

L'AUTISME A L'ESCOLA



32
N

ÍNDEX

INTRODUCCIÓ	2
Objectius.....	2
Motivacions	2
Metodologia i temporització	2
Procediments de documentació.....	3
Problemes en la recerca	3
MARC TEÒRIC	4
1. Què és l'autisme? Definició i tipus.....	4
2. Altres trastorns generalitzats del desenvolupament (TGD)	5
2.1 La síndrome d'Asperger	5
2.2 La síndrome de Heller o desordre "desintegrador" de la infància.....	6
2.3 La síndrome de Rett.....	7
2.4 Trastorns profunds del desenvolupament no especificats (TPD)	7
3. Criteris diagnòstics de l'autisme.....	7
4. Causes de la síndrome.....	10
5. Trastorns en els diferents àmbits	11
6. Desenvolupament i dificultats: Evolució vital	12
7. Escolarització d'autistes	14
8. Intervenció en l'àmbit escolar	16
8.1 Relació amb professors i companys	16
8.2 Organització de l'aula i material.....	17
8.3 Continguts educatius: el Pla Individualitzat (PI)	19
8.4 Relació de la família amb l'escola.....	20
MARC PRÀCTIC	23
Escola d'Educació Especial La Font de l'Abella, el projecte Acàcies	23
Seguiment d'un nen autista dins l'aula.....	27
Entrevistes	32
CONCLUSIONS	33
RELACIÓ DE FONTS	35
ANNEXOS	37
1. Manual diagnòstic de la CIE-10	37
2. Manual diagnòstic de la DSM-IV	39
3. Què ens demanaria un autista?.....	40
4. Entrevista a Rosa Soley i Àlex Cortés	43
5. Exemple d'adaptació curricular.....	51
6. Entrevista Judit Fernández Llorca	55

INTRODUCCIÓ

Objectius

El principal objectiu d'aquest treball és analitzar la capacitat d'aprenentatge, desenvolupament i adaptació d'una persona autista dins l'àmbit educatiu. Per aconseguir una anàlisi completa i entenedora, primerament és necessari conèixer què és l'autisme i quines són les seves causes i símptomes. Al final del treball, i després de tenir experiència d'aquest trastorn, m'agradaria comprovar si una persona autista pot assolir un rol normal dins el seu entorn (escola, família i societat en general). Per acabar, tinc la intenció d'explicar les diferències existents entre una escola pública ordinària i un centre d'educació especial. Espero que les experiències a les escoles m'ajudin a tenir una visió més encertada de la síndrome de la qual parlo i que em donin l'oportunitat de viure-la d'una forma més propera. La hipòtesi del meu treball és: És possible educar nens autistes i que s'adaptin a una aula?

Motivacions

L'autisme sembla un trastorn molt conegut en la societat actual, tothom sap més o menys què és, però part d'aquest "coneixement" està basat en mites i rumors. Tinc ganes de saber quines característiques i quins símptomes són realment certs.

Per altra banda, en un futur tinc pensat estudiar Educació Primària i especialitzar-me en Educació Especial. D'aquesta manera, tindria l'oportunitat de treballar amb nens autistes i tenir un primer contacte amb aquest àmbit, i, gràcies a l'elaboració d'aquest treball, ja tindrè uns coneixements previs.

Metodologia i temporització

A principis d'abril de 2012, em vaig començar a documentar i a informar sobre el tema del meu treball. Vaig redactar el projecte, després de llegir diverses obres sobre l'autisme i delimitar els temes dels quals vull parlar i l'àmbit en què em centro.

Després de tenir clars els punts a tractar, he seguit complementant la informació trobada a Internet amb llibres, guies i pàgines web. Un cop he tingut el material, he

començat a redactar la part teòrica amb temps suficient per anar modificant allò que he considerat incorrecte.

Ha estat molt important assolir i entendre els conceptes abans de redactar-los. He alternat la redacció del treball amb les experiències i el contacte amb nens autistes a les escoles. Concretament, he visitat dues escoles: un centre d'educació especial (CEE La Font de l'Abella de Girona) i una escola pública de la comarca del Gironès. Durant les estades he pres notes que, juntament amb les meves experiències, componen la part pràctica del treball.

Finalment, he fet entrevistes que he inclòs als annexos i que m'han ajudat a veure l'autisme des de dos punts de vista diferents: el d'una escola pública i el d'un centre d'educació especial.

Procediments de documentació

He utilitzat bàsicament Internet i llibres de la biblioteca per a l'obtenció de la informació, que després he contrastat i complementat. Les visites a les escoles m'han ajudat a confeccionar la part pràctica, a partir de converses amb especialistes i gent propera a l'educació de nens autistes.

Problemes en la recerca

El primer problema ha estat concretar el tema del treball, ja que el concepte *autisme* és tan extens que m'he vist obligada a centrar-me en un àmbit més concret: el seguiment i tractament d'aquest trastorn a les escoles.

En la part pràctica de la recerca, però, el principal problema ha estat el contacte amb especialistes, ja que a vegades els ha resultat difícil mantenir el seu compromís d'ajudar-me a fer el treball.

MARC TEÒRIC

1. Què és l'autisme? Definició i tipus

L'autisme és un trastorn del desenvolupament que afecta les funcions cerebrals i interfereix en el desenvolupament normal del cervell en les àrees de raonament, habilitats de comunicació i la interacció social. Els qui el pateixen es mostren indiferents, absents i amb dificultat per crear llaços emocionals amb altres persones. S'associa en un 75% dels casos amb retard mental. Etimològicament, el terme autisme prové de la paraula grega *autòs* i del sufix *ismos* que significa ' tancat en un mateix'.

Cal destacar que no es tracta d'una malaltia, sinó una síndrome i que, per tant, és un conjunt de símptomes i signes que indiquen una alteració de funcions essencials pel desenvolupament de la persona. Ja que no és una malaltia, no té cura, però es pot millorar la qualitat de vida de qui ho pateix i ensenyar-li noves habilitats amb la intenció de fer-lo més independent.

La seva aparició sempre és molt precoç, ja que els primers símptomes es solen detectar abans dels tres anys i es desenvolupa al llarg de tota la vida d'una persona. S'estima que apareix entre 1 i 4 de cada 1000 individus, és quatre vegades més freqüent en nens que en nenes i no coneix límits racials, ètnics o socials.

A vegades, també rep el nom de síndrome de Kanner, ja que va ser el psiquiatre austríac Leo Kanner qui el va descriure per primera vegada. Des de 1938 es va començar a fixar en un grup de nens que presentaven unes característiques comunes i que resultaven diferents a la resta i els va descriure amb aquestes paraules: "Uns infants amb un quadre que difereix tant i de manera tan peculiar de qualsevol altre conegut fins ara, que cada cas mereix una consideració detallada de les seves fascinadores peculiaritats". Va descriure els onze casos d'aquests infants i després va determinar les característiques comunes especials que es recullen, encara avui en dia, en tres aspectes diferents:

- Les relacions socials: Presenten una incapacitat per relacionar-se normalment amb les persones i les situacions. Des del principi, hi ha una extrema solitud autista, cosa que fa barrar l'entrada de tot allò que arriba a l'infant des de fora. El contacte

físic directe o els moviments i sorolls que amenacen trencar la solitud són percebuts dolorosament, com una interferència.

- La comunicació i el llenguatge: En l'autisme infantil pot haver-hi un llenguatge irrellevant i metafòric. En alguns casos concrets, hi ha absència de llenguatge, o sinó, se'n fa un ús estrany, com si no fos una eina per rebre o emetre missatges significatius. Són nens que pateixen alteracions en el llenguatge com l'ecolàlia (repetir paraules o frases que han sentit anteriorment, en comptes de crear-les espontàniament), comprenen les emissions de forma molt literal, inverteixen els pronoms personals, no posen atenció al llenguatge, mostren una aparença de sordesa en algun moment del desenvolupament i les seves emissions no solen tenir rellevància.
- La falta de flexibilitat mental: Són inflexibles i estan adherits a unes rutines rígides. Insisteixen en la igualtat dels infants autistes. Es produeix una manca d'activitats espontànies i la seva conducta és governada per un desig obsessiu de mantenir la igualtat, que ningú, excepte ells mateixos, no pot trencar gairebé mai. Es mostren incapaços de percebre i conceptualitzar totalment allò que els envolta; aquest fet porta a una tendència a representar la realitat d'una forma parcial o fragmentària.

2. Altres trastorns generalitzats del desenvolupament (TGD)

2.1 La síndrome d'Asperger

Per a alguns investigadors, les persones amb síndrome d'Asperger no són més que autistes de nivell intel·lectual i lingüístic elevat, però no hi ha una diferència qualitativa entre ells i els més retardats o greus. La síndrome d'Asperger s'ha de distingir del trastorn autista. Les principals característiques d'aquesta síndrome són:

- Trastorn qualitatiu de relació: Són incapaços de relacionar-se amb iguals i mostren insensibilitat davant els senyals socials que reben. No saben adaptar les conductes socials als contextos adequats, els és difícil comprendre les intencions dels altres i especialment les dobles intencions.
- Inflexibilitat mental i del comportament: Mostren un interès excessiu per certs continguts o objectes. Segueixen els seus propis rituals i tenen actituds perfeccionistes que donen lloc a una gran lentitud a l'hora d'executar tasques.

- Problemes de parla i llenguatge: Es produeix un retard en l'adquisició de la parla, i, quan es fa, es produeixen anomalies. El seu llenguatge és pedant, excessivament formal, inexpressiu i amb característiques estranyes de to, ritme i modulació. Tenen dificultats d'entendre enunciats literals o amb doble sentit. Són incapaços de tenir una conversa espontània i emetre comentaris rellevants pels receptors.
- Alteracions de l'expressió emocional i motriu: No utilitzen llenguatge no verbal, els costa fer gestos expressius i expressar-se amb el seu propi cos. Mostren una manca de destresa motriu.
- Capacitat normal d'intel·ligència impersonal: A vegades poden tenir habilitats especials en àrees restringides.

Les principals diferències entre la síndrome d'Asperger i l'autisme són:

- Els afectats d'aquesta síndrome no presenten deficiències en el llenguatge, fins i tot poden tenir capacitats lingüístiques extraordinàries (construccions sintàctiques molt complexes, vocabulari molt sofisticat...). Però, en canvi, alguns presenten limitacions pragmàtiques i prosòdiques (absència de melodia).
- Els afectats d'aquesta síndrome tenen capacitats normals d'intel·ligència i, a vegades, presenten competències extraordinàries en camps restringits. No solen tenir cap dèficit cognitiu general.
- No presenten cap trastorn en l'àmbit de la creativitat i la imaginació.

2.2 La síndrome de Heller o desordre "desintegrador" de la infància

És un trastorn que implica una pèrdua de funcions i capacitats que ja havien estat adquirides per l'infant. Per poder-lo diagnosticar, s'ha de produir entre els dos i els deu anys i és més comú en nens que en nenes. Les pèrdues bàsiques que s'han de produir per poder diagnosticar-lo són:

- Llenguatge expressiu i receptiu
- Competències socials i adaptatives
- Control d'esfínters vesicals i anals
- Joc
- Destreses motrius

Respecte a l'autisme, té un caràcter més cíclic i canviant, ofereix una imatge d'instabilitat emocional i no descarta que a vegades vagi acompanyat de fenòmens com les al·lucinacions i els deliris, típics de l'esquizofrènia.

2.3 La síndrome de Rett

En la classificació dels trastorns del desenvolupament, situaríem la síndrome de Rett en l'extrem oposat de la síndrome d'Asperger, ja que es tracta d'un trastorn que sempre va acompanyat d'un grau important o profund de retard mental.

Només es produeix en persones del sexe femení (perquè implica una mutació genètica al cromosoma X i seria inviable en embrions masculins). Les nenes es comencen a desenvolupar bé fins que un deteriorament neurològic les comença a afectar. L'inici del trastorn és anterior als 3 anys d'edat, tot i que es sol diagnosticar més tard.

Les principals característiques d'aquesta síndrome són:

- Les seves mans fan repetitivament moviments estereotipats de retorçament.
- Retard de la capacitat de caminar per falta de coordinació.
- Pèrdua de capacitats de relació.
- Manca de competències simbòliques i de llenguatge
- Microcefàlia progressiva: el cap creix a menor ritme que la resta del cos.

2.4 Trastorns profunds del desenvolupament no especificats (TPD)

Existeix un últim tipus de trastorn del desenvolupament, però encara no se'n disposa d'una definició precisa i rigorosa. Els experts de moment no veuen les característiques prou clares per decidir-se. En aquesta categoria s'hi inclou el concepte d'autisme atípic.

3. Criteris diagnòstics de l'autisme

Detectar precoçment signes i símptomes d'autisme resulta difícil, tant pels pares com pels professionals, ja que, en les primeres etapes, es manifesten d'una forma molt subtil. Però, com qualsevol síndrome, la seva detecció i intervenció precoç té molts efectes positius per als nens autistes, ja que tractant-lo a temps s'augmenten les seves

possibilitats per aconseguir millors nivells adaptatius. Alguns símptomes de les diferents àrees de desenvolupament que poden ajudar a diagnosticar-lo són:

A. Àrea de comunicació:

- No mira a la cara quan parla
- No respon quan se'l crida pel seu nom
- A vegades sembla sord, però altres vegades no
- No senyala ni saluda
- No diu el que vol verbalment
- No ha desenvolupat el llenguatge oral o l'ha perdut
- Riu o plora sense motiu aparent

B. Àrea social:

- No somriu
- Prefereix jugar sol
- Busca les coses per si mateix i es mostra molt independent
- No presta atenció i sembla que estigui en el seu propi món
- No reacciona a tot allò que l'envolta ni li interessa
- No es relaciona amb la resta de nens

C. Àrea de la conducta:

- Té enrabiades sense motiu o davant frustracions mínimes
- És hiperactiu, s'oposa a tot i no col·labora
- Repeteix moviments i activitats contínuament
- Està molt unit a certs objectes i els ordena en fila
- Es mostra hipersensible a certes textures o sorolls

D. Àrea de joc i exploració de l'entorn:

- Sempre busca els mateixos objectes
- Utilitza les joguines d'una manera peculiar (els gira, els tira, els posa en fila...)
- Els seus jocs segueixen una rutina i són repetitius

- Presenta una intensa resistència davant dels canvis ambientals

E. Indicacions absolutes per una derivació immediata:

- No balbuceja als 12 mesos
- No realitza gestos als 12 mesos
- No emet paraules soltes als 16 mesos
- Pèrdua d'habilitats socials i lingüístiques que ja s'havien adquirit

Evidentment, aquestes només són alguns símptomes que ens poden ajudar a diagnosticar la síndrome. Els professionals de la matèria utilitzen actualment manuals diagnòstics i realitzen una observació rigorosa de les conductes del nen que després interpreten. Actualment els dos manuals més usats són el Manual de la CIE-10 (Classificació Internacional de Malalties) publicat per l'Organització Mundial de la Salut i el Manual de la DSM-IV (Associació Americana de Psiquiatria).

La CIE-10 defineix l'autisme com un trastorn generalitzat del desenvolupament, caracteritzat per la presència d'un desenvolupament alterat o anormal, que es manifesta abans dels tres anys, i per un tipus característic de comportament anormal que afecta la interacció social, la comunicació i la presència d'activitats repetitives i restrictives¹. La DSM-IV defineix els autistes d'aquesta manera: "Les persones amb trastorn autista poden mostrar una àmplia gamma de símptomes de comportament, en la qual s'inclouen hiperactivitat, àmbits d'atenció molt breus, impulsivitat, agressivitat, conductes autolesives i, sobretot en infant, rabioles. Hi pot haver respostes estranyes a estímuls sensorials. Per exemple, llindars elevats de resistència al dolor, hipersensibilitat als sons o en ser tocats, reaccions exagerades a llums i olors, fascinació per certs estímuls."²

¹ Utilitza el seu propi manual de diagnòstic, que es pot consultar a l'Annex 1.

² Com en l'anterior, també utilitza el seu manual de diagnòstic, que es pot consultar a l'Annex 2.

4. Causes de la síndrome

La recerca de l'origen i les possibles causes de l'autisme han estat sempre una constant preocupació entre els investigadors d'aquesta síndrome. Per tant, existeixen diferents teories que han intentat explicar-la:

- Anomalies genètiques: Les investigacions de l'última dècada sostenen que existeix un fonament causal genètic, encara que els factors genètics no són suficients per explicar-lo. També s'ha suggerit que la transmissió hereditària comporta una anomalia cognitiva que pot induir a l'autisme.
- Alteracions cromosòmiques: S'han fet troballes de diferents anomalies en el cariotip d'alguns nens autistes, però encara no són prou significants com per plantejar una hipòtesi. Hi ha estudis que defensen l'existència del cromosoma X-fràgil (la causa més comuna de retard mental) en les persones autistes, però s'ha pogut comprovar que només apareix en autistes barons que tenen les funcions cognitives greument afectades.
- Trastorns infecciosos: Diversos autors suggereixen que les infeccions víriques poden causar alteracions cerebrals molt específiques, que es poden desenvolupar cap a l'autisme.
- Deficiències immunològiques: Es sospita que l'autisme infantil pugui ser un trastorn autoimmune, l'organisme confon les seves pròpies cèl·lules en substàncies estranyes i les ataca.
- Alteracions metabòliques: S'estan començant a estudiar els errors metabòlics en autistes (especialment els que fan referència a la purina i als hidrats de carboni). Aquest estudi està en la seva fase inicial i encara és massa aviat per treure'n conclusions.
- Desequilibri dels neurotransmissors: Es tracta d'una hipòtesi molt recent, però els experts cada dia són més partidaris de les teories relacionades amb l'alteració funcional de neurotransmissors i neuromodulars cerebrals.
- Anomalies estructurals cerebrals: El seu desenvolupament pot ser degut a la disfunció orgànica cerebral, encara que, de moment, no és possible descobrir la causa d'aquestes alteracions.

- Factors ambientals: S'admet que existeixen determinats factors que podrien afectar el desenvolupament d'una persona genèticament predisposada a l'autisme, com per exemple:
 - Intoxicació per metalls pesats (especialment el mercuri).
 - Factors obstètrics (existeix una correlació entre les complicacions obstètriques i l'autisme).
 - Estrès (no es tracta d'un factor determinant, però pot arribar a afectar el pacient).

Les interpretacions acceptades conclouen que l'autisme es tracta d'una síndrome de conducta de base orgànica (produïda per alguns gens), més que psicològica; pot estar relacionada amb factors ambientals (virus, factors químics, anomalies metabòliques...).

Avui en dia podem dir que el seu origen és encara desconegut, però tots els experts afirmen que no depèn d'una sola causa, sinó de múltiples.

5. Trastorns en els diferents àmbits

Les principals característiques de la síndrome es poden agrupar en diferents àrees:

- Desenvolupament motor: Els nens que pateixen aquesta síndrome presenten un lleu retard en la conducta motriu; és habitual en ells la repetició de moviments i la manifestació de freqüents estereotips (tòrcer les mans, donar voltes, autolesionar-se, etc.). Alguns nens posseeixen una bona coordinació motora, mentre que d'altres manifesten molta debilitat del to muscular.
- Desenvolupament perceptiu: Presten poca atenció a l'estimulació externa i prefereixen la seva pròpia. Davant les experiències sensorials (diferents sorolls i textures) manifesten reaccions estranyes i sempre responen millor als estímuls visuals que als auditius, per això tenen molt bona memòria visual. No són conscients del perill, ja que només presten una atenció selectiva a tot allò que els envolta.
- Desenvolupament cognitiu: Alguns presenten deficiència mental però també trobem casos amb capacitats superiors. No aprofiten les seves experiències anteriors per comprendre situacions actuals i preveure'n de futures, tenen dificultats en la comprensió del llenguatge i el comportament dels que els envolten. Els fascinen els

dissenys regulars d'objectes, perquè els poden col·leccionar i ordenar de forma sistemàtica i repetitiva. No són conscients de les dificultats que tenen.

- **Desenvolupament social:** Absència de relacions socials, dificultats per imitar i fer amics. No busquen el contacte corporal ni demanen ajuda quan la necessiten. Dificultats en el joc en grup, no somriuen fàcilment. Mostren rebuig davant els canvis a les seves rutines, l'ordre dels objectes i fins i tot amb els petits canvis s'inquieten.
- **Desenvolupament del llenguatge i la comunicació:** Dificultat per adquirir la parla funcional. Els que aprenen a parlar ho fan d'una manera característica, utilitzen incorrectament el pronom personal, la seva veu és plana i monòtona. Tenen una tendència important a repetir paraules i expressions que senten, a vegades en situacions inadequades. Mostren escassetat o absència de llenguatge no verbal, no utilitzen el seu cos ni les mans per ajudar-se en l'expressió.
- **Autonomia personal:** Pateixen alteracions del son, problemes per l'alimentació (dificultat per menjar o menjar de manera obsessiva) i un retard en l'adquisició de l'autonomia de la higiene personal.
- **Desenvolupament de la conducta:** Canvis bruscs d'humor, hiperactivitat, enrabiades sense causes aparents, hipersensibilitat a certes textures, autolesions, agressivitat.

6. Desenvolupament i dificultats: Evolució vital

A partir dels sis mesos de vida, es poden començar a notar els primers signes d'alerta, quan el bebè és menys actiu i exigent que un nen normal, el seu plor és difícil d'interpretar i es mostra, a vegades, extremadament irritable.

A partir d'aquest moment, el nadó es va desenvolupant i va mostrant cada vegada senyals més evidents de la síndrome que pateix. Als vuit mesos, els seus balbuceigs són limitats i inusuals, no imita sons ni gestos, rebutja el contacte i comença a realitzar moviments repetitius.

És a partir dels dotze mesos quan el nadó comença a dir les primeres paraules que solen ser utilitzades sense sentit, comença a caminar i les seves habilitats socials decreixen.

Als vint-i-quatre mesos emet poc més de quinze paraules, que es presenten de forma aïllada i no van acompanyades de gestos comunicatius; dona pocs senyals d'afecte i és capaç de diferenciar els seus pares de la resta de persones. Pel que fa al joc,

utilitza les joguines d'una forma anormal, no mostra gaire curiositat per allò que l'envolta i prefereix estar sol.

Als trenta-sis mesos, el seu llenguatge ha canviat, però segueix sense ser creatiu, es limita a repetir frases i a combinar d'una manera estranya les paraules, sempre amb una entonació i un ritme alterats. A l'hora de relacionar-se, utilitza un adult per obtenir el que vol i no accepta els altres nens. Segueix utilitzant les joguines de forma estranya, les mossega i les colpeja, i el fascinen els objectes lluminosos.

Després, ens trobem en l'etapa preescolar (dels 3 als 6), que és un moment clau pel seu desenvolupament, ja que els nens mostren totes aquelles característiques que determinen si estan afectats per la síndrome autista, si és que no han estat diagnosticats abans. Desenvolupen la seva inflexibilitat mental per canviar rutines i rituals, apareixen els primer problemes motors (malaptesa psicomotriu, manies repetitives i estereotipades...). Pel que fa al llenguatge, en pateixen un retard considerable, són incapaços de mantenir una conversa, usen incorrectament els pronoms, no solen fer preguntes i no desenvolupen el llenguatge no verbal. Poden començar a aparèixer les primeres conductes autolesives i són incapaços de desenvolupar relacions amb els companys de la seva edat i de compartir afectivament les situacions.

A partir dels 6 anys, comença l'edat escolar que equival a l'educació primària obligatòria. És en aquest període quan els nens autistes manifesten els trets més específics: es manifesten dèficits en el desenvolupament de la interacció social i la comunicació, en el funcionament intel·lectual i en el repertori d'interessos i activitats. El llenguatge juga un paper molt important en aquesta edat, ja que apareixen nombrosos problemes: és estereotipat, repetitiu, hi ha anomalies en el ritme, l'entonació i el volum, i no ha desenvolupat els gestos i les mirades (llenguatge no verbal). Cada vegada les rutines i els rituals són més importants i és més difícil trencar-los. El nen plora i riu sense motiu aparent i sense tenir en compte la situació en què es troba.

L'adolescència és un període de gran inestabilitat. Si ja és una època difícil en els nois i noies normals, en els autistes tot es complica molt més. Poden desenvolupar conductes socials negatives i rebutjar els seus propis companys. En la majoria de casos, es consolida un deteriorament de totes les habilitats: perden habilitats lingüístiques i aprenentatges que ja havien adquirit i augmenta la inestabilitat

emocional. Segueixen sent freqüents les manies motores, les conductes sense sentit i la incapacitat de tolerar canvis en el seu entorn. En alguns casos, poden aparèixer crisis epilèptiques.

Segons un estudi de revisió realitzat l'any 1998 per Nordin i Gillberg, s'afirma que entre un 12 i un 22% dels autistes presenten regressions de conducta i cognitives a l'edat de la pubertat i que el coeficient intel·lectual baix, l'epilèpsia, el sexe femení i antecedents familiars de trastorns afectius són factors que incrementen el risc de regressió. En canvi, els nens amb autisme tenen la possibilitat de millorar lleugerament durant l'adolescència.

Pel que fa a l'edat adulta, segueixen necessitant assistència i ajuda professional. Alguns treballen, però mai arriben a ser totalment independents, ni en la feina ni per viure sols. Necessiten ser atesos de forma molt continuada per comprovar que estan bé psicològicament, professionalment i estan protegits en les seves activitats. Segueixen buscant ambients poc complexos, endreçats i fàcils d'entendre per ells.

7. Escolarització d'autistes

El diagnòstic que rep cada un dels nens autistes no defineix per si mateix un criteri d'escolarització. Es necessita una valoració específica, individualitzada i concreta de cada cas per poder determinar les solucions educatives més adequades per cada cas.

Troblem diferents tipus d'escolarització per a autistes:

- Escolarització en un centre específic d'autisme: És ideal per a l'alumnat que necessita una atenció molt individualitzada per a un aprenentatge òptim.
- Escolarització en un centre d'educació especial: En aquests centres, no tots els alumnes escolaritzats són autistes; per tant, tenen l'oportunitat de relació i interacció que entre dos alumnes autistes no es sol donar. Hi ha un ambient molt individualitzat d'aprenentatge.
- Escolarització en aules substitutòries o aules estables en centres ordinaris: Són aules d'educació especial que es troben en centres ordinaris. Ofereixen a l'alumnat autista beneficiar-se de les interaccions socials, lúdiques i d'aprenentatge amb nens normals i, per una altra banda, gaudeixen de condicions adaptades i individualitzades per a cada un d'ells.

- **Escolarització en un centre ordinari:** L'alumne autista es troba totalment integrat al centre ordinari i rep les adaptacions i els suports específics per aconseguir una resposta educativa correcta.
- **Escolarització combinada:** L'alumne assisteix de forma simultània al centre ordinari i al centre d'educació especial. El seu centre de referència és aquell en el qual es troba matriculat i l'altre actua com el seu centre d'acollida. S'elabora un currículum entre els dos centres i és necessària molta coordinació per part de tots els professionals implicats. Amb aquest tipus d'escolarització es garanteixen les necessitats d'atenció individualitzades i el nen es beneficia de la interacció en contextos normalitzats.

S'han de tenir en compte diferents factors a l'hora de decidir el tipus d'escolarització més adequada. S'han de tenir en compte: la capacitat intel·lectual del nen o nena, el seu nivell comunicatiu i lingüístic, el control de les alteracions de la conducta (enrabiades, lesions, agressions), el grau d'inflexibilitat cognitiva i el seu nivell de desenvolupament social.

També és important que el centre assumeixi el compromís i la responsabilitat d'oferir una educació especialitzada. Sempre són preferibles centres petits i amb pocs alumnes. S'han d'evitar centres excessivament grans, ja que l'educació rebuda és més despersonalitzada. Ajuda molt als alumnes el fet que el centre estigui estructurat, amb formes d'organització i rutines, perquè la jornada escolar sigui anticipable.

A més de tots aquests factors, hi ha dos aspectes molt rellevants: el primer és que els centres i els professors que els atenen rebin suport i orientació de professionals especialitzats, i el segon és la necessitat d'una relació estreta entre la família, l'educador i el centre.

A l'hora d'escollir, s'han d'avaluar les necessitats de cada nen o nena per prendre la decisió correcta. Un cop ha estat feta l'elecció, cal controlar el seu progrés i el seu ajustament emocional per poder fer canvis, si són necessaris. Encara que s'han d'evitar canvis freqüents, si és necessari fer un canvi en un moment concret per millorar el seu estat, no hi ha cap problema.

Sigui quina sigui la decisió, tots els nens autistes han de rebre una atenció específica i individualitzada als seus problemes de comunicació, llenguatge i dificultats de relació.

L'objectiu final de la seva escolarització és fer-los més feliços, humans, capaços, independents i comunicatius, desenvolupar al màxim les seves possibilitats i competències, fomentar el seu benestar i apropar-los a un món de relacions significatives.

8. Intervenció en l'àmbit escolar

8.1 Relació amb professors i companys

L'alumne autista dóna importància al vincle afectiu que es pot establir amb el professorat, ja que li aporta seguretat i confiança. Per guanyar-se al nen, cal entrar al seu món, interessar-se per tot allò que li agrada. Els educadors juguen un paper vital a l'hora d'ajudar els seus alumnes a adaptar-se al món que els envolta.

L'aula és el principal lloc d'interacció, on tots els alumnes aprenen a relacionar-se i desenvolupen el procés d'aprenentatge i la relació de comunicació amb els adults i els companys.

El fet de sentir-se part d'un grup resulta complex per a l'alumne autista i requereix una evolució lenta però progressiva. És necessari crear situacions en les quals es puguin sentir còmodes, aprenguin a conviure amb els altres i crear un clima afectiu.

Evidentment, un autista dins d'una classe ordinària sempre comporta un treball afegit, que consisteix a preparar activitats de suport o revisar les estratègies que es poden utilitzar.

A vegades, són capaços de relacionar-se millor amb els seus pares o terapeutes que no amb altres nens, ja que aquests no poden anticipar les necessitats del nen. Per aquest motiu, els és difícil crear vincles afectius. No és que no vulguin fer amics, sinó que no saben com fer-ho. Això té solució intentant ensenyar habilitats socials que els resultin útils per al seu desenvolupament. Per al seu ensenyament s'han de programar jocs interactius i jocs de grup que els permetin interactuar amb nens de la seva edat.

És necessari un estil inclusiu dins l'aula, que impliqui forçar el nen als contextos i situacions d'interacció que es programen per a ell. També es pot utilitzar un company-model, és a dir, que els nens normals actuïn com a models per aportar-li una experiència positiva i fer que millori les seves qualitats socials.

Per altra banda, la intervenció educativa d'un alumne autista exigeix intensificar la coordinació entre els professionals que treballen al centre i que tenen influència sobre ell. Cal recordar la importància de la coordinació dels professionals del centre amb altres especialistes de l'àmbit social i sanitari que permeti intercanviar i contrastar la feina que es realitza per les dues bandes.

8.2 Organització de l'aula i material

Per garantir una millor adaptació a l'àmbit escolar, és recomanable seguir una sèrie de pautes a l'hora d'organitzar l'espai de l'aula i el material que s'utilitza.

En primer lloc, cal que l'ambient de l'aula estigui molt estructurat i que resulti fix i predictable per a l'alumne, per tal de facilitar l'anticipació dels esdeveniments. L'espai es pot dividir en zones dedicades a determinades activitats, disposades de forma clara i ordenada i amb els materials necessaris. En cada un d'aquests espais, pot ser convenient posar-hi pictogrames, dibuixos, símbols, cartells o qualsevol tipus de senyalització que



Agenda gràfica per organitzar les activitats del dia

li permeti relacionar l'activitat que es duu a terme en aquell lloc. També s'hi poden incloure fotos de les persones que estan en cada un dels espais, per exemple fotos de cada professor que utilitza aquella zona de l'aula en la seva matèria.

A l'hora de la realització de les activitats, un cop s'ha estructurat degudament l'aula, es poden utilitzar seqüències pictòriques que permetin apreciar les accions successives d'una feina, per tal que les pugui executar sense dificultats. És molt habitual, també, l'ús d'agendes gràfiques on es registrin amb imatges i dibuixos o per escrit les activitats que es faran cada dia, els esdeveniments importants (aniversaris, excursions...), les activitats principals o el menú de l'hora de menjar. La bona distribució de les activitats durant la jornada ajuda a adquirir a l'alumne nocions relatives a l'espai i el temps, i a preveure les rutines i horaris.

El moment que més problemes pot portar és el canvi d'aules, el temps de transició entre activitats o la finalització d'aquestes. L'alumne es pot sentir desorientat i aquest

fet li pot provocar una desestabilització personal. En aquestes situacions, se li ha de donar una informació adequada i comprensible del que passarà, per no desequilibrar la seva rutina.

Per altra banda, cal elegir recursos didàctics i materials adaptats a diferents aspectes: que siguin manejables i de fàcil reconeixement, que donin informació sobre l'activitat que se'ls demana, que tingui una disposició senyalitzada a l'aula i que s'utilitzin amb constància i coherència. És important que no se'ls exigeixi l'ús de diferents materials a l'hora.

Com a resposta a les necessitats educatives de les persones autistes, es poden utilitzar diferents materials i jocs que afavoreixin el seu aprenentatge:

- Jocs simbòlics, d'imitació i circulars que se centrin en el cos i que anticipin situacions. En edats infantils, es poden utilitzar nines, cotxes, titelles, objectes de casa, caixes, cubs...
- Materials per treballar l'estimulació sensorial:
 - Per a l'estimulació tàctil: Esponges, tovalloles, sorra, objectes que produeixen vibracions, materials de diferents textures, guants especials per massatges...
 - Per a l'estimulació auditiva: Objectes amb música, instruments musicals, joguines musicals, el batec del propi cor...
 - Per a l'estimulació visual: Llanternes, làmpades, dispositius amb llums de diferents colors, llums a la foscor, ombres, representacions d'ombres xineses...
 - Per a l'estimulació del gust: Contacte d'aliments freds i calents, raspalls de dents, objectes per mossegar, diferència de gustos...
 - Per a l'estimulació de l'olfacte: Boletes amb perfums diferents, diversos objectes amb olors característiques i diferenciables...
- Joguines específiques que pertanyen a la normalitat de qualsevol infant: dòminos, puzles, jocs d'abecedari i numeració, el joc de les parelles, pissarres magnètiques, targetes d'accions o jocs de monedes i bitllets.

Actualment, la informàtica proporciona una gran quantitat de recursos i materials per treballar mitjançant imatges, jocs i programes infantils. En l'alumnat autista, els problemes de relació social es flexibilitzen davant d'una pantalla amb dibuixos i personatges animats. Això també els ajuda en el treball per millorar les habilitats

socials. El portal educatiu català XTEC disposa de llocs web amb adaptacions, activitats i recursos per l'educació especial molt útils³.

8.3 Continguts educatius: el Pla Individualitzat (PI)

L'alumnat autista necessita un suport per treballar aspectes relacionats amb el desenvolupament de les habilitats socials, comunicatives i d'aprenentatge. Tenint en compte les seves dificultats bàsiques (comunicació, relació i inflexibilitat mental), cal prioritzar unes competències imprescindibles:

- Competències d'autonomia i iniciativa personal, per facilitar les habilitats personals i socials.
- Competències comunicatives, per millorar les capacitats de comunicació, llenguatge i representació simbòlica.
- Competències metodològiques, relacionades amb els processos de pensament i aprenentatge.

Depenent del cas d'autisme, els alumnes segueixen un programa educatiu o un altre. Molts alumnes amb Síndrome d'Asperger, per exemple, segueixen el mateix programa educatiu que els companys del seu grup, però tenen suport en l'aprenentatge de competències socials. Altres casos associats al retard mental o discapacitat intel·lectual necessiten un currículum específic que inclou altres aspectes. Per a aquests alumnes és fa un PI (Pla Individualitzat).

El PI és un instrument per adaptar la intervenció educativa a les necessitats de cada alumne. Per a la seva elaboració, cal identificar les competències del nen, adaptar el currículum a partir d'aquestes competències i establir els objectius del curs escolar. També és important delimitar els criteris per a la seva avaluació i els serveis d'especialistes que es necessitaran. Ha de recollir les prioritats educatives i el conjunt d'ajuts, suports i adaptacions de què es disposen o que es poden necessitar al llarg del curs escolar.

Des de l'inici de l'elaboració del PI cal assenyalar els punts forts de l'alumne i també les habilitats que no domina. Analitzant les necessitats educatives de l'alumne, s'han

³ Un dels més complets es troba accessible a <http://blocs.xtec.cat/recursosee> i inclou activitats de lectura, escriptura o matemàtiques, adaptacions i altres enllaços educatius interessants.

d'anticipar els obstacles o dificultats que es poden trobar per a l'aprenentatge. Normalment aquests obstacles estan lligats a la comunicació i la interacció social.

Els punts principals que ha d'incloure el Pla Individualitzat dels alumnes amb TEA són:

- El nivell de desenvolupament amb les capacitats afectades (comunicació, relació...)
- Les adaptacions de l'aula
- Els suports i intervencions específiques necessàries
- El seguiment familiar
- La col·laboració d'altres especialistes

Dins d'aquest PI hi trobem una adaptació curricular que varia segons el cas d'autisme que es tracta i que determina les àrees que s'han de tractar i els tipus de desenvolupament que cal millorar⁴.

8.4 Relació de la família amb l'escola

El marc de relació amb les famílies de l'alumnat autista és un aspecte important que pot facilitar la intervenció educativa. És per això que el primer contacte entre escola i família té suma importància, tot i que també ho tindran cada una de les trobades, entrevistes formals o informals dins de l'aula o qualsevol altre context.

Els pares i mares, que conviuen amb el nen i tenen una relació més estreta, són la millor font d'informació i poden ser els millors aliats amb el centre educatiu. És necessària l'estreta relació entre famílies i mestres per aplicar les mateixes pautes educatives a casa i a l'escola. També cal tenir en compte la situació d'estrès que pot provocar a la família el fet de tenir un fill amb TEA, i per això és important que se sentin acompanyats i tinguin el suport necessari.

A vegades, les famílies plantegen qüestions relacionades amb la millor escolarització de l'alumne, que cal que siguin valorades per part del professorat. És important abordar a temps qualsevol de les qüestions que preocupen la família o qualsevol canvi que hi pugui haver en la rutina de l'alumne. Per exemple, un simple canvi de mestre o tutor s'ha de preparar amb suficient temps. Hi tenen un paper important els equips i

⁴ Podem veure un exemple d'adaptació curricular a l'Annex 5.

professionals d'assessorament i orientació psicopedagògica, que ajuden a fer possibles aquests canvis causant les menors conseqüències i la readaptació de l'alumne.

A banda dels pares i mares, sovint els germans i germanes també mostren preocupació davant aquest trastorn. La majoria presenten sentiments de por i els falta decisió a l'hora de fer preguntes o plantejar problemes per no molestar els seus pares. També poden sentir vergonya, enuig, gelosia o ressentiment.

Encara que en ocasions sembla irrellevant, conèixer el paper de la resta de la família o les circumstàncies externes familiars (condicions laborals, aficions, relacions socials) pot ajudar a entendre algunes coses. A tall d'exemple, conèixer els nivells d'estrès de la família pot resultar útil precisament per no generar encara més estrès amb les intervencions o contactes des del centre educatiu.

És important transmetre a la família la confiança per part del centre, constatar que no estan sols i que és una tasca conjunta; per tant, que la seva implicació i la seva ajuda és fonamental. Amb la finalitat de donar la millor resposta educativa, comptant amb la família, el mestre ha de considerar una sèrie d'aspectes:

- No culpabilitzar la família ni establir cap relació causa-efecte entre l'estil educatiu familiar i la conducta del nen/a.
- Escoltar atentament les opinions i demandes dels pares, encara que no es comparteixin o no es puguin cobrir totalment per part del centre.
- Fomentar un projecte inclusiu amb la presència de diferents suports amb què comptar.
- Informar la família dels aspectes d'ordre, organització, materials o tot allò que s'hagi de preveure.
- Manifestar a la família que el període d'adaptació pot ser llarg i dur, i cooperar perquè sigui el menys difícil possible.
- Aportar un sentiment de comprensió a les famílies i mostrar que el seu fill és ben acceptat dins l'àmbit escolar.

Quan les famílies, els professionals externs i els mestres comparteixen diagnòstic i segueixen les mateixes estratègies, normalment es pot observar una millora. Cal fixar-se en les formes de participar, les relacions de l'alumne, el seu llenguatge i els seus

interessos per continuar avançant conjuntament. Pot ser positiu per a les famílies contactar amb altres famílies o associacions que tenen la seva mateixa situació.

MARC PRÀCTIC

Escola d'Educació Especial La Font de l'Abella, el projecte Acàcies

La Font de l'Abella és un Centre Educatiu d'Educació Especial (CEE) ubicat a l'Avinguda Montilivi de la ciutat de Girona. Atén alumnes del Gironès, el Pla de l'Estany i la Selva amb necessitats educatives especials, a causa de disminucions psíquiques associades amb disminucions sensorials, motrius o trastorns generalitzats del desenvolupament.

Els nens escolaritzats han estat tractats i diagnosticats prèviament per l'EAP (Equip d'Assessorament i orientació Psicopedagògica), que dona suport als centres educatius (per la diversitat de l'alumnat) o als alumnes que presenten necessitats educatives especials i a les seves famílies.

L'EAP està format per psicòlegs, pedagogs, treballadors socials i fisioterapeutes. La seva feina consisteix a identificar i avaluar les necessitats educatives especials dels alumnes i fer una proposta d'escolarització per poder derivar-los a centres d'educació especial. Abans d'entrar en una escola, elaboren dictàmens i informes diversos per poder orientar les famílies sobre el tipus d'escolarització i de centre en què haurien de participar.

La Font de l'Abella té un total de 126 alumnes d'un gran ventall d'edats, ja que ofereix escolarització per a tots els nens d'edats compreses dins l'escolaritat obligatòria (de 3 a 16 anys). Alguns d'aquests alumnes estan escolaritzats en el centre en la totalitat de l'horari escolar, però alguns altres reben una escolarització en modalitat compartida (una part en el CEE i l'altra en l'escola ordinària).

L'equip de professionals que treballen en aquest centre és molt ampli i està format per mestres d'educació especial, fisioterapeutes, especialistes en audició i llenguatge, logopedes, psicomotricistes i coordinadors en els diferents àmbits (informàtica, audiovisuals, lingüístic, etc.). La funció de tot l'equip és aconseguir que els alumnes aprenguin a viure d'una forma feliç i justa en les diferents situacions de la seva vida i desenvolupar totes les seves dimensions: motrius, mentals, morals, socials i d'autonomia. Recolzen la igualtat de drets i fomenten l'esperit crític i responsable en

ells. La principal finalitat del seu tipus d'educació és aconseguir la inclusió i la integració d'aquest alumnes.

El centre està format per diferents edificis, separats pel tipus de necessitat educativa de cada un dels alumnes. També té un gimnàs, dos patis i una gran diversitat d'aules específiques per a cada matèria que s'imparteix.

A causa de la varietat d'alumnes que hi ha, es duen a terme molts projectes diferents per tots ells. Ens fixarem en el projecte *Acàcies* que està destinat als afectats pels Trastorns d'Espectre Autista (TEA).

Acàcies es tracta d'un projecte d'intervenció terapèutic i pedagògic amb el principal objectiu d'estabilitzar emocionalment els nens i nenes perquè puguin millorar la seva conducta, el seu aprenentatge i assolir autonomia. Hi treballen psiquiatres, psicòlegs, membres de l'EAP especialitzat en Trastorns Generalitzats del Desenvolupament i l'equip d'educadors del centre.

Per fer l'adaptació del currículum, es prioritzen els aspectes terapèutics, de manera que les activitats que facin l'ajuda a la seva adaptació. Aquestes estan sempre orientades a les característiques i als interessos de cada alumne.

Ja que el ventall d'edats dels alumnes és molt ampli, es diferencien dos tipus d'intervenció: la intervenció de grups de petits i la intervenció de grups de mitjans i grans.

Per començar, en els grups de petits es fan activitats per mantenir un entorn estable i, per tant, sempre s'intenta realitzar pocs canvis en els professionals que els atenen. Es parteix de la base del currículum d'educació infantil i se'n fa una adaptació per prioritzar-ne els hàbits d'autonomia i de treball.

Cada dia al matí, quan els nens arriben a classe, es fan un seguit de rutines. Primer, fan la salutació i passen llista; més tard es fa l'organització del dia i es parla de les activitats que duran a terme, de què menjaran per dinar, quins mestres tindran, etc. A continuació, comencen les activitats basades en la comunicació i el llenguatge, la logopèdia, l'experimentació, la iniciació a les matemàtiques i la psicomotricitat. Una altra activitat a destacar en aquest grup és la del joc (simbòlic o didàctic), ja que els ajuda a estructurar el pensament, el llenguatge i les relacions socials entre ells.

Després de dinar, a la tarda, es fan els tallers. Aquests tallers van variant i així cada setmana els alumnes en fan un de diferent i ajuden a treballar les seves habilitats d'una manera lúdica. Poden fer música, jocs de pati, plàstica o passeig.

En els grups de mitjans i grans, el dia a dia és una mica diferent. De dos quarts de 10 a les 11 del matí, es fan activitats a nivell de grup classe. Són activitats pensades en el procés de socialització, ja que s'estableixen relacions entre els alumnes i entre els alumnes i l'educador. Es treballa a partir de projectes sobre temes variats.

A partir de dos quarts de 12 i fins a la 1, es realitzen les activitats dirigides, que es fan individualment o en grups molt petits. S'orienten en funció de les característiques i els interessos de cada alumne i es fa: psicomotricitat, logopèdia, revista, taller de disfresses, fang, taller de comunicació, llengua, massatges, informàtica, matemàtiques, jocs, llar, fusteria, encàrrecs, passeig i parar taula.

Després de dinar, igual que els grups de petits, els grans també fan els tallers, concretament de 3 a dos quarts de 5 de la tarda. Es pot fer: plàstica, gimnàstica i música, encara que tots acaben passant per totes aquestes disciplines.

Com a activitat especial, hi trobem l'assemblea que es porta a terme els divendres a la tarda com a cloenda de la setmana. Només la fan els alumnes més grans de les *Acàcies*. L'objectiu de l'assemblea és posar en comú les inquietuds i els interessos dels alumnes, recordar les activitats que s'han fet, explicar i comentar notícies, debatre diferents temes, fer suggeriments, queixes i felicitar a algú si cal, etc. Es tracta de crear un ambient on es pugui parlar i aprendre a escoltar.

L'escola disposa de nombroses instal·lacions i aules per garantir una educació òptima pels seus alumnes:



A l'aula de logopèdia, els alumnes són atesos individualment i realitzen diferents activitats per millorar la seva forma d'expressar-se.



L'aula de música és una de les més desitjades. Els nens i nenes tenen l' oportunitat de tocar instruments, cantar i ballar. La música els ajuda a relacionar-se entre ells i passar una bona estona.



A l'aula de plàstica, els alumnes demostren els seus dots artístics i fan dibuixos i treballs manuals amb diferents materials. També és una forma d'expressar el que senten i els costa dir.



L'aula llar serveix perquè els nois i noies s'acostumin i aprenguin a fer algunes feines de casa. Hi ha una rentadora, un estenedor, una planxa, un rentacaps, etc. Amb tots aquests objectes es fomenta la seva autonomia i es poden mostrar molt independents.



Els fisioterapeutes del centre treballen a l'aula de fisioteràpia, on ajuden als alumnes a millorar els seus moviments corporals amb diferents exercicis.



A la sala d'estimulació, hi trobem un llit d'aigua, rellotges de lava, llums de colors, altaveus per poder posar música i aparells per fer massatges. El seu objectiu és que els alumnes trobin un espai on relaxar-se i rebre una estimulació per part dels educadors.



El gimnàs és l'espai on es realitza l'activitat de psicomotricitat, que fan tots els grups d'Acàcies. S'utilitzen poltres, pilotes, cons i màrfeques per estimular i millorar l'activitat motriu dels alumnes.

A part de les activitats diàries, La Font de l'Abella també té programades altres activitats complementàries. Es fan sortides per la ciutat de Girona o per l'entorn proper, relacionades amb els projectes o el currículum que es treballa; es fan celebracions en les dates especials com la Castanyada, Carnestoltes, Sant Jordi, Nadal i Final de Curs. Cada any es realitzen unes colònies per a tots els alumnes i un viatge de final de curs per als alumnes de secundària. A més a més, l'escola ofereix la possibilitat de fer natació com a activitat extraescolar.



Alumne a l'activitat de piscina



Manualitats del dia de Sant Jordi

Seguiment d'un nen autista dins l'aula

L'Ivan és un alumne de P5 d'una escola pública del Gironès que vull mantenir en l'anonimat per qüestions professionals. Va ser diagnosticat d'autisme l'any 2011 quan estava cursant P4 a Girona. Va néixer a Bulgària i va arribar a Espanya quan tenia 3 anys. El curs de P3, primer d'educació infantil, el va fer a Madrid.

Al principi, els mestres van observar que presentava dificultats i que tenia una actitud diferent a la resta de companys i ho van atribuir al canvi de país i a la dificultat d'aprendre un nou idioma. Més endavant, però, es van adonar que el seu desenvolupament no era l'habitual i es van començar a fixar en diferents trets típics

autistes. Finalment, l'EAP del Centre el va diagnosticar i va afirmar que tenia un trastorn generalitzat del desenvolupament, l'autisme típic.

Per dur a terme aquest procés, el centre va fer una demanda perquè l'EAP en dictés un diagnòstic i proporcionés un especialista per controlar l'Ivan amb l'atenció que mereixia. A la demanda s'hi explicava que l'alumne presentava un retard en el seu desenvolupament i que causava greus distorsions a l'aula de manera continuada, cosa que s'havia de solucionar amb la supervisió contínua d'un adult. El cap de l'EAP del centre va redactar una sèrie d'actuacions aconsellables:

“ El treball ha de ser sistemàtic, molt acurat i sempre seguint les mateixes pautes dins l'aprenentatge de la rutina. Si la rutina ha sortit correctament es recompensa a l'alumne amb contacte físic; si no, es verbalitza el que no s'ha realitzat, se'l treu del lloc on està i se'l porta a un altre fins que li passi la rebequeria, però sense reforçar-lo oralment. L'activitat ha de ser circular: començar-continuar-acabar. Caldria explicar a la resta d'alumnes, abans de començar el procés d'atenció individualitzada de l'Ivan, el que es realitzarà.”

El primer curs escolar de l'Ivan, després de ser diagnosticat, va ser dur tant per a ell com per al professorat. Va resultar impossible la presència d'una vetlladora i els mestres van haver d'esforçar-se a controlar-lo perquè interferís el mínim possible a la classe. Aquest any, finalment, han aconseguit que en horari matinal hi vagi una psicopedagoga que està pendent d'ell durant les classes.

L'Ivan no té problemes de coneixement i és capaç de seguir perfectament una classe, el seu problema es troba en l'àmbit de la comunicació i la relació. La seva actitud és molt variable: alguns dies mostra una conducta quasi hiperactiva mentre que d'altres sembla que s'adormi allà on va.

Segueix la mateixa rutina que els seus companys, però que per a ell té un significat diferent, ja que li permet preveure el que farà al llarg de la jornada. Tots els alumnes de la classe passen llista, escriuen què hi ha per dinar i la data, observen la temperatura i el temps que fa, etc. Ell s'asseu entre tots els seus companys i aparentment sembla ser un més, sense cap tipus de trastorn. La vetlladora s'asseu al seu costat i l'ajuda a concentrar-se quan fan les activitats que determina la mestra. Ell parla amb els seus companys i es relaciona d'una manera increïble, tenint en compte el trastorn que pateix.

La majoria d'autistes semblen obsessionats amb una sèrie d'objectes i presenten fascinació cap aquests. El cas de l'Ivan no és diferent: a ell li agraden les portes, les claus, els comandaments de les portes automàtiques i les piles. Sempre que han de dibuixar a classe, ell es decanta per aquests objectes; també a vegades sent la necessitat de tancar les portes de les aules o de treure i quedar-se les piles dels comandaments de portes automàtiques. El fascina tot allò que té a veure amb la maquinària i es mostra agraït quan li dones una clau o qualsevol d'aquests objectes perquè jugui. Això també resulta útil quan la tutora o qualsevol mestra es vol guanyar la seva complicitat.

La seva capacitat de llenguatge és inferior a la d'un alumne normal, però poc a poc va millorant, encara que l'evolució és irregular. Al principi, a l'hora d'expressar-se, deia síl·labes desordenades que la majoria de vegades resultaven impossible d'entendre, però, amb l'evolució de l'any, ha aconseguit articular frases senceres sense canviar l'ordre de les síl·labes. Tot i que es pugui entendre perfectament el que diu, la seva forma d'articular cada so és curiosa i fa evident el seu trastorn. La majoria de vegades barreja el català i el castellà, i es fixa molt en el que diu la gent que l'envolta. Sovint els seus companys diuen alguna cosa que resulta graciosa per als altres i, com que a l'Ivan li agrada ser el centre d'atenció, repeteix el que s'ha dit, encara que el context no sigui l'adequat i no tingui cap sentit. Per exemple, un dels seus companys va dir «*Qué asco!*» quan estaven dinant i això va resultar graciós pels companys que estaven a la taula. Així doncs, ara l'Ivan repeteix aquesta frase en qualsevol context per cridar l'atenció i fer riure els altres, sense saber el que significa realment.

He assistit a una classe que el grup de l'Ivan fa a la biblioteca. Tots es desplacen de la seva aula habitual fins a la biblioteca, on els espera la directora del centre, que una vegada a la setmana els imparteix aquesta assignatura. L'Ivan es dirigeix a la biblioteca amb la vetlladora que l'acompanya. Comença la classe i tots s'asseuen al voltant de la professora, que ha escollit un conte sobre l'Índia. Tots presten atenció al conte, fins i tot l'Ivan, que al principi sembla estar atent. Al cap d'una estona, la vetlladora li ha de cridar l'atenció i li diu que escolti el conte que s'està explicant, ja que no està seguint el fil. Ell li fa cas, però inevitablement es distreu amb les diferents coses que l'envolten durant el relat. Un cop acabat el conte, els seus companys s'aixequen i es posen a ballar. Ell immediatament es fixa en el que fan, s'aixeca, es esverat i es posa a cantar i ballar imitant-los exageradament.

A continuació, la professora els mana que recullin les cadires i ell, com la majoria dels seus companys, col·labora amb l'ordre de la classe. Les rutines i l'ordre li donen tranquil·litat i li permeten una millor adaptació a l'àmbit escolar. És hora de començar una nova activitat: ara toca ordenar les fitxes que han fet al llarg del curs i acabar les que estan incompletes. L'Ivan, que ja les té totes acabades, es dedica a dibuixar i pintar el que més li agrada: portes, claus i comandaments automàtics. En aquesta ocasió, fa una porta de garatge doblegant paper, i la pinta. També dibuixa el comandament que utilitza per obrir i tancar la porta durant tota l'estona que resta de classe.

Després de la classe a la biblioteca, és hora del pati i surto amb la vetlladora i l'Ivan. En aquest moment, tinc l'oportunitat de parlar amb la vetlladora, l'Elena, que m'explica la seva experiència en aquest cas i en altres casos d'autistes que ha tractat. Considera que el més important per al bon desenvolupament de l'alumne és la bona relació amb la família. Primerament, cal que els pares acceptin que el seu fill és diferent i que té un problema, per poder proporcionar-li l'ajuda necessària. M'explica que s'ha trobat casos de famílies que no volien acceptar la síndrome del seu fill i que el porten a veure bruixots o busquen solucions basades en teràpies poc consistents, per solucionar el problema. Ella afirma que realment s'adonen del problema quan són capaços d'actuar per ajudar-lo. A mesura que els alumnes autistes es van fent grans, és més difícil la seva convivència en un centre ordinari. En segons quines circumstàncies, ja resulta favorable introduir l'alumne en centres d'educació especial. M'explica la seva experiència com a psicopedagoga d'un centre d'educació especial. Hi va treballar durant uns quants anys i ara, després d'haver viscut les dues experiències (centre ordinari i centre d'educació especial), afirma que, si es tractés del seu fill, ella preferiria que anés a un centre ordinari basant-se amb la seva experiència i amb el que ha vist en els dos casos.

A l'Elena li agrada la seva feina i creu que això també és una de les parts principals en l'educació especial. Es tracta d'una feina molt vocacional i moltes vegades s'ha trobat amb professionals en aquest àmbit que estan molt ben formats, però no tenen vocació. La seva feina canvia depenent del tipus de centre on treballa. En alguns casos la seva funció és vetllar per mantenir l'ordre a la classe, controlant l'alumne que necessita atenció educativa especial, i, en altres casos, es dedica més a fer d'educadora i tot el que això comporta: preparar l'adaptació curricular, exercir de tutora, etc.

Mentre parlo amb l'Elena, l'Ivan està jugant al pati amb uns cubs de plàstic. Li agrada jugar amb els altres, però a vegades té la necessitat de tenir les coses només per a ell, i això fa que els altres nens el rebutgin o s'hi barallin. Les mestres del pati intervenen, deixant clar que aquell cub només és per l'Ivan i que els altres juguin amb els altres cubs que hi ha. Una vegada solucionat el problema, l'ambient al pati torna a ser normal.

Després de l'hora del pati, es produirà un esdeveniment important: avui els alumnes de cinquè de l'escola fan una representació que mostraran als seus companys d'educació infantil. L'Ivan assisteix a la representació i presta atenció al que fan els seus companys. Aquesta actitud s'ha aconseguit després de molt temps de treball, ja que, abans de l'arribada de la vetlladora, no podia suportar la música ni les celebracions importants i havia de marxar de l'escola perquè es posava molt nerviós.

Amb l'ajuda de la vetlladora, l'Ivan ha fet una gran evolució respecte l'any passat. Una vegada a la setmana assisteix a l'aula d'educació especial on ha treballat una sèrie d'aspectes:

- El joc simbòlic a partir de diferents situacions, utilitzant la imitació com un recurs habitual.
- L'ampliació del vocabulari a partir de situacions del dia a dia, contes de diferents formats i fins i tot cançons.
- Els aspectes matemàtics i de llengua fets a classe. Per treballar aquest àmbit, ha tingut un paper molt important la presència de l'ordinador com a una eina molt útil.
- L'atenció a partir de dibuixos en quadrícules o laberints motivant-lo per utilitzar materials dels seus interessos actuals més clars, com ara claus o portes. També pintant mandales i fent matrius de símbols molt senzills.

Cada una d'aquestes accions s'ha dut a terme tenint en compte les pautes d'actuació decidides per tots els professionals que l'atenen, com ara felicitant i desaprovant quan cal, i reforçant les coses positives.

Entrevistes

Durant els mesos de realització del treball he tingut l'oportunitat de parlar amb diferents especialistes en l'àmbit de l'autisme. Em va semblar interessant copsar dos punts de vista diferents: el d'una família i el d'un psiquiatre.

Primerament, vaig contactar amb una família de la Cellera de Ter que tenen un fill amb síndrome d'Asperger. Amablement em van acollir a casa seva una tarda i així també em vaig poder fer a la idea de l'entorn familiar del nen. Els pares del nen, l'Àlex i la Rosa, em van proporcionar materials i llibres que ells mateixos havien comprat per informar-se de la síndrome del seu fill. Vaig tenir una conversa amb ells que va durar tota una tarda. L'experiència va ser increïble, ja que vaig poder veure la part més crua d'aquest trastorn: el dia a dia i les seves dificultats, la integració dins la família i l'escola i cada un dels obstacles en que s'han trobat durant aquests anys⁵.

En segon lloc, vaig contactar amb una psiquiatra que treballa en una fundació de Manresa. Es diu Judit Fernández, està especialitzada en psiquiatria infantil i té molta experiència en nens autistes. Aquesta entrevista em va oferir un punt de vista més tècnic i professional. Em va parlar de diverses tècniques i activitats per millorar les habilitats socials d'aquests nens. La seva experiència, que ha volgut compartir amb mi, ha estat essencial, ja que m'ha permès comprovar tot allò que abans havia llegit i estudiat⁶.

⁵ Podeu llegir l'entrevista completa a l'Annex 4.

⁶ Podeu llegir l'entrevista completa a l'Annex 6.

CONCLUSIONS

Després de l'elaboració d'aquest treball i gràcies a la informació i l'experiència obtinguda durant aquests mesos, puc determinar que, encara que l'educació d'un nen autista pot resultar difícil, no és impossible, si s'utilitzen els mètodes i les estratègies adequades en cada cas.

L'alumnat autista tendeix a rebutjar el canvi de rutines; per això, utilitzar una rutina ben organitzada i preestablerta permet anticipar els actes i ajuda al desenvolupament de l'alumne.

Per altra banda, durant moltes dècades s'ha pensat que els alumnes autistes eren ineducables, però, amb els estudis dels últims anys i els esforços dels especialistes, s'ha trencat aquest tòpic. Podria arribar a dir que l'educació és un dels recursos més importants per tractar l'autisme, ja que, a les escoles, no es tracta tan sols l'aprenentatge, sinó que poden millorar les habilitats socials i la comunicació, els àmbits que més els costen.

La integració dels autistes en una aula és possible. Tal i com he observat, considero que és més fàcil que s'adaptin en una escola pública ordinària que en un centre especialitzat, sempre, és clar, que l'escolarització ordinària sigui possible. En aquests centres, aquests nens són capaços de desenvolupar i treballar les seves mancances amb alumnat que no les tenen; en canvi, en un centre d'educació especial, és més difícil, ja que tots tenen més o menys el mateix problema. Per exemple, el problema del llenguatge o de la comunicació és més fàcil de treballar en un ambient on tots els nens són capaços de comunicar-se verbalment, ja que poden ajudar l'alumne autista a fer-ho. Fins i tot, poden actuar com a model. L'adaptació en un centre ordinari augmenta les possibilitats d'adaptar-se al món exterior al llarg del temps.

Tot i així, cal recordar que el fet que l'alumnat autista sigui capaç de compartir classes amb l'alumnat no autista no vol dir que se solucionin tots els problemes immediatament. Aquests nens, per molta independència que sembla que tinguin, necessiten atenció específica i individualitzada en els àmbits del llenguatge, la relació i la comunicació.

Per obtenir un educació òptima i eficaç hi ha de participar el personal qualificat necessari amb tota l'entrega i el compromís possible.

Finalment, gràcies a les entrevistes amb una família que té un fill amb Síndrome d'Asperger i una psiquiatra especialitzada en l'autisme, he pogut comprovar tot allò que havia estudiat prèviament i viure-ho d'una forma més propera i intensa.

RELACIÓ DE FONTS

Llibres

- RIVIÈRE GÓMEZ, Àngel. *Trastorns del desenvolupament i necessitats educatives especials. L'autisme*. Barcelona: Editorial Universitat Oberta de Catalunya, 1998.
- GRAU, Claudia et alii. *Educación especial: orientaciones prácticas*. Málaga: Ediciones Aljibe, 2005.
- CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN DE LA JUNTA DE EXTREMADURA. *Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Trastorno Generalizado de Desarrollo (Autismo)*. Mérida: Junta de Extremadura, 2007.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. *Orientaciones pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con autismo*. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 2006.

Webs

- PSICOLOGIA INFANTIL I JUVENIL. *Autisme clàssic* [en línia]. Accessible a <http://www.psicodiagnosis.cat/areaclinica/trastornssocialsintellectuals/autismeclasic/index.php#04f9119cbf00b5821>. Consulta: 03-09-2012.
- AUTISME LA GARRIGA. *Documents sobre l'autisme* [en línia]. Accessible a <http://www.autisme.com/autisme/documentacio/professionals/professionals.html>. Consulta: 25-07-2012
- ASSOCIACIÓ APRENEM PER A LA INCLUSIÓ DE LES PERSONES AMB TEA. *Documentació: Detecció, diagnòstic i intervenció. Autisme en primera persona* [en línia]. Accessible a <http://www.associacioaprenem.org/documentacio.htm> Consulta: 23-08-2012
- SLIDESHARE. *Observació de l'autisme a l'aula* [en línia]. Accessible a <http://www.slideshare.net/Ozeta/observaci-de-lautisme-a-laula-6188927>. Consulta: 15-06-2012
- SLIDESHARE. *Trastornos Generalizados del Desarrollo: Autismo* [en línia]. Accessible a <http://www.slideshare.net/cesarortiz2009/trastornos-generalizados-del-desarrollo-autismo-infantil2>. Consulta: 15-06-2012

- SEETDIC GIRONA. *Documents del trastorn de l'espectre autista (TEA)* [en línia]. Accessible a <http://seetdic-girona.blogspot.com.es/p/documents.html>. Consulta: 03-07-2012.
- CEE FONT DE L'ABELLA. *L'escola. El nostre projecte* [en línia]. Accessible a <http://www.xtec.cat/ceefontdelabella/index.html>. Consulta: 26-06-2012.
- RECURSOS EDUCATIVOS TEA. *Experiencia con el autismo* [en línia]. Accessible a <http://recursoseducativostea.blogspot.com.es/2010/03/experiencia-con-el-autismo.html>. Consulta: 17-07-2012.
- WIKIPEDIA. *Autismo* [en línia]. Accessible a <http://es.wikipedia.org/wiki/Autismo>. Consulta: 25-06-2012.
- GUIA INFANTIL. *El niño autista, cómo identificar el autismo en la infancia* [en línia]. Accessible a <http://www.guiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/autista.htm>. Consulta: 28-06-2012.

ANNEXOS

1. Manual diagnòstic de la CIE-10

La CIE-10 defineix l'autisme com un trastorn generalitzat del desenvolupament, caracteritzat per la presència d'un desenvolupament alterat o anormal, que es manifesta abans dels tres anys, i per un tipus característic de comportament anormal que afecta la interacció social, la comunicació i la presència d'activitats repetitives i restrictives. Utilitza el seu propi manual de diagnòstic que és el següent:

A. Presència d'un desenvolupament anormal o alterat des d'abans dels tres anys d'edat. Han d'estar presents, com a mínim, en una de les següents àrees:

1. Llenguatge receptiu o expressiu utilitzat per la comunicació social.
2. Desenvolupament de llaços socials selectius o interacció social recíproca.
3. Joc i maneig de símbols en el mateix.

B. Han d'estar presents, com a mínim, sis símptomes de (1), (2) i (3), incloent almenys dos de (1), un de (2) i un altre de (3):

1. Alteració qualitativa de la interacció social recíproca
 - a) Fracàs en la utilització adequada del contacte visual, de l'expressió facial, de la postura corporal i dels gestos per la interacció social.
 - b) Fracàs del desenvolupament (adequat a l'edat mental) de relacions amb altres nens que impliquin compartir interessos, activitats i emocions.
 - c) Absència de reciprocitat social i emocional, posada de manifest per una resposta alterada o anormal cap a les emocions de les altres persones, o falta de modulació del comportament en resposta al context social o dèbil integració dels comportaments social, emocional i comunicatiu.
 - d) Absència d'interès en compartir les alegries, els interessos o els objectius amb altres individus (per exemple, la falta d'interès a

senyalar, mostrar o oferir a altres persones objectes que despertin l'interès del nen).

2. Alteració qualitativa de la comunicació. El diagnòstic requereix la presència d'anomalies demostrable, com a mínim, en una de les següents àrees:

- a) Retard o absència total del desenvolupament del llenguatge parlat que no s'acompanya d'intents de compensació mitjançant el recurs a gestos alternatius per comunicar-se (sovint procedit per la falta de balbuceig comunicatiu).
- b) Fracàs relatiu per iniciar o mantenir la conversació, procés que implica l'intercanvi recíproc de respostes amb l'interlocutor (qualsevol que sigui el nivell de competència en la utilització del llenguatge aconseguit).
- c) Ús estereotipat i repetitiu del llenguatge o us idiosincràtic de paraules o frases.
- d) Absència de jocs de simulació espontanis o absència de joc social imitatiu en edats menors.

3. Presència de formes restrictives, repetitives i estereotipades del comportament, els interessos i l'activitat en general. Pel diagnòstic es requereix la presència d'anormalitats demostrables com a mínim en una de les següents àrees:

- a) Dedicació apassionada a un o més comportaments estereotipats que són anormals en el seu contingut. En ocasions, el comportament no és anormal en si, però sí que ho és la intensitat i el caràcter restrictiu amb què es produeix.
- b) Adherència d'aparença compulsiva a rutines o rituals específics mancats de propòsit aparent.
- c) Manies motores estereotipades i repetitives amb retorçament de les mans i dits o moviments complets de tot el cos.
- d) Preocupació per parts aïllades dels objectes o pels elements aliens a les funcions pròpies dels objectes (com la seva olor, el seu tacte de la superfície o el soroll i la vibració que produeixen).

C. El quadre clínic no pot atribuir-se a altres varietats de trastorns generalitzats del desenvolupament, a trastorn específic del desenvolupament de la comprensió del llenguatge amb problemes socioemocionals secundaris, a trastorn reactiu de la vinculació a la infància tipus desinhibit, a retard mental acompanyat de trastorns de les emocions i del comportament, a esquizofrènia precoç ni a síndrome de Rett.

2. Manual diagnòstic de la DSM-IV

La DSM-IV defineix els autistes d'aquesta manera: "Les persones amb trastorn autista poden mostrar una àmplia gamma de símptomes de comportament, en la qual s'inclouen hiperactivitat, àmbits d'atenció molt breus, impulsivitat, agressivitat, conductes autolesives i, sobretot en infant, rabioles. Hi pot haver respostes estranyes a estímuls sensorials. Per exemple, llandars elevats de resistència al dolor, hipersensibilitat als sons o en ser tocats, reaccions exagerades a llums i olors, fascinació per certs estímuls." Utilitza el seu manual de diagnòstic que és el següent:

criteris diagnòstics DSM-IV del trastorn autista:

A. Perquè es produeixi un diagnòstic d'autisme s'han de complir sis o més manifestacions del conjunt de trastorns: (1) de la relació, (2) de la comunicació i (3) de la flexibilitat. I s'han de donar com a mínim dos elements del (1), un del (2) i un del (3).

1. Trastorn qualitatiu de la relació, expressat pel cap baix en dues de les manifestacions següents:

- a) Trastorn important en moltes conductes de relació no verbal, com la mirada als ulls, l'expressió facial, les postures corporals i els gestos per a regular la interacció social.
- b) Incapacitat per a desenvolupar relacions amb iguals adequades al nivell evolutiu.
- c) Absència de conductes espontànies encaminades a compartir plaers, interessos o objectius amb altres persones (per exemple, de conductes d'assenyalar o mostrar objectes d'interès).
- d) Falta de reciprocitat social o emocional.

2. Trastorns qualitius de la comunicació, expressats pel cap baix en una de les manifestacions següents:

- a) Retard o absència completa de desenvolupament del llenguatge oral (que no s'intenta compensar amb mitjans alternatius de comunicació, com ara els gestos o la mímica).
- b) En persones amb parla adequada, trastorn important en la capacitat d'iniciar o mantenir converses.
- c) Ús estereotipat o repetitiu del llenguatge, o ús d'un llenguatge idiosincràtic.
- d) Manca de joc de ficció espontani i variat, o de joc d'imitació social adequat al nivell evolutiu.

3. Patrons de conducta, interès o activitat restrictius, repetitius i estereotipats, expressats pel cap baix en una de les manifestacions següents:

- a) Preocupació excessiva per un focus d'interès (o per diversos) restringit i estereotipat, anormal per la seva intensitat o el seu contingut.
- b) Adhesió aparentment inflexible a rutines o rituals específics i no funcionals.
- c) Estereotípies motrius repetitives (per exemple, sacsades de mans, retòrcer-se els dits, moviments complexos de tot el cos, etc.).
- d) Preocupació persistent per parts d'objectes.

B. Abans dels tres anys, s'han de produir retards o alteracions en una d'aquestes tres àrees: (1) interacció social, (2) ús comunicatiu del llenguatge o (3) joc simbòlic.

C. El trastorn no s'explica millor per una síndrome de Rett o un trastorn desintegrador de la infantesa.

3. Què ens demanaria un autista?

Ángel Rivière Gómez és catedràtic de Psicologia Cognitiva de la Universitat Autònoma de Madrid i assessor de l'Associació de Pares de Nens Autistes (APNA). Va escriure un seguit de peticions que recullen les necessitats de les persones autistes i que estan escrites en primera persona, com si es tractés d'una petició que ve directament d'una persona que pateix aquesta síndrome. Consta de vint-i-cinc punts que són els següents:

1. Necessito un món estructurat i predictable, on sigui possible anticipar allò que succeirà.
2. Fes servir senyals clars. No facis servir massa el llenguatge. Usa gestos evidents, perquè pugui entendre.
3. Evita, sobretot al principi, els ambients bulliciosos, caòtics, excessivament complexos i hiperestimulants.
4. Dirigeix-me, no esperis les meves iniciatives per a establir interaccions. Procura que aquestes siguin clares, contingents, comprensibles per a mi.
5. No et refiïs gaire del meu aspecte. Puc ser deficient sense que ho sembli. Avalua objectivament les meves capacitats vertaderes i actua en conseqüència.
6. És fonamental que em proporcionis mitjans per a comunicar-me. Poden ser moviments, gestos, signes i no necessàriament paraules.
7. Per a tractar d'avaluar-me o ensenyar-me has de ser capaç primer de compartir el plaer amb mi. Puc jugar i compartir el plaer amb les persones. Tingues en compte que se m'exigeixen adaptacions molt dures.
8. Mostra'm, tant com et sigui possible, el sentit del que em demanes que faci.
9. Proporciona a la meva conducta conseqüències contingents i clares.
10. No respectis la meva solitud. Procura atreure'm amb suavitat a les interaccions amb les persones i ajudar-me a participar-hi.
11. No em plantejis sempre les mateixes tasques, ni m'obliguis a fer les mateixes activitats. L'autista sóc jo, no tu.
12. Les meves alteracions de conducta no van en contra teu: tinc un problema d'intencions, però no interpretis que tinc males intencions.
13. Per a ajudar-me, has d'analitzar acuradament les meves motivacions espontànies. Al contrari del que pugui semblar, m'agraden les interaccions de les quals puc percebre la lògica: aquelles que són estructurades, contingents, clares. Hi ha moltes altres coses que m'agraden. Estudia-les primer.

14. Allò que faig no és absurd, malgrat que no sigui necessàriament positiu. No hi ha desenvolupaments absurds, sinó professionals poc competents. Procura comprendre la lògica fins i tot de les meves conductes més estranyes.
15. Enfoca l'educació i el tractament en termes positius. Per exemple, la millor manera d'extingir les conductes disfuncionals (autoagressions, rabioles, conductes destructives, etc.) és substituir-les per altres de funcionals.
16. Posa'm límits. No permetis que dediqui dies sencers a les estereotípies, els rituals o les alteracions de conducta que em caracteritzen. Els límits que establím m'ajuden a saber que existeixes i que existeixo.
17. En general, no interpretis que no vull sinó que no puc.
18. Si vols que aprengui, m'has de proporcionar experiències d'aprenentatge sense errors, i no per assaig i error. Per a fer-ho, cal que adaptis acuradament els objectius i els procediments d'ensenyament al meu nivell de desenvolupament i que em proporcionis ajudes suficients per a realitzar amb èxit les tasques que em demanes.
19. Però evita les ajudes excessives. Tota ajuda de més és contraproduent perquè em fa dependre de l'ajuda més que dels estímuls rellevants i m'estalvia una possibilitat d'aprendre.
20. Ara com ara, el meu problema millora sobretot amb l'educació. Procura evitar excessos farmacològics o una administració crònica de neurolèptics. Consulta el metge de tant en tant, si rebo medicació.
21. No em comparis constantment amb els infants normals. El meu desenvolupament segueix camins diferents i potser més lents, però això no vol dir que no n'hi hagi.
22. Tingues en compte que dominar un signe, només un signe, em pot canviar la vida completament.
23. Utilitza sovint codis visuoesspecials per a ensenyar-me o fer-me entendre les coses. La meva capacitat visuoesspacial sol estar relativament preservada. Per exemple, els pictogrames que mostren què s'ha de fer i serveixen com a "agendes" poden ser molt útils.

24. Planteja activitats funcionals i que puguin tenir algun sentit en la meua trajectòria personal. Per exemple, fer rodones amb un llapis pot ser menys funcional per a mi (si no puc arribar a escriure i dibuixar figures representatives) que fer ous ferrats.

25. Tingues en compte que abans de ser autista sóc infant, adolescent o adult. Per molt greu que sigui el meu trastorn de desenvolupament, és molt més allò que m'uneix a les altres persones que allò que me'n separa.

4. Entrevista a Rosa Soley i Àlex Cortés

El fill de la Rosa i l'Àlex, l'Íu, va ser diagnosticat de Síndrome d'Asperger fa tan sols un any quan estava cursant sisè de primària i tenia 11 anys. Viuen a la Celler de Ter i des de fa un any són membres de l'Associació Síndrome d'Asperger de Girona.

1. Com va ser la vostra reacció davant del diagnòstic?

Quan ens van donar el diagnòstic va ser un cop molt fort perquè no només tenia síndrome d'Asperger, també TDAH (Trastorn per dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat) i altres trastorns associats com ansietat i fòbies. No és només que sigui Asperger, ha passat també etapes de depressió i afortunadament no l'hem hagut de medicar però clar, les ha passat amb 5 o 6 anys. Alguns presenten trastorns convulsius, ell per exemple té addició al menjar i això es nota més quan té ansietat i necessita menjar. El que primer penses és... Que et canvia el món. Una cosa és tenir TDAH que amb el temps es pot arribar a controlar i a la llarga la medicació ja no fa tanta falta o va per temporades, però això és ser Asperger que és un TEA (Trastorn de l'Espectre Autista), això pot comportar molts problemes al llarg de la vida. Sempre has d'estar al darrere. Ara molt bé perquè hi som nosaltres però després que passarà? Són dependents totalment de tu. El més difícil és quan penses en el futur perquè t'agradaria que fes alguna cosa però en el fons saps que no arribaràs a la independència total que voldríem.

2. Com us ha canviat la vida des que vau saber que l'Íu era Asperger?

Algunes coses curioses amb les que ens vam trobar va ser per exemple, ens agrada

molt anar en bicicleta i realment hem intentat que hi anés, però clar, una de les característiques dels Aspergers és que no saben anar en bici. Fins i tot, hem comprat un tàndem perquè aquesta és la única manera de que l'Íu hi vagi, però per ell és difícil. No pot centrar-se en pedalar, controlar l'equilibri i mirar endavant. Tampoc és que li apassioni fer aquesta activitat però hem aconseguit que amb el tàndem hi vagi. Anem fins al Pasteral on hi ha una granja i tornem. Això sí, sempre hi ha d'haver un objectiu, anar a passejar o a donar una volta perquè sí no té sentit per ell. Quan anem a algun lloc hem de buscar una exposició per anar a veure, un castell, els museus que sempre li han agradat molt o qualsevol activitat per fer.

3. Quines característiques presenta el vostre fill? Té alguna mania?

L'Íu té fòbia a l'aigua. No li agrada banyar-se enlloc on no pugui veure el fons o on es noti insegur. Encara l'hem d'ajudar nosaltres a dutxar-se, perquè si fos per ell entraria i sortiria de la dutxa sense haver-se rentat. També necessita tenir contacte amb el terra. De vegades quan es posa molt nerviós ens demana si es pot estirar a terra per tranquil·litzar-se. No suporta ni els cordons de les sabates ni els botons, ja quan tenia un any no volia camises ni polos. Sempre l'hem hagut de vestir amb samarretes, dessuadores, pantalons amb goma i sabates amb velcro. No li agrada que li apreti res, la roba ha de ser més aviat ampla. Pel que fa a la seva addició al menjar, l'Íu es va engreixar quasi trenta quilos en dos anys. Imagina't la lluita pel menjar! Vam haver de deixar de comprar moltes coses. Per exemple, la xocolata en comprem un cop a la setmana i si se l'acaba tota amb un dia sap que no en tornarà a tenir fins la setmana següent, la pizza també toca un cop a la setmana i tot va així.

4. Heu rebut o rebeu actualment algun suport econòmic?

No. A ell li van donar la discapacitat d'un 36% però d'ajudes econòmiques no n'hem rebut cap. Ara hem demanat una ajuda de la Seguretat Social que en teoria ens han de donar 600 euros cada sis mesos, que són 100 euros al mes, però encara està per cobrar. No sabem si arribarà o no perquè amb tot això de les retallades ja se sap.

Llavors en algunes localitats, per exemple a Girona, ens van explicar que tenien un 40% de descompte en l'impost de béns immobles però aquí a la Cellera de Ter, no. Això depèn de cada ajuntament. També si es compren un cotxe estan exempts de pagar el permís de circulació, però la veritat és que aquestes ajudes tampoc són gaire útils perquè ni et compres un pis ni un cotxe cada dia.

El que sí ens han donat és el carnet de família nombrosa perquè l'ïu compta com si fossin dos, més la seva germana que fan tres, el número de germans necessaris per ser família nombrosa. Amb aquest carnet pots tenir un 20% de descompte en els transports i no gaire més.

Els psicòlegs els hem pagat sempre nosaltres i l'estudi que ens va donar el diagnòstic a Sant Joan de Déu també el vam haver de pagar. (Parla la Rosa): A la meua feina sí que hi ha una ajuda de 32 euros al mes (treballa d'infermera) per tenir un fill discapacitat, també una ajuda pels estudis que són uns 200 euros i ara aquest any, en total m'han donat uns 1100 euros. No em puc queixar perquè m'han donat facilitats i m'he pogut agafar una excedència de 2 anys per cuidar un fill discapacitat.

5. Heu necessitat ajuda psicològica vosaltres?

(Parla la Rosa): Jo vaig estar cinc mesos plorant cada dia i el meu marit també va fer una baixada considerable. Era incapaç de dir la paraula «Asperger», però després de mica en mica ho vas acceptant... és com tot. Primer fas la baixada i després fas la pujada. Ara estic amb antidepressius perquè sembla que estàs bé però et fa mal el pit, l'altre dia tenia la pressió a 17 i a vegades tinc el cor accelerat.

6. Us ha ajudat estar a l'Associació Síndrome d'Asperger de Girona?

Des que estem a l'Associació ens sentim més bé perquè veus que parlem tots el mateix idioma. A vegades quan fem sortides i algun dels nens té problemes de conducta és normal i no destaca dins el grup. A vegades quan estàs amb un altre grup de gent i fan alguna cosa et diuen: «Mira el teu nano què ha fet! Mira què ha dit!» i et sents atacat. En canvi allà, els pares et relaxen i et sents molt més acompanyat, no et sents sol. A més a més, fem unes xerrades de pares un cop al mes i fem la benvinguda als pares nous si n'hi ha i parlem.

7. Com és l'ïu a l'escola?

Quan li vam fer l'estudi, el coeficient intel·lectual va sortir bastant alt, 126 de mitjana. El problema dels Asperger és que per molt coeficient que tinguin no el saben aplicar. Es calcula fent un barem de moltes coses, per exemple el verbal ens va sortir 136 però baixa en aspectes com la motricitat.

Se sap totes les normes ortogràfiques però els accents no li agraden i no els posa mai. Les sap però després li costa aplicar-les. Tot i així, fa poques faltes ortogràfiques

perquè com que llegeix molt li han anat quedant... És gràcies a la memòria fotogràfica i ell la té molt desenvolupada. Llegir és com la seva manera d'estar actiu però sense haver-se de moure gaire. Ell necessita està treballant constantment, necessita un ambient on ell se senti segur i protegit i llegir li proporciona això. A la família sempre ens ha agradat llegir i ja des de petit li vam promocionar molt.

Pel que fa a les notes sempre ha anat molt bé, excepte Educació Física, de fet es va treure sisè de primària amb una nota mitjana de notable. Té molta memòria però és molt selectiva. Només recorda allò que li interessa, ara està estudiant tecnologia i com que això dels bytes i els kilobytes no li interessa en absolut li és molt difícil memoritzar-ho, en canvi, quan estudia història, guerres o batalles té moltíssima memòria i hi posa molt d'interès.

8. Com ha estat la seva escolarització en els últims anys?

A l'inici de cada curs ja hem de provocar una entrevista amb el tutor per explicar-li el cas. A vegades ens hem sentit com si estiguéssim en una reunió per alcoholics, perquè sempre és el mateix. Els hi hem de donar unes pautes. A vegades que hi havia un canvi de mestra per una baixa i portaven el mestre nou, evidentment aquest no havia estat informat i arribava l'ŷu molt nerviós a casa a causa de la mala estona que havia passat, de les pautes diferents, dels càstigs i crits immerescuts que rebia...

L'any passat en general va estar bé, només vam tenir problemes amb un professor de matemàtiques que finalment Ensenyament li va demanar que agafés la baixa... El va agredir. El nen ho va explicar a la tutora però a nosaltres fins al cap de dos dies no. Vam preguntar als companys de classe i òbviament van donar la raó a l'ŷu. Va ser una situació molt difícil perquè ja portava molts mesos fent-nos notes contínuament que posaven: És molt molest a classe, diu paraulotes i no para quiet. No entenia ni la seva situació ni el seu problema.

L'ŷu és així, si nota que hi ha bon tracte de tu cap a ell et tractarà bé, però sinó no. És com un mirall: l'afecte que ell rep és el que et dóna. Per sort és un nen que no ha tingut mai malícia, és molt innocent, de fet tots ho són i no tenen picardia.

Si no està en un ambient estructurat i tranquil, està molt inquiet. Per exemple els companys li tiraven gomes i ell avisava el professor. Aquest li contestava que s'assentés i que era molt pesat. El professor pensava: Ui, quin crim que et tirin una

goma!, però és clar, per ell si que ho és. L'ïu sentia que el mestre es reia d'ell quan li explicava el que li passava.

9. Com li vau dir a l'ïu que patia síndrome d'Asperger? Com va reaccionar ell?

Li vam proposar al psicòleg de l'associació que ens ajudés a dir-li perquè nosaltres no sabíem ni per on començar, sobretot perquè ell tenia un amic que ja patia síndrome d'Asperger però en un grau més elevat. El seu amic mirant-ho fredament està molt pitjor que ell. A més a més nosaltres tampoc estàvem preparats ni teníem el grau de coneixement com per dir-li amb les paraules adequades. Pensa que ell només tenia 11 anys.

Vam estar fent un treball durant uns mesos, un seguit d'exercicis que es diuen "Yo soy especial" que comencen treballant el cos des de fora, l'aspecte físic. Llavors passen a l'interior, a la part de dins del cos i els òrgans que hi ha. Més endavant, hi ha un apartat on ha de posar les coses bones i les coses dolentes d'ell des del seu punt de vista i també des d'un punt de vista extern: dels pares, familiars, avis, etc. També es parla de la diferència entre malaltia i discapacitat, després treballen el cervell i l'autisme fins que arriben a l'Asperger. Tot això és al llarg de diferents sessions dirigides pel psicòleg.

Quan li van dir el que realment tenia ell s'ho va agafar malament perquè al principi que hi anava deia: Jo sóc TDAH. En canvi, l'altre noi que feia teràpia amb ell deia: Jo sóc Asperger. Clar, quan es va adonar de que tenia el mateix que el seu company la reacció va ser de sorpresa i rebuig. Van passar uns dies enfadat fins que una tarda va venir i ens va dir: «Saps què? He estat pensant. És millor ser Asperger que no pas ser cec, perquè no podria llegir mai més.» Ara que ha conegut els altres nens de l'associació i que fan activitats junts se sent bé, perquè allà dins no ha de dissimular, pot ser ell mateix.

10. Podeu trobar algun aspecte positiu després d'aquesta experiència?

Aquesta experiència saps per què ens ha servit? Perquè a partir d'ara no en deixem passar ni una. Si ell no se sap defensar l'hem de defensar nosaltres. A partir d'ara no ens deixem tractar ni de pares histèrics ni de pares pesats, s'ha acabat.

L'ïu va escriure amb l'ajuda de la seva mare una sèrie de pautes perquè tant l'escola com la gent del seu voltant pogués entendre millor com és i el perquè dels seus actes.

SÓC AIXÍ

Quan estic content o enfadat em poso nerviós: salto, crido, faig aleteig amb les mans, moc les mans, els peus, el cos, faig postures poc habituals...

Controlo les emocions diferent de com ho feu vosaltres, ploro més fàcilment, el meu riure és més fort que el vostre. Tinc mal maneig de les meves emocions, tot em supera.

Tinc problemes per jugar amb altres nens, a vegades no entenc les regles del joc i no m'agrada perdre. Hi ha jocs que no em surten tan bé com m'agradaria a mi i als altres.

A vegades prefereixo jugar sol o amb gent que juga igual que jo.

Em costa sortir de casa, allà em sento feliç i protegit.

Quan vull una cosa em costa esperar per aconseguir-la. Puc ser molt tossut i obsessiu.

Em manca empatia, no em demaneu que em posi al vostre lloc perquè no sé què m'esteu demanant. Em costa interpretar els desitjos o sentiments dels altres i també les expressions facials o verbals.

Puc fer comentaris inapropiats sense adonar-me'n.

Tinc dificultats per entendre les intencions dels altres, les seves ironies, bromes, dobles sentits, sarcasmes. Em crec tot o gairebé tot el que m'expliquen sigui veritat o no. Per mi les bromes han de fer gràcia a tothom i no només a uns quants. Normalment m'agafo dits i fets en sentit literal.

No sé com actuar davant d'algunes situacions de la vida quotidiana, de vegades la meva conducta no és l'adequada i puc semblar mal educat, egoista, capritxós, manipulador...

Em costa mantenir la mirada quan algú em parla, no m'agrada mirar molta estona als ulls de la gent. Tot i que la meva mirada reflexa molt el meu interior i com em sento.

Parlo en un to de veu massa alt i peculiar, encara que fa poc he començat a aprendre

que l'altre gent si que m'escolta a vegades i no cal cridar tant.

Quan em renyeu a vegades no sé per què ho feu i no entenc per què em castigueu. Quan he fet alguna cosa que no és correcta i m'aviseu us agrairia que no em féssiu les explicacions gaire llargues perquè em perdo i al final no recordo quin ha estat el motiu del vostre enuig. No entenc les converses llargues i quan estic confós canvio de tema. Expliqueu-me les coses amb frases curtes i clares. Encara que jo m'enrotlli molt, quan ho feu vosaltres no ho puc seguir.

M'agraden les rutines: no m'agraden els canvis sobtats, tinc uns rituals que he de fer passi el que passi. Si heu de fer molts canvis m'heu d'avisar, per poder situar-me i orientar-me i així no tinc tanta ansietat.

No controlo bé el pas del temps, les hores, els dies i a vegades tampoc controlo l'espai que ocupo, per això m'entrebanco més que vosaltres i m'emporto més patacades per tot el meu cos. Sóc més sorollós que vosaltres al moure'm.

La meva motricitat no és tan bona com la d'altres nens de la meva edat, per això em resulta més difícil córrer, saltar i fer esport. No he après a anar en bicicleta per molt que ho hagi intentat. També és molt feixuc per mi escriure i fer bona lletra, mantenir l'ordre en una llibreta o repartir bé l'espai quan haig de dibuixar. Tocar la flauta és massa complicat considero que no tinc oïda musical i haver de pensar notes, tapar forats correctament i bufar al mateix temps per fer sonar un instrument no és gens divertit ni fàcil.

A casa també em passen moltes coses que a vosaltres no us passen en la vostra vida diària o que ja heu après a fer fa molts anys però amb l'ajuda i supervisió dels pares me'n vaig sortint i cada dia faig coses noves i millors. De mica en mica sóc més autònom.

Sóc molt original enfocant un problema quotidià o donant-li una solució, tinc un sentit de l'humor molt peculiar. Sóc alegre, carinyós, sincer i bon company.

No m'agrada gaire anar a l'escola però ja m'hi he acostumat. Allà tothom espera de mi que faci o digui el que ells volen, però ningú em pregunta què voldria fer jo. El que més m'agrada de l'escola és el pati.

A temporades alguns dels meus companys es riuen de mi o em provoquen perquè tregui el meu mal geni o em comporti malament en alguna classe, encara que jo no

hagi començat sempre acabo rebent. Em tiren gomes i fan burla de coses que ells troben gracioses però que a mi no m'agraden. No ho entenc, abans quan érem més petits tots érem amics de veritat i no com ara. Si aviso al professor de que m'estan molestant no em fa cas, llavors m'enfado i faig i dic coses que no agraden. Si algú m'escoltés, no m'enfadaria tant.

M'agrada molt llegir, és la meva manera de moure'm estant quiet. El meu cervell necessita les lletres, les paraules... Tota la informació que m'aporten els còmics, revistes, diaris o llibres em fa estar content. Els temes que m'agraden més són les guerres mundials o qualsevol guerra i tot el què està relacionat amb armament i batalles. M'agraden els videojocs, la tele i els ordinadors. També m'agrada saber de tema de Digimon, Pokemon, Invizimal i altres sèries actuals.

Per poder dormir m'agrada que la mare m'expliqui històries inventades sobre el tema que jo li demano. Sempre haig de posar els meus peluixos en ordre al llit i així tinc protecció a la nit. No m'agrada que em deixin sol abans d'adormir-me, sinó escolto música amb els cascos. Segueixo uns rituals molt repetitius per anar a dormir.

No m'agrada la roba amb cremalleres i botons. Les camises no em fan sentir bé. Les sabates sempre han de ser amb velcro per cordar, no suportó les sabates amb cordons i no he aconseguit aprendre com es corden.

No sé tallar bé amb tisores, ni fer servir el compàs. No sé fer ratlles rectes ni rodones-rodones. M'agrada molt quan alguna cosa no em surt i un company m'ajuda.

Encara que a vegades sembli que no us escolti, ho faig. Simplement és que necessito fer altres coses a part d'escoltar. Si alguna vegada no us contesto pel meu nom toqueu-me l'espatlla suaument i tornaré a connectar amb vosaltres.

M'encanta que em diguin que he fet alguna cosa ben feta, que em felicitin, que no pas escoltar de tothom que no he fet el que esperaven de mi. A vegades m'he desanimat i no he volgut anar a l'escola perquè no em sentia bé.

Els deures em cansen molt, per mi és tornar a connectar quan ja tinc ganes de relaxar-me. Puc tardar molt a fer-los, no sé organitzar el temps ni tampoc les meves activitats. A casa m'ho supervisen.

No m'agrada que em renyin o m'avergonyeixin en públic. Si algú no em tracta amb respecte sigui de la meva edat o una persona adulta, jo tampoc li demostro respecte.

No m'agrada que em cridin, m'altera molt.

A vegades no puc treure la idea principal d'un text, ni fer un resum; i per fer una redacció ho haig d'anar explicant oralment i algú em va posant les meves paraules en un paper. Un cop escrit ho repasso i ordeno traient i posant coses fins que ho acabo.

De vegades em poso nerviós per coses que no molesten als altres. Prova de descobrir-les i m'ajudarà molt.

M'agrada viatjar, veure museus i anar al cinema. De tant en tant quedo amb algun company i juguem a videojocs. No m'agraden les baralles.

5. Exemple d'adaptació curricular

L'adaptació curricular és un element clau pel bon desenvolupament de l'alumne autista dins l'aula i forma part del Pla Individualitzat (PI).

1. Llenguatge i comunicació

1.1 Desenvolupar funcions comunicatives: petició, rebuig, preguntes, respostes, habilitats conversacionals.

1.2 Desenvolupar conductes comunicatives preverbals: contacte ocular, conductes instrumentals, gestos com senyalar, tocar per demanar, etc.

1.3 Desenvolupar sistemes alternatius de comunicació: sistemes de signes o pictogrames seqüencials.

1.4 Desenvolupar el llenguatge expressiu:

- Aspectes semàntics:
 - Comprensió i expressió de termes lèxics bàsics
 - Significat i classes de paraules
 - Relació del significat i la paraula
 - Relació del significat amb esdeveniments
- Aspectes morfosintàctics:
 - Emissió de paraules aïllades
 - Combinació de dues paraules

- Oracions simples
- Oracions coordinades i subordinades
- Ensenyar frases “salvadores” que puguin utilitzar en cas que necessitin ajuda: Ajuda'm, deixa'm sol, em fa mal.

1.5 Desenvolupar el llenguatge comprensiu

- Atendre quan se'ls parla
- Respondre a les rutines socials
- Mirar o actuar sobre objectes anomenats
- Respostes davant paraules d'acció
- Identificació receptiva d'objectes reals
- Resposta a relacions semàntiques
- Resposta a preguntes simples: què? qui? on? quan?
- Resposta a preguntes referents a històries o esdeveniments familiars

2. Habilitats socials

2.1 Conducta social general: acomiadar-se, saludar, no trencar res.

2.2 Conducta social al carrer: caminar, esperar l'autobús, entrar a una botiga.

2.3 Establir una relació positiva amb l'alumne

2.4 Comprendre, utilitzar i compartir estats que estimulin l'atenció:

- Propiciar l'atenció selectiva a estímuls socials i la sensació de comoditat durant la interacció.
- Contacte ocular
- Activitats d'acció i atenció conjunta: torns, imitacions, feines d'ajudes físiques.
- Compartir focus d'interès.
- Atendre a explicacions d'estats interns.

2.5 Comprendre i utilitzar claus socioemocionals:

- Comprensió de gestos emocionals bàsics
- Acceptar i buscar consol
- Expressar enuig o rebuig adequadament
- Expressar desitjos
- Identificar les emocions bàsiques

2.6 Atribuir i compartir emocions

2.7 Desenvolupament d'habilitats mentals:

- Atribuir i transmetre desitjos, intencions, creences i coneixements.
- Utilitzar verbs de la ment: pensar, recordar...
- Comprensió d'estats mentals interns
- Comprensió de bromes i enganys
- Comprensió de la ironia i el sarcasme
- Comprensió social superior: el que s'ha de fer o dir, amb qui, quan...

2.8 Interaccions amb els seus companys

- Iniciar, mantenir i finalitzar interaccions socials amb companys
- Mantenir una postura corporal adequada, proximitat física i contacte ocular.
- Participar en jocs de normes
- Participar en activitats esportives de grup: futbol, bàsquet...

3. Habilitats cognitives i acadèmiques

3.1 Habilitats bàsiques:

- Romandre ben assegut
- Obeir les normes bàsiques
- Atenció al treball

3.2 Anticipació:

- Utilitzar agendas visuals adaptades al seu nivell de representació

- Anticipar situacions i emocions en funció d'informacions d'experiències passades.

3.3 Orientació temporal:

- Abans i després
- Matí i tarda
- Dies de la setmana
- Mesos
- Estacions
- Lectura del rellotge i el seu ús funcional

3.4 Desenvolupament cognitiu i perceptiu:

- Associacions cognitives: emparellar, classificar, formes, colors, objectes, conceptes, emocions...
- Accions: treure, enroscar, tallar, enganxar...

3.5 Habilitats acadèmiques:

- Programa de lectura: identificar símbols i dibuixos, signes gràfics, llegir paraules funcionals, textos i respondre a instruccions escrites.
- Programa d'escriptura: fer gargots, dibuixar, pintar, copiar figures senzilles, copiar lletres o paraules, escriure el seu nom, fer seqüències de dibuixos o escriure textos per comunicar-se
- Programa de càlcul: Identificar el concepte de quantitat, comptar objectes, relacionar número i quantitat, escriure números, realitzar operacions senzilles i utilitzar la calculadora.
- Feines acadèmiques segons el nivell curricular
- Conèixer el valor dels diners

3.6 Imitació:

- Imitació corporal
- Imitació funcional d'un objecte

- Imitació de seqüències d'accions
- Imitació de models

3.7 Desenvolupament simbòlic:

- Representacions amb dibuixos
- Joc funcional
- Joc simbòlic
- Representar accions i situacions (jocs de rol)

4. Autodirecció

4.1 Identificar que té un desig, una necessitat, una meta o una motivació

4.2 Capacitat d'elecció entre dues opcions

4.3 Atendre i identificar metes externes mitjançant instruccions donades

4.4 Reconèixer què s'ha de fer davant un feina seguint símbols

4.5 Planificar els passos d'una feina

4.6 Realitzar feines de forma independent

4.7 Resoldre problemes que es presentin en una feina

4.8 Evitar conductes no apropiades per aconseguir un objectiu

5. Autonomia personal

5.1 Habilitats per menjar

6. Entrevista Judit Fernández Llorca

Judit Fernández Llorca és psiquiatra de la Fundació Althaia de Manresa, una fundació que dona servei integral a les persones en l'àmbit sanitari i social. També ofereixen atenció primària i hospitalària, atenció a la dependència i assistència especialitzada en salut mental i medicina de l'esport.

Ella està especialitzada en psiquiatria infantil i treballa bàsicament amb nens autistes. Al centre hi ha organitzats diferents grups de joc i habilitats socials per ajudar a millorar a aquests nens.

1. Quant temps fa que et dediques a tractar amb nens autistes ?

Fa 5 anys.

2. Creus que la teva feina és molt vocacional ? Sempre vas tenir clar que et volies dedicar a això?

Jo sóc psiquiatra i abans de decidir l'especialitat has de fer medicina. Crec que sí és vocacional, perquè has d'estar-hi molts anys i requereix d'un esforç important. Dedicar-te a la psiquiatria encara és més vocacional: als metges en general, no psiquiatres, no és una especialitat que els agradi i jo, quan feia medicina, ja volia dedicar-me a la psiquiatria i especialitzar-me amb els infants, ja que m'agraden molt els nens i sé simpatitzar amb ells.

3. Apart d'aportacions a nivell professional, creus que els nens amb qui tractes t'aporten coses a nivell personal?

Tots els nens que visites t'acaben aportant alguna cosa. Els portes durant molts anys i coneixes molt de la seva vida i de tot el que l'envolta, has passat al seu costat èpoques bones i d'altres no tant i al final s'estableix una relació no diré d'amistat, però sí de certa confiança, amb ells i amb la família. Veure com progressa és satisfactori, no només a nivell professional, també a nivell personal i saber que els pots ajudar, encara que només sigui una mica, fa que la teva feina tingui sentit. És molt agradable que un nen, quan el coneixes, el primer dia no et miri a la cara i que al llarg del temps sigui capaç de somriure't o fer-te un petó quan et ve a veure.

Tenir contacte amb persones amb dificultats, sobretot els nens amb autisme de baix funcionament et fa adonar-te de la sort que tens de què el teu fill no tingui problemes. També la gran majoria dels pares d'aquests nens, no saps d'on treuen les forces per tirar endavant, però suporten una càrrega molt important per tal que els seus fills evolucionin. Busquen, s'informen i fan tot el que calgui, són admirables. Hi ha d'altres que arriba un punt que si no poden fer-se càrrec d'ells els han de deixar en residències, però tot i així no es desentenen, els van a veure, se'ls emporten els dies de festa a casa, etc.

4. Quin creus que pot ser el rol d'una persona autista en la societat actual? Consideres que pot arribar a estar totalment adaptada?

Hi ha diferents graus d'autisme i això defineix el seu pronòstic, hi han alguns que poden integrar-se a la societat, els més lleus, d'altres que ho poden fer amb ajudes i suports i d'altres, els més greus que tenen una gran discapacitat i això no serà possible.

5. Com sol ser la reacció dels pares quan saben al trastorn que pateixen els seus fills? Els sol ser fàcil acceptar-ho i enfrontar-s'hi?

Acceptar que el teu fill pugui tenir un problema és molt difícil, costa molt, però ells veuen que els seus fills són diferents i no saben que els hi passa. Quan dones el diagnòstic, alguns els costa més i altres veus que senten una mica d'alleujament perquè poden posar-hi nom al que els passa als seus fills i poden lluitar per ells, per tal que avancin. Crec que és molt important explicar als pares molt bé què és el que els passa als seus fills i com anar millorant, derivar-los a grups de pares, a associacions específiques d'autisme i també contactar amb les escoles, en definitiva, que el seu entorn sigui capaç d'entendre la manera com aquests nens veuen el món.

6. En què consisteixen els grups de joc i habilitats socials que dirigeixes?

Els grups de joc i habilitats socials, els fan les psicòlogues, vénen grupets de nens amb autisme, amb una afectació similar i treballen com comunicar-se, com expressar emocions, com gestionar les seves dificultats, etc. Després fem grups formatius amb els pares, un grup amb pares de nens amb baix funcionament i un altre amb pares de nens d'alt funcionament, expliquem què és el trastorn, les seves característiques, les diferents teories que existeixen sobre aquests trastorns, les teràpies/tractaments que han mostrat eficàcia, intervencions i maneig d'aquests nens, etc. Els pares es coneixen entre ells i això també els recolza.

7. Creus que les famílies afectades reben suficients ajudes i recursos que els recolzin?

Crec que mai és suficient. Hi ha nens molt dependents i les mares han de deixar de treballar per fer-se'n càrrec. No hi ha prou unitats especialitzades a nivell escolar perquè aquests nens puguin tenir els recursos necessaris; les teràpies intensives amb aquests nens no es poden fer en centres públics i això fa que hagin d'acudir a centres privats que tenen un cost important, i més en aquesta època que estem passant.

A més, encara hi ha cert estigma en la societat al voltant de la malaltia mental, encara que mica en mica va millorant. I, per desgràcia, l'autisme no té cura i els mitjans per poder investigar són escassos. Per contra, cada cop hi ha més associacions i federacions que donen suport a aquests nens i les seves famílies.