relacions, ja que prefereix estar-se tota l'hora del pati jugant amb el seu peluix. Així doncs, una proposta seria ensenyar-li a l'infant com juguen els nens, i explicar-li que encara que l'Estel prefereixi jugar sola, poden compartir el tobogan i passar-s'ho tots bé.

→**PÀGINA 7:** Tal i com s'esmenta al principi del conte, la hipersensibilitat és un altre tret bastant comú en les persones amb TEA. L'Estel, per exemple, és hipersensible amb alguns sons, sobretot amb els sorolls forts. Per tant, en aquesta part es poden destacar els auriculars de l'Estel, així l'infant segurament entendrà encara més que els sorolls forts la molesten.

→**PÀGINA 8:** En aquesta pàgina es pretén ressaltar una de les qualitats de l'Estel (pròpies de l'autisme) la qual és la seva gran memòria, i és que no tots els trets de l'espectre autista són "negatius", sinó que també poden tenir molts qualitats, i això és un aspecte molt important que s'ha de destacar.

→**PÀGINA 9:** En aquesta part del conte s'explica una de les eines que existeixen per ajudar a les persones amb TEA a comunicar-se d'una manera més senzilla: els

pictogrames. La paraula “pictograma” no apareix al conte, ja que als nens i nenes se’ls hi pot dir “fotos” o “dibuixos” perquè ho entenguin. Així doncs, a l’infant se li poden assenyalar aquests pictogrames que apareixen a les il·lustracions i explicar-li per què serveixen.

→**PÀGINA 10:** Per últim, en aquesta pàgina bàsicament es conclou el conte, on s’acomiaten alguns dels personatges.

GUIA BÀSICA PER FAMÍLIES I EDUCADORS:

Els Trastorns de l’Espectre Autista (TEA), que també es coneixen amb el nom d’autisme, són un conjunt d’alteracions que afecten al desenvolupament de diverses funcions del sistema nerviós central. Es considera un trastorn neurobiològic del desenvolupament perquè es manifesta, en general, durant els tres primers anys de vida, i perdura al llarg de tota la vida.

Les principals àrees d’afectació del TEA són, per una banda, les dificultats sociocomunicatives, i per l’altra, les conductes rígides i repetitives. Cal esmentar, però, que la gravetat d’aquestes alteracions varia en cada un dels casos.

El TEA no és una malaltia, sinó una forma de desenvolupament diferent. Les persones amb TEA perceben i veuen el món d’una manera diferent, però això no és un aspecte negatiu, sinó una oportunitat per observar les coses des d’un altre punt de vista i aprendre d’aquestes persones.

Vetllar per l’acompanyament de les persones amb TEA i fer-les més visibles en la nostra societat és una manera de lluitar per la inclusió d’elles, i aquest és un dels objectius principals del conte.

ON PUC TROBAR ALTRES RECURSOS?

→LLIBRES I ARTICLES D’INTERÈS

- *Autismo, una guía para padres* (BARON-COHEN, S., BOLTON, P. (1998). Alianza Editorial).
- *Déjame que te hable de los niños y niñas con autismo de tu escuela* (Hernández, Ruiz y Martín (2007)).

- *Convivir con el autismo* (STANTON, MIKE (2002). Editorial Paidós).
- *Los niños pequeños con autismo. Soluciones prácticas para problemas cotidianos* (EQUIPO DELETREA (2008). Editorial Cepe).
- *Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista* (Fuentes-Biggi et al. (2006)).

→PÀGINES WEB

www.autismeudg.com

www.autismodiario.org

www.elsonidodelahierbaelcrecer.blogspot.com.es

www.autismspeaks.org

www.activitea.es

www.arasaac.org

www.mundoprimeria.com

3.2. Justificació del conte

Un cop acabat el conte, és important aclarir i justificar de manera detallada per què s'ha trobat convenient realitzar un conte d'aquestes característiques. Així doncs, en aquest apartat s'explica quines són les intencions en aquest conte i es concreta el per què de cada pàgina d'una manera més professional i basada en el marc teòric que s'ha dut a terme anteriorment.

Primer de tot, és important tornar a destacar que l'objectiu principal del conte és que aquest esdevingui un recurs per millorar la inclusió de les persones amb TEA. S'ha considerat necessari que, a part d'ajudar a aquestes persones amb les seves dificultats, també és important "ajudar" a la resta, és a dir, conscienciar i explicar de manera entenedora a la societat quines són les dificultats que poden tenir les persones amb TEA, ja que aquest és un aspecte primordial per aconseguir la seva inclusió. És per aquesta raó que s'ha optat per fer un conte amb la finalitat d'explicar a trets generals què és l'autisme.

També és imprescindible afegir que un dels pilars fonamentals per treballar per la inclusió és a través de l'educació, per això està destinat als infants de tres a cinc anys, ja que es creu que l'aspecte de la inclusió i la diversitat són lo suficientment rellevants com per començar a tractar-los des del principi de l'etapa escolar. Tot i així, aquest conte també és útil pels adults (educadors, famílies...), perquè a vegades amb una història senzilla pot resultar més fàcil entendre, en aquest cas, quines són les dificultats i també les avantatges que poden tenir les persones amb aquest trastorn.

Així doncs, la protagonista del conte és l'Estel, una nena que fa P4 i que té autisme. La raó principal per la qual s'ha escollit que sigui una nena és perquè, després d'haver realitzat el marc teòric i, per tant, d'haver-se endinsat en el món del TEA, s'ha observat que la prevalença en aquest trastorn és més alta en el sexe masculí, és a dir, hi ha més nens que nenes amb TEA. Però això no vol dir que no hi hagi nenes amb TEA, i aquesta és una mica la sensació que s'ha tingut mentre es feia la recerca sobre contes infantils per tractar l'autisme, ja que s'ha descobert que en la majoria els protagonistes són nens amb autisme. És per aquesta raó, doncs, que s'ha optat per una protagonista, en femení, perquè també hi ha nenes amb TEA. També és important esmentar que, el fet que l'Estel cursi P4, és perquè es creu que els infants pels quals va destinat aquest conte es

poden sentir més identificats amb l'Estel i la resta de personatges, i així captar la seva atenció.

Pel que fa al context o “escenari” on es desenvolupa el conte, s’ha escollit l’escola perquè es troba necessari i a la vegada interessant tractar aquest tema des de l’àmbit educatiu, ja que en general és un dels entorns on es plasma la diversitat que existeix a la societat, i això fa que sigui una oportunitat per treballar-ho a fons. Per tant, es creu que si el conte es contextualitza a dins d’una escola serà més fàcil pels infants entendre què és el que dificulta a les persones amb aquest trastorn, ja que la història del conte es basa en reflectir el dia a dia en una aula ordinària.

Tal i com s’ha esmentat anteriorment, l’Estel té autisme i fa P4, però falta comentar un aspecte relativament important de la presentació del conte, i és que la història es basa en que l’Estel arriba per primer cop a l’escola, concretament a la classe de P4 de les granotes. Així doncs, s’ha considerat oportú encarar-ho d’aquesta manera per la següent reflexió: aprofitant que el conte està destinat, majoritàriament, a explicar per primera vegada i a trets molt bàsics què és l’autisme als infants, s’ha volgut plasmar la mateixa situació dins del conte. És a dir, pels infants “ficticis” de la història també serà la primera vegada que sentiran a parlar d’aquest trastorn. Es creu que d’aquesta manera és més senzill i útil explicar “des de cero” quines dificultats tenen les persones amb TEA.

Al llarg del conte es poden trobar quatre trets principals de l’espectre autista. Cès considera important que apareguin els principals, és a dir, els que solen ser més comuns en aquest trastorn, perquè amb un conte adreçat a infants d’Educació Infantil no és possible arribar a explicar tots els trets que existeixen en el món de l’autisme. A més, el que interessa és que els infants puguin entendre d’una manera senzilla els aspectes més bàsics d’aquest trastorn, que són els que segurament es trobaran en algun moment de la seva vida.

En el marc teòric s’explica que el TEA es caracteritza principalment per les dificultats sociocomunicatives i per les conductes rígides i repetitives. Així doncs, els trets que apareixen en el conte pertanyen a aquestes dues dificultats. Per una banda, les dificultats de comunicació i les dificultats de relació que es troben en el conte es classifiquen dins les dificultats sociocomunicatives; per altra banda, l’interès fixe per algun objecte i la hipersensibilitat en els sorolls forts pertanyen a les conductes rígides i repetitives.

Les dificultats de comunicació es poden observar a les pàgines quatre i cinc, concretament quan l'Estel no contesta a en Karim, el seu company de classe. Es creu que d'aquesta manera és fàcil pels infants visualitzar que a vegades a les persones amb TEA els resulta difícil comunicar-se amb la resta de persones. A més, després d'aquesta situació, a la pàgina cinc, la mestra té una conversa amb en Karim on li explica que això l'Estel no ho fa amb mala intenció; l'objectiu d'aquesta altra situació és que els infants entenguin bé el "concepte" de que algunes accions no es fan de manera voluntària. Tot i així, aquesta dificultat torna a aparèixer al final del conte, quan la mestra i els infants pengen a l'interior de la classe diferents pictogrames per comunicar-se més fàcilment amb l'Estel.

Pel que fa a les dificultats de relació, es troben principalment a la pàgina sis. S'ha aprofitat l'hora del pati per representar una situació on l'Estel es mantingui una mica al marge de la resta de companys, per tal de reflectir les dificultats que poden tenir a l'hora de relacionar-se i/o fer amistats. Tot i així, en aquesta pàgina també es destaca que, encara que l'Estel hagi jugat al tobogan amb el seu koala de peluix, han pogut compartir tots el mateix espai i passar-s'ho igual de bé. Fer aparèixer aquest aspecte és important perquè els infants puguin percebre que l'Estel no s'allunya d'ells, sinó que a vegades juga d'una manera diferent.

L'interès fixe de la protagonista del conte és un objecte, en aquest cas el seu koala de peluix, que rep el nom de "Ku Ku". Com que un dels trets de l'espectre autista és l'interès fixe cap a alguna temàtica i/o objecte en concret, s'ha trobat oportú que l'interès de l'Estel sigui un peluix, ja que en general s'associa a "algo bo". A més, és important que els infants relacionin a la protagonista amb un objecte, ja que d'aquesta manera es pot aconseguir que captin la idea de la obsessió o més aviat necessitat de, en aquest cas, dur sempre un objecte a sobre.

La hipersensibilitat als sorolls més aviat forts és l'últim tret que apareix, el qual es menciona a la segona i a la vuitena pàgina. Així doncs, primer s'esmenta en el moment en el que la mestra explica als infants que és millor rebre a l'Estel sense cridar, per tal de no molestar-la. Fent aquest tipus de mencions es pot aconseguir visualitzar que a les persones amb aquest trastorn segurament és millor no cridar-les per tal de no irritar-les. Si més no, amb aquesta situació els infants poden entendre que l'Estel necessita un ambient més aviat silenciós. El segon cop que apareix aquest tret és a l'hora de dinar, al

menjador, ja que s'observa com l'Estel porta uns auriculars per no sentir tant el xivarri. S'aprofita realitzar l'aparició de la hipersensibilitat en aquest espai perquè en general sol ser un lloc sorollós, i així és més fàcil pels infants relacionar la idea de que a l'Estel no li agraden els sorolls, i que per això porta uns auriculars. A més, els auriculars són un complement acceptat socialment, i per tant els destinataris del conte no ho relacionaran com a un aspecte estrany.

Per últim, és convenient comentar la situació que es narra a la pàgina vuit, on es troben tots els infants de la classe de les granotes a la biblioteca. En aquest moment s'explica que, després d'escoltar la història d'un conte, els mestres formulen preguntes als nens i nenes, i és aquí on s'adonen que l'Estel té una gran capacitat de memòria, ja que ho respon tot fàcilment. S'ha trobat molt necessari incorporar una situació com aquesta perquè també és important destacar els punts forts de les persones amb TEA. De fet, sense aquesta pàgina el conte només tractaria de dificultats, i d'aquesta manera es pretén aconseguir que els lectors del conte puguin adonar-se que aquest trastorn no només aporta dificultats, sinó que també se'n poden destacar avantatges.

4.CONCLUSIONS

Després d'haver realitzat el treball, es pot dir que s'ha arribat a algunes conclusions i reflexionat sobre certs aspectes que fins ara, per part de l'autora, es desconeixien. Abans d'exposar-les, però, és important destacar que moltes d'aquestes reflexions o "descobriments" han sorgit a base de fer recerca pel marc teòric, i s'ha aprofitat que això es vegi reflectit en la part més pràctica, és a dir, en el conte i en la justificació d'aquest.

En primer lloc, és necessari esmentar que la visió envers el Trastorn de l'Espectre Autista sempre havia estat com a un terreny profund, difícil d'entendre i poc conegut per l'autora, però a la vegada molt curiós i interessant. De fet, és per aquesta raó que es va decidir realitzar aquest treball. A dia d'avui, doncs, es continua pensant d'una manera similar, però es podria formular d'una forma diferent, i és que s'ha observat que el TEA és un trastorn conegut socialment, el qual la majoria de persones s'atreveix a definir, inclús la pròpia autora. De la mateixa manera, però, encara que actualment existeixi molta informació sobre aquest trastorn, la societat no és lo suficientment conscient de les dificultats que tenen aquestes persones durant el seu dia a dia, i això esdevé un entrebanc per a la inclusió d'aquestes.

Aquesta última reflexió que s'ha esmentat, doncs, es considera que és la conclusió principal en la que s'ha arribat, i que la resta giren entorn aquesta. Així doncs, en el conte es poden apreciar petites conclusions. Una d'elles està relacionada amb la prevalença de l'autisme, ja que després d'observar que aquest trastorn és més comú en el sexe masculí (Christensen et al., 2018), s'ha descobert que la majoria de recursos que existeixen per treballar en la inclusió d'aquestes persones també es basa en el sexe masculí. És a dir, en el cas dels contes, que és l'àmbit on lògicament s'ha fet més recerca, s'ha pogut comprovar que la majoria de protagonistes amb TEA eren nens. Per tant, després d'arribar a aquesta inclusió, la qual a dia d'avui encara es considera rellevant, es va decidir que la protagonista del conte que s'escriuria seria una nena, i així ha estat.

També és necessari destacar una altra reflexió: des de l'educació podem arribar molt lluny. L'autora creu en l'educació, ja que és una de les eines per canviar cap a millor la

nostra societat. És per aquest motiu pel qual s'ha considerat que, per aconseguir la conscienciació de l'actual societat envers les persones amb TEA, una de les millors maneres és treballant-t'ho a través de l'educació (Comín, 2014). Per tant, el conte podrà ser utilitzat com a recurs a les escoles, però també està destinat a les famílies i als adults en general, ja que, després d'haver llegit molts contes amb la mateixa finalitat, es pot afirmar que són realment útils per entendre encara millor i d'una forma divertida què és el TEA.

Per últim, seria de bon gust deixar per escrit que realitzar aquest treball ha estat d'allò més satisfactori, no només pel "granet de sorra" que s'ha intentat aportar al món de la pedagogia, sinó perquè realment s'ha gaudit aprenent sobre l'autisme i escrivint el conte, i a la vegada ha servit per ser conscient queden moltes coses per aprendre sobre aquest món, però això, en el fons, és un aspecte positiu.

Les futures línies d'estudi podrien ser, tenint en compte que s'ha creat un recurs educatiu, preparar un exercici o guia d'avaluació per aquest. És a dir, establir un seguit de pautes amb la finalitat d'avaluar el conte. D'aquesta manera seria possible observar de primera mà i amb uns criteris fiables si els infants han captat l'essència del conte, i per tant han pogut entendre algunes de les dificultats que poden tenir les persones amb TEA, això si, en aspectes generals i adequat a la seva edat, i per tant, a les seves capacitats. Així doncs, seria interessant crear una guia d'avaluació adreçada al conte "L'Estel ja ha arribat", no només per avaluar als infants, sinó també per crear un espai de reflexió i diàleg pels mestres i les famílies.

5. APORTACIÓ AL BAGATGE DE CONEIXEMENT DE LA PEDAGOGIA

Si s'hagués de respondre a la pregunta: què aporta aquest treball a la pedagogia? Es respondria a partir del que ja s'ha mencionat tant a la introducció com a les conclusions sobre el "granet de sorra". I és que, encara que un conte pugui semblar poca cosa, és del tot segur que d'alguna manera s'ha contribuït a la pedagogia, la ciència de l'educació.

Una de les raons per les quals es creu que s'ha aconseguit aportar un "granet de sorra", és perquè realitzar aquest tipus de treball ja ha estat fer un pas endavant cap a la visualització de les persones amb TEA dins la societat. De fet, aquesta és una tasca tant de l'educació com de la pedagogia. En aquesta línia, doncs, és important destacar que en general, els pedagogs i educadors tenen pocs coneixements sobre aquest trastorn, i amb la creació tant del marc teòric com del recurs educatiu es facilita l'accés a la informació sobre aquest camp.

Tot i així, el conte en si és la principal aportació que es fa en aquest món, o si més no la més visible. Haver-lo creat com a recurs educatiu i inclusiu és el que el fa encara més especial. A més, durant aquests quatre anys cursant pedagogia s'han après moltes coses, i una d'elles és la importància de vetllar per la inclusió, treballant la diversitat i tenint en compte que tothom és diferent i que per tant cadascú té unes necessitats i uns avantatges diferents. Això, doncs, és el que s'ha aconseguit posar en pràctica al treball, oferint així un recurs més que tracti sobre la inclusió, i a la vegada aportant eines per facilitar el debat sobre la neurodiversitat i sobre les persones amb diversitat funcional, la qual cosa és un aspecte important a tenir en compte en aquest àmbit.

Així doncs, aquest treball contribueix a donar més coneixements sobre les causes i les característiques de l'autisme, com també de l'existència de recursos educatius per a la inclusió d'aquestes persones, aportant, per últim, una eina didàctica en el treball i coneixença d'aquest trastorn neurobiològic, des d'una vessant educativa i pedagògica, per seguir transformant l'educació cap a un camí més inclusiu i més just.

6. REFERÈNCIES

BIBLIOGRÀFIQUES

Autisme La Garriga. Consultat 7 març 2019, des de <https://www.autismo.com.es/autismo/que-es-el-autismo.html>

Carrier, I. (2009). *El cassó del Gerard*. Barcelona: Juventud.

Càtedra Autisme, Universitat de Girona (2018). Consultat 13 febrer 2019, des de <https://www.catedraautismeudg.com/>

Christensen, D. L., Braun, K. V. N., Baio, J., Bilder, D., Charles, J., Constantino, J. N., ... & Lee, L. C. (2018). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2012. *MMWR Surveillance Summaries*, 65(13), 1.

Cuéllar de Lucas, Y., Pérez-Brunicardi, D., i De la Iglesia, M. (2015). Enseñanza cooperativa como instrumento para la inclusión de un niño con Trastorno de Espectro Autista (TEA) mediante juegos cooperativos en un aula de Educación Infantil. *Revista Arbitrada del CIEG-Centro de Investigación Y Estudios Gerenciales*, 21, 259-271.

Díez, A., Muñoz, J. A., Fuentes, J., Canal, R., Idiazábal, M. A., Ferrari, M. J.,... Posada, M. (2005). Guía de la buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista. *Revista de neurología*, 41 (5), 299-310.

Elsabbagh, M., Divan, G., Koh, Y. J., Kim, Y. S., Kauchali, S., Marcín, C., ... i Yasamy, M. T. (2012). Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism research*, 5(3), 160-179.

Ely, L. (2004). *Cuidem d'en Louis*. Barcelona: Serres.

Fuentes, J., Ferrari, M.J., Boada, L., Touriño, E., Artigas, J., Belinchón, M.,... Posada, M. (2006). Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista. *Revista de neurología*, 43 (7), (425-438).

Giné, C. (Coord.), Basil, C., Bolea, E., Díaz, E., Leonhardt, M., Marchesi, A.,... Soro, E. (2003). *Trastorns del desenvolupament i necessitats educatives especials* (2a ed.). Barcelona: Editorial UOC.

Llenas, A. (2012). *El monstre de colors*. Barcelona: Flamboyant.

Luengo, A., Díaz, M. (2018). *En Lluc té superpoders*. Barcelona: Edicions Bellaterra.

Martín, C., i Ángeles, M. (2018). L'aprenentatge cooperatiu: una alternativa inclusiva pels alumnes amb TEA.

Mesibov, G. B., Shea, V., & Schopler, E. (2005). *The TEACCH approach to autism spectrum disorders*. Springer Science i Business Media.

Muñoz, P. (2011, abril 19). Leo Kanner, el padre del autismo i de las “madres nevera”. *Autismo Diario*. Consultat 10 de març 2019, des de <https://autismodiario.org/2011/04/19/leo-kanner-el-padre-del-autismo-y-de-las-madres-nevera/>

Paula Pérez, I., i Martos, J. M. P. (2011). Una aproximación a las funciones ejecutivas en el trastorno del espectro autista. *Revista de Neurologia*, 2011, vol. 52, num. Supl 1, p. S147-S153.

Terra do Monte, B., Bez, M. R., i Passerino, L. M. (2017). Contando y recontando cuentos con comunicación alternativa y aumentativa usando SCALA: Experiencia de apoyo a la inclusión de niños autistas en Brasil. *Prácticas innovadoras inclusivas: retos y oportunidades*.

Torrent, D., Féjóz, A. (2016). *El nen rere la finestra*. Barcelona: Editorial Comanegra.

Tirapu, J., Pérez, G., Erekatxo, M., Pelegrín, C. (2007). ¿Qué es la teoria de la mente?. *Revista de neurologia*, 44 (8), 479-489.

Varela-González, D. M., Ruiz-García, M., Vela-Amieva, M., Munive-Baez, L., i Hernández-Antúnez, B. G. (2011). Conceptos actuales sobre la etiología del autismo. *Acta pediátrica de México*, 32(4), 213-222.

