

LA PSICOMOTRICITAT, UN RECURS EDUCATIU PER LA INCLUSIÓ DELS ALUMNES AMB NECESSITATS EDUCATIVES ASSOCIADAES A TRASTORNS GENERALITZATS DEL DESENVOLUPAMENT I TRASTORNS DE L'ESPECTRE AUTISTA

Marta Rabadán Martínez

Llicenciada en Psicologia. Psicomotricista del CEE Josep Sol i Rodríguez

RESUMEN

“La Psicomotricidad, un recurso educativo para la inclusión de los alumnos con necesidades educativas asociadas a Trastornos Generalizados del Desarrollo y Trastornos del Espectro Autista”

El estudio que se presenta analiza la validez de la intervención de ayuda psicomotriz en la escuela como recurso educativo y terapéutico para desarrollar las capacidades relacionales, comunicativas y simbólicas del alumnado con nee asociadas a TGD y TEA. La investigación está basada en un trabajo interdisciplinar en el que se utilizan instrumentos de observación de evaluación y de seguimiento, validados y compartidos por los profesionales que intervienen en la atención a los alumnos. La fundamentación teórica parte de las nuevas aportaciones de la psicología del desarrollo a la comprensión del trastorno, aportaciones que están en concordancia con los principios de interacción de la práctica psicomotriz.

En otro apartado se presenta el método utilizado en el estudio empírico: selección de la muestra, instrumentos para la recogida de la información, desarrollo y seguimiento de la intervención, coordinación entre los profesionales y las familias. Finalmente se exponen algunas conclusiones y consideraciones.

ABSTRACT

“Psychomotor activity as an educational resource for the inclusion of pupils with special educational needs associated with Pervasive Developmental Disorders (PDD) and Autism Spectrum Disorders (ASD)”

The present study examines the validity of the psychomotor aid intervention in the school as an educational and therapeutical resource for developing relational, communicational and symbolical skills in pupils with special needs associated with PDD and ASD. The research is based on an interdisciplinary work that uses assessment instruments for observation and monitoring, which are validated and shared by professionals involved in the education of the students. The theoretical part is based in the new contributions by development psychology to the understanding of the disorder, contributions that are consistent with the principles of the interaction in psychomotor practice.

The last section presents the method used in the empirical study: the sample selection, instruments for the information collection, development and monitoring of the intervention and the coordination among professionals and families. Finally, some conclusions and considerations are presented.

1. JUSTIFICACIÓ DE LA RECERCA^[1]

L'alumnat amb nee associades a TGD/TEA ha augmentat progressivament durant els últims cursos a la zona educativa on es desenvolupa l'estudi. Segons el nivell d'afectació de l'infant i dels recursos que ofereix el context educatiu pot ser atès en diferents modalitats d'escolaritat (Centre d'Educació Especial (CEE), Escola Ordinària, USEE, escolaritat compartida entre el CEE i l'Escola Ordinària...).

L'activitat de psicomotricitat, dins de la població on es realitza el present estudi, ha estat durant els últims anys una eina facilitadora dels processos d'inclusió de l'alumnat que ens ocupa. La modalitat d'escolaritat compartida es pot iniciar des del CEE cap a l'escola ordinària i també en el sentit contrari, el seguiment del procés suposa una estreta coordinació entre els diferents professionals implicats en l'atenció de l'infant: els que estem vinculats a les escoles, el personal de serveis externs als centres educatius i les famílies. Una coordinació que implica entre d'altres funcions l'observació de l'evolució de l'alumne/a, l'adequació dels entorns educatius, dels suports i de les estratègies d'intervenció..., així com, la presa de decisions sobre l'itinerari i la modalitat d'escolarització més ajustada al moment maduratiu i a les necessitats educatives i terapèutiques de l'infant.

Finalitat del Projecte d'investigació

Aquest projecte té com finalitat avaluar de manera sistemàtica l'eficàcia de la intervenció d'ajuda psicomotriu en la millora de les capacitats relacionals, comunicatives i simbòliques de l'alumnat en l'etapa d'educació infantil amb nee associades a TGD/TEA.

Es tracta de dissenyar i portar a terme un pla pilot d'observació, valoració e intervenció, que aporti dades significatives sobre l'alumne i l'entorn, per l'intercanvi d'informacions implicades en l'elaboració i seguiment del Pla Individualitzat (PI) entre els professionals que intervenen amb l'infant, afavorint la creació d'entorns estimuladors i significatius a les diferents modalitats d'escolarització, recolzant les decisions a prendre sobre prioritats, serveis, emplaçaments i criteris d'avaluació, així com, orientacions en el tractament integrat de les àrees del currículum de l'etapa infantil.

2. FONAMENTACIÓ TEÒRICA

Els Trastorns Generalitzats del Desenvolupament (TGD) constitueixen una sèrie de trastorns neurobiològics diversos. Segons el DSM-IV (First, Michael, B. 2001), els TGD es caracteritzen per una pertorbació greu i generalitzada de diverses àrees del desenvolupament com: les habilitats per la interacció social, les habi-

litats per la comunicació o la presència de comportaments, interessos i activitats estereotipades. Aquesta *categoría diagnòstica*, inclou els següents trastorns: l'autisme, la síndrome d'Asperger, la síndrome de Rett, el trastorn desintegratiu de la infància i els trastorns profunds del desenvolupament no especificats.

Trastorns de l'Espectre Autista (TEA)

La noció "d'espectre autista" enfoca el trastorn com un *conjunt de dimensions alterades* en el desenvolupament. L. Wing (Wing i Goulg 1979 citat en Alcantud 2003) va diferenciar quatre dimensions específiques que sempre s'alteren en els quadres d'espectre autista:

- Les capacitats de reconeixement social.
- Les capacitats de comunicació social.
- Les capacitats d'imaginació i de comprensió social.
- L'existència de patrons repetitius d'activitat

Des d'aquesta perspectiva *les alteracions simptomàtiques de l'espectre autista són les que defineixen essencialment les estratègies de tractament a seguir*. (Rivière, A 2002) va profunditzar sobre les investigacions de Wing, desenvolupant àmpliament aquest estudi. El resultat va ser l'elaboració de *l'Inventari de l'Espectre Autista (IDEA)* que recull dotze dimensions que s'alteren sistemàticament en el desenvolupament dels quadres d'autisme, i en tots aquells que impliquen l'espectre autista. A l' *IDEA les dimensions estan organitzades en quatre escales de trastorns*:

- a) **Escala de trastorns del desenvolupament social**
 - 1. Trastorns qualitius de la relació social.
 - 2. Trastorns de les capacitats de referència conjunta.
 - 3. Trastorns de les capacitats intersubjectives i mentalistes.
- b) **Escala de trastorns de la comunicació i del llenguatge**
 - 4. Trastorns de les funcions comunicatives.
 - 5. Trastorns qualitius del llenguatge expressiu.
 - 6. Trastorns qualitius del llenguatge receptiu.
- c) **Escala de trastorns de l'anticipació i de la flexibilitat**
 - 7. Trastorns de les competències d'anticipació.
 - 8. Trastorns de la flexibilitat mental i comportamental.
 - 9. Trastorns del sentit de l'activitat pròpia.
- d) **Escala de trastorns de la simbolització**
 - 10. Trastorns de la imaginació i de les capacitats de ficció.
 - 11. Trastorns de la imitació.
 - 12. Trastorns de la suspensió.

Cada una de les 12 dimensions de l' IDEA contempla al mateix temps quatre nivells d'afectació i atribueix a cada nivell una puntuació que va des del 2 al 8 (2-4-6-8), a major nivell d'afectació la puntuació és més alta. El resultat de l'avaluació ens donarà el nivell d'afectació de l'infant en cada dimensió. La proposta de situar els trets autistes en *continus o dimensions* que presenten *diversos graus d'afectació* en diferents aspectes del desenvolupament, facilita la comprensió dels símptomes, entenent que dins d'una mateixa dimensió aquests varien en funció de factors com: el nivell intel·lectual, l'edat, i la gravetat del quadre.

A la investigació que ens ocupa varem utilitzar l' IDEA (entre al-

tres instruments) per realitzar l'avaluació inicial i final dels alumnes seleccionats i orientar els objectius d'intervenció.

Relacions que s'estableixen entre: Autisme, TGD i TEA

El terme TGD es va adoptar per proporcionar un *diagnòstic formal* a individus que encara que compartien dèficits crítics similars als que es donen a l'autisme, aquests no els acabaven de complir de forma estricta (Rivière; Martos, 2001). Actualment els termes TEA i TGD s'utilitzen sovint de forma *sinònima* per referir-se a un ampli espectre de trastorns neuroevolutius, especialment en els cas dels infants més petits. Entre les característiques prototípiques dels infants amb TEA estan: la manca d'intencionalitat en l'acció, *les alteracions en les capacitats intersubjectives*, la fragilitat en la representació de sí mateix, la manca d'interès pels iguals, les alteracions en la integració sensorial i les dificultats per reconèixer a l'altre com un subjecte amb ment.

Les capacitats intersubjectives i els TEA

Les investigacions més actualitzades de la psicologia evolutiva posen de manifest que en l'autisme allò que està alterat primàriament és la base de les funcions de coneixement i de l'afecte i aquesta base és *la interacció*. (Greenspan; Wieder, 2008) consideren el dèficit a nivell de *connexions entre emocions, processament d'informacions i planificació de seqüències motores* com hipòtesi de la diàtesi afectiva en l'autisme. La manca d'interaccions emocionals entre el bebè i les figures de criança intensificarien els problemes primerencs en la informació e integració sensorial.

Des d'aquesta perspectiva es considera que allò que en un principi sembla ser un dèficit primari biològic de l'autisme, en realitat és el *resultat d'un procés dinàmic psicobiològic* (Muratori, F. 2008), per tant, una intervenció específica orientada al desenvolupament d'aquestes connexions cerebrals millorarà les capacitats d'interacció de l'infant.

Per dur a terme una intervenció ajustada a les necessitats de l'infant caldrà identificar les *diferències individuals en les modalitats de processament de les informacions sensorials i motores*, així com, l'estil *d'interacció que l'infant estableix amb els altres*; aspectes que des de la psicomotricitat estan contemplats en l'observació i l'*anàlisi dels paràmetres psicomotrius*.

L'estudi que planteja aquesta investigació pretén demostrar que un dispositiu ajustat d'ajuda psicomotriu a l'etapa d'educació infantil pot afavorir l'augment de les modalitats interactives viues, així com, la connexió dels afectes amb les accions motrius de l'infant, que progressivament es transformaran en intencionals i dotades de sentit a partir de la significació compartida de la vivència, de l'experiència i de l'acció.

3. PRÀCTICA PSICOMOTRIU A L'ESCOLA

La pràctica psicomotriu està dirigida, dins l'escola ordinària, als alumnes de l'etapa d'educació infantil. *La seva finalitat* radica en acompanyar a l'infant en la seva maduració psicològica a través del moviment de l'acció i del joc. L'expressivitat psicomotriu del nen/a implica la globalitat de la seva persona: emoció, motricitat, comunicació i pensament. El concepte d'educació va lligat al de *prevenció* en psicomotricitat ja que el dispositiu metodològic de les sessions permet a l'educador *captar indicadors de fragilitat* en aquesta expressivitat (inhibició motriu i relacional, impulsivitat, actuacions d'hiperactivitat, dificultats en els processos de simbolització...). Acollir i atendre aquestes disharmonies a partir

de l'acció i de la interacció afavoreix els processos d'identificació i d'integració de les sensacions, les emocions i les vivències, ajudant a l'infant a la construcció de la imatge de sí mateix i de l'esquema corporal.

El concepte de necessitats educatives especials, situa els alumnes en un continu de necessitats que tendeix a la no classificació i al criteri de normalització. Aquesta perspectiva també incideix en la manera d'entendre les diferents modalitats d'intervenció en psicomotricitat, ja no parlarem de reeducació o de teràpia psicomotriu, sinó d'*intervenció d'ajuda*, que es pot donar en grup reduït o bé en sessions individuals segons les necessitats de l'alumnat.

"La intervenció d'ajuda psicomotriu està orientada a oferir un espai acollidor per aquelles problemàtiques que presenten els infants vinculades a demandes de reconeixement, de comunicació i d'afectivitat" (Aucouturier, B. 2004), es tracta d'oferir una resposta ajustada a aquells alumnes amb uns comportaments excessius o repetitius als que l'educador no pot donar una resposta adequada dins dels grups nombrosos.

Els objectius que fonamenten la intervenció d'ajuda psicomotriu amb els infants amb nee associades a TEA són els mateixos que els dirigits als infants amb un desenvolupament "normal". La diferència radica en que ens trobem amb unes dinàmiques evolutives alterades i inharmòniques especialment en allò que es refereix a la interacció. Les capacitats d'intersubjectivitat secundària (a partir dels 9 mesos) són les que donen pas a les relacions triàdiques (entre el self, l'altre i l'objecte). Aquestes capacitats caracteritzades pel desig i la intenció de compartir activitats, experiències i pensaments són característiques essencialment humanes i de gran fragilitat amb els infants que ens ocupen.

La intervenció i la implicació de l'adult ha d'estar dirigida al restabliment d'aquests processos arcaics que fonamenten la construcció del psiquisme, processos que es construeixen en una *interacció diàdica i que posteriorment evolucionaran cap a interaccions més complexes*. El desenvolupament de les capacitats interpersonals passa ineludiblement per la construcció d'espais subjectius compartits i significats en els que la implicació intersubjectiva, els vincles afectius i les habilitats mentalistes constitueixen factors essencials.

Valorar les actuacions que presenten els infants amb TEA des d'aquesta perspectiva de *continu*, requereix una formació sòlida en tots els fenòmens i transformacions que es donen en el procés de desenvolupament normal de l'infant cap a la construcció de la identitat, la construcció de sí mateix. Un coneixement que ha de proporcionar estratègies per construir situacions que afavoreixen l'aprenentatge explícit d'aquells aspectes subtils que en un infant amb desenvolupament "normal" es construeixen de forma implícita (Rivière y Martos 2000).

Alteracions a l'expressivitat motriu dels infants amb nee associades a TGD/TEA

El patiment que produeix el dèficit d'integració sensorial i psíquica a nivells molt arcaics es manifesta en els infants a través d'alteracions en l'expressivitat motriu. Per protegir-se d'aquest malestar i de la dificultat de comprendre i d'anticipar el comportament dels altres, els infants poden realitzar maniobres d'estimulació corporal, utilitzar objectes de forma estereotipada o deambular per la sala sense una intencionalitat aparent en l'acció, la dificultat més evident la trobem en la relació amb els iguals. El joc que sembla

una activitat natural i espontània en l'infant, no es dona si el nen/a no té una seguretat de base en la seva existència física i psíquica.

En aquest sentit l'aportació de Winnicott (1998) sobre l'estudi de les angoixes arcaïques de pèrdua del cos que es donen en els bebès durant un període crític del desenvolupament (anterior als 9 mesos) ens ajuda a comprendre algunes actuacions i manifestacions dels infants a la sala de psicomotricitat:

- o L'angoixa de manca de límits. Produïda per les dificultats d'integració i de diferenciació dels límits corporals. Per compensar la carència a nivell motriu l'infant cerca continents, espais tancats, límits pel seu cos, es posa sota els matalassos per sentir pressió sobre els cos..., el moviment pot ser continu sense una estructura de temps i d'espai.
- o L'angoixa de caiguda. Produïda per la por a perdre els referents corporals quan apareix una ruptura tònica, un canvi de postura que l'infant no ha pogut anticipar. Les fluctuacions tòniques oscil·len entre l'abandó tònic i la hipertonicitat.
- o L'angoixa de fragmentació. Produïda per la manca de continuïtat en la integració de les sensacions corporals i per la vivència desbordant i indiferenciada de les emocions. Podem observar infants que es desorganitzen quan es donen un cop o cauen, de vegades, es queden parilitzats o poden plorar desesperats.



La comprensió d'aquestes vivències arcaiques vinculades amb un nivell de maduresa evolutiva anterior a la permanència de l'objecte, remet a una intervenció d'ajuda psicomotriu basada en el "reassegurament" de les experiències d'interacció més primerenques, per tant, davant d'aquestes manifestacions acollirem l'expressivitat motriu de l'infant per posteriorment, i a través d'estratègies ajustades, induir al plaer del moviment compartit, contingut (física i psíquicament) i significat. Es tracta de tornar a viure les experiències registrades com desestructurants o doloroses de manera satisfactòria i significativa a partir de l'establiment d'una bona relació adult/ infant.

Sistema d'actituds del psicomotricista/educador

Els principis d'interacció han d'estar fonamentats en la relació i en la vivència del plaer sensoriomotriu com unificador de l'experiència de l'alumne, l'educador ha de tenir recursos per facilitar situacions on l'infant el pugui experimentar de manera ajustada a les seves possibilitats i necessitats d'interacció. En la vivència del plaer sensoriomotriu es crea una unió entre les sensacions corporals i els estats tònic emocionals que permeten l'establiment de la de la unitat corporal.

Per desenvolupar les interaccions emocionals és imprescindible identificar les diferències individuals en les modalitats de processament de les informacions sensorials i motores. L'adult ha de ser sensible als canvis tònic de l'infant per captar les situacions que li poden produir desplaer o inseguretat, la seva formació personal li permetrà ajustar i modificar les propostes en funció dels indicadors corporals que vagi captant en l'expressivitat motriu de l'alumne. Ha d'oferir un mirall estructurant de l'acció de l'infant, per dotar-la de sentit i de continuïtat. Aquest mirall es pot donar a través del cos, de la relació tònica o de la paraula. L'acció de l'infant ha de modificar el comportament de l'adult, el nen/a ha de sentir que a través de la seva veu, de la seva mirada, de la seva acció, té la capacitat de *transformar* a l'altre, de canviar l'exterior. Quan l'infant viu amb seguretat aquestes transformacions pot acceptar que el món és alterable i modificable i pot començar a viure amb plaer les experiències sensoriomotrius i la relació amb l'altre.

4. TREBALL EMPÍRIC

Per dur a terme l'estudi hem seleccionat la metodologia observacional. Aquesta metodologia qualitativa ens proporciona un model d'observació i d'anàlisi capaç d'explicar *la intervenció com interacció*, com un procés de construcció conjunta que permet a l'adult i a l'infant constituir-se com a subjectes en un procés de relació, apropiació i mútua transformació (Garcia Olalla, L. 2000).

Selecció de la mostra

La selecció dels dos alumnes la van realitzar, per criteris d'inclusió les dues representants de l'EAP de la zona educativa. Es tracta de dos nens diagnosticats de TGD/TEA de 4 i 5 anys.

- o Es selecciona un *alumne del Centre d'Educació Especial*, en primer terme, perquè és el punt de partida cap a l'escola ordinària dels alumnes amb TGD/TEA que milloren en les seves capacitats comunicatives, relacionals i simbòliques. En segon terme, perquè es tracta d'un l'alumne de l'etapa d'educació infantil del CEE que ha fet una bona evolució.
- o Es selecciona un *alumne de la Unitat de suport a l'educació especial (USEE) d'una escola ordinària*, en pri-

mer terme, perquè aquest alumne diagnosticat de TGD/TEA, té el nivell d'afectació més greu dels alumnes de la USEE. En segon terme, perquè aquesta escola disposa d'una sala de psicomotricitat ben equipada i de professionals especialitzats en psicomotricitat amb els que ja hem compartit altres experiències d'inclusió. En tercer terme, perquè dins del Pla d'atenció a la diversitat (PAD) d'aquesta escola es contempla la intervenció psicomotriu com una eina psicopedagògica preventiva, educativa i d'ajuda (CEIP Les Palmeres 1996, 2007). Les dues escoles col·laboren sovint en el tractament inclusiu de les nees de l'alumnat, havent compartit diverses experiències amb bona disponibilitat pel treball compartit.

Objectius específics seleccionats per conduir la recerca

1. Dissenyar un pla pilot d'observació, avaluació i intervenció psicomotriu pels alumnes de l'etapa d'educació infantil amb nees associades a TGD/TEA, que sigui efectiu en el marc de l'escola inclusiva i del centre específic.
2. Valorar els dos alumnes a partir dels 3 instruments d'avaluació seleccionats:
 - Inventari de l'Espectre Autista (IDEA).
 - Paràmetres psicomotrius.
 - Registre d'indicadors (d'actuacions) per l'observació i l'anàlisi de la interacció social i la comunicació.
3. Seleccionar indicadors per l'observació i l'anàlisi de la interacció adult/ infant que permetin obtenir dades sobre l'estil i les capacitats relacionals de l'alumne facilitant la planificació i la intervenció.
4. Desenvolupar el projecte d'intervenció psicomotriu amb els dos casos seleccionats durant tot el curs escolar en el context de l'escola ordinària i en el context de l'escola d'educació especial. La intervenció psicomotriu servirà especialment per potenciar les competències de comunicació, relació i simbolització necessàries pel benestar de l'alumne i per la seva inclusió en entorns normalitzats.
5. Dissenyar un model d'avaluació i d'intervenció que faciliti l'intercanvi d'informació entre els professionals implicats en el desenvolupament del pla d'atenció individualitzat, potenciant la generalització de les experiències significatives dels alumnes als diferents entorns educatius.

Treball que es realitza amb els alumnes

En el treball realitzat amb els alumnes el podem dividir en tres vessants:

- a. L'avaluació inicial i final amb els instruments seleccionats.
- b. El procés d'observació i de seguiment de l'evolució de l'infant.
- c. La intervenció d'ajuda psicomotriu en cada centre educatiu.

Algunes clarificacions del treball realitzat amb els dos alumnes respecte:

a. L'avaluació inicial i final amb els instruments seleccionats

Per corregir al màxim la subjectivitat en l'avaluació realitzada

amb l'IDEA, aquesta es va realitzar en diferents entorns per: la representant de l'EAP, les tutores i educadores dels alumnes i la investigadora; contrastant posteriorment les puntuacions obtingudes en cada dimensió i arribant a un consens a partir de la discussió de les dades observades per cada professional. Aquest procediment es va realitzar tant en l'avaluació inicial com en la final.

b. Procés d'observació i de seguiment de l'evolució de l'infant

El model d'anàlisi seleccionat recull les formes d'organització de l'activitat conjunta en un procés d'interacció que va de la relació diàdica (adult/nen) a la relació triàdica (nen/adult/objecte). Aquesta proposta permet una anàlisi complementària sobre la *construcció progressiva de significats compartits* que l'adult i l'infant estableixen en el curs de la interacció. El procés d'observació i d'anàlisi de les sessions d'intervenció psicomotriu contempla tres nivells diferenciats:

Primer nivell d'observació. Al primer nivell es realitza una observació narrativa d'allò que passa a les sessions de psicomotricitat. L'observació recull especialment les seqüències d'interacció, el fil conductor d'aquestes seqüències, com es transforma l'acció a partir de les actuacions de cadascú (adult/infant). Es va utilitzar la gravació de vídeo i la posterior transcripció exhaustiva de les sessions.

Segon nivell d'observació i d'anàlisi. En aquest segon nivell organitzem la informació recollida a partir d'una sèrie de dimensions i *paràmetres* considerats significatius des d'una proposta d'anàlisi interactiva en el marc de la *pràctica psicomotriu*. Els paràmetres que habitualment observem i analitzem a la pràctica psicomotriu ens serveixen per comprendre l'expressivitat motriu de l'infant, la seva manera de ser i d'estar, la relació que estableix amb: *el propi cos i el moviment, amb l'altre, amb els objectes, amb l'espai i amb el temps*.

Tercer nivell d'observació i d'anàlisi, on s'elaborarà *el sentit de les produccions* de l'infant i les hipòtesis de treball. En aquest nivell s'estableixen relacions entre els paràmetres observats i les actuacions d'interacció i d'evitació.

Elaboració de registres

A partir de les primeres sessions d'observació de cada alumne es va elaborar una línia base que recull les seqüències d'interacció i d'evitació més significatives de cada alumne ordenades per *conjunts de categories*. Es va crear un registre per cada infant amb les categories corresponents a la seva línia base. Es va realitzar una avaluació inicial i una final amb els registres elaborats.

c. Intervenció d'ajuda psicomotriu

A partir dels resultats obtinguts a l'avaluació inicial amb els instruments seleccionats, es va dissenyar un *projecte d'intervenció* per cada infant que es va revisar i ajustar periòdicament amb l'equip de professionals implicats en l'atenció dels alumnes. Aquest projecte es va desenvolupar durant tot el curs als dos centres educatius.

Treball amb els professionals dels centres i dels serveis externs

Es van realitzar reunions mensuals amb les tutores, educadores i amb els mestres especialistes de cada centre educatiu. En aquestes reunions es feia un seguiment de l'evolució de l'infant a partir del material recollit a les observacions de les sessions de psico-

motricitat i s'elaborava conjuntament el tercer nivell d'observació i d'anàlisi. Revisar i analitzar aquesta informació de forma conjunta ens va ajudar a compartir la comprensió sobre l'expressivitat de l'infant i a posar atenció sobre els indicadors d'interacció i d'evitació més significatius, estudiant estratègies d'intervenció, propostes d'activitats i objectius de treball en els diferents entorns educatius.

També es van realitzar dues reunions interdisciplinàries, a les que van assistir les representants de l'EAP i el personal de l'escola implicat en l'atenció als alumnes. En la primera reunió es van presentar els resultats de l'avaluació inicial, la proposta de programació elaborada per la intervenció psicomotriu de cada infant i es van recollir les informacions, reflexions i demandes de cada professional respecte l'atenció dels alumnes.

Amb les famílies i amb els serveis de salut externs (CDIAP, CS-MIJ) es van realitzar dues entrevistes la primera per informar de l'estudi i obtenir dades sobre el comportament de l'infant i el treball realitzat en cada context, i la segona per presentar els resultats de l'estudi i consultar sobre l'evolució observada en cada un dels alumnes.

5. CONCLUSIONS

A partir dels resultats obtinguts a l'estudi el marc d'intervenció psicomotriu s'ha mostrat com un context idoni per l'observació, la detecció i la significació de les actuacions dels infants amb afectacions greus associades a TGD/TEA. Malgrat les dificultats trobades en la utilització de l'IDEA en un primer moment, els professionals de les escoles i de l'EAP, van fer constar a l'enquesta final que havia resultat una eina molt valuosa per tractar de forma ordenada i amb un criteri de continuïtat les dimensions alterades en el desenvolupament dels infants afavorint la planificació en equip dels objectius i de les estratègies d'intervenció.

Es va considerar que *l'anàlisi dels paràmetres psicomotrius i dels indicadors de la interacció* dins de les reunions de treball havia facilitat informació específica sobre els interessos de l'infant, el seu món subjectiu i l'evolució de les capacitats intersubjectives i mentalistes, afavorint d'aquesta manera el procés d'inclusió i les estratègies per establir la interacció en els diferents entorns educatius. L'anàlisi qualitativa ens ha permès constatar una evolució també en termes quantitativa a través dels registres de les categories d'interacció.

Altres Consideracions

Quan es tracta d'alumnes amb greus alteracions en la comunicació i la relació, la comprensió de les informacions que ens aporta l'infant a través de la seva expressivitat corporal resulta molt més complexa, perquè es donen importants disharmonies en el desenvolupament i comportaments atípics. Es fa necessari compartir una perspectiva, una manera de comprendre l'infant i les seves dificultats. Per això, a més de la *formació interdisciplinària* dels professionals també és necessària la utilització d'instruments d'avaluació compartits, que ens ajudin a unificar llenguatges i a situar les valoracions, les reflexions i les paraules en contextos de significació que ens permetin planificar estratègies i objectius d'intervenció. El treball interdisciplinari és fonamental per poder *incorporar el concepte de continu* en la comprensió del desenvolupament de l'infant.

La *intervenció psicomotriu d'ajuda* dins l'escola, està dirigida als

alumnes amb nee que es troben en aquesta situació de dificultat en la interacció que precisa per la seva evolució de la construcció d'una relació de confiança i comprensió que permeti a l'infant integrar les emocions, les experiències i anar deixant progressivament les estructures defensives per una millor interacció amb l'altre i amb l'entorn.

Les escoles inclusives i les USEEs dels CEIPs, necessiten una formació específica, recursos humans, instruments d'observació, d'avaluació i de programació, materials adaptats, i un *assessorament continuat* en el treball amb els alumnes amb TGD/TEA i les seves famílies. La realització d'una inclusió significativa requereix un acompanyament de l'infant ajustat a les seves capacitats d'interacció social i de comunicació. La creació dels recursos educatius i terapèutics dins dels centres educatius ajustada a les necessitats de l'alumnat i de les famílies està directament relacionada amb la formació dels professionals i al treball interdisciplinari de qualitat entre: escola, serveis educatius i serveis de salut.

[La realització d'aquest estudi ha estat possible gràcies a la col·laboració i participació dels professionals del CEIP Les Palmeres, del CEE Josep Sol Rodríguez, dels Serveis Educatius i dels Serveis de Salut (CDIAP i CSMIJ) de Santa Coloma de Gramenet, així com de les famílies dels alumnes.

Traducció a l'anglès del resum d'aquest article: Alba Calvo. Psicòloga.]

Referències Bibliogràfiques:

- ALCANTUD MARIN, F (Coordinador). (2003) *Intervención Psicoeducativa en niños con Trastornos Generalizados del Desarrollo*. Madrid. Pirámide.
- AUCOUTURIER, B. (2004). *Los Fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Barcelona. Graó.
- FIRST, MICHAEL, B (2001). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV TR*. Barcelona. Masson.
- GARCIA OLALLA, L.(2000): "La observación Psicomotriz: Trasformar la experiencia compartida en comprensión. Propuesta para un análisis interactivo." *Entre Líneas* núm. 7, p.15-18.
- GREENSPAN, S y WIEDER,S (2008). *Comprender el autismo*. Madrid. Integral.
- MURATORI, F (2008): "El autismo como efecto de un trastorno de la intersubjetividad primaria" (I parte). *Psicopatología del niño y del adolescente*. Fundación Orienta, núm. 12 p. 39-49.
- CEIP LES PALMERES.(2007). *Document Projecte de la USEE al CEIP*. Santa Coloma de Gramenet. (Barcelona).
- CEIP LES PALMERES (1996). *L'Atenció a la diversitat dintre del Marc del Projecte Educatiu de Centre*. Santa Coloma de Gramenet. (Barcelona).
- RIVIÈRE, A. (2002). *IDEA: Inventario del Espectro Autista*. Buenos Aires. Fundec.
- RIVIÈRE, A. Y MARTOS, J. Compiladores. (2001). *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaria General de Asuntos Sociales. IMSERSO.
- RIVIÈRE, A. Y MARTOS, J. Compiladores. (2000). *El niño pequeño con autismo*. Madrid. APNA. Asociación de padres de niños autistas y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaria General de Asuntos Sociales. IMSERSO
- WINNICOTT, D.W. (1998). *Los bebés y sus madres*. Buenos Aires. Paidós.

Nota:

[1] **La Psicomotricitat, un recurs educatiu per la inclusió dels alumnes amb nee associades a TGD i TEA**. Llicència d'estudis curs 2008-2009. Supervisió: Cori Camps Llauredó Dra. en Psicologia. Departament de Psicologia Evolutiva i de l'Educació. Universitat Rovira i Virgili. Tarragona.

Correspondència amb l'autora: Marta Rabadán Martínez.
E-mail: mrabadal@xtec.cat

