

— 1 —

DIGITALS D'ÀMBITS
DE PSICOPEDAGOGIA I ORIENTACIÓ

Comprendre els infants amb TEA

Eines per a la intervenció en l'entorn educatiu

Imma Bo, Teresa Castilla, Lola Prófumo

amb la participació de l'Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica de Sants-Montjuïc



DIGITALS D'ÀMBITS DE PSICOPEDAGOGIA I ORIENTACIÓ

Director: Joan Serra Capallera

Director adjunt: Ramon Almirall Ferran

Consell de Redacció:

Josep Amorós Contra,
Esther Cárcel Ferrer,
Mercè Esteve Balagué,
Anna Farré Riba,
Neus Ferré Lázaro,
Jaume Forn Rambla,
Teresa Huguet Comelles,
Eva Liesa Hernández,
Cesc Notó Brullas,
Alba Serrano i Martínez,
Montserrat Solsona i Rocabert

Primera edició: Setembre 2024

© D'aquesta edició:

ÀÁF Àmbits de Psicopedagogia i Orientació
ACPO (Associació Catalana de Psicopedagogia i
Orientació)
© Imma Bo, Teresa Castilla, Lola Prófumo

Disseny: Ferran Coves

Correcció: Jaume Palau Masana

Edita:

ÀÁF Àmbits de Psicopedagogia i Orientació
ACPO — Associació Catalana de Psicopedagogia i
Orientació Educativa i Professional
Av. Drassanes, 3
08001 Barcelona
www.ambitsaaf.cat
www.acpo.cat

Volem
expressar el nostre
agraïment als professionals
del CRETDIC Barcelona, que
ens van acompanyar amb les seves re-
flexions i aportacions durant les sessions
de treball conjunt amb l'EAP de Sants. A la
nostra companya M. Pilar Prats, per les mi-
llores en aquest document, que han facilitat
que tingui un llenguatge més proper i ente-
nedor. I a Josep Amorós i a Núria Farrés,
per les seves generoses i valuoses aporta-
cions, que han enriquit el contingut
del nostre treball i ens han enco-
ratjat a dur a terme aques-
ta publicació.



1. OBSERVAR PER COMPRENDRE, COMPRENDRE PER ACTUAR	6
2. PAUTA PER A LA VALORACIÓ PSICOPEDAGÒGICA DE L'ALUMNAT AMB TRETS DE L'ESPECTRE AUTISTA DE L'ETAPA D'EDUCACIÓ INFANTIL	8
2.1. Capacitats prioritzades i indicadors	10
2.2. La pauta de valoració d'alumnat amb TEA com a eina de treball amb el professorat.....	12
3. ESTRATÈGIES PER A L'ATENCIÓ PSICOEDUCATIVA	14
3.1. CAPACITATS D'AUTONOMIA PERSONAL I AFECTIVES	
3.1.1. Control d'esfínters (C.E.).....	15
3.1.2. Autonomia per vestir-se (A.V.).....	17
3.1.3. Autonomia per menjar (A.M.)	18
3.1.4. Reacció davant l'absència (R.A.).....	20
3.1.5. Reacció davant la novetat (R.N.)	21
3.1.6. Reacció a les frustracions (R.F.).....	22
3.2. CAPACITATS DE RELACIÓ SOCIAL	
3.2.1. Interès pels altres (I.A.)	24
3.2.2. Víncle relacional (V.).....	25
3.2.3. Atenció i/o acció conjunta (A.C.)	27
3.2.4. Comprensió mentalista (C.M.).....	28
3.2.5. Adaptació i contenció (Ad. i C.)	29
3.2.6. Relació amb companys (R.C.)	31
3.3. CAPACITATS COMUNICATIVES I SIMBÒLIQUES	32
3.3.1. Intenció comunicativa (I.C.).....	32
3.3.2. Comprensió (C.).....	33
3.3.3. Llenguatge expressiu (E.).....	35
3.3.4. Expressió d'emocions (E.E.)	36
3.3.5. Imitació (IM.).....	37
3.3.6. Simbolització (S.).....	38
3.4. CAPACITATS PER A L'ORGANITZACIÓ DEL PENSAMENT I L'APRENTATGE	39
3.4.1. Reacció i integració dels estímuls sensorials (R.S.)	39
3.4.2. Sentit i intencionalitat de les accions (S.I.).....	41
3.4.3. Flexibilitat (FLX).....	42
3.4.4. Tolerància als canvis (T.C.).....	43
3.4.5. Anticipació (ANT.).....	44
3.4.6. Atenció (AT.)	45
4. CONSIDERACIONS FINALS	47
5. BIBLIOGRAFIA	49
ANNEX: PAUTA PER A LA VALORACIÓ PSICOPEDAGÒGICA DE L'ALUMNAT AMB TRETS DE L'ESPECTRE AUTISTA	54

1. Observar per comprendre, comprendre per actuar

Nombrosos són i han estat els reptes de l'escola per dur a terme la inclusió de tot l'alumnat, siguin quines siguin les seves capacitats d'aprenentatge, socials i de procedència cultural. L'atenció a aquesta diversitat implica un esforç continu d'adaptació a les diferències, per tal que tot l'alumnat pugui tenir el seu lloc i participar en les activitats i en la vida social que s'hi du a terme.

Però, tal vegada, l'atenció i la resposta a les necessitats de l'alumnat amb TEA (trastorns de l'espectre autista) és una de les tasques més complexes a què s'enfronten els educadors en el dia a dia. Cal salvar els entrebancs que per a molts d'aquests infants impliquen les característiques de l'entorn escolar, on hi ha una variabilitat contínua d'activitats, de relacions personals i d'espais, quan ells tendeixen a la repetició i a l'estabilitat d'allò que és quotidià.

Els nens i nenes amb TEA presenten dificultats en les relacions socials, en el fet de compartir interessos i accions, així com en la comprensió i el seguiment de les regles per les quals es regeixen les interaccions. L'escola és un mitjà fonamentalment de caràcter social i socialitzador, on es fa imprescindible l'existència d'un fil de relació entre l'alumne i l'educador per tal que es dugui a terme l'aprenentatge. Per això, la situació escolar pot esdevenir molt estressant per a ells, pot generar moments d'intensa angoixa que no els permet estar en disposició d'aprendre, la qual cosa pot fer especialment complicat el treball educatiu. Davant d'aquest patiment, es fa indispensable comprendre el funcionament mental d'aquests infants, el seu estil cognitiu i el seu món d'emocions.

El procés educatiu implica intentar comprendre la manera com apren tot l'alumnat, com es donen els processos mentals i els afectius davant de l'objecte d'aprenentatge. En el cas dels infants amb TEA, és doblement necessari aquest esforç de comprensió, ateses les seves característiques, per tal de poder intervenir des d'on se situa l'infant i que l'aprenentatge esdevingui significatiu, tant des del punt de vista cognitiu com emocional. A més, es fa imprescindible posar la base d'una relació de confiança entre l'alumne i l'educador que permeti a l'infant acceptar el que se li ofereix sense arribar a sentir-se desbordat.

És des d'aquesta perspectiva d'observació, de comprensió i d'intervenció psicoeducativa —que implica la necessitat d'entendre el nen o la nena per poder-lo ajudar en el seu procés de desenvolupament i aprenentatge— que s'han elaborat les dues eines de què parlem a continuació:

- Pauta per a la valoració psicopedagògica i l'orientació educativa d'infants amb TEA.
- Estratègies psicoeducatives, que aporten elements de reflexió sobre la manera com senten i actuen els infants amb TEA així com propostes d'actuacions per dur a terme en el treball diari a l'escola.

2. Pauta per a la valoració psicopedagògica de l'alumnat amb trets de l'espectre autista

«L'orientació sobre les necessitats educatives i la modalitat d'escolarització dels infants amb discapacitats o trastorns es duu a terme després d'una valoració psicopedagògica que engloba tant les característiques personals com les condicions dels agents i institucions que s'han d'ocupar de donar-los atenció educativa i personal. Cada cas ha de ser valorat i orientat de manera singular, tenint en compte no només els dèficits o dificultats de l'infant i del seu entorn, sinó també les capacitats i els aspectes afavoridors del creixement que presenten» (Castilla, 2016a). Aquesta va ser la dimensió a partir de la qual es va crear la «Pauta per a la valoració psicopedagògica d'infants amb trets relacionats amb l'espectre autista», a partir d'ara Pauta TEA, 2014 (annex).

L'objectiu per al qual es va pensar va ser el de facilitar la tasca de l'orientació escolar dels equips d'assessorament psicopedagògic (EAP), que són els serveis que tenen encomanada aquesta funció per part del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya. Elaborada inicialment durant la llicència d'estudis de M. Teresa Castilla, la van anar ajustant i utilitzant en la pràctica els professionals de diversos EAP, en especial de l'EAP de Sants-Montjuïc, on se li va donar el format actual. La seva utilització va permetre adaptar-la millor al context escolar i a la pràctica de l'assessorament i l'orientació.

En aquest instrument es va establir una relació entre els diferents nivells de desenvolupament que presenta l'alumne, les necessitats educatives que se'n deriven i les diferents modalitats d'escolarització existents a Catalunya en el moment de crear-la. Aquesta relació facilitava l'assessorament respecte a l'emplaçament escolar i la provisió de recursos necessaris per al nen o nena en el moment de l'inici de la seva escolarització.

En l'elaboració de la Pauta TEA es va tenir en compte la condició de continuïtat en els trastorns de l'espectre autista (Castilla, 2009), que es manifesta en cada individu amb diferents graus d'alteracions al llarg del seu desenvolupament.

És per això que inclou tres estadis observables a partir de tres nivells d'alteració o desenvolupament per a cada indicador de la pauta. Cadascun d'aquests estadis es vincula a unes necessitats educatives concretes, tant pel que fa al currículum com als recursos personals, que seran més o menys significatius en funció del grau d'alteració que presenta el nen o la nena.

Els estadis en què se situa l'alumne corresponen a l'observació en un moment precís del seu desenvolupament, sense que això impliqui necessàriament que hagin de mantenir-se de manera definitiva al llarg de la seva vida, ja que podran evolucionar de manera més o menys positiva en funció dels recursos personals propis i de les possibilitats d'atenció dels entorns sociofamiliar, escolar i sanitari on es troba. Per tant, els tres estadis de la Pauta TEA només pretenen ser una aproximació, no classificadora sinó referencial, per als professionals encarregats de l'orientació escolar, que s'ha d'utilitzar sempre en relació amb un context i en un període concret de l'evolució de l'infant.

Els nivells de desenvolupament que abasten els estadis d'aquesta pauta prenen com a referència els corresponents al segon cicle de l'etapa d'educació infantil. Cal tenir en compte que cada nen o nena pot situar-se en un estadi diferent en cadascun dels diversos indicadors, fet que mostra la diversitat de formes en què es pot manifestar el trastorn autista.

L'estadi més ajustat a un infant serà aquell que s'adequa millor al nivell de desenvolupament que presenta en la majoria de capacitats, és a dir, allà on es dona un major nombre d'indicadors confirmats. Alhora, aquest estadi ens indicarà quin tipus de mesures i de suports necessita (Castilla, 2016a).

Cal ser molt curosos en l'anàlisi de la diferenciació que es fa entre els tres nivells de cada indicador, ja que de vegades pot ser de petits matisos. Caldrà una observació atenta en què es farà necessària la participació de la família i dels docents, atès que aquests tenen un bon coneixement de l'infant en els diversos entorns.

La Pauta TEA està fonamentalment concebuda com una eina de suport a la tasca educativa, ja que la selecció de les capacitats que inclou està relacionada amb el currículum del segon cicle de l'etapa d'educació infantil (Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya, 2023).

2.1. Capacitats prioritzades i indicadors

Perquè una persona sigui diagnosticada amb TEA ha de presentar alteracions de manera continuada i en diversos contextos en les àrees de la comunicació i de la interacció social, així com conductes restrictives i repetitives en el seu comportament, interessos o activitats (American Psychiatric Association, 2013).

A conseqüència d'això, algunes de les competències que s'inclouen en el currículum escolar poden quedar més afectades en l'alumnat amb autisme. Aquestes van ser incloses en l'elaboració de la Pauta TEA, considerant que serien les que, de manera prioritària, caldria preveure en els seus plans de suport individualitzat (PI) sense oblidar altres aspectes del desenvolupament que, igual que en la resta dels infants, s'han de potenciar, com serien les capacitats psicomotrius, de desplaçament i mobilitat autònoms.

Centrant-nos en la franja d'edat en la qual els infants s'incorporen al segon cicle de l'etapa d'educació infantil, s'han prioritzat els quatre blocs de capacitats que s'enumeren i s'expliquen a continuació, amb sis indicadors cadascun d'ells per tal de facilitar l'observació, l'anàlisi de les diferents àrees del desenvolupament i l'elaboració de propostes de treball.

El primer bloc, les «Capacitats d'autonomia personal i afectives», fa referència a les habilitats per fer per si mateix les accions necessàries per a la vida diària, especialment les relacionades amb el propi cos. També inclou les reaccions afectives que l'infant pot presentar davant de determinades situacions i que ens poden indicar l'estat emocional que aquestes accions li provoquen.

Capacitats d'autonomia personal i afectives
Control d'esfinters
Autonomia per vestir-se
Autonomia per menjar
Reacció davant l'absència
Reacció davant la novetat
Reacció a les frustracions

Aquest primer bloc faria referència a l'eix 1, «Un infant que creix amb autonomia i confiança», que s'inclou en el currículum d'educació infantil.

En el segon bloc, les «Capacitats de relació social», els tres primers indicadors fan referència a l'interès i a la tendència de l'infant per la relació amb les altres persones; i els altres tres indicadors, a la capacitat de comprensió que mostra dels estats afectius dels altres i a la seva capacitat per adaptar-se a l'entorn social més proper.

Capacitats de relació social
Interès pels altres
Víncle relacional
Atenció i/o acció conjunta
Comprensió mentalista
Adaptació i contenció
Relació amb companys

Aquest segon bloc faria referència a l'eix 4, «Un infant que forma part de la diversitat del món que l'envolta», inclòs en el currículum d'educació infantil.

En el tercer bloc, les «Capacitats comunicatives i simbòliques», els quatre primers indicadors estan directament relacionats amb la comunicació amb les altres persones, el llenguatge comprensiu i expressiu. Els dos últims indicadors es vinculen amb l'inici del desenvolupament de la capacitat simbòlica de l'infant, centrada en la imitació i el joc.

Capacitats comunicatives i simbòliques
Intenció comunicativa
Comprensió
Llenguatge expressiu
Expressió d'emocions
Imitació
Simbolització

Aquest tercer bloc faria referència a l'eix 2, «Un infant que es comunica amb diferents llenguatges», inclòs en el currículum d'educació infantil.

El quart bloc, les «Capacitats per a l'organització del pensament i per a l'aprenentatge», inclou indicadors per a l'observació dels efectes que els estímuls sensorials poden provocar en l'infant, per a l'observació del pensament executiu (capacitat de centrar-se, planificar i desenvolupar una tasca) i en relació amb la flexibilitat o rigidesa del pensament i l'acció.

Capacitats per a l'organització del pensament i per a l'aprenentatge

Reacció i integració dels estímuls sensorials

Sentit i intencionalitat d'accions

Flexibilitat

Tolerància als canvis

Anticipació

Atenció

Aquest quart bloc faria referència a l'eix 3, «Un infant que descobreix l'entorn amb curiositat», del currículum d'educació infantil.

2.2. La pauta de valoració d'alumnat amb TEA com a eina de treball amb el professorat

En la utilització pràctica a les escoles hem pogut observar el potencial d'aquest instrument com a eina que ens ajuda a pensar sobre l'infant, conjuntament amb les mestres, a partir dels indicadors sobre com es mostra cada dia en l'entorn escolar.

Aquest és un procés de treball compartit per a l'observació dels infants en els diferents àmbits del seu desenvolupament, en les diverses situacions educatives, i per prioritzar els objectius del seu pla de suport individualitzat (PI). Així mateix, ens és útil per fer conjuntament el seguiment de l'evolució de l'infant després d'un determinat període de treball.

La reflexió compartida ens permet comprendre millor el funcionament mental del nen o nena en situacions determinades. Una millor comprensió d'aquests

aspectes ens permet planificar, des de l'atenció psicoeducativa, les actuacions que l'ajudin a progressar tant en els aspectes personals com d'aprenentatge dins l'entorn escolar.

És per això que des de l'EAP de Sants-Montjuïc, amb la col·laboració del CRETDIC de Barcelona, vam fer un treball d'elaboració d'estratègies psicoeducatives per dur a terme en la pràctica diària a l'escola, amb la finalitat de facilitar el nostre treball d'assessorament als centres. Vam creure necessari fer prèviament una reflexió i proposar una definició de com entenem les manifestacions dels infants, observades mitjançant els indicadors de la Pauta TEA, per tal de donar sentit a les actuacions concretes proposades per a aquest alumnat.

Aquest treball de comprensió i proposta d'estratègies és el que presentem a continuació, amb la voluntat de continuar oferint recursos psicopedagògics als centres escolars com a elements d'ajuda per a la seva tasca d'inclusió dels infants.

3. Estratègies per a l'atenció psicoeducativa

Les característiques dels infants amb TEA fan necessari que l'educador o educadora faci la funció de mediació entre l'infant, el contingut d'aprenentatge i la relació amb les altres persones, amb el màxim de respecte possible. Aquest paper de mediador, habitual en tot procés d'ensenyament, es fa imprescindible amb aquests infants per tal de facilitar el seu progrés personal, emocional i curricular.

«L'atenció psicoeducativa a l'alumnat amb trastorns de l'espectre autista és una intervenció educativa d'incidència psicològica intencionada, on es pretén l'establiment d'un vincle relacional, amb una actitud activa i estimuladora per part de l'adult, que té com a objectiu ajudar l'alumne/a a desenvolupar la integració i el progrés de les diferents funcions mentals, tant cognitives com emocionals» (Castilla, 2009, p. 74).

Considerem que el treball d'atenció psicoeducativa ha d'incloure, de manera clarament intencional, un seguit d'estratègies que tinguin en compte els aspectes emocionals, cognitius i relacionals de l'infant que li permetin progressar en la seva organització mental. Aquest ha de ser un posicionament en què es respectin la seva capacitat, ritme, interessos i voluntat (Castilla, 2009).

Descrivim tot seguit com es poden manifestar, en el context de l'escola, les alteracions que presenten els infants amb TEA en les capacitats anomenades; aportem elements per a la comprensió d'aquestes manifestacions, i suggerim estratègies per a l'atenció educativa dels infants que puguin facilitar el seu desenvolupament.

Entenem les estratègies psicoeducatives, que exposem a continuació, com una proposta de mesures (accions i actuacions) i de suports (recursos personals, metodològics i materials), que malgrat que hagin sigut pensats per a un alumne en concret, puguin ser universalitzades per a tot el grup classe, amb la intenció que esdevinguin ajuts per a tot l'alumnat que les pugui requerir o pugui beneficiar-se'n.

Cal considerar la necessitat de treballar altres estratègies igualment rellevants que no són objecte d'aquest document, referides a les famílies, al treball en equip dels docents i a la coordinació amb altres professionals (Castilla, 2016b).

3.1. Capacitats d'autonomia personal i afectives

3.1.1. Control d'esfínters (C.E.)

Com ho entenem

En l'evolució dels infants, l'assoliment del control dels esfínters és un procés estretament associat a processos relacionals i afectius, no es tracta únicament d'assolir un hàbit. En els infants, l'evacuació o la retenció del pipí i la caca, pot tenir diferents significats (com a «regal» —alguna cosa que es dona amb afecte—, o com a expressió d'enuig, ràbia, por, etc.). Alguns infants mostren una excessiva preocupació pel control dels seus esfínters que no respon a cap moment evolutiu, sinó a un símptoma de la necessitat de control. El sentit que hi dona l'adult i com ho viu pot determinar el tipus de relació que s'estableix i la manera com evolucionarà aquesta adquisició.

És, també, un procés íntimament relacionat amb la consciència del propi cos, que pot estar alterada en l'infant amb TEA, en qui predomina la sensorialitat i l'experiència corporal, amb poca relació amb les emocions. La percepció del seu cos pot ser parcial, indiferenciada o bé pot tenir dificultats per reconèixer les seves sensacions.

Per exemple, pot tenir por del vàter, por de perdre coses de dintre seu, necessitat de deixar la caca en un continent segur (bolquer). Pot aparèixer ansietat de desintegració i pot sentir que el seu cos s'esmicola. No hi ha encara un jo mental integrat que permeti una percepció global, només un jo corporal, lligat a sensacions parcials.

Dificultats similars poden aparèixer en l'adquisició d'altres hàbits d'higiene corporal (no acceptar tallar-se les ungles o els cabells, no poder-se rentar les dents perquè no poden treure l'aigua per la boca, etc.) perquè suposen modificacions en la percepció del propi cos.

Estratègies psicoeducatives

Valorar, conjuntament amb la família, el moment emocional i evolutiu de l'infant i si és l'adequat per iniciar el control d'esfínters. Observar quina és la consciència que té del propi cos i com es relaciona amb cada una de les parts.

Tenir en compte la importància del vincle relacional a l'hora de decidir qui se n'ocupa, ja que no es tracta d'un tema d'higiene, ni només d'aprenentatge d'hàbits.

Cal un acompanyament al nen per afrontar les pors que se li puguin desvetllar durant aquest procés (per exemple, el pas de la indiferenciació a la diferenciació de les parts del cos o de les sensacions).

La persona que acompanya hauria de ser preferiblement la mateixa, amb la idea que és la que roman, la que permet calmar l'infant en els moments en què sent més angoixa perquè alguna cosa canvia.

La presència i la paraula són elements de contenció. Posar paraules a tot el que es va fent amb ell, verbalitzar-li també el que fan els altres, el que creiem que ell està sentint. És important utilitzar un llenguatge senzill, proper al nen, amb el suport de gestos i amb una expressivitat facial i corporal que facilitin la comprensió, que pugui relacionar sensacions i emocions.

Hi ha altres moments en què cal pensar en la importància del silenci, saber quan verbalitzar i quan callar, perquè la paraula pot ser viscuda de manera persecutòria.

Afavorir l'adquisició de l'hàbit corporal, quan ja és el moment adequat, mitjançant la regularitat i la repetició de les diferents rutines (adonar-se que està mullat, anar al WC...). Reconèixer l'espai del vàter en passos successius, que vegi com ho fan els altres nens. Si convé, permetre activitats que puguin resultar agradables mentre està al lavabo, com ara bufar bombolles o d'altres.

L'estratègia de la repetició (la mateixa rutina, la mateixa persona) dona seguretat, estructura i permet l'anticipació.

Ajudar-lo a prendre consciència de les seves sensacions: quan s'ha mullat o quan s'ha embrutat i cal canviar-lo, quan juga amb fang, pel seu color i la seva textura...

Hi ha materials com els tubs per on es fa passar plastilina que ajuden a observar com entra per un forat i surt per un altre, sense trencar-se ni fer mal. Després es poden fer servir les mateixes paraules quan s'està treballant en l'ús del vàter.

Valorar el que ha fet, donar mostres de satisfacció, de manera que pugui anar entenent el que s'espera d'ell o d'ella.

En el treball amb la família i els mestres, tenir present que es tracta d'un procés en què cal tenir en compte els aspectes anteriorment citats.

3.1.2. Autonomia per vestir-se (A.V.)

Com ho entenem

L'infant amb TEA pot mostrar dificultats en l'adquisició d'aquest hàbit. Cal destacar, però, que l'enfocament d'aquest apartat està centrat en el fet que aquestes dificultats són un símptoma propi del mateix trastorn.

Poden aparèixer aversions i manies (a colors determinats, a textures, a objectes o a peces concretes), por de desprendre's del que porten posat des de casa, por de perdre la pròpia «pell», de vegades no tenen consciència del que porten a la motxilla. Poden no reconèixer les sensacions de fred o calor i manifestar poca sensibilitat o hipersensibilitat: potser tenen la sensació de malestar, però no en saben el motiu.

De vegades no volen mostrar-se públicament o ho fan excessivament (als vestidors o a la piscina) en funció de com s'ha viscut la intimitat en l'entorn de la família i també en funció d'altres experiències associades.

Estratègies psicoeducatives

Caldrà entendre quina és la vivència que cada nen o nena té en relació amb el fet de vestir-se o desvestir-se amb una peça de roba o una altra. L'educador haurà de ser flexible i tolerant davant aquestes manifestacions.

Cal que l'educador sigui l'organitzador que planifica una seqüència estructurada i repetitiva, consigna a consigna, davant un infant que no pot pensar com organitzar l'acte de vestir-se.

Ajudar l'infant a prendre consciència del seu propi cos. Ajudar-lo a reconèixer el malestar que li provoca una situació (per exemple, quan sent fred o massa calor). Verbalitzar-l'hi tot al màxim possible, com faríem amb un bebè.

Destaquem la importància del treball psicomotor per generar consciència del cos i la necessitat de facilitar pautes motrius i referents espacials per vestir-se i desvestir-se. Fomentar la imitació dels altres amb la intenció de treballar a través del modelatge.

No insistir que es posin la bata si això representa una dificultat, es pot anar treballant progressivament.

En alguns moments ens caldrà l'ajuda d'un objecte transicional (joguina o objecte que va de casa a l'escola i viceversa), quan la dificultat té a veure amb proces-

sos de dependència o amb ansietats de l'infant.

Promoure que es pugui parlar sobre les diferents maneres de tractar la intimitat de l'infant, tant en l'entorn familiar com en l'educatiu, amb el màxim de cura i de flexibilitat, incidint i guiant cap a comportaments funcionals i adequats socialment.

3.1.3. Autonomia per menjar (A.M.)

Com ho entenem

El menjar, com l'aprenentatge, és un procés que implica incorporar, permetre que entri dins d'un mateix allò que és desconegut.

Els infants amb autisme acostumen a mostrar dificultats en l'àmbit de l'alimentació: obsessions, manies i necessitat de rituals per menjar, fins i tot poden no tenir consciència de la sensació de gana. Aquestes dificultats poden respondre al fet que en l'acte de menjar hi ha molt presents les qualitats sensorials dels aliments, els seus canvis i els aspectes relacionals, condicions que acostumen a ser difícils per als infants amb TEA.

Als menjadors escolars, habitualment situats en espais fora de l'aula, de vegades grans, molt sovint sorollosos i amb persones referents que no són el tutor o tutora, els infants amb TEA poden sentir-se desorientats o perduts. Els pot costar trobar recursos interns per organitzar-se, i per això és necessari que les persones que estan a càrrec seu en aquell moment puguin fer un bon acompanyament en els temors que se'ls desperten, preveient la situació.

A l'escola ordinària, les normes i les condicions del menjador (menjar-s'ho tot, fer com els altres, suportar molt soroll, etc.) són difícils de seguir per a aquests infants, que senten el menjador com un espai despersonalitzat, aclaparador i perillós.

Tenen la necessitat d'establir un vincle amb la persona responsable de l'espai per poder acceptar i tolerar allò que de vegades senten com una cosa potencialment difícil, perillosa o desagradable.

Les dificultats en l'alimentació poden mobilitzar molta ansietat en l'adult. Caldrà diferenciar si el conflicte nuclear és l'aliment o la relació (utilitzar l'aliment en el joc relacional, angoixar l'altre, com a desafiament, controlar la relació).

Convé conèixer com es viu i com es gestiona l'alimentació en l'entorn familiar. Pot passar que les manifestacions de l'infant siguin diferents a casa i a l'escola i caldrà treballar aquests aspectes de manera conjunta.

Estratègies psicoeducatives

Avançar progressivament en el tema de l'alimentació, sense forçar, animant-los que tastin coses variades. L'acceptació de nous aliments pot requerir un procés força progressiu (veure com un altre nen se'l menja, tenir-lo al seu plat, menjar-ne poca quantitat, modificar la presentació dels aliments perquè els pugui acceptar millor, etc.).

Pactar amb la família la introducció de nous aliments, tenint en compte que caldrà fer-ho de manera acordada.

De vegades cal ajudar-los a reconèixer la sensació de tenir gana. És molt important la verbalització de les sensacions associades i de les emocions noves que poden aparèixer.

Es necessiten espais i rutines organitzades i una continuïtat de la persona referent, per exemple, espais on cada infant té el seu lloc amb una imatge o un pictograma que l'identifica, amb un acompanyament de l'adult quan va a buscar el seu menjar. Com més previsibles, conegudes, estructurades i anticipades siguin les rutines, més s'incrementarà la sensació de seguretat i de confiança.

Organitzar espais per experimentar amb els aliments i els diferents gustos i textures. Els tallers de cuina poden facilitar la visualització del procés de preparació dels àpats, la manipulació dels aliments, l'experiència sensorial de tastar sabors i textures. Apropar-s'hi pas a pas, deixar que l'infant miri i toqui... amb l'objectiu que pugui acceptar l'aliment en un altre moment.

Pot ser una bona eina per motivar l'infant a tastar nous aliments, a acceptar la companyia dels altres nens i nenes i a compartir amb ells l'experiència.

La rutina diària d'anticipar el menú del dia també pot ser molt adequada per preparar l'infant per anar al menjador sense temor al desconegut. Tenir en compte l'abans i el després del menjar, facilitant moments de tranquil·litat i relaxament.

L'espai del menjador és un espai educatiu, però com que de vegades és poc acollidor i massa sorollós, caldrà que l'educador d'aquest alumnat conegui les seves particularitats i com fer-ne l'acompanyament, tot preservant la relació personal.

En resum, cal dissenyar els moments de menjar responnent-nos a les preguntes de què menjar, quant, com, amb qui, on, etc.

3.1.4. Reacció davant l'absència (R.A.)

Com ho entenem

Els infants amb TEA tenen dificultats per adquirir la noció de permanència de l'objecte, per interioritzar les figures de referència i poder-les recordar quan no hi són presents.

Sovint poden reconèixer l'altra persona de manera parcial —per la funció que té en la relació amb ell— i no pas per la persona en si mateixa.

Cal valorar que, malgrat l'aparença de desconexió, alguns senyals d'inquietud i neguit poden ser mostres d'aquest reconeixement. Davant l'absència de l'adult de referència, l'infant pot sentir-se perdut: si la persona se'n va és com si hagués desaparegut. Pot recórrer a accions autosensorials, com balancejos o estereotípies, o fer rituals que li permeten rebaixar el nivell d'ansietat que l'envaeix. Pot, també, mostrar un interès molt especial per diferents objectes, que pot arribar a ser obsessiu, atribuint-los o no un valor representatiu d'allò que li manca (objectes transicionals o objectes autístics).

Davant l'absència, es poden observar conductes disruptives, ja que es poden desorganitzar en desaparèixer la funció pensant i organitzadora de l'adult.

Estratègies psicoeducatives

L'escola pot aportar un context que proporcioni seguretat i confiança, en el qual l'infant tingui el mínim possible d'adults de referència i que aquests tinguin una continuïtat en el tracte i la relació amb ell.

L'atenció a aquests infants s'ha de plantejar des de la corresponsabilitat de l'equip de mestres i d'educadors, però potenciant el tutor o tutora com a figura de referència i de vinculació amb l'infant, cosa que facilita la funció de «contenció» (contenir és «tenir-te amb mi»).

Les estratègies a l'aula poden ser diverses.

L'anticipació de l'absència de l'altre, amb suports visuals (imatges de la mestra, de si mateix, d'altres persones significatives) que permeten donar «presència» als qui no hi són en aquell moment.

La utilització d'objectes transicionals, és a dir objectes com ara joguines, peces de roba o altres que permeten a l'infant sentir-se acompanyat i que l'ajuden a tolerar l'absència de l'altre. Mentrestant l'adult pot intentar donar un sentit al que li està passant i compartir-ho amb ell.

La disponibilitat d'espais segurs per a ell i recursos diversos, com una capsula amb els objectes que més li agraden i que el calmen davant l'ansietat.

El treball de diferenciació entre la presència o absència d'objectes i persones, entre el dins i el fora, entre estar sol i acompanyat pot ser una eina facilitadora per acceptar l'absència de l'altre.

En el cas dels infants més desconnectats, que no donen cap signe davant de l'absència de l'altre, cal ser proactius, «anar a buscar el nen», fer-los adonar del que està passant i el que poden estar sentint.

3.1.5. Reacció davant la novetat (R.N.)

Com ho entenem

Els infants amb TEA acostumen a mostrar intolerància als canvis, prefereixen tot el que és previsible i invariable.

Els canvis —d'escenaris, de persones, d'objectes— acostumen a desvetllar-los angoixa, per la confusió que provoquen. Els canvis poden ser viscuts com la pèrdua de tot allò que els dona seguretat.

Tenen dificultat en la comprensió de la temporalitat, per representar-se les seqüències temporals. Viuen en el present i els costa imaginar-se el que vindrà després del moment en què es troben.

La dificultat per situar-se en el temps és tan significativa que poden arribar a parlar d'una experiència passada amb la mateixa intensitat que si estigués passant en aquell mateix moment.

Als nens molt indiferenciats, encara que sembli que no ho entenen, se'ls pot

ajudar a posar ordre —mental— al que els envolta i a fer un procés de diferenciació o de discriminació.

Estratègies psicoeducatives

Anticipar qualsevol canvi: utilitzar indicadors visuals, acústics o tàctils (obrir i tancar un llum entre activitat i activitat, una cançó entre activitats, etc.) i/o verbalitzant els canvis que s'han de produir.

Potenciar l'ús de suports visuals que ajuden a situar-se en l'espai i el temps (calendari visual, amb la successió de les activitats i la imatge del lloc on es faran) per ampliar la representació mental i l'estructuració del pensament.

Mirar de reduir els canvis freqüents d'espai i d'activitat que poden suposar situacions d'aula molt diversificades, com poden ser el treball per diferents ambients, racons, etc.

3.1.6. Reacció a les frustracions (R.F.)

Com ho entenem

Entenem la frustració del nen autista com una reacció desproporcionada, amb una ansietat de molta intensitat, davant situacions en les quals no pot obtenir una satisfacció immediata a un desig o una necessitat.

De la mateixa manera, en situacions de l'escola en què cal posar límits que permetin la convivència, i en les situacions d'aprenentatge a l'aula, el nen o nena pot sentir-se incapaç de seguir les normes, perquè no les entén o perquè no sap com fer-ho.

El fet de no entendre el concepte de temporalitat (ara, abans, després) pot provocar-li la manca de tolerància a l'espera i als canvis d'activitat.

L'infant amb TEA té dificultats molt importants per pensar, per comprendre. Tot passa directament de la sensació a l'acció per les seves dificultats en el procés de simbolització.

Poden aparèixer conductes disruptives com a reacció a les frustracions, que cal treballar, però considerant la funció comunicativa d'aquestes conductes.

Estratègies psicoeducatives

Valorar les possibilitats de tolerància davant dels límits o de la frustració que té l'infant per ajustar el que se li pot demanar en cada moment.

Ser prou flexibles per tolerar alguns comportaments o conductes estranys, que solen estar al servei de l'autoregulació.

Anticipar, intentar preveure les situacions que acostumen a produir reaccions de frustració intensa en l'infant. Escoltar i interpretar els indicadors —fisiològics, motrius, verbals, etc.

Fer la previsió dels espais i del personal de suport que es podrà fer càrrec de l'infant en moments d'esclat emocional o de rabioles intenses.

Quan es produeix una reacció de frustració intensa, tenir l'opció d'apartar-lo del lloc on es produeix, procurant que no es faci mal, amb la contenció física quan amb la verbal no és suficient.

En el moment d'externalització d'una crisi, la funció de l'adult seria més aviat la de contenció, ja que l'infant pot estar poc accessible a incorporar la verbalització.

Les estratègies de contenció són diverses, de menys a més intrusives, i hem de determinar quina és la més adient en un determinat moment. La contenció amb la mirada o la paraula pot ser suficient i adequada en algunes situacions.

Parlar a posteriori amb el nen del que ha passat, del que creiem que ha provocat la situació i de la seva reacció.

Verbalitzar també la importància que ja s'ha acabat, que la relació ha sostingut l'angoixa. Procurar que hi hagi un moment per a la reparació.

Intentar entendre, conjuntament amb les persones implicades, com i per què s'ha produït la situació, per tal de prevenir-la i evitar-la en properes ocasions.

Si l'infant és petit i amb poc llenguatge verbal, expressar-li que potser s'ho passa malament quan li passen aquestes coses, retornar-li com s'ha sentit i no només el que ha succeït.

Les paraules de l'adult poden ajudar a identificar l'acció, les sensacions i finalment les emocions lligades a l'acció.

3.2. Capacitats de relació social

3.2.1. Interès pels altres (I.A.)

Com ho entenem

L'infant amb TEA pot mostrar dificultats en els processos de separació-individuació, els que afecten una diferenciació adequada entre un mateix i l'altre. Els primers reconeixements de l'altre inicialment es manifesten molt lligats a les sensacions corporals. En els infants amb TEA aquest procés es perllonga en el temps i es presenta amb dificultats específiques.

Els costa tenir una distància òptima en la relació, i es mostren o massa distants o bé amb un contacte adhesiu amb l'altre.

Poden manifestar poc impuls, poca predisposició o una por excessiva en el contacte amb els altres.

Mostren més interès pels objectes que per les persones. Tenen dificultat per establir i compartir amb l'altre un mateix significat o un mateix aprenentatge. Tot això pot fer que es quedin tancats en el seu món.

Ens estem referint a infants molt «encapsulats», és a dir, molt tancats en si mateixos, que no mostren iniciativa, o una iniciativa molt reduïda, sigui per «desafecció», per por, per inhibició o altres motius. De vegades tenen més interès per l'objecte que pot facilitar-li l'altra persona que no pas un interès real per la persona mateixa, per la interacció i la relació amb ella.

Hi ha un cert risc que l'adult tingui una sensació de desànim davant la manca de resposta. Cal tenir en compte, però, que en un moment determinat es pot activar en l'infant un interès per la relació. Caldrà donar-se temps i tenir confiança; realment és necessària una implicació emocional profunda.

Hem de pensar en com fer-nos presents, en com tenir existència per a ells, més enllà de la impressió de manca d'interès que ens transmeten. Cal tenir en compte, com a cosa significativa, quina pot ser la intenció de l'infant quan s'aparta de nosaltres, quan potser ens mira de reüll, quan s'amaga. La reacció de rebuig que pot mostrar cap a nosaltres la podem entendre, algunes vegades, com un progrés respecte a una situació d'indiferència.

Estratègies psicoeducatives

Respectar el ritme d'acceptació del contacte amb l'altre propi de cada infant, les estones de replegament en si mateix que necessiti per calmar-se.

No ser intrusiu quan un nen no suporta el contacte físic, insistir a fer contacte amb ell pot portar que es bloquegi.

Ajudar-lo en el reconeixement de si mateix, ja que li pot costar diferenciar el seu cos del de l'adult. Poden utilitzar una part del cos de l'altre com si fos seva, ja que sovint se senten fusionats amb l'altre i confonen el límit entre ell mateix i l'altre. Quan això passa, és important posar-hi paraules per clarificar.

Aprofitar l'interès que mostren per determinats objectes o per temes concrets, deixant temps suficient i permetent la repetició de l'activitat en la mesura que ho necessiti, i sempre procurant fer-nos presents durant l'activitat.

Promoure aquelles activitats on hi ha contacte corporal i que el nen pugui tolerar, com a manera de descobrir i d'acceptar els altres: jocs de moixaina, jocs que facilitin el contacte visual i físic.

Oferir materials atractius que els cridin l'atenció i que els despertin l'interès per interactuar: llançar-se una pilota, contrastos visuals, música, jocs amb aigua, bombolles, etc.

Utilitzar el joc «en mirall», que consisteix en el fet que l'adult imita o reproduïx les accions o sons que fa l'infant, fins i tot les seves estereotípies. Aquest joc pot ajudar que el nen o nena s'adoni de la presència de l'adult. Les accions poden anar acompanyades de paraules. De vegades es pot donar un significat al que s'està fent (el moviment d'un animal, el so d'un objecte o l'expressió d'una sensació), que pot arribar o no a ser compartit.

3.2.2. Vincle relacional (V.)

Com ho entenem

Perquè es produeixi la vinculació amb altres persones, cal que es donin una sèrie d'experiències compartides, emocionalment gratificants, que permetin a l'infant mantenir en la seva ment la imatge de la persona i de la satisfacció obtinguda en la relació amb ella.

Quan aquesta persona no hi és, pot necessitar un objecte que l'ajudi a suportar l'angoixa de la separació. La utilització d'un objecte transicional implica que el nen pugui tenir una certa representació mental de la persona absent.

El reconeixement de l'altre permet el desenvolupament del simbolisme: ja hi ha una diferenciació entre l'objecte real i la seva representació mental.

L'infant amb TEA tendeix a sentir el món com quelcom indiferenciat, i això pot dificultar el reconeixement de l'altre com algú diferent de si mateix.

Els vincles que estableix amb els altres poden ser, durant molt temps, parcials, és a dir, que només són fragmentaris, incomplets. Els costa molt establir una vinculació estable i permanent.

En aquest procés, pot necessitar utilitzar objectes autístics, molt lligats a la sensorialitat, per mitigar l'angoixa i la sensació de malestar.

La utilització d'objectes transicionals i/o autístics no serà tan necessària en la mesura que se'ls hagi permès tenir-los quan els ha calgut.

Estratègies psicoeducatives

Són necessàries figures de referència, tant dins la família com a l'escola, que tinguin continuïtat en la relació emocional amb l'infant.

A l'escola, cal considerar quina o quines persones poden ajudar a desenvolupar i mantenir un vincle de la manera més estable possible amb l'infant.

Per facilitar la vinculació amb l'altre, cal tenir cura dels moments d'acomiadament i de retrobada, anticipant-los i verbalitzant-los («ara marxarà la mama, després tornarà»), i afavorint l'acostament físic i la salutació.

Caldrà que l'educador intenti comprendre i verbalitzar les emocions que es desvetllen en l'infant en la interacció amb els altres (adults i altres nens).

Utilització de signes expressius que facilitin la comprensió de la situació (teatralització, marcatge, etc.).

Utilització de suports visuals (fotografies, imatges, etc.) per ajudar l'infant a comprendre les seves emocions en situacions de relació i a recordar experiències gratificants anteriorment viscudes.

Facilitar la utilització d'objectes transicionals que ajuden a mantenir el vincle amb les figures de referència quan aquestes no hi són presents.

Utilitzar objectes d'interès del nen o nena com a mediadors en l'establiment de vincle amb l'altre.

Afavorir la «transferència de vincle» (de pares a mestres i després d'una mestra a una altra) per ajudar l'infant a generalitzar i a diversificar les capacitats de vinculació adquirides, amb estratègies d'acompanyament per part de l'adult.

Transmetre-li la nostra confiança en la interacció amb els altres, mostrant-li un clima d'entesa i d'empatia mútua entre els adults que l'acompanyen.

3.2.3. Atenció i/o acció conjunta (A.C.)

Com ho entenem

L'infant amb TEA acostuma a tenir dificultat per compartir la mirada, l'atenció i l'acció conjunta amb l'altre.

De manera espontània li pot costar gaudir de la interacció i de l'activitat conjunta amb els altres, cosa que seria una condició necessària per sentir l'experiència de compartir i el desig de tornar a relacionar-se.

Necessita un entorn estable, amb poques variacions, i per això la relació amb les persones —que són canviants—, li produeix inquietud. Prefereix, doncs, la interacció amb els objectes, que són més previsibles i coneguts.

Li costa identificar, comprendre i incorporar els elements bàsics de les situacions d'interacció social (normes i convencions socials) i cal ajudar-lo a reconèixer-les i a utilitzar-les.

Estratègies psicoeducatives

L'adult ha de tenir un paper actiu per promoure la iniciativa i la continuïtat en l'acció conjunta amb altres persones, i així facilitar la motivació pròpia i el desig d'interacció.

Ha de ser un paper actiu, però prudent i respectuós amb el grau de tolerància que mostri l'infant, procurant no ser intrusiu, respectant el seu ritme, i a partir sempre dels seus interessos.

Caldria aprofitar qualsevol moment en què el nen mira amb una certa inten-

cionalitat, quan mostra interès per algun objecte concret, per una determinada situació...

Marcar, mitjançant el modelatge i la verbalització, l'acció que se li proposa.

Acompanyar, si cal, amb el contacte físic (agafar-li la mà o acostar-li els materials) sempre que l'infant ho toleri.

Fer les repeticions que siguin necessàries de la mateixa activitat (donar-li diverses oportunitats), tenint cura que no es converteixi en un fet estereotipat, i introduir, si cal, variacions.

Utilitzar expressions curtes de fàcil comprensió, amb el suport del llenguatge corporal.

Oferir jocs bàsics i senzills: de moixaina, de contrastos sensorials, de posar dins i fora (sorra, farina, serradures, plastilina o altres materials), omplir i buidar, bufar, llançar i entomar la pilota, encaixos, etc.

Utilitzar pictogrames com una eina més per incentivar la comunicació i la interacció, valorant la conveniència del seu ús, la funció real que poden tenir i el nivell de simbolisme a utilitzar.

Preferència per les fotos de situacions reals, que seran més significatives per l'infant. Incloure en la planificació de les activitats que ha de fer la foto de les persones que l'acompanyaran.

Afavorir que les coses siguin visibles, tot i que no a l'abast, perquè l'infant faci l'intent de fer una demanda quan hi ha un cert desig. Quan no hi ha interès, l'educador pot mostrar i oferir.

Mostrar una actitud de disponibilitat i de permanència (constància) que faciliti que l'infant progressivament vagi sentint-se més confiat i pugui atribuir significat a les accions compartides.

3.2.4. Comprensió mentalista (C.M.)

Com ho entenem

Es tracta de la capacitat dels nens petits per adonar-se dels sentiments i desitjos de l'altre i, d'alguna manera, mostrar que ho perceben encara que sigui de forma

molt senzilla (plorant també com fa l'altre o fent cara de preocupació, per exemple). En l'infant amb TEA aquestes manifestacions no impliquen necessàriament «connectar» amb les emocions i pensaments de l'altre.

Davant la dificultat per comprendre els estats emocionals i posar-se en el lloc de l'altre, pot reaccionar de manera inadequada i desmesurada davant diferents tipus de manifestacions i demandes.

En els infants en situació de més aïllament és difícil saber com els afecten les manifestacions dels altres, aparentment és com si no les poguessin percebre. No obstant això, algunes reaccions, com les estereotípies, podrien ser mostra de l'angoixa que els provoca la situació.

Estratègies psicoeducatives

Identificar els estats anímics (tant del nen com dels altres), utilitzant paraules i expressions facials i corporals molt dramatitzades, per fer-los especialment visibles, fent modelatge.

Progressivament, fer-ho també a través de les imatges, fotos, làmines o contes. Mostrar-les i verbalitzar les accions que estan passant, donar-los contingut, incloure-hi la narrativa.

En els casos més greus, d'infants molt desconnectats, l'adult ha de fer un gran esforç per apropar l'infant al reconeixement de les emocions dels altres.

3.2.5. Adaptació i contenció (Ad. i C.)

Com ho entenem

La sobreadaptació indicada al primer ítem de la PautaTEA fa referència a nens o nenes que tenen un nivell força alt d'autocontrol en situacions escolars, que fan un gran esforç per seguir, de vegades de manera exagerada, les normes i consignes que els venen de fora. Estudis recents presten especial atenció a la prevalença d'aquest funcionament en les nenes i noies amb autisme, que tendeixen al camuflatge i l'emascarament de les seves emocions i ansietats per sentir-se socialment més adaptades.

Aquesta pseudoadaptació no suposa la comprensió de la norma, sinó que amaga emocions viscudes amb molta intensitat i angoixa que es poden manifestar més tard en ambients més relaxats.

Les rebequeries indicades en els punts 2 i 3 fan referència a manifestacions de malestar o d'intolerància, sigui per situacions externes o per estats interns (a vegades difícils de comprendre per part dels adults). Són reaccions emocionals viscudes de manera massiva, expressades amb molta intensitat i amb molt poca capacitat d'autoregulació. Pot haver-hi una gran desproporció entre el fet que les provoca i el nivell de desestabilització emocional que manifesta l'infant. Serà necessària la intervenció de l'adult per calmar-lo, en major o menor mesura i, en alguns casos, aquesta haurà de ser significativa i duradora, tant si és física com només és verbal.

Habitualment és difícil que el nen estableixi una relació entre les seves emocions i els seus actes. Per tant, caldrà que l'adult faci el lligam verbalitzant-ho.

Estratègies psicoeducatives

Estar atent a l'autocontrol excessiu i al patiment que ens mostra l'infant, ja que pot passar desapercebut a l'aula per l'esforç d'adaptació que fa.

Ajudar-lo a prendre consciència del que li passa.

Ajudar-lo a entendre les normes, amb modelatge, amb imatges.

Anticipar situacions que puguin produir-li malestar i un possible esclat emocional significatiu, explicant-l'hi, acompanyant-lo amb la presència d'un adult de confiança, verbalitzant com se sent i relacionant-ho amb el fet o motiu que penssem que ha originat l'esclat.

Fer contenció, consolar, reconduir la situació, sigui verbalment o físicament.

Permetre el moviment físic que li faciliti la descàrrega de la tensió.

Anar amb ell a un espai on hi hagi menys estímuls, on es pugui relaxar, amb materials que puguin servir de contenció (elements de psicomotricitat, robes, màrfegues, etc.), on es pugui sentir recollit i tingui llibertat per moure's sense risc de fer-se mal.

Caldrà tenir en compte i planificar els elements del context que poden ser afavoridors de la seva adaptació (nivell de soroll, dinàmiques relacionals o tipus d'activitats grupals), creant les millors condicions contextuais possibles perquè la situació sigui poc estressant.

3.2.6. Relació amb els companys (R.C.)

Com ho entenem

S'observa una manca de desig cap als altres, manca d'impuls per generar o mantenir la relació. Poden arribar a manifestar un cert replegament envers ells mateixos, mostrant-se evasius o rebutjant directament la interacció.

De vegades poden veure els altres com si fossin objectes, «instrumentalitzant» parts del cos de l'altre, com per exemple fent servir el braç i la mà de l'altre per accedir a qualsevol objecte.

En els nens autistes més afectats es poden donar manifestacions en què sembla que ni tan sols «veuen» els altres ni són conscients de la seva presència. Pot ser difícil per a l'observador copsar fins a quin punt perceben i responen a la seva presència.

És important observar la tolerància que mostren al contacte i a la interacció amb els companys.

Estratègies psicoeducatives

Fer modelatge per part de l'adult per mostrar com relacionar-se i potenciar la interrelació amb els altres.

Cal perseverar i mostrar-se constant, convidant-lo a participar en la mesura que pugui. L'adult hauria de fer de mediador en les estones de joc al pati o a les aules, ajudant l'infant a descobrir les possibilitats d'interacció, amb la intenció que, de mica en mica, pugui anar agafant confiança en ell mateix i en els altres.

Caldrà fer presents els companys, potenciant el contacte i la mirada («mira què fa aquest nen», «anem amb ella?»), entrant, si es veu necessari, en el joc per tal de convidar-lo de manera no intrusiva i facilitar l'aproximació a l'altre.

Ajudar-lo a passar progressivament de la por o el rebuig a la confiança i la seguretat.

Podem utilitzar les fotografies com a suport visual per al reconeixement dels companys i companyes.

3.3. Capacitats comunicatives i simbòliques

3.3.1. Intenció comunicativa (I.C.)

Com ho entenem

La comunicació està íntimament relacionada amb la interrelació personal. En la mesura que l'infant s'adona de l'existència de l'altre i l'accepta, podrà desenvolupar les capacitats comunicatives. Per això és important que les primeres interrelacions es donin en un marc afectuós i satisfactori, amb un missatge significatiu per a ambdues parts.

La intenció comunicativa té relació amb el desig de la interacció amb l'altre, encara que només sigui per satisfer una necessitat bàsica (com la de sentir-se acompanyat, protegit o alimentat). Abasta diferents llenguatges, des del corporal a l'oral. La mirada, la gestualitat, el moviment, són les formes en què s'inicien els primers gestos comunicatius fins a arribar als sons i a les paraules.

En els infants amb autisme, sovint és difícil observar la intenció comunicativa, ja que està condicionada per la manca d'interès o per les dificultats en el contacte amb les altres persones. Tanmateix, segons el grau d'afectació, podem observar alguns indicis comunicatius, com per exemple quan agafen la mà de l'adult, o fan algun so en una determinada situació... fins i tot el fet d'amagar-se pot tenir un sentit, una intenció comunicativa.

L'ús instrumental de l'altra persona (agafar-li la mà com a allargament de la pròpia) pot considerar-se, a un nivell molt primari, un indicatiu comunicatiu per aconseguir la satisfacció de desitjos o necessitats.

De vegades, les manifestacions de l'infant amb TEA no són comprensibles per a l'adult, però es pot pensar que, malgrat no entendre-les, poden tenir un sentit comunicatiu.

Estratègies psicoeducatives

Posar paraules a l'acció feta pel nen o nena pot ajudar a construir un missatge comunicatiu. És important identificar l'acció, però cal ser prudent a l'hora d'atribuir-li un sentit, ja que podria no ser coincident amb el que l'infant li dona. L'observació no és mai neutra, sempre hi ha alguna cosa subjectiva per part de qui la fa.

Verbalitzar sensacions i emocions quan tenim alguna hipòtesi del que ens està transmetent i observar la seva resposta. De vegades ens confirmarà el que intuïm i d'altres potser no.

Considerar que els seus silencis també poden ser una manera de comunicar-se. Cal atribuir-los sentit de comunicació, donar-los intenció de missatge.

Gestionar les situacions d'aïllament i de silenci de manera equilibrada, promovent la intenció comunicativa amb una actitud no invasiva.

Intentar que els altres companys no parlin en nom del nen o nena, que no s'avancin, que s'esperin.

En el cas de nens amb certa intenció comunicativa, es poden generar espais de conversa amb alguns companys. L'adult pot actuar com a guia en l'activitat, mostrant, ajudant a comprendre o estimulants, a fi de generar més intenció i desig de comunicació.

Organitzar entorns i activitats en què l'infant es pugui sentir confiat i acollit afectivament.

Mostrar una actitud estimuladora de la comunicació per mitjà de joguines, materials, temes que el puguin interessar.

L'ús de materials de comunicació alternativa i augmentativa, en general, ha de tenir una funcionalitat complementària a altres tipus de codis de comunicació, com l'oral i el gestual. Valorar en quins moments s'utilitzen i quina funcionalitat se'ls dona, perquè no arribin a convertir-se en substituïts d'altres llenguatges que l'infant podria desenvolupar.

3.3.2. Comprensió (C.)

Com ho entenem

L'infant amb TEA pot presentar dificultats en la comprensió oral, no necessàriament derivades de dificultats específiques del llenguatge o cognitives, sinó vinculades a les seves dificultats en la interrelació.

En els infants autistes podem observar alguns aspectes del desenvolupament alterats que afecten el llenguatge, fet que repercuteix en la comprensió i l'assimilació de les estructures lingüístiques. Ens referim a la mirada, l'atenció auditiva, l'in-

terès per la interacció social, l'acció conjunta, la dificultat per interpretar aspectes no verbals, la imitació, la simbolització, etc.

Tendeixen a no integrar la informació en el seu context, sinó a processar els diferents elements de la informació de forma aïllada. Poden captar només parts o elements d'un missatge per separat, sense interpretar el significat global.

També presenten dificultats en la semàntica, poden donar significats concrets i únics a paraules que en poden tenir diversos, ja que diferenciar-los en funció del context no és fàcil per a ells. De la mateixa manera, poden tenir dificultats en la comprensió d'expressions que facin referència a qüestions no presents.

Poden funcionar des de la literalitat, els costa la comprensió dels missatges que impliquen doble sentit, ironia o bromes.

La comprensió del missatge pot estar també interferida per les dificultats en l'assimilació dels factors paralingüístics, com ara la prosòdia, la velocitat de la parla o els silencis.

Estratègies psicoeducatives

Observar quin tipus de llenguatge utilitza el nen o nena i el seu estil de comunicació.

Procurar que s'interessi per allò que li volem dir, mirant que estigui «connectat» amb qui li parla.

L'ús de missatges curts, amb estructures senzilles, amb vocabulari bàsic i familiar afavoreix la comprensió.

Personalitzar, quan calgui, les ordres i les consignes que s'han donat al grup.

Facilitar la comprensió quan l'infant no segueix la consigna, acompanyant el missatge de manera visual i física, amb el suport de l'acció («fer amb ell»).

Exagerar la manifestació de les emocions, amb la gestualitat, l'expressió facial, utilitzant frases curtes, amb una entonació marcada, com a elements facilitadors de la comprensió. Donar-li temps per assimilar la informació.

Potenciar la relació entre el pensament i el llenguatge. Amb aquest objectiu podem utilitzar eines i suports visuals (dibuixos, fotografies o pictogrames) en l'organització de l'aula, en les diferents rutines del dia, per tal d'avançar cap a una comprensió més simbòlica i elaborada.

La utilització de materials com les «llibretes viatgeres», que comparteixen escola i família, pot servir també com a facilitadora de la comprensió.

Cal cuidar les condicions ambientals (sorolls o excés d'estímuls) perquè no interfereixin en la comprensió dels missatges que s'adrecen a l'infant.

3.3.3. Llenguatge expressiu (E.)

Com ho entenem

Entenem la manca o la pobresa en el llenguatge expressiu com quelcom vinculat a les dificultats en la relació i en la intenció comunicativa. L'expressió de l'infant amb TEA no sempre va acompanyada d'intenció comunicativa.

Les dificultats en la comunicació poden generar que el llenguatge expressiu no es desenvolupi a nivell cognitiu i funcional de manera adequada.

El fet de no expressar-se oralment genera impotència i desorientació a qui l'envolta. També pot generar-ne en el mateix infant.

Observem un contínuum entre infants que no expressen oralment cap producció intel·ligible (alguns utilitzen un jargó no comunicatiu) fins als que parlen fent ús d'un vocabulari adultomorf.

En els infants amb autisme d'alt funcionament hi pot arribar a haver un intercanvi comunicatiu, que sol donar-se quan es tracten temes del seu interès.

Alguns dels infants, en créixer, continuen parlant en tercera persona sense fer ús del «jo».

De vegades, els seus missatges no es manifestaran oralment i hauré d'intentar entendre o interpretar el que l'infant ens vol dir amb qualsevol acció o inhibició. Les cantarelles, els sons, o altres elements poden tenir una certa intenció comunicativa o poden ser únicament estereotípies verbals (equiparables a les gestuals) al servei del control de l'ansietat.

Estratègies psicoeducatives

Algunes de les estratègies afavoridores de la comprensió també ho són de l'expressió (ús de fotografies, de dibuixos fets pel nen o per l'adult, d'agendes visuals o pictogrames).

Generar situacions de necessitat expressiva aprofitant els seus interessos o desitjos de coses a les quals no pot accedir per ell mateix i li cal l'ajut d'un altre. Aleshores l'adult pot fer l'acompanyament de l'acció, posant-hi paraules, en definitiva, mostrant el model d'ús del llenguatge.

Cal vetllar, com sempre, per no pressionar l'infant i que això generi més defenses de les que ja ens mostra. Parlar és una elecció subjectiva i voluntària, que pot veure's compromesa si hi ha més pressió i exigència. Pot ser difícil d'entendre i de buscar l'equilibri per part del docent.

La música pot resultar un bon recurs comunicatiu amb alguns infants amb TEA, així com l'estimulació sensorial auditiva i la musicoteràpia.

3.3.4. Expressió d'emocions (E.E.)

Com ho entenem

L'infant pot sentir les coses del seu voltant d'una manera molt intensa i massiva, fins i tot aclaparadora, per la falta de diferenciació entre ell i l'entorn. No hi ha prou estructura mental per «interpretar» els estímuls del món, que poden ser viscuts de manera amenaçadora, fet que provoca angoixa, por i a vegades pànic.

Cal transmetre una actitud de calma, amb un acompanyament físic que sigui reconfortant per al nen o nena.

Tot és viscut d'una manera molt sensorial, amb poca organització mental (pensament) i poc ús del llenguatge verbal. Predomina l'expressió de les seves emocions en l'àmbit corporal, i això pot dificultar la comprensió per part de les altres persones.

En el cas dels infants amb més aïllament i desconexió, que no expressen de manera observable les seves necessitats i emocions, cal fer l'esforç de comprendre què pot estar passant, encara que aparentment no hi hagi una manifestació intencionada.

Estratègies psicoeducatives

L'adult haurà d'intentar discriminar l'emoció que acompanya la manifestació de l'alumne (p. ex. un nen o nena que plora), quin desig pot haver-hi al darrere, per ajudar a diferenciar, relacionar i comunicar.

Verbalitzar el que creiem que l'infant deu sentir o necessitar en un moment determinat, relacionant els seus estats emocionals i les situacions que els provoquen, per ajudar-lo a prendre'n consciència, observant la seva resposta.

Pot ser útil parlar a l'infant com ho fariem a un bebè, amb un llenguatge senzill i de fàcil comprensió, amb el suport de gestualitzacions i expressions molt marcades.

Utilitzar també joguines, imatges o expressions dels altres infants que puguin facilitar la visualització i la identificació dels diferents estats emocionals i així afavorir l'expressió.

Mantenir una actitud afectuosa i d'acolliment com a mostra que l'entendem i el tenim en compte, modulant el to de la veu, acompanyant les paraules i el contacte físic si l'accepta.

Ha de prevaler el contacte i la comunicació afectiva sobre el llenguatge verbal, en una relació de confiança.

3.3.5. Imitació (IM.)

Com ho entenem

Entenem la imitació com la capacitat de qualsevol infant per percebre i per interessar-se per l'acció que fa algú altre, copiar-la i interioritzar-la, com un precursor de la simbolització.

L'infant amb TEA acostuma a mostrar dificultats en el desenvolupament de la capacitat imitativa a causa de la manca de reconeixement i de diferenciació de l'altre com algú diferent d'un mateix.

Pot mostrar indicis, encara que rudimentaris, d'una certa imitació espontània, amb implicació intersubjectiva o sense.

Estratègies psicoeducatives

Emfatitzar les nostres comunicacions amb el suport d'un llenguatge predominantment gestual i amb una inflexió de la veu molt marcada, del tipus de la dramatització, pot ajudar a captar l'interès i l'atenció de l'infant.

Fer servir el modelatge, acompanyant l'infant perquè participi en situacions de

joc i així fomentar que a poc a poc aparegui la iniciativa pròpia en l'acció.

Estar atents a què fa quan imita, què l'impulsa o què l'interessa, per conèixer les seves preferències i impulsar-les més tard.

Utilitzar com a suport les accions dels altres nens i nenes —que acostumen a mostrar més capacitat d'iniciativa i de cooperació— per activar la seva capacitat d'imitació.

Quan l'infant es troba en un moment de molta desconexió, pot ser útil fer servir l'estratègia del «doble», una intervenció en què l'adult reproduceix alguna acció de l'infant amb la intenció de donar un sentit al que fa i també per fer-lo adonar de la presència de l'altre.

Es tracta de potenciar el contacte i d'iniciar el seu interès per la imitació mitjançant la mostra de les seves accions en mirall per part de l'adult.

3.3.6. Simbolització (S.)

Com ho entenem

El joc és un element observable en el desenvolupament de la capacitat simbòlica dels infants en diferents moments evolutius (sensoriomotriu, funcional, simbòlic representatiu, simbòlic reflexiu, etc.).

L'infant amb TEA té dificultats per representar, en tot allò que implica la imaginació, la creativitat i la simbolització. Mostra tendència per les accions concretes i repetitives (sigui un moviment o la utilització d'un objecte), que li donen més seguretat.

El joc és un procés relacional i afectiu i les dificultats que aquests infants tenen en el desenvolupament de les capacitats intersubjectives alteren la capacitat de jugar.

Es relacionen amb el seu entorn i expressen les seves emocions a través de manifestacions corporals o amb objectes. Poden utilitzar joguines, però el seu joc acostuma a tenir característiques de rigidesa i de repetició; és poc creatiu.

És un joc que sol estar al servei del control de les seves ansietats i no acostuma a tenir les característiques de gaudi i de desig de compartir que té el joc simbòlic en altres infants.

Sovint aquests nens o nenes necessiten portar a sobre o manipular algun objecte que els dona una falsa sensació de seguretat i que no estaria al servei de la relació, ni serviria per compartir o representar (objecte autístic, objecte-sensació).

Estratègies psicoeducatives

Apropar l'infant a la descoberta i a la participació, en situacions de joc variades, afavorint múltiples experiències, en contextos i amb materials diferents (temperatures, textures, etc.). A partir de l'activitat més motriu i sensorial anar gaudint i donant a l'activitat un valor més representatiu.

Partir, sempre que es pugui, de l'acció espontània de l'infant i dels seus interessos perquè progressivament sigui funcional i tingui algun significat. Anar teixint connexions entre les seves accions i les emocions. La verbalització ajuda a connectar amb les emocions.

Ajudar-lo a estructurar el joc, partint en un primer moment de la funcionalitat de les coses, per avançar fins a situacions més representatives (dramatitzacions amb el propi cos, jocs de titelles, disfresses o expressió artística).

Treballar amb els objectes autístics que utilitzen els infants, amb la finalitat de donar-los característiques més representatives i compartides. Fer alguna activitat amb aquests objectes pot facilitar que, més endavant, sigui un joc funcional induït i, a poc a poc, un joc representatiu amb alguna característica simbòlica.

3.4. Capacitats per a l'organització del pensament i l'aprenentatge

3.4.1. Reacció i integració dels estímuls sensorials (R.S.)

Com ho entenem

Alguns infants amb característiques autístiques acostumen a presentar hipersensibilitat davant de determinats estímuls que arriben per diferents canals (sonors i visuals, sobretot) i que ells senten de manera més intensa i molesta.

La saturació que mostren en rebre diferents estímuls té relació amb la qualitat i quantitat (durada, intensitat, freqüència, to, timbre, textura, duresa...) d'aquests i

amb la pròpia capacitat per integrar-los.

Poden mostrar dificultats per integrar diferents estímuls sensorials simultanis. Sovint en seleccionen algun i hi poden quedar «enganxats».

El neguit que els provoca una situació d'excés d'estimulació no integrada adequadament pot produir-los un estat de desorganització psicoafectiva, ja que se senten aclaparats per la situació. Quan això passa, poden mostrar necessitat d'apartar-se, d'aïllar-se i, de vegades, d'iniciar estereotípies, plors o actituds agressives difícils de comprendre per les altres persones.

A l'escola predominen espais i moments en què apareixen una multiplicitat d'estímuls que poden ser estressants per a aquest alumnat. És important tenir-ho en compte per intervenir-hi quan l'infant es mostri aclaparat i abans que es desencadenin angoixes intenses o es produeixin conflictes.

En molts infants amb autisme, el canal visual acostuma a ser una via preferent per aprendre i desenvolupar activitats, sempre que s'adeqüin a la seva capacitat d'assimilació.

Altres infants amb TEA mostren més interès per la música, que pot esdevenir una via per a la relació, la comunicació i l'aprenentatge a l'escola.

Estratègies psicoeducatives

Observar amb quins canals sensorials l'infant presenta una millor capacitat de resposta i de tolerància davant els diferents estímuls, a fi d'adaptar l'entorn a les seves característiques.

Organitzar les activitats de manera que no siguin més estressants del que ell o ella pugui tolerar.

Generar ambients en què es pugui graduar l'exposició de l'infant als diferents estímuls (visuals, auditius...).

Valorar anticipadament la conveniència que participi en aquelles activitats que poden ser més estressants o el grau de suport personal que seria necessari.

Crear espais de confort, que puguin facilitar a l'infant el relaxament i la calma en moments d'inquietud o de massa neguit.

3.4.2. Sentit i intencionalitat de les accions (S.I.)

Com ho entenem

La intencionalitat està relacionada amb la capacitat de donar sentit a la pròpia acció, de poder projectar-la en una acció futura, sigui immediata o més allunyada en el temps. El sentit dona coherència al conjunt de l'acció que s'ha de portar a terme. Això implica també una determinada capacitat d'anticipació.

El sentit i la intencionalitat són elements fonamentals perquè es doni l'aprenentatge.

En el cas dels infants petits amb característiques TEA pot ser difícil observar l'existència de sentit, i per tant d'intencionalitat, en les seves accions i els seus moviments. Sovint estan guiades per una necessitat de satisfacció sensorial, autoestimuladora i, de vegades, repetitiva.

És difícil valorar, per part de l'adult, l'existència d'algun tipus d'intencionalitat quan no hi ha un ús funcional en l'activitat de l'infant. Si mostra intencionalitat, fàcilment hi ha un desig que genera la intenció.

En el cas d'infants més afectats, poden ser nens que deambulen, anant o tocant una cosa o una altra, sense que ens sembli que tenen cap intenció de fer res concret amb allò que toquen. Es tractaria, per tant, d'una activitat de caràcter motriu sense una intenció real anticipada, i que està, bàsicament, al servei de la reducció de la seva angoixa.

Estratègies psicoeducatives

Aprofitar l'activitat pròpia de l'infant, qualsevol indicatiu d'interès per ajudar-lo a donar un sentit i una intencionalitat a les seves accions.

Treballar la intencionalitat a través de la verbalització, aprofitant i partint d'allò que interessa al nen o nena (menjar, necessitats bàsiques, objectes).

Ajudar-los a adonar-se que en l'exploració aparentment sense sentit hi passen coses, posar-hi paraules, generar una descoberta. Mirar de donar sentit a l'acció.

Establir connexions i lligams entre accions, objectes i persones, per tal d'atribuir sentit a l'acció de manera anticipada.

Ajudar-los a evolucionar cap a l'acció conjunta. Inicialment, caldrà descriure el que fa en aquell moment sense atribuir-li un significat massa concret i, de mica en mica, caldrà anar-hi incorporant més intencionalitat a través de les paraules (denominar, descriure, narrar, proposar, etc.).

Acompanyar l'infant a posar el límit, el final, fer-lo adonar que les coses s'acaben.

3.4.3. Flexibilitat (FLX.)

Com ho entenem

Entenem la manca de flexibilitat com una dificultat per mostrar i mantenir l'atenció en diversos camps del seu interès. Quan l'objecte d'interès (acció, cosa o moviment) és sempre el mateix, es manifesta de forma repetitiva i sovint monotèmica o amb poca variabilitat. Quan es fa molt repetitiu pot adoptar la forma d'una estereotípia.

Sovint la «fixació», el fet de quedar-se enganxat, adherit a un objecte d'interès, està al servei de l'intent de calmar-se, de buscar una sensació i de protegir-se d'allò que li sembla estrany i l'estressa.

Quan la manifestació és en forma d'estereotípia cal pensar que pot tenir una funció defensiva, i representar un intent de mantenir la invariabilitat. Són infants que necessiten que les coses no variïn, que tot estigui en ordre, que res no canviï.

Podem observar també com l'infant té por o ansietat a l'hora de fer coses noves. De vegades manifestacions d'aquestes les observem en tasques de paper i llapis: li costa posar-s'hi i mostra resistència davant la idea que no ho sap fer, o que no li quedarà prou bé, degut al seu nivell de sobreexigència.

Estratègies psicoeducatives

Tractar de generar situacions que continguin el nen, a fi de minimitzar la seva ansietat i per intentar reduir l'ús defensiu de la repetició a través de tasques planificades, amb l'anticipació i les estratègies d'acompanyament i suport.

Oferir-li oportunitats per diversificar els seus interessos, introduint-hi elements de variabilitat, com per exemple la inclusió d'un petit detall diferent perquè aquests interessos s'ampliïn i s'enriqueixin.

Intentar entendre que algunes estereotípies poden representar un intent de missatge per part de l'infant i que podem utilitzar-les per donar un significat més creatiu i més funcional al que entenem que ens vol transmetre.

L'objecte d'interès repetitiu podrà ajudar l'infant a fer aprenentatges, sempre que, a partir d'aquest, es puguin desenvolupar en la seva acció alguna evolució o algun canvi.

Aprofitar, sempre que sigui possible, per compartir amb el grup aquests interessos restringits i que el mateix grup els pugui donar un sentit.

3.4.4. Tolerància als canvis (T.C.)

Com ho entenem

L'infant amb TEA necessita entorns coneguts i rutinaris, en els quals pugui anticipar i preveure què pot passar. Davant els canvis pot aparèixer una sensació de desorganització interna que es manifesta en forma d'ansietat. En aquests moments els manca la capacitat d'adaptació i de comprensió de la nova situació.

La intolerància als canvis seria una manifestació de la dificultat per afrontar situacions en què es produeixen petites modificacions que alteren l'aparença o l'escenari de l'acció, tant si les persones i els espais són els de sempre com si són uns altres.

Alguns infants poden mostrar-se perfeccionistes en les seves produccions en diferents moments i contextos, la reiteració els pot donar una sensació de seguretat davant situacions de canvi.

Estratègies psicoeducatives

Caldrà dissenyar entorns previsibles, estructurats i amb poques variacions i, quan se'n produeixin, poder anticipar-les, acompanyar-les.

El professorat haurà de planificar els canvis, les seqüències de treball, amb els seus inicis i finals.

Sovint el suport visual ajuda a comprendre i a anticipar els canvis. És recomanable que vagi sempre acompanyat de la paraula, de la verbalització per part de l'adult.

Pot ser útil assajar situacions noves amb l'ajut d'un adult de confiança amb qui hagi establert un vincle, perquè després les pugui tolerar en el grup-classe d'una forma més funcional, adaptada i amb el màxim de sentit possible.

Serà important que els mestres i els educadors es mostrin flexibles i tolerants davant la rigidesa i la resistència als canvis de l'infant. La finalitat és que ell pugui anar participant progressivament en situacions d'intercanvi social (per exemple en celebracions) i pugui sostenir el seu neguit inicial.

3.4.5. Anticipació (ANT.)

Com ho entenem

La capacitat per anticipar suposa que l'infant pot associar alguna imatge, acció o cançó, per exemple, amb el fet o la vivència que vindrà més tard.

Els infants amb TEA mostren alteracions en el desenvolupament d'aquesta capacitat per les seves dificultats en la simbolització.

Poden arribar a tenir una certa previsió del que ha de passar en una situació coneguda, malgrat que no en tinguin una comprensió global. Es tractaria d'una anticipació rutinària, apresada per repetició.

Després d'experimentar-ho de forma repetida, l'infant pot aprendre que un indicatiu, un senyal o una paraula representen l'inici d'una seqüència de fets i ho podrà generalitzar en altres situacions similars. Es tractaria d'una forma molt bàsica i quotidiana d'anticipació.

L'anticipació és una capacitat cognitiva que ajuda a organitzar-se mentalment. Permet establir relacions entre les coses, de manera que procura una certa regulació de l'estat emocional i pot ser un recurs per mitigar la inquietud.

Estratègies psicoeducatives

Treballar a través de diferents recursos (com ara el visual o el verbal) allò que succeirà en el seu entorn els ajuda a tolerar els canvis.

Anticipar implica parlar d'objectes o persones que no són presents físicament en aquell moment i també de situacions que s'han de viure en un futur pròxim.

Mitjançant l'anticipació es treballa, doncs, la representació mental.

Quan treballem l'estratègia de l'anticipació ho fem amb la intenció de calmar l'ansietat, el malestar que pot provocar una situació no coneguda.

La rutina ajuda a organitzar l'aprenentatge i a ordenar les accions i el pensament.

Preparar amb l'infant les sortides i aquelles activitats que seran molt diferents de les habituals, utilitzant fotos, imatges o objectes que les representen. Es tracta que l'infant anticipi les coses més immediates, a curt termini, amb petites explicacions i suports visuals.

El concepte de temps ha d'estar ajustat a les seves possibilitats, ja que si l'infant no està gaire orientat en el temps no li serà útil si anticipem coses massa enllà.

Cal individualitzar, no podem donar per fet que l'anticipació col·lectiva arriba a l'infant amb TEA. Ens hem d'assegurar que se n'ha assabentat i que ho ha interioritzat.

Segurament caldrà una certa repetició. El treball de l'anticipació caldrà fer-lo de forma explícita i personalitzada, més vegades que amb la resta del grup.

3.4.6. Atenció (AT.)

Com ho entenem

Els infants amb TEA solen mostrar dificultats en l'organització dels diversos estímuls sensorials que reben de l'entorn que els envolta.

Poden tenir dificultats per focalitzar l'atenció en un missatge concret quan es dona en situacions de múltiples manifestacions.

Sol ser difícil focalitzar l'atenció davant d'estímuls que es presenten simultàniament i fer associacions entre ells de forma fluida.

En altres moments poden quedar molt «enganxats» a un estímul concret, sense poder-ne atendre d'altres al mateix temps, i llavors es produeix una situació d'aïllament.

Hi ha elements facilitadors de l'atenció que poden estar afectats.

El contacte visual durant un determinat període de temps és una condició ne-

cessària per centrar l'atenció.

També ho seria una adequada diferenciació entre el jo i el que l'envolta. Si un nen o nena està molt indiferenciat, costaran els processos d'atenció.

De la mateixa manera, els pot costar centrar l'atenció per les dificultats a l'hora de discriminar entre el dins i el fora (de vegades estan tan inquietos per les coses de dins del seu cap que no poden adonar-se de les coses de fora).

Com més organitzat mentalment està l'infant, probablement més capaç serà d'atendre i de focalitzar la seva atenció.

Estratègies psicoeducatives

Cal graduar o reduir el nombre d'estímul que es presenten a l'infant i mostrar-los-hi de manera organitzada, que siguin clars i visibles i que no deixin lloc a la confusió.

Hem de tenir en compte que, abans de tenir la capacitat de fixar i mantenir l'atenció, cal que l'infant mostri un estat emocional adequat, que no estigui neguitós o ansiós.

Intentar captar l'atenció del nen o nena per vincular-lo a les activitats, utilitzant estratègies i objectes que el puguin interessar (per exemple el llum o un so).

En el cas d'infants amb un perfil més hiporeactiu, caldrà activar la seva atenció a partir d'elements que donin algun tipus de resposta immediata (per exemple, taules de vidre on es crida l'atenció del nen mitjançant la llum).

Les activitats de psicomotricitat o musicoteràpia, entre altres, poden ser útils per treballar l'atenció amb aquests infants.

4. Consideracions finals

Adaptar la **tasca educativa i psicoeducativa** a les necessitats de l'alumnat amb TEA fa necessari comprendre el seu funcionament mental, tant pel que fa a les particularitats del trastorn autístic —quant a la manera d'establir relacions amb altres persones i d'aprendre— com a les particularitats personals i emocionals que cada infant presenta com a individu únic. Això significa tenir present com acostuma a reaccionar l'infant davant de situacions concretes i el perquè, les seves motivacions, emocions, angoixes, així com la forma de percebre i entendre el món. En aquesta situació recorrem a les aportacions de les diverses fonts teòriques i pràctiques, tant de les que posen l'èmfasi majoritàriament en els aspectes neurobiològics i cognitius, com aquelles altres que fan més aportacions del món intern i de les relacions afectives.

Comprendre el nen o nena i les seves reaccions ens facilitarà anticipar-nos a possibles conflictes. El podem ajudar a avançar en la comprensió de com se sent i el perquè de les seves reaccions i podem retornar-li, sempre de manera respectuosa, les nostres observacions en forma de paraules que l'ajudin a «mentalitzar» o «simbolitzar» les seves sensacions o sentiments (Farrés i Sandalinas, 2017).

Potenciar la **simbolització** és fonamental tant per al desenvolupament personal com per a l'assoliment d'aprenentatges, i això passa per la triangulació entre l'alumne, l'adult i el contingut a compartir, situació en què és necessari que existeixi un vincle relacional de confiança i de benestar per part de l'infant. De la mateixa manera, és important procurar establir relacions entre experiències, coneixements, interessos i emocions, cosa que afavoreix la comprensió de situacions i de nous significats, així com les connexions que s'estableixen entre ells. Això té una conseqüència doble: redueix l'angoixa de l'infant i fomenta el seu aprenentatge.

Per fomentar la participació i l'aprenentatge és imprescindible aprofitar l'**activitat espontània i els interessos** de cada infant, ja que malgrat que siguin repetitius, poden significar una font de progrés d'habilitats que li permetin o facilitin la participació social i l'increment de l'autoestima (Perrin, 2005). Igualment, s'ha considerat que el treball a partir de les estereotípies del nen o nena amb autisme, en alguns tipus de teràpies (Ariaset al., 2013; Pi, 2005) pot facilitar el desenvolupament.

pament de les neurones mirall, l'acostament a la interrelació i el desenvolupament de les habilitats més pròpies de la persona autista.

Perquè sigui viable la **participació i l'acceptació social**, a alguns infants amb autisme els cal aprendre de manera formal les normes que regeixen la nostra societat. Cal que l'educador tingui en compte aquests ensenyaments, que en altres infants es donen de manera espontània, i que faci de pont i de mediador en la comunicació i en la relació amb les altres persones fins que l'infant pugui fer seves aquestes habilitats. Sempre, com hem dit, a partir d'una actitud flexible i de confiança, en què es puguin respectar moments d'activitat en solitari i d'autoaprenentatge, establint un equilibri entre les dues maneres d'intervenir.

L'adult ha de perseverar en la utilització de les distintes estratègies psicoeducatives, ja que l'infant amb TEA necessita la **repetició** de les activitats al llarg del temps com a recurs per incorporar funcionaments més adaptatius.

La **intervenció psicoeducativa** incideix en les estructures psicològiques, estimulant connexions, eficiència funcional cerebral i potenciant el benestar emocional de l'infant. Això es pot traduir en una millora de les interrelacions amb l'ambient i de les capacitats d'aprenentatge. Per tant, considerem necessari un grau d'**intencionalitat** en la intervenció psicoeducativa dels adults, que cal dur a terme al més aviat possible, tant en la detecció com en l'atenció als infants.

5. Referències bibliogràfiques

- Almirall, R., Amorós, J. i Font, E. (2024). *El treball en salut mental en un CEE. Un enfocament terapèutic-educatiu. Cent anys de Vil·la Joana*. ÀÀF Àmbits de Pedagogia i Orientació.
- American Psychiatric Association. (2013). Trastorno del Espectro del Autismo 299.00 (F84.0) (R. Palomo, trad.). En *American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-5* (5a ed.) (p. 50-52). American Psychiatric Association. <http://espectroautista.info/dsm5.html>
- Arias, E., Castelló, C., Fieschi, E., Mestres, M. i Soldevila. (2004). Investigación observacional: una experiencia de intervención en niños con TEA basada en la teoría de las neuronas espejo. *Temas de Psicoanálisis*, (7).
<https://www.temasdepsicoanalisis.org/2014/01/27/investigacion-observacional-una-experiencia-de-intervencion-en-ninos-con-tea-basada-en-la-teoria-de-las-neuronas-espejo/>
- Brun, J.M. (2020). La relació clínica-educació dins del marc escolar: susceptibilitats i punts de trobada. ÀÀF Àmbits de Psicopedagogia i Orientació, (53), 10-20.
<https://ambitsaaf.cat/article/view/2634>
- Castilla, M. T. (2016a). Consideraciones para la orientación escolar del alumnado con TEA. En M. T. Castilla i E. Bassedas (coord.), *Intervención educativa en alumnado con trastornos del espectro autista*, (p.51-78). ÀÀF Àmbits de Psicopedagogia i Orientació.
- Castilla, M. T. (2016b). El alumnado con trastornos del espectro autista: un reto para la inclusión educativa. En M. T. Castilla i E. Bassedas (coord.), *Intervención educativa en alumnado con trastornos del espectro autista*, (p.15-33). ÀÀF Àmbits de Psicopedagogia i Orientació.
- Castilla, M. T. (2009). *Factores significatius per a l'escolarització de l'alumnat amb trastorns generalitzats del desenvolupament. Intervenció psicopedagògica per a l'escola inclusiva*. Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

- <http://www.xtec.cat/sgfp/licencies/200809/memories/1934m.pdf>
- Centre Educatiu i Terapèutic Carrilet. (2012). *Comprensión y abordaje educativo y terapéutico del TEA (trastorno del espectro autista)*. Horsori.
- Cruz, D. i Villanueva, R. (2020). Importancia del trato en la escuela como factor terapéutico en TEA. *Temas de Psicoanálisis*, (19).
<https://www.temasdepsicoanalisis.org/2020/01/31/importancia-del-trato-en-la-escuela-como-factor-terapeutico-en-casos-tea/>
- Departament d'Educació. (2023). Decret 21/2023, de 7 de febrer, d'ordenació dels ensenyaments de l'educació infantil. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, (8851). <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/8851/1955221.pdf>
- Departament d'Ensenyament. (2017). Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, (7477). <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/7477/1639866.pdf>
- Diego, J. de (2018). L'atenció a la salut mental des dels centres educatius. *Fòrum: revista d'organització i gestió educativa*, (46), 5-11.
- Direcció General d'Educació Inclusiva. (2023). *Mesures i suports universals en el centre educatiu. Orientacions per als centres en la planificació de mesures i suports universals*. Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.
<https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/inclusio/mesures-suports-universals-centre-educatiu/mesures-suports-universals-centre-educatiu.pdf>
- Direcció General d'Educació Infantil i Primària. (2015). *De l'escola inclusiva al sistema inclusiu. Una escola per a tothom, un projecte per a cadascú. Materials per a l'atenció a la diversitat*. Generalitat de Catalunya, Departament d'Ensenyament.
<https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/inclusio/escola-inclusiva/escola-inclusiva.pdf>
- Direcció General d'Innovació, Digitalització i Currículum. (2023). *Orientacions per a l'elaboració del pla de suport individualitzat. Una eina per a la reflexió pedagògica i la presa de decisions dels equips docents*. Generalitat de Catalunya, Departament d'Ensenyament.
<https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/inclusio/orientacions-pla-suport-individualitzat/orientacions-pla-suport-individualitzat.pdf>
- Farrés, N. (2014). Confluència de les vessants educativa i terapèutica per al treball amb infants amb TEA: de l'emoció a la cognició. *Desenvolupa*, (38).
<https://web.archive.org/web/20230530022803/http://www.desenvolupa.net/index.php/esl/Articulos/Confluencia-de-les-vessants-educativa-i-terapeutica-per-al-treball-amb-infants-amb-TEA-de-l-emocio-a-la-cognicio-Nuria-Farres-Marti-06-2014>
- Farrés, N. i Miralbell, J. (2024). Autisme en femení: afinant la mirada. *Eipea - escoltant i pensant els autismes*, (16), 28-35. <https://raco.cat/index.php/eipea/article/view/429130>
- Farrés, N. i Sandalinas, E. (2017). El repte del TEA lleu. El que la capacitat amaga. *ÀAF Àmbits de Psicopedagogia i Orientació*, (40). <https://ambitsaaf.cat/article/view/40>
- Farrés, N., Cornadó, M., Arias-Pujol, E., Alejos, C., Viloca, L., Miralbell, J. i Mesures, M. (2020). Premi Júlia Coromines 2019-2020. Psicoteràpia de grup amb infants amb TEA: proposta d'ampliació de l'esquema psicopedagògic de Júlia Coromines. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, 37(2), 143-161.
<https://raco.cat/index.php/RCP/article/view/380019>
- Hernández, C., Verde, M., Vidriales, R., Plaza, M. i Gutiérrez, C. (2021). *Recomendaciones para la detección y el diagnóstico del trastorno del espectro del autismo en niñas y mujeres*. Confederación Autismo España. https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2018/09/2021_deteccionydiagnosticomujeres_autismoespana.pdf
- Leal, J. (2011). Salud mental y educación: Trabajar en las fronteras. En Institut d'Educació. *Jornades 90è aniversari Vil·la Joana. Escola d'Educació Especial Municipal*, (p. 7-13). Ajuntament de Barcelona, Institut d'Educació.
- Muratori, F. (2008). El autismo como efecto de un trastorno de la intersubjetividad primaria (I Parte). *Psicopatología y salud mental*, (12), 39-49. <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Muratori-Filippo-12.pdf>

- Muratori, F. (2009). El autismo *como efecto de un trastorno de la intersubjetividad primaria (y II)*. *Psicopatología y salud mental*,(13), 21-30. <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Muratori-Filippo-13.pdf>
- Palomo, R., Arnáiz, J., Zamora, M., Márquez, C. i García, R. (2014). *Documento de reflexión en torno a los cambios propuestos en el DSM-5 en relación con los trastornos del espectro del autismo y su aplicación en España*. AETAPI. <https://aetapi.org/download/cambios-propuestos-en-tea-en-el-dsm5-e-implicaciones/>
- Perrin, M. (2005). *Affinity therapy: Nouvelles recherches sur l'autisme*. Presses Universitaires de Rennes.
- Pi, V. (2005). *Reeducación en el espectro autista. Trastornos generales en el desarrollo en instituciones educativas*. Promolibro.
- Rivière, A. (2001). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Trotta.
- Rivière, A. (2002). *IDEA. Inventario de espectro autista*. Fundec.
- Sidera, F., Badia, I. i Manzano, E. (2019). Proposta d'un instrument d'avaluació de la teoria de la ment a la infància. *AAF Àmbits de Pedagogia*,(51), 23-49. <https://ambitsaaf.cat/article/view/1417/2148>
- Viloca, J. (2011). Psicoanàlisi de nens amb un trastorn de l'espectre autista (TEA) i amb síndrome d'Asperger. *Desenvolupa*,(32). <https://web.archive.org/web/20230529092733/http://www.desenvolupa.net/index.php/Ultims-Numeros/Numero-32-2011/Psicoanalisi-de-nens-amb-un-trastorn-de-l-espectre-autista-TEA-i-amb-Sindrome-d-Asperger-Llucia-Viloca>

Annex

Pauta per a la valoració psicopedagògica d'infants amb trets relacionats amb l'espectre autista

NOM:

DATA DE NAIXEMENT:

ESCOLA:

DATA D'OBSERVACIÓ:

Capacitats d'autonomia personal i afectives		Estadi 1	Estadi 2	Estadi 3	Observacions
C.E. Control d'esfinters	C.E.1. Encara no controla esfinters, però es preveu que podrà fer-ho en els propers mesos.				
	C.E.2. Encara pot no controlar esfinters i no es preveu quan podrà fer-ho.				
	C.E.3. No controla esfinters i no es preveu quan podrà fer-ho.				
A.V. Autonomia per vestir-se	A.V.1. Necessita ajut de l'adult, però col·labora a vestir-se i desvestir-se.				
	A.V.2. Pot ser que no col·labori a vestir-se i desvestir-se.				
	A.V.3. Generalment, no pot col·laborar a vestir-se i desvestir-se.				
A.M. Autonomia per menjar	A.M.1. Pot necessitar ajut per menjar.				
	A.M.2. Necessita ajut per menjar (presenta dificultats en l'acceptació d'aliments nous).				
	A.M.3. Necessita ajut per menjar (menja només alguns aliments concrets i no n'accepta de nous).				
R.A. Reacció davant l'absència	R.A.1. Si la mestra o educadora s'absenta pot sentir-se neguitós/a.				
	R.A.2. Es mostra molt inquiet/a i desorientat/ada en absència de l'educadora habitual.				
	R.A.3. Pot mostrar-se molt alterat/ada en absència de l'educadora, o no donar cap signe d'adonar-se'n.				
R.N. Reacció davant la novetat	R.N.1. Poden inquietar-lo les situacions noves o els canvis en el seu entorn, però els tolera i s'adapta sense que es produeixi una desestabilització emocional.				
	R.N.2. En situacions noves o imprevistes pot mostrar-se molt neguitós/a. Pot plorar o voler marxar.				
	R.N.3. Les situacions noves o desconegudes li creen molt neguit i generalment reacciona amb plor, agressivitat, volent marxar... o sembla que no s'adona de la situació de canvi.				
R.F. Reacció a les frustracions	R.F.1. Pot tolerar les frustracions sense tenir rabioles fortes, o si en té, es poden reconduir sense gaire dificultat.				
	R.F.2. Davant de frustracions pot tenir reaccions d'esclat emocional, amb algunes rabioles que poden ser difícils de contenir.				
	R.F.3. Sovint té reaccions d'esclat emocional, amb rabioles que poden ser difícils de contenir.				
Total de cada estadi					

NOM:

DATA DE NAIXEMENT:

ESCOLA:

DATA D'OBSERVACIÓ:

Capacitats de relació social		Estadi 1	Estadi 2	Estadi 3	Observacions
I.A. Interès pels altres	I.A.1. Tolera la relació amb adults coneguts i propers.				
	I.A.2. Manifesta interès intermitent per la relació amb adults coneguts i propers.				
	I.A.3. No manifesta interès pel contacte amb persones. Sembla impenetrable.				
V. Vincle relacional	V.1. Té vincle establert amb figures parentals o de referència.				
	V.2. Té moltes dificultats per establir vincles, o està molt estretament vinculat/ada a alguna de les figures parentals, i manifesta moltes dificultats per separar-se'n.				
	V.3. Pràcticament, no té vincles relacionals amb persones, o pot existir vincle amb alguna de les figures parentals, però de forma adhesiva, molt indiferenciada, amb dificultats per separar-se'n físicament.				
A.C. Atenció i/o acció conjunta	A.C.1. Pot compartir mirades o accions conjuntes amb les figures de referència.				
	A.C.2. Les accions amb l'altre van bàsicament adreçades a aconseguir el que vol.				
	A.C.3. No pot tenir mirada conjunta amb altres persones, reacciona amb rebuig quan algú intenta compartir una acció amb ell/a.				
C.M. Comprensió mentalista	C.M.1. Pot tenir dificultat per captar les expressions o indicis de pensaments o sentiments d'altres (quan la mestra o pares s'enfaden, quan plora un altre nen...).				
	C.M.2. Sembla que no l'afecten, o no pot reconèixer les expressions dels altres: enuig, advertiment...				
	C.M.3. No respon a les mostres d'emoció d'altres persones.				
Ad. i C. Adaptació i Contenció	Ad. i C.1. Pot mostrar un gran esforç per respondre als requeriments dels adults, fent una sobreadaptació.				
	Ad. i C.2. Respon a les frustracions amb rebequeries que poden durar estona.				
	Ad. i C.3. Reacciona a la frustració amb fortes rebequeries que poden durar estona. Cal molta contenció amb presència de l'adult.				
R.C. Relació amb companys	R.C.1. Pot observar el que fan altres nens o nenes, però pràcticament no té interacció amb ells.				
	R.C.2. Només puntualment i amb la inducció de l'adult pot mirar altres nens o nenes, i/o el contacte amb ells en algun moment pot ser de caràcter agressiu.				
	R.C.3. Els altres nens o nenes semblen inexistents per a ell/a, malgrat la inducció de l'adult, i/o pot tenir reaccions violentes envers ells amb freqüència.				
Total de cada estadi					

NOM:

DATA DE NAIXEMENT:

ESCOLA:

DATA D'OBSERVACIÓ:

Capacitats comunicatives i simbòliques		Estadi 1	Estadi 2	Estadi 3	Observacions
I.C. Intenció comunicativa	I.C.1. Té intenció comunicativa, però amb poc intercanvi recíproc amb l'altre.				
	I.C.2. Manifesta alguna intenció comunicativa amb les figures de referència, encara que discontinua i sense llenguatge oral.				
	I.C.3. Absència de comunicació intencionada. Mutisme total o parcial.				
C. Comprensió	C.1. Comprèn ordres relacionades amb l'entorn concret on es mou.				
	C.2. Sembla tenir moltes dificultats per comprendre ordres i enunciats orals relacionats amb si mateix i el seu entorn.				
	C.3. Aparentment, no mostra cap indicatiu de comprensió del que se li diu.				
E. Llenguatge expressiu	E.1. El seu llenguatge expressiu pot ser poc, o inusualment desenvolupat per la seva edat.				
	E.2. Es comunica per aconseguir el que vol utilitzant la mà de l'adult com a allargament de la pròpia. Pot utilitzar altres recursos expressius: gestos, sons, cantarella, però amb manca de significat que es pugui compartir.				
	E.3. Pot fer alguna expressió oral com sons, balbuceigs cantarella, estereotípies orals, sense cap intenció comunicativa.				
E.E. Expressió d'emocions	E.E.1. Té dificultats per expressar desitjos o emocions de manera intencional, però dona senyals que permeten induir el que li passa.				
	E.E.2. Només puntualment expressa desitjos o emocions de manera intencional. Quan ho fa, pot ser de manera poc adequada (amb impaciència, plors, preguntes repetitives...).				
	E.E.3. Manca total d'expressió de desitjos i d'emocions de manera intencional. Acostumen a ser difícils de comprendre o interpretar.				
IM. Imitació	IM.1. En alguns moments pot imitar el que fan adults o altres infants de manera espontània.				
	IM.2. Amb inducció o estimulació pot arribar a imitar algunes accions.				
	IM.3. És molt difícil que faci algun tipus d'imitació, fins i tot amb inducció i estímul.				
S. Simbolització	S.1. Pot fer un joc funcional encara que sigui repetitiu i amb poca continuïtat.				
	S.2. El joc és bàsicament de caràcter sensoriomotor. Pot haver-hi indicis de joc funcional.				
	S.3. Absència completa de joc funcional. L'activitat espontània és fonamentalment motriu o sensorial.				
Total de cada estadi					

NOM:

DATA DE NAIXEMENT:

ESCOLA:

DATA D'OBSERVACIÓ:

Capacitats d'organització de pensament i per a l'aprenentatge		Estadi 1	Estadi 2	Estadi 3	Observacions
R.S. Reacció i integració dels estímuls sensorials	R.S.1. Tolera situacions amb estímuls sensorials intensos i canviants, però de vegades sembla incòmode (es tapa les orelles, s'amaga...).				
	R.S.2. Davant d'estímuls sensorials intensos es mostra inquiet, plora o vol marxar, però es tranquil·litza amb la companyia de l'adult.				
	R.S.3. Davant d'estímuls sensorials intensos s'inquieta molt (plora, vol fugir, agredeix...), és molt difícil calmar-lo.				
S.I. Sentit i Intencionalitat d'accions	S.I.1. Manifesta intencionalitat en les seves accions, encara que sigui molt bàsica.				
	S.I.2. En alguna ocasió mostra alguna intencionalitat en les accions.				
	S.I.3. El seu moviment i activitat semblen no tenir objectius ni intenció.				
FLX. Flexibilitat	FLX.1. Pot tenir alguns objectes o temes d'interès obsessius, però pot participar en activitats proposades.				
	FLX.2. Manifesta adhesió a objectes o activitats repetitives o estereotipades.				
	FLX.3. En la seva activitat espontània predomina la repetició, els rituals o estereotípies motores.				
T.C. Tolerància als canvis	T.C.1. Tolera malament els canvis i vol que les coses siguin sempre d'una mateixa manera. Pot mostrar-se molt perfeccionista en les seves realitzacions.				
	T.C.2. Generalment, es mostra resistent als canvis d'activitats o rutines.				
	T.C.3. Presenta molta resistència als canvis d'activitats o rutines.				
ANT. Anticipació	ANT.1. Pot anticipar les situacions habituals davant d'indicadors coneguts.				
	ANT.2. Pot arribar a fer alguna anticipació de situacions quotidianes.				
	ANT.3. No pot anticipar situacions habituals de la seva vida quotidiana.				
AT. Atenció	AT.1. Té tendència a dispersar l'atenció, però pot estar estones curtes fent una acció sense necessitat de l'ajut de l'adult.				
	AT.2. Necessita el suport de l'adult per centrar l'atenció en l'activitat durant una estona.				
	AT.3 Té força dificultats per centrar l'atenció en l'activitat, fins i tot amb l'acompanyament de l'adult.				
Total de cada estadi					

Sumes d'ítems per capacitats	Estadi 1	Estadi 2	Estadi 3
Capacitats d'autonomia personal i afectives			
Capacitats de relació social			
Capacitats comunicatives i simbòliques			
Capacitats d'organització de pensament i per a l'aprenentatge			
TOTALS			

L'elaboració inicial d'aquesta pauta es va fer durant la llicència d'estudis *Factors significatius per a l'escolarització d'alumnat amb Trastorns Generalitzats del Desenvolupament. Intervenció Psicopedagògica per a l'Escola Inclusiva* (<http://www.xtec.cat/sgfp/licencies/200809/memories/1934m.pdf>), concedida pel Departament d'Ensenyament a M.Teresa Castilla durant el curs 2008-2009.

S'han tingut en compte com a base del treball les quatre dimensions de l'*Inventari de espectro autista. IDEA* (Rivière, 2002) i el document *Criteris mínims per orientar l'escolarització inclusiva. Orientacions de cara a les propostes d'escolarització* (Grup de Treball Assessorament Psicopedagògic i Inclusió, coordinat per CSE de la DGI, 2009).

Posteriorment, s'ha anat enriquint amb les aportacions dels professionals de l'EAP de Sants-Montjuïc i d'altres EAP.

Juliol de 2024



Associació Catalana de Psicopedagogia
i Orientació Educativa i Professional



ÀMBITS DE PSICOPEDAGOGIA I ORIENTACIÓ
ÁMBITOS DE PSICOPEDAGOGIA Y ORIENTACION
FIELDS OF EDUCATIONAL PSYCHOLOGY AND COUNSELLING