

# La inclusió dels infants amb TEA: Estem vulnerant els seus drets?

## Inclusion of children with ASD: Are we violating their rights?

Grau en Educació Infantil  
**Treball Final de Grau** - Curs 2021-2022  
Universitat Ramon Llull - Blanquerna  
Alumna: **Berta Marcet Gallego**  
Tutor: **Jordi Díaz Gibson**

### Resum

Actualment, un dels reptes que es troba la comunitat educativa és atendre la diversitat d'alumnes que ens trobem dins les aules. El Decret 150/2017, *De l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema inclusiu*, afirma que l'escola ha de planificar les mesures i els suports educatius necessaris per oferir una resposta ajustada a les necessitats i dificultats de cada infant. Per aquest motiu, en el present treball ens plantejem els següents objectius: definir mesures, suports i estratègies del mestre per acompanyar un infant TEA a l'aula de segon cicle d'Educació Infantil; i en segon lloc, analitzar l'experiència emocional i humana dels mestres que han de treballar amb un grup classe on hi ha un infant amb TEA. Per respondre aquests objectius s'han dut a terme vuit entrevistes, d'una banda, a quatre mestres d'Educació Infantil de diverses escoles públiques i concertades amb experiència amb aquest tipus de trastorn, i per l'altra, a quatre experts en metodologies, estratègies, i recursos per acompanyar aquests infants. Els resultats mostren les febleses, mancances, virtuts, capacitats i anhels de la comunitat educadora del nostre país entorn al tema que ens ocupa. Al mateix temps evidencien que per tal de complir amb el Decret 150/2017: *De l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema inclusiu*, cal que les administracions inverteixin més en els professionals que treballen en l'àmbit educatiu tant a nivell personal com emocional, així com també que s'inverteixi materialment més i més eficientment.

**Paraules clau:** Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), Necessitats Educatives Especials (NEE), mesures, suports, benestar emocional.

## **Abstract**

Currently, one of the challenges facing the educational community is to attend the diversity of students that we find in the classroom. Decree 150/2017, *De l'escola inclusiva al sistema inclusiu*, states that the school has to plan the necessary educational measures and supports to offer a response adjusted to the needs and difficulties of each child. For this reason, in this paper we propose the following objectives: to define measures, supports and strategies of the teacher to accompany a child with ASD in the second cycle classroom of Early Childhood Education; and secondly, to analyze the emotional and human experience of teachers who have to work with a class group where there is a child with ASD. To respond to these objectives, eight interviews have been carried out, on the one hand, with four Early Childhood Education teachers from different public and subsidized schools with experience with this type of disorder, and on the other hand, with four experts in methodologies, strategies and resources to accompany these children. The results show the weaknesses, shortcomings, virtues, capacities and desires of the educational community of our country regarding the subject that concerns us. At the same time, they show that in order to comply with Decree 150/2017: *De l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema inclusiu*, it is necessary that the administrations invest more in the professionals who work in the educational field both at a personal and emotional level, as well as to invest materially more and more efficiently.

**Key words:** Autistic Spectrum Disorder (ASD), Special Educational Needs (SEN), measures, supports and emotional Well-being.

## 1. Introducció

Avui dia els mestres treballem, eduquem i ensenyem a una gran diversitat d'alumnes dins les aules i sabem que un dels reptes que es troba la societat actual, l'escola, els docents, els alumnes i les famílies és atendre a aquesta diversitat per tal d'eliminar les barreres per a l'aprenentatge i la participació.

Entre la diversitat d'alumnat, cada dia més rica i exigent per als professionals, ens trobem amb casos d'infants amb Necessitats Educatives Especials (NEE) derivats de les Necessitats Específiques de Suport Educatiu (NESE) com és el cas dels Trastorns d'Espectre Autista (TEA). Hem d'apuntar que actualment entre tot un seguit de problemàtiques, l'autisme infantil augmenta la seva incidència per convertir-se en un dels trastorns més predominants i detectats a l'Educació Infantil i que persisteix en la vida adulta (1/160 segons la OMS, 2016). El terme NESE fa referència als alumnes que necessiten de suports educatius específics per assolir els aprenentatges i, tal com s'indica en el Decret 150/2017, del 17 d'octubre, *de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu*, engloba els alumnes amb NEE associades a discapacitats físiques, intel·lectuals o sensorials, alumnes amb TEA, alumnes amb trastorns greus de conducta, alumnes amb trastorns mentals i alumnes amb malalties degeneratives greus i minoritàries.

La variabilitat d'aquest trastorn provoca que cada infant amb TEA sigui diferent, per tant, hem d'adaptar-nos al màxim a les característiques i peculiaritats de cada cas, dins del marc que treballem dins d'una escola inclusiva que persegueix el desenvolupament integral de les persones i que pretén atendre a la diversitat i acompanyar a tots els alumnes per aconseguir els objectius i les finalitats que pretén l'educació. Com defineixen P. Pujolàs i J. R. Lago (2006): "Una escola inclusiva és aquella en la qual poden aprendre junts alumnes diferents, una escola que no exclou ningú, perquè no hi ha diferents categories d'estudiants, només hi ha una sola categoria d'alumnes, sense cap mena d'adjectius, que —evidentment— són diferents. A l'escola inclusiva només hi ha alumnes, a seques, sense adjectius; no hi ha alumnes corrents i alumnes especials, sinó simplement alumnes, cadascú amb les pròpies característiques i necessitats. La diversitat és un fet natural, és la normalitat: el més normal és que siguem diferents (afortunadament)."

Sabem que la incorporació d'un infant amb TEA a l'aula ordinària suposa un gran repte personal i professional per a tots els docents, ja que hem de ser capaços d'oferir oportunitats d'aprenentatge variades, mesures i suports ajustats i les condicions necessàries per promoure l'aprenentatge d'aquests infants juntament amb els equips especialitzats. No obstant això, els docents ens podem trobar amb diferents dificultats com poden ser l'escassa formació respecte al trastorn, la manca de temps i dedicació, la soledat i l'aïllament a l'aula, la ràtio d'alumnes per aula, la manca de recursos, a més de l'escassa comunicació entre els docents i la família o tutors, entre d'altres.

Un element important que m'ha portat a fer aquesta recerca és l'experiència que vaig tenir a les pràctiques de tercer curs, en una aula de P5 on hi havia un infant diagnosticat amb TEA. La mestra es trobava sola en moltes ocasions per la manca de recursos en l'àmbit humà i també amb la conseqüent preocupació i angoixa, per no poder atendre de manera adequada les necessitats d'aquell infant i de la resta de companys i companyes.

És així que, en la realització d'aquesta recerca, m'agradaria aprofundir en què implica a nivell estratègic i metodològic tenir un infant amb TEA a l'aula. Per tant, abordo qüestions com els plans i estratègies en l'àmbit general i específic, el paper del mestre i l'organització docent i dels alumnes; a la vegada que aprofundeixo en l'experiència emocional i humana del docent a l'hora d'acompanyar un grup classe on hi ha un infant amb TEA. Per tant, en el present treball ens plantejem els següents objectius: definir mesures, suports i estratègies del mestre per acompanyar un infant TEA a l'aula de segon cicle d'Educació Infantil; i en segon lloc, analitzar l'experiència emocional i humana dels mestres que han de treballar amb un grup classe on hi ha un infant amb TEA.

## **2. Marc teòric**

### **2.1. Retrospectiva històrica del TEA**

El Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) és avui dia conegut i investigat per un gran nombre d'especialistes. Encara hi ha un gran desconeixement pel que fa al TEA, a causa de la varietat i complexitat que presenta. Però és important assenyalar que no ens trobem davant d'un nou descobriment. El terme autisme va ser utilitzat per primera vegada l'any 1911 pel psiquiatre suís, Eugen Bleuler, per descriure pacients amb esquizofrènia que havien perdut

el contacte amb la realitat, connotant una malaltia mental de característiques intenses. L'any 1943 el psiquiatre austríac Leo Kanner va posar de manifest al seu article *Autistic Disturbances of Affective Contact* el terme "autisme" amb el significat que coneixem en l'actualitat. Parlem d'un estudi on va analitzar el casos d'onze infants (vuit nens i tres nenes) que havien estat diagnosticats anteriorment d'esquizofrènia i que presentaven unes característiques comunes: es mostraven distants, tenien patrons de comunicació insòlits i posaven gran insistència en què les coses del seu entorn no canviessin (Szatmari, 2006). Aquests trets es van definir com a criteris per al diagnòstic i, fins i tot, es van incloure a la tercera edició del *Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals* (DSM-III), publicat l'any 1980. Va ser un any després de l'article de Kanner i sense saber d'aquest, que el pediatre vienès Hans Asperger, va publicar unes observacions similars a les de Kanner. La publicació d'Asperger recollia la història de quatre infants i feia servir el terme "psicopatia autista" per mencionar als pacients que mostraven un patró de conducta caracteritzat per la falta d'empatia, poques habilitats socials, llenguatge repetitiu, escassa comunicació no verbal, interès desmesurat per certs temes, malaptesa motora i mala coordinació.

## **2.2. Definició actual des del DSM-V**

El DSM, anomenat actualment DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition, 2013*), és un volum estandarditzat mundialment que detalla i classifica els trastorns mentals per a la millora del diagnòstic, del tractament, i de la investigació en el camp de la psiquiatria (Cadaveira & Waisburg, 2014, p.29) i defineix el TEA com una alteració del desenvolupament de diverses funcions del sistema nerviós central, que es caracteritzen per la presència de dificultats específiques en les àrees social, comunicativa i cognitiva.

És necessari aclarir que al DSM-IV (1994) es parla de Trastorns Generalitzats del Desenvolupament inclosos a la categoria de Trastorns d'inici en la infància, la infantesa o l'adolescència. D'altra banda, al DSM-V es defineixen com Trastorns de l'Espectre Autista i s'engloben en trastorns del neurodesenvolupament. Però la diferència principal la trobem en el fet que abans l'autisme es classificava en cinc subtipus (Trastorn Autista, síndrome de Rett, síndrome d'Asperger, Trastorn Desintegratiu Infantil i Trastorn Generalitzat del Desenvolupament no especificat) i actualment només es parla d'una categoria (Trastorn de

l'Espectre Autista) amb diferents nivells d'afectació que es regulen per especificadors de gravetat.

### **3. Senyals d'alarma i detecció**

És evident que la funció d'un mestre o d'un professional de l'educació no està orientada a diagnosticar trastorns o malalties. Tanmateix, no hem d'oblidar que els infants passen molt de temps a l'escola i és per aquest motiu que és essencial que els docents, especialment a l'etapa d'Educació Infantil, coneguin els signes o senyals d'alerta d'aquest trastorn, ja que una detecció precoç i una intervenció primerenca, adaptada a les característiques i necessitats de cada cas, abordaran d'una manera directa en un desenvolupament integral de les capacitats i competències de les persones (Muratori i Maestro a Acquarone, 2007).

Tot i que cada nen/a és diferent, hem de tenir en compte una sèrie de patrons comuns del desenvolupament infantil que ens poden servir com a referència per identificar possibles senyals d'alarma per detectar el TEA. Aquests factors no impliquen que un nen o nena tingui TEA, però sí que fan aconsellable una avaluació especialitzada per confirmar o descartar el diagnòstic.

Actualment, no comptem amb marcadors biològics que ens indiquin la presència de TEA, però gràcies a les diverses investigacions s'han establert indicadors conductuals que permeten identificar la presència del trastorn des d'edats molt primerenques (Barthélemy i cols., 2008).

La simptomatologia de l'autisme es pot reconèixer de forma clara durant el segon any de vida (12-24 mesos) (Associació Americana de Psiquiatria, 2014), però els avenços de la ciència i la difusió d'informació sobre el trastorn han permès que en l'actualitat l'observació de senyals es pugui fer amb anterioritat. Al cap de 12 mesos, per exemple, es poden visualitzar diferències evolutives importants respecte al que s'esperava i als 18, el diagnòstic d'autisme segons Baron Cohen (2008) ja és fiable, amb ajuda de proves com l'ADOS (*Escala d'observació diagnòstica de l'autisme*) (p.73).

Segons Stella Acquarone (2007) es poden observar dos tipus de senyals en els nadons amb TEA: els senyals *sorolloses* captades molt més ràpidament (rebuig de contacte, sorolls i plor indiferenciat, hipotonia...) i les *silencioses* molt més difícils de reconèixer (no menjar, mirar sense veure, silenci, no mostrar interès en les relacions, insomni...).

**Taula 1.** *Signes d'alerta d'infants amb TEA al voltant dels tres anys* (Guia de pràctica clínica pel maneig de pacients amb Trastorns d'Espectre Autista en atenció primària, 2009):

<b>Comunicació</b>	<b>Socialització</b>	<b>Conductes</b>
Absència o retard en el llenguatge o dèficit en el desenvolupament del llenguatge no compensat per altres formes de comunicació.	Falta d'interès o acostaments estranys als infants de la seva edat.	Insistència en rutines i/o resistència als canvis en situacions poc estructurades.
Ús estereotipat o repetitiu del llenguatge, com l'ecolàlia o referir-se a si mateix en segona o en tercera persona.	Escàs reconeixement o resposta a la felicitat o tristesa d'altres persones.	Jocs repetitius amb joguines (ex., alinear objectes, encendre i apagar llums, etc.)
Entonació anormal.	No s'uneix als altres en jocs d'imaginació compartits.	Afecció inusual a alguna jogueta o un objecte que sempre duu damunt i que interfereix en la vida quotidiana.
Dèficit en el comunicació no verbal (ex., no assenyalar i dificultat per compartir un focus d'atenció amb la mirada).	Fracàs a l'hora d'iniciar jocs simples amb els altres o participar en jocs socials senzills.	Hipersensibilitat als sons, al tacte i a certes textures.
Fracàs en el somriure social per compartir plaer i respondre al somriure dels altres.	Preferència per activitats solitàries.	Resposta inusual al dolor i a estímuls sensorials (auditius, olfactivs, visuals, tàctils i del gust).
Absència de jocs de representació o imitació social variats i apropiats per al nivell.	Escàs ús social de la mirada.	Patrons posturals estranys, com ara caminar de puntetes.

Aquests són alguns dels signes d'alerta que ens faran estar atents i focalitzar la mirada per tal de fer una bona detecció. Aquestes senyals fan referència a la comunicació i el llenguatge, a la socialització tant amb els adults com amb els iguals i a les conductes i actuacions dels infants amb TEA.

## **4. Paper del mestre**

### **4.1. Mesures i suports per acompanyar un infant amb TEA a l'aula**

L'avenç cap a escoles inclusives, obertes a tothom, comporta una participació i aprenentatge de tot l'alumnat oferint així una resposta ajustada a les seves particularitats i necessitats individuals. Aquest procés de millora és constant i involucra a tota la comunitat educativa. "L'atenció educativa als alumnes en un context inclusiu requereix la implicació i el compromís dels centres per promoure les oportunitats educatives i les ajudes curriculars, personals i materials necessàries per al progrés de cadascú, assegurant-ne no només la presència (prevenció de l'absentisme i l'abandonament) i la participació (motivació i compromís personal amb el procés d'aprenentatge), sinó també facilitant-los uns aprenentatges valuosos per "dirigir-ne les vides més eficaçment" (Wehmeyer, 2009).

La inclusió implica directament, tal com s'explica a la pàgina 18 del document publicat pel Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya (2015): *De l'escola inclusiva al sistema inclusiu*, que "els centres planifiquin les mesures i els suports educatius a partir de l'observació del progrés dels alumnes i de les seves necessitats, a fi de donar a cadascú la intensitat de suport adequada per millorar-ne el nivell competencial". Amb la finalitat d'orientar l'atenció educativa i l'organització de les mesures i els suports, els centres poden usar models que faciliten la personalització d'entorns i la planificació d'activitats, entre els quals destaquem el Disseny Universal de l'Aprenentatge (DUA) (CAST, 2008). El DUA és un seguit de principis curriculars recolzats en la ciència del neurodesenvolupament que estudia de quina manera aprenen els infants per cercar diverses respostes d'aprenentatge segons cada infant, per això ens serveix d'ajuda als docents per tal que les nostres intervencions arribin a tothom.

El Decret 150/2017 *de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema inclusiu*, preveu que tot l'alumnat amb NEE ha de ser escolaritzat en centres ordinaris i que,



excepcionalment, les famílies puguin sol·licitar l'escolarització en un centre d'educació especial per a l'alumnat amb discapacitat greu o severa (i s'atorga a què tot l'alumnat és subjecte de l'atenció educativa inclusiva: "tots i cadascun dels alumnes han de beneficiar-se, en un context ordinari, de les mesures i suports universals, a fi de desenvolupar-se personalment i socialment i avançar en les competències de cada etapa educativa" i "els alumnes amb necessitats específiques de suport educatiu, a més de les mesures i els suports universals, poden necessitar mesures i suports addicionals i, o també, intensius" (article 3.1).

És així que, per atendre les necessitats educatives de tots els infants escolaritzats en centres ordinaris, la nova regulació proposa un procés educatiu personalitzat per a cada alumne, amb diferents intensitats de mesures i suports segons les necessitats de cada alumne, que s'organitza en el model de Resposta a la Intervenció. Segons el document esmentat anteriorment, Decret 150/17, cal incidir en les tres mesures que se'ns proposa:

**Les mesures de suport universal.** S'adrecen a tots els alumnes i permeten flexibilitzar el context d'aprenentatge, proporcionen estratègies per minimitzar les barreres d'accés i garanteixen l'aprenentatge significatiu, la convivència, el benestar i el compromís de tota la comunitat educativa.

**Les mesures de suport addicional.** S'adrecen als alumnes que tenen circumstàncies personals, singulars o de vulnerabilitat. Són actuacions educatives que permeten ajustar la resposta educativa de forma flexible i temporal, focalitzant la intervenció educativa en aquells aspectes del procés d'aprenentatge i desenvolupament personal que poden comprometre l'avenç individual i escolar dels alumnes.

**Les mesures de suport intensiu.** S'adrecen als alumnes amb Necessitats Educatives Especials (NEE). Són actuacions educatives extraordinàries adaptades a la singularitat dels alumnes amb NEE, que permeten ajustar la resposta educativa en forma transversal, amb una freqüència regular i sense límit temporal.

En síntesi, entenem com a mesures per a l'atenció educativa les accions i actuacions organitzades pels centres, destinades a reduir les barreres de l'entorn educatiu que poden obstaculitzar el progrés de tots els alumnes i alhora, a prevenir les dificultats d'aprenentatge per assegurar un millor ajustament entre les capacitats dels alumnes i el context d'aquest

aprenentatge (Decret 150/17). Al mateix temps, els suports representen els recursos personals, materials i tecnològics així com els ajuts contextuais i comunitaris que els centres utilitzen per aconseguir que les mesures planificades siguin efectives i funcionals (Decret 150/17).

## **4.2. Estratègies del mestre per acompanyar un infant amb TEA a l'aula**

Els infants amb TEA, són molt diferents entre ells, presenten les seves característiques i peculiaritats junt amb el seu nivell d'afectació. Per aquest motiu, tal com afirmen Carbonés i López (2006), l'actuació dels mestres amb els alumnes amb TEA ha de ser personal i individualitzada en el sentit que requereix una bona i detallada avaluació de les capacitats i necessitats dels nens i nenes com a determinació per al disseny de qualsevol programa d'intervenció. Per realitzar una intervenció adequada, tenint en compte la gran variabilitat que presenta aquest trastorn, s'intensifica la necessitat d'una formació especialitzada dels professionals que treballen amb aquest alumnat (Revista Española sobre la Discapacidad Intelectual (2007), vol 38, núm. 222, pàg. 86).

El docent que acompanya un infant amb TEA és el responsable d'identificar les seves necessitats, limitacions i fortaleces, fer servir les estratègies adequades per promoure el seu aprenentatge i seleccionar els mètodes adequats. Tal com explica Millà (2009), la intervenció dels docents ha de contemplar un seguit de principis d'actuació com ho són els programes d'atenció primerenca, flexibles i adaptats a la individualitat de cada infant i, a la singularitat de cada família; la intervenció ha de tenir un enfocament cognitiu-conductual, que tracta d'explicar la manera com aprenen els alumnes i com processen la informació apresada; la pràctica ha de dirigir-se a l'infant amb TEA, a la família i a tots els entorns on es desenvolupa i, per últim, s'ha de promoure el benestar i la qualitat de vida dels infants amb TEA al llarg de tot el seu procés de desenvolupament.

No ens hem d'oblidar que ens trobem en l'àmbit d'una escola inclusiva que respon a tota la diversitat d'alumnat dins l'aula, per tant, les estratègies que es plantegen tot seguit no només beneficien a l'infant amb TEA, sinó que tots els infants s'alimenten dels mateixos mètodes pedagògics.

**Taula 2.** Estratègies metodològiques i de l'organització dels docents i dels alumnes (TEA, una guia per a la comunitat educativa, Generalitat de València, 2010):

<p><b>Aprenentatge cooperatiu</b></p>	<p>L'aprenentatge cooperatiu proposa una visió de les situacions d'ensenyament-aprenentatge recolzades en les interaccions socials i convida que els alumnes connectin entre ells, de tal manera que cadascun és coneixedor del seu esforç i ajuda als altres a aconseguir l'èxit tant grupal com individual (Xarxa Telemàtica de Catalunya, s/d). El treball cooperatiu comporta una sèrie d'avantatges com ara la distribució de l'alumnat en petits grups heterogenis, el valor de compartir la responsabilitat de les seves accions, aprendre a aprendre, ja que l'aprenentatge s'esdevé a l'entrar en contacte amb els punts de vista dels companys, en integrar-los i en reestructurar-los a les pròpies xarxes de coneixement; proporciona interdependència positiva i responsabilitat individual i s'aprenen les habilitats socials per treballar col·laborativament. Alguns exemples de tècniques d'aprenentatge cooperatiu poden ser els grups d'investigació, el mètode puzle, la tutoria entre iguals i l'ensenyament recíproc.</p>
<p><b>Codocència</b></p>	<p>La docència compartida consisteix en el treball de col·laboració deliberat entre dos o més docents en una aula, al llarg de tot el procés de disseny, planificació, execució, avaluació i reflexió, amb l'objectiu comú de desenvolupar pràctiques educatives eficaces per a tots els alumnes d'un mateix grup, alhora que genera espais de desenvolupament professional pels Mestres implicats" (Baeten i Simons, 2014). El coensenyament és aprendre en la pràctica (Tobin i Roth, 2005), ja que en aquesta els professionals complementen i combinen les dues competències curriculars i metodològiques en funció d'una meta per a tot l'alumnat (Beamish, Bryer i Davies, 2006). Aquesta metodologia beneficia de suport a tot l'alumnat, connecta als alumnes amb NESE amb el seu grup classe, permet planificar tasques multinivell, entre d'altres.</p>
<p><b>Estratègies visuals</b></p>	<p>Els suports visuals són totes aquelles coses que veiem i que afavoreixen el procés de comunicació (Hongdon, 2002), així com la comprensió i el processament afectiu del missatge que es pretén comunicar. Ajuden a les persones amb TEA a organitzar la informació per tal de promoure la seva autonomia. Sabem que una gran quantitat de persones amb TEA són "pensadors visuals", és a dir, entenen millor el món si se li explica amb imatges que no pas verbalment. Tal com explica la icona americana de l'autisme Temple Grandin, un infant amb TEA de manera automàtica, quan sent xerrar, tradueix les paraules a imatges a tot color, com si es tractés d'una pel·lícula.</p>
<p><b>Mètode TEACCH</b></p>	<p>El mètode TEACCH, conegut en castellà com Tratamiento Educativo de Niños con Autismo y Problemas de Comunicación relacionados, es dissenya en una divisió del departament de Psiquiatria de l'Escola de Medicina de la Universitat de Carolina del Nord, a Chapel Hill. TEACCH és un servei clínic i un programa d'entrenament professional que ha contribuït a millorar les evidències de les intervencions amb persones autistes. Es tracta d'un programa d'intervenció complet, que té una base comunitària, i inclou serveis directes, consultes, investigacions i un entrenament professional (TEA, una guia per a la comunitat educativa, Generalitat de València, 2010).</p>

En resum, aquesta taula ens estableix algunes estratègies, tant generals com específiques, a nivell organitzatiu i metodològic amb la finalitat de poder atendre i acompanyar en el seu camí educatiu, tant els alumnes amb TEA com a la resta de la diversitat d'alumnat existent a les aules i als centres educatius.

## **5. Benestar emocional del mestre**

Avui dia, hi ha poques investigacions referents al treball, la salut i el benestar dels docents (Cornejo i Quiñonez, 2007), però, la professió docent ha estat considerada juntament amb la professió sanitària, una de les professions de més risc laboral per estrès segons l'estudi Stress Impact, dirigit el 2006 per Fred Zijlstra, catedràtic de la Universitat de Maastrich realitzat durant quatre anys a diversos països d'Europa.

L'Organització Mundial de la Salut defineix aquest terme com un estat de benestar físic, mental i social complet, i no només com l'absència d'afeccions o malalties. Bisquerra (2008) defineix el benestar emocional com "el grau com una persona considera favorablement la qualitat global de la seva vida" (Bisquerra, 2008: 228). Sembla que el control de les situacions, el suport social a la feina, la gestió del temps i la significativitat, o autoeficàcia percebuda i les estratègies d'afrontament de situacions estressants segons investigacions recollides per Cornejo i Quiñonez (2007) són factors decisius en la consecució del benestar dels docents. Aquests factors són elements clau de les competències emocionals que hauríem de desenvolupar els docents.

Per poder garantir el bon funcionament de l'educació emocional en l'àmbit escolar és fonamental la formació del professorat en aquest aspecte. Com afirma Anna Carpena (2013), és important que el mestre eduqui primer les seves emocions, perquè "la competència emocional del professorat incideix directament en la qualitat de les interaccions i facilita l'educació de les competències emocionals de l'alumnat" (p.71), i en conseqüència, incrementa el benestar docent. Actualment, no hi ha cap formació inicial destinada a l'aprenentatge del desenvolupament de les competències emocionals en els estudis de grau, i, per tant, com bé diuen Bisquerra i García (2018): "igual que no es pot ensenyar a llegir sense saber llegir, tampoc es pot ajudar en el desenvolupament emocional si un no ha desenvolupat les seves competències emocionals. És difícil que els docents puguin

fomentar el desenvolupament emocional de l'alumnat si prèviament ells no l'han treballat.” (p.24).

Un altre aspecte indispensable que ens explica el psicòleg Josep Maria Brun (*Autisme a l'escola*, 2001), és la necessitat que tenen els mestres, sobretot aquells que acompanyen infants amb dificultats i trastorns d'aprenentatge, d'un assessorament i acompanyament per part de professionals externs, ja que afirma que sovint senten la pressió de l'objectiu escolar i la seva contínua frustració per la manca de resultats que pot portar a pensar que no li estan oferint a l'infant allò que necessita. Per això, assenyala que és essencial “ajudar a la mestra a captar i alleujar aquesta exigència que ella sent i que transmet a l'infant” (Brun, J.M., 2001). Quan parla d'assessorar es refereix, no només a transmetre coneixements sobre l'infant i a proporcionar estratègies, sinó tal com diu, “d'entendre i atendre a la vegada, les angoixes que es deriven de la relació i de les diferents relacions i de tenir en compte tots els elements que hi participen” (Brun, J.M., 2001) que són l'infant, la mestra, diversos especialistes, l'entorn escolar i la família. En conclusió, ajudar a l'infant i a tot allò que envolta l'àmbit escolar, entenent que la comunitat educativa treballa cooperativament i l'èxit o el fracàs és comú.

## **6. Disseny Metodològic**

### **Mètode**

El present article és un projecte de recerca, ja que es tracta d'un treball que pretén investigar sobre una realitat d'actualitat educativa a través de l'estudi de les dimensions d'anàlisi<sup>1</sup> i extraient unes conclusions, i on s'ha dut a terme un treball de camp per respondre a la pregunta inicial i als objectius proposats. El tipus de treball que es presenta és de caràcter exploratori-descriptiu, pel fet que la meua recerca té l'objectiu d'explorar un tema poc estudiat ara per ara i que podria ser una preparació prèvia a una futura investigació més exhaustiva i completa. També, pretén comprendre la implicació que requereix tenir un infant amb TEA a l'aula i, per aquest motiu, es descriuen les diferents mesures i suports que porten a terme a l'escola.

---

<sup>1</sup> Quadre de comandament, Annex 2.

La metodologia emprada és qualitativa, ja que no es pretén extreure dades quantitatives, amb valors exactes, sinó realitzar un estudi d'un aspecte en concret. Per acabar, segons l'abast temporal d'aquest treball, es caracteritza per ser un estudi transversal, és a dir, un estudi dels subjectes que recull dades en un moment determinat.

## **Participants**

Els participants que formen part de la recerca són, per una banda, quatre mestres d'Educació Infantil de diverses escoles públiques i concertades que tenen o han tingut a l'aula un infant amb TEA. I, per l'altra, quatre experts en metodologies, estratègies, i recursos per acompanyar els infants amb TEA, que són psicòlegs, pedagogs, terapeutes, psicopedagogs i logopedes. Alguns d'aquests treballen dins les escoles, d'altres són els encarregats de l'assessorament i l'orientació dels mestres a través de serveis externs com és l'EAP i, d'altres, són mestres doctorats especialitzats en Atenció a la Diversitat i Dificultats i Trastorns, tant de desenvolupament com d'aprenentatge. La tria de les persones que participen en el meu treball de camp han sigut seleccionades de manera conscient i intencionada per tal de donar resposta a la pregunta de recerca plantejada i als objectius proposats.

L'estudi respecta els aspectes ètics de la investigació social, ja que en tot el procés s'ha respectat la integritat de cadascun dels participants, s'ha dut a terme un previ consentiment informat per a prendre part en la recerca, s'ha preservat la confidencialitat de la informació i s'ha vetllat pel seu benestar.

## **Instruments**

Els instruments emprats han sigut les entrevistes<sup>2</sup>, per una banda, per saber quins suports i estratègies fan servir els mestres per acompanyar als infants amb TEA a les aules ordinàries i, per altra banda, per analitzar l'experiència emocional i humana dels mestres que treballen amb aquests infants en un grup classe on hi ha un infant amb TEA. Les entrevistes tenen un format semiestructurat, ja que les preguntes, preparades prèviament per reconduir l'entrevista als objectius del treball, s'elaboren de forma oberta per tal de recollir informació més rica i amb més matisos. És essencial tenir una actitud flexible i

---

<sup>2</sup> Vegeu a l'Annex 1

oberta per poder saltar de pregunta en cas que sigui convenient o incorporar noves qüestions segons les respostes de la persona entrevistada. Així, aquest instrument ens ofereix apropar-nos a les persones entrevistades d'una forma més directe i personal per tal de comprendre cadascuna de les seves experiències individuals.

L'entrevista s'organitza en dos blocs i cadascun d'ells, es compon de diverses preguntes. En primer lloc, en conèixer les mesures, els suports i les estratègies que entren a les aules ordinàries per acompanyar els infants amb TEA i, en segon lloc, en descobrir com se senten aquests docents i els professionals col·laboradors, incidint en l'experiència emocional i humana de cadascun d'ells.

### **Procediment**

El primer pas que es va dur a terme va ser una extensa i acurada recerca d'informació, científica i documental, que ens va permetre construir la base del treball i aprofundir en la temàtica escollida. El segon pas, va ser la tria dels participants implicats en la recerca i, per tant, aquells que formen part del treball de camp. Seguidament, el pas essencial va ser la selecció de l'instrument adequat, en aquest cas l'entrevista, a fi d'obtenir la informació que més s'ajusta a l'estudi proposat i poder realitzar la discussió de l'article.

Les dades s'han recollit durant els mesos de març i abril. La majoria de les entrevistes s'han realitzat presencialment encara que algunes d'elles han sigut en format en línia i s'han enregistrat totes les respostes. El temps estimat per a cada resposta ha sigut d'un minut aproximadament, oferint el temps necessari perquè puguin respondre amb tranquil·litat.

Finalment, es va emprendre la recollida de dades, fent un buidatge de la informació extreta de les entrevistes que ens va ajudar a donar resposta als objectius plantejats a l'inici de la recerca, i així poder analitzar les dades obtingudes. Posteriorment, les dades qualitatives es van transcriure agrupant la informació en les diferents categories, possibilitant així la construcció de la discussió i les conclusions del present treball.

## 7. Discussió de resultats

A continuació es mostren els resultats obtinguts, fruit d'analitzar les respostes dels mestres i dels experts entrevistats i posar-les en discussió amb el marc teòric, donant resposta als diferents objectius plantejats a l'inici de la recerca.

Sabem que el Trastorn d'Espectre Autista té una gran variabilitat que provoca que cada infant sigui diferent i no presenti la mateixa simptomatologia. Per aquest motiu, tal com afirmen Muratori i Maestro a *Acquarone* (2007) és essencial que els docents i en especial a l'Etapa d'Educació Infantil, reconeixin els senyals d'alerta d'aquest trastorn per a la realització d'una detecció precoç i una intervenció primerenca que abordarà directament en el desenvolupament integral de les capacitats i competències dels infants.

Alguns dels senyals d'alarma que anomenen els mestres són la mirada, ja que acostumen a tenir-la perduda i no miren als ulls, la falta de comunicació verbal i no verbal, la relació amb els companys i l'adult, el llenguatge, els moviments estereotipats o repetitius, les obsessions, la sensibilitat a sons determinats, la rigidesa o la poca flexibilitat als canvis i la manera de jugar, sovint individual i complexa. Els experts coincideixen amb els mestres en les qüestions referides a la detecció i afegixen altres aspectes a tenir en compte com poden ser si reacciona al seu nom o a instruccions molt senzilles, si fan servir el llenguatge per establir un diàleg o per satisfer els seus interessos, quin grau d'autonomia presenta, com es relaciona amb ell mateix, si duu a terme els rituals o les rutines pròpies, si fan servir el gest o l'intercanvi no verbal amb l'adult i amb els iguals, si tenen interessos restrictius i/o com és la manera que tenen de desplaçar-se. Aquesta troballa justifica la necessitat que tenim els mestres de conèixer els senyals d'alarma i els indicadors conductuals que ens permeten identificar la presència del trastorn des d'edats molt primerenques, i així poder adaptar-nos al màxim a les característiques, peculiaritats i al nivell d'afectació de cada cas.

Seguint aquesta línia, un altre element fonamental per acompanyar un infant amb TEA a l'aula és el rol que ha de tenir el mestre. Els experts exposen que ha de tenir un paper de guia, d'acompanyant i de referent, però especialment ha de tenir una gran sensibilitat que ha d'anar enfocada a entendre a l'alumne i atendre les seves necessitats, que com hem anat esmentant al llarg de l'article, són diferents per a cada alumne. Per aquest motiu, tal com afirmen Carbonés i López (2006), l'actuació dels mestres amb els alumnes amb TEA



requereix una avaluació detallada per a l'aplicació de qualsevol programa d'intervenció.

Un altre aspecte fonamental que remarquen alguns dels mestres i experts és el fet que un dels procediments que ha de portar a terme el mestre és el treball amb el grup classe per ajudar a incloure a aquests alumnes a l'aula. Aquesta recerca avala la necessitat de cuidar la relació i l'entorn entre iguals, i així es pugui crear un vincle amb la mestra i amb els companys que assegurin que és una de les feines més difícils que tenim els mestres. Alguns d'ells afirmen que aquest vincle es crea mitjançant moments exclusius amb l'infant i mostrant empatia per tal de conèixer i entendre les seves emocions i així, posar paraules a allò que senten o volen expressar. Seguint amb aquesta idea, dos dels mestres i l'experta Anna Balcells afegeixen que aquest vincle també s'hauria de crear amb les mestres de suport que comparteixen algunes hores a l'aula amb els infants i que som els mestres qui tenim la responsabilitat d'orientar-los perquè puguin arribar a l'infant i d'aquesta manera remar tots en la mateixa direcció.

Un altre factor que incideix en el paper dels docents és el grau d'exigència, que assegurin que augmenta pel fet de tenir un infant amb TEA a l'aula. Dues de les mestres coincideixen amb la idea que el grau d'exigència recau en el fet que la feina d'organització, planificació i preparació d'estratègies i propostes és molt més elevada. Així un altre mestre ens explica que:

“Les exigències meves internes estan en la línia de poder contactar i comunicar-me amb aquests alumnes per poder facilitar que creixin i es desenvolupin al màxim dins de la seva patologia. A vegades és molt fina la línia entre veure quan poden ells i quan desitjo jo com a adult. (Mestre, Barcelona, 2022)”.

Fent referència a les estratègies metodològiques que porten a terme els mestres per acompanyar un infant amb TEA, en termes generals afirmen que s'adaptin a les necessitats de cada infant i canvien les metodologies segons el cas. Sabem que el docent que acompanya un infant amb TEA és el responsable d'identificar les seves necessitats, limitacions i fortaleces, i de fer servir les estratègies adequades per promoure el seu aprenentatge. Seguint amb aquesta idea, un mestre i l'experta Sonia Huerta coincideixen en que hi ha una part de la feina del docent que es basa en l'observació d'aquests infants per tal d'anar descobrint com és, com funciona i com arribar a establir una connexió. Aquesta

concepció argumenta la importància dels mestres d'estar atents i treure profit de totes les intervencions amb l'infant alhora que donar a cadascú la intensitat de suport adequada com indica el Decret 150/2017, *De l'escola inclusiva al sistema inclusiu*.

Un recurs que tots els mestres i experts expliquen que utilitzen a l'aula amb els infants i han comprovat que és efectiu són els pictogrames, ja que faciliten la seqüenciació del treball i les tasques que es faran durant el dia. També estan d'acord amb les idees de Hongdon (2002), pel fet que afavoreixen el procés de comunicació i de comprensió del missatge que es pretén comunicar. Cal afegir que els entrevistats coincideixen en el fet que aquests suports ajuden a les persones amb TEA a promoure la seva autonomia i a evitar l'angoixa que els provoquen els canvis. Un dels mestres ho explica de la següent manera: "Avançar els ajuda a estar tranquils i a controlar la situació".

Altres recursos que fan servir són els tecnològics i digitals, posant d'exemple les tauletes, els ordinadors, les pissarres digitals o els projectors. Dues de les mestres coincideixen en el fet que aquests recursos han de tenir un temps limitat per a l'infant i que normalment el fan servir com un element que els atrau després d'haver fet la tasca requerida. Tal com ho explica una de les mestres: "L'iPad sol ser el regal que tenen quan ells han fet la feina, és la seva motivació." i asseguren que els alumnes amb TEA solen connectar amb l'activitat que han de fer si després tenen aquesta mena de premi. També esmenten que utilitzen diferents aplicacions per treballar qualsevol contingut, ja que afavoreixen la comunicació, l'enteniment i la motivació cap a l'aprenentatge i indiquen que són beneficioses, tant pels infants amb TEA com per la resta de l'aula.

En relació amb les mesures de suport que els mestres i experts consideren clau per atendre a tota la diversitat de l'aula, i en concret els infants amb TEA, coincideixen en identificar la codocència com una metodologia destacada. Generalment, estan d'acord que la codocència beneficia a tots els alumnes tal com ho expressen Tobin i Roth (2005). També destaquen el treball per racons, el treball per projectes i el multinivell com a mesures de suport universal i la figura d'una vetlladora o del mestre d'Educació Especial com a mesura de suport addicional, que apunten que amb un alumne amb TEA a la classe és gairebé imprescindible.

En contraposició, afirmen que totes aquestes mesures moltes vegades no es poden aplicar per la falta de recursos humans que tots els professionals al·ludeixen. Aquest fet incideix

directament a la pregunta sobre la valoració dels suports que reben actualment els alumnes amb NESE o NEE, ja que gairebé tots els professionals estan d'acord en la idea que són escassos i deficitaris. Tanmateix, opinen que estan carregats de bones intencions, però que no acaben d'atendre a tota la diversitat d'alumnat i més concretament als infants amb dificultats i trastorns. Aquestes afirmacions es contraposen al *Decret 150/2017: De l'escola inclusiva al sistema inclusiu*, quan anomena que l'atenció educativa als alumnes en un context inclusiu requereix les oportunitats educatives, les ajudes curriculars, personals i materials necessàries per atendre a tot l'alumnat i en especial aquells amb Necessitats Educatives Especials (NEE).

Un altre factor que dificulta la inclusió d'aquests alumnes a les aules és la falta de formació que s'ofereix als estudis de grau. Aquest fet provoca que els docents es trobin amb certes mancances a l'hora d'atendre a tota la diversitat d'alumnat i es vegin obligats a formar-se externament per adaptar-se a les necessitats reals de les aules. És així que, gairebé tots asseguren tenir algun tipus de formació externa i pensen que estar formats en aquests aspectes és vital, ja que tal com s'entén en el Decret 150/2017, *De l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema inclusiu*, tot l'alumnat amb NEE ha de ser escolaritzat en centres ordinaris. Aquesta afirmació connecta amb la idea de l'experta Anna Balcells en afirmar que és fonamental i necessari que els mestres comptin amb aquesta formació de manera transversal. Aquesta mirada defensa la rellevància de conèixer, des dels protocols a les estratègies, per acompanyar els infants amb TEA a fi d'oferir les orientacions necessàries tant als infants com a les famílies.

Un altre element fonamental que ens argumenta l'experta Anna Balcells és que la formació no ha d'anar encaminada només a conèixer estratègies per acompanyar aquests infants, sinó que s'ha de basar també en les cultures, les polítiques i les pràctiques inclusives. Ens explica que els centres s'han d'impregnar d'aquestes, des dels cuiners fins a la direcció del centre, tots els elements que formen part de l'escola han de pensar i fer des de la inclusió. Aquesta troballa justifica que l'avenç cap a escoles inclusives, obertes a tothom, comporta una participació de tota la comunitat educativa tenint en compte que és un procés de millora constant.

La formació dels professionals pren encara més rellevància a causa que la proporció d'infants amb TEA al segon cicle d'Educació Infantil, que segons els mestres i experts, és d'una mitjana de cinc alumnes per centre. L'experta Joana Lucas ens ho confirma dient: "A

totes les escoles avui dia ens trobem amb infants amb TEA i cada vegada hi ha més”. Aquesta situació corrobora l’afirmació de l’OMS (2016), on manifesta que l’autisme és el trastorn més predominant i detectat a l’Educació Infantil i que, per aquest motiu, tal com exposa la *Revista Española sobre la Discapacidad Intelectual* (2007, vol 38, núm. 222, pàg. 86), per realitzar una intervenció adequada amb infants amb TEA s’incrementa la necessitat d’una formació especialitzada de les persones que treballen amb aquest alumnat. Així doncs, caldria més aprofundiment a les Universitats seguit d’un acompanyament als mestres novells que tot just han acabat els estudis, o fins i tot, oferir plans d’atenció específics a les escoles per facilitar la formació, les estratègies i les orientacions necessàries.

Per aquests motius esmentats, generalment els mestres i els experts pensen que les escoles no estan del tot preparades per donar una resposta inclusiva a l’alumnat amb TEA. És per això, que a la pregunta sobre els aspectes que consideren més importants a millorar, principalment anomenen qüestions com ara augmentar els recursos personals, dotar a les escoles de polítiques inclusives, baixar les ràtios i ampliar la formació dels mestres i de les persones que acompanyen els infants amb TEA.

En aquesta direcció, malgrat afirmen que l’escola fa el possible per atendre a tot l’alumnat, la majoria dels mestres expressen que senten insatisfacció per alguns dels suports i recursos que els ofereixen des del Ministerio de Educación i, també, des del Departament d’Educació de la Generalitat de Catalunya. Aquesta insatisfacció es veu reflectida en el benestar emocional dels mestres, que asseguren haver experimentat sentiments d’angoixa, de nerviosisme, d’impotència, de desbordament i de soledat a l’aula per no poder atendre de manera adequada a tots els alumnes. Així ho expressa un dels docents: “Allò que acabem fent és atendre a l’infant amb TEA i desatendre a la resta dels alumnes i això ens crea un conflicte intern que es desencadena en angoixa i preocupació.” Així doncs, aquesta acumulació d’emocions negatives en els docents recau sobre la salut del mestre i sobre el clima professional a l’escola, desencadenant baixes de personal i unes relacions tòxiques entre el professorat.

Aquesta concepció presenta, tal com explica Josep Maria Brun (*Autisme a l’escola*, 2001) la necessitat d’un assessorament i un acompanyament per part de professionals externs, ja que indica que els mestres sovint senten pressió i frustració per la manca de resultats que

els pot portar a pensar que no li estan oferint a l'infant allò que necessita i, consegüentment, repercuteix en l'estat anímic dels docents. Per això, seria essencial una ajuda externa dels especialistes enfocada als professionals que acompanyen una aula on es troba un infant amb TEA per tal de gestionar aquestes emocions que senten i que transmeten als infants.

En aquest sentit, tots estan d'acord en la qüestió que comptar amb una formació en educació emocional és essencial per acompanyar els infants i, sobretot, aquells amb dificultats i trastorns. Aquesta idea coincideix amb les paraules d'Anna Carpena (2013) quan diu que és important que el mestre eduqui primer les seves emocions per poder educar les competències emocionals dels infants. Aquest argument posa èmfasi a la importància de la formació en aquests aspectes per tal d'entendre les actuacions de cada infant, perquè tal com afirma l'experta Waldesca Mateu (2022): "El coneixement dels docents sobre educació emocional i el treball en un mateix incidirà directament en el repte i la inclusió d'un infant amb TEA a l'escola."

## **8. Conclusió**

Les evidències han mostrat que una intervenció ajustada a les característiques i necessitats de cada infant i del seu entorn, requereix una formació especialitzada dels professionals que acompanyen els infants amb NEE com és el cas del TEA. La necessitat d'aquesta formació augmenta pel fet que a l'aula hi ha una gran diversitat d'alumnat que hem d'atendre, tenint com a contrapartida que el TEA és el trastorn més predominant i detectat en l'Educació Infantil.

Un altre element important és que l'actuació dels mestres ha de ser personal i individualitzada, ja que cada infant amb TEA és diferent i no presenten la mateixa simptomatologia. Per aquest motiu, els mestres hem de conèixer els signes d'alarma d'aquest trastorn a fi d'oferir una detecció precoç i una intervenció primerenca per abordar d'una manera directa el desenvolupament integral dels alumnes.

En aquesta línia, el rol del mestre ha de ser de guia, d'acompanyant i de referent, i especialment ha de tenir una gran sensibilitat que ha d'anar focalitzada a entendre a l'alumne i cuidar les seves demandes. Per tant, s'intensifica la necessitat de cuidar la relació mestre-infant i l'entorn entre iguals amb la intenció de crear un vincle que ajudarà tant a

l'infant com als companys a sentir-se segurs, confiats i amb pertinença de grup.

Les estratègies metodològiques dels mestres en l'acompanyament d'aquests infants, s'han s'adaptar a les necessitats, limitacions i fortaleces de cadascun amb la finalitat de promoure el seu aprenentatge. És per això que hi ha una part de la feina del docent que es basa en l'observació, la detecció i l'anàlisi de les diverses situacions dels alumnes a fi de donar a cadascú la intensitat de suport adequada.

La codocència és una de les mesures de suport clau que tots els docents destaquen, juntament amb el treball per racons i per projectes, on el multinivell i la figura d'una vetlladora i del mestre d'Educació Especial són altament necessaris. Tot i això, la majoria dels professionals han afirmat no poder portar a terme moltes d'aquestes mesures i suports per la falta de recursos personals. Aquest fet comporta que no s'acabi d'atendre a tota la diversitat d'alumnat i que les escoles no ofereixin una resposta inclusiva a tots els infants amb TEA.

Aquest fet desencadena una insatisfacció per part dels docents que es constata en el benestar emocional dels mestres i en la consecució dels seus objectius didàctics i pedagògics. Per altra banda, cal dir que és necessari un recolzament i dignificació del mestre i dels especialistes que treballen en l'àmbit educatiu, per part de la societat en general, les famílies i de la mateixa administració educativa.

Així doncs, les limitacions que ens hem trobat al llarg del treball han sigut, en primer lloc, el poc temps que tenim per realitzar l'article que dificulta no poder contactar amb tots els professionals que ens agradaria i un major aprofundiment en les respostes. En segon lloc, en la recollida de dades es podien haver portat a terme qüestionaris, a més de les entrevistes, per conèixer el grau de benestar dels mestres i així arribar a més persones.

A partir del present treball, pensem que podríem realitzar una futura recerca on s'escolti i es doni veu als diferents professionals que viuen i treballen l'educació més enllà de la teoria i en fan praxis cada dia. Començant per les direccions, les coordinacions, els especialistes, els mestres, els vetlladors, els tutors, atès que manca una feina des de l'administració on s'escolti a primera instància als veritables professionals que treballen dins de l'aula de costat amb els alumnes. Estem segurs que tot aquest ventall de professionals ens explicaria els

punts febles i els punts forts de la seva feina i alhora faria aportació de tot allò que li manca i de tots aquells elements que han quedat caducs a l'escola del segle XXI.

## 9. Referències bibliogràfiques

- Soto, R. (2002). *El síndrome autista: Un acercamiento a sus características y generalidades*. Revista de Educación, 26(1), 47-61. Recuperat a: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/2880/3474>
- Garrabé de Lara, J. (2012). *El autismo. Historia y clasificaciones*. Salud Mental;35:257-261. Recuperat a: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v35n3/v35n3a10.pdf>
- Benites, L. (2010). *Autismo, familia y calidad de vida*. Cultura: Revista de la Asociación de Docentes de la USMP, 24, 1-10. Recuperat a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3701024>
- Peydro, S i Rodriguez, V. (2007). *El autismo en el siglo XXI: recomendaciones educativas basadas en la evidencia*. Revista Española sobre discapacidad intelectual, 38 (2), 222. Recuperat a: <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/3161>
- Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact*. Nervous child, 2(3), 217-250. Recuperat a: [http://mail.neurodiversity.com/library\\_kanner\\_1943.pdf](http://mail.neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf)
- Busquets, L., Miralbell, J. I Mestres, M. (2018). *Senyals d'alarma del Trastorn de l'Espectre de l'Autisme en el primer any de vida*. Revista de Psicopatologia i Salut Mental. 31: 117-119. Recuperat a: [https://fccsm.net/wp-content/uploads/2017/10/Abstract\\_CCSMA\\_Senayls-dalarma-de-trastorn.pdf](https://fccsm.net/wp-content/uploads/2017/10/Abstract_CCSMA_Senayls-dalarma-de-trastorn.pdf)
- Millá, M.G., Mulas, F. (2009). *Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista*. Revista neurológica, 48 (2): S47-S52. Recuperat a: [https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/326.2-atencion\\_temprana.pdf](https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/326.2-atencion_temprana.pdf)
- American Psychological Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*.
- American Psychological Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3th ed.)*.
- Rangel, A. (2017). *Orientaciones pedagógicas para la inclusión de niños con autismo en el aula regular. Un apoyo para el docente*. Telos, 19, 1. Recuperat a: <https://www.redalyc.org/journal/993/99356728016/99356728016.pdf>
- De Catalunya, G. (2015). *De l'escola inclusiva al sistema inclusiu. Materials per a l'atenció a la diversitat*. Recuperat a:



<https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/inclusio/escola-inclusiva/escola-inclusiva.pdf>

- Perolàs, P. (2015). La inclusió escolar: principis i estratègies per fer-la possible. ÀÁF, 43. Recuperat a: <https://raco.cat/index.php/AmbitsAAF/article/view/367832>
- Ainscow, M. (2012). *Haciendo que las escuelas sean más inclusivas: lecciones a partir del análisis de la investigación internacional*. Revista Educación Inclusiva, 5(1), 39-49. Recuperat a: <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/viewFile/220/214>
- Garcia, I., Nieto, R., Sanahuja, A., i Benet, A. (2018). *Percepción sobre el trastorno del espectro autista ¿Estamos preparados para la realidad de las aulas inclusivas?*. Àgora de salut, vol. 5, p. 299-307. Recuperat a: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/175086>
- Wehmeyer, M. (2004). Inclusió, disseny universal de l'aprenentatge i aprenentatge adreçat a l'alumnat: un marc per la tercera generació del moviment inclusiu. *Aloma: revista de psicologia, ciències de l'educació i de l'esport Blanquerna*, 43-58. Recuperat a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=790135>
- Díaz, M. i Martínez, E. (2019). *Análisis de los niveles de estrés en un grupo de maestros con alumnos diagnosticados con trastorno del espectro autista*. Revista Española de Discapacidad (REDIS), vol. 7, 2, p. 139-154. Recuperat a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7161831>
- Brun, J. M. (2001). *Autisme a l'escola*. Recuperat a: <https://www.eipea.cat/docs/4.%20BRUN.%20Autisme%20a%20l'escola.pdf>
- Monclús, A. U., i Pérez, S. R. (2019). La formació emocional del professorat. Aprendre i ensenyar amb benestar i empatia. *Revista Catalana de Pedagogia*, 287-290. Recuperat a: <https://raco.cat/index.php/RevistaPedagogia/article/view/369579/463344>
- Hué, C. (2008). *Bienestar docente y pensamiento emocional*. Las Rozas (Madrid): Wolters Kluwer España. Recuperat a: <https://www.eipea.cat/docs/4.%20BRUN.%20Autisme%20a%20l'escola.pdf>
- Chávez, R. C., i Quiñónez, M. (2007). Factores asociados al malestar/bienestar docente. Una investigación actual. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 5(5), 75-80. Recuperat a: <https://www.redalyc.org/pdf/551/55121025011.pdf>

- Hall-Kenyon, K. M., Bullough, R. V., MacKay, K. L., & Marshall, E. E. (2014). Preschool teacher well-being: A review of the literature. *Early Childhood Education Journal*, 42(3), 153-162. Recuperat a: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10643-013-0595-4>
- Darder, P. i Carpena, A. (2006). *Educació emocional i salut i benestar del professorat*. Guix: Elements d'acció educativa, (323), 26-30. Recuperat a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1465413>
- Bisquerra, R., i García, E. (2018). *La educación emocional requiere formación del profesorado*. Participación educativa. Vol. 5, 8. Recuperat a: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/la-educacion-emocional-requiere-formacion-del-profesorado/politica-educativa/22628>

## Annexos

### Annex 1:

#### Entrevista mestres:

##### **1. Formació:**

- Tens una formació prèvia sobre Educació Emocional? Creus que és important la formació emocional per acompanyar un infant amb TEA? Per què?
- Tens alguna formació en infants amb Necessitats Educatives de Suport Educatiu (NESE), Necessitats Educatives Especials (NEE) o dificultats i trastorns d'aprenentatge? Creus que seria necessària aquesta formació per realitzar una intervenció més ajustada? Per què?

##### **2. TEA:**

- Actualment treballes amb alumnes TEA a l'aula o al centre realitzant altres activitats? Sabries dir-me quants infants amb TEA hi ha a Infantil?
- Segons la teva experiència, quins aspectes són importants per a la detecció d'aquests alumnes a l'aula?

##### **3. Estratègies i rol del/a mestre/a:**

- Quines estratègies metodològiques porteu a terme per fer més efectiva la intervenció a l'aula?
- Quin rol ha de tenir un mestre que acompanya un infant amb TEA?

##### **4. Mesures i suports:**

- Quines mesures de suport consideres clau en l'actuació del mestre per donar resposta als alumnes amb TEA? (Fent referència a les mesures per a la inclusió anomenades de suport universal, addicional i intensiu).
- Com valoreu els suports que reben actualment els alumnes amb NESE o NEE des de l'escola? Creus que aquests suports són adequats per aconseguir una educació inclusiva? Quins aspectes consideres més importants a mantenir i/o millorar?
- De quins recursos personals disposa l'escola per atendre els infants amb TEA?
- Creus que les escoles disposen dels recursos humans necessaris per atendre a tota la diversitat d'alumnat i en concret, els infants amb discapacitats o trastorns d'aprenentatge?

- Quins recursos materials utilitzeu a l'escola per atendre els infants amb TEA?
- Feu servir recursos tecnològics com a estratègia d'aprenentatge? Quins són?

### **5. Experiència emocional:**

- Et sents satisfet/a amb les mesures i els recursos que proporciona l'escola/institució per acompanyar aquests infants?
- Com t'afecta a nivell emocional i de benestar, tant a tu com a d'altres mestres, el fet de tenir un infant amb TEA a l'aula? Has experimentat un sentiment de soledat a l'aula? d'altres...
- Et sents acompanyada i recolzada per l'equip docent i pels equips externs al centre?
- El fet de tenir un infant amb TEA a l'aula augmenta el teu grau d'exigència com a docent?
- Per acabar l'entrevista, que aporta la presència d'un infant amb TEA a l'aula? Creus que es beneficiés pels altres infants? Per què?

### Entrevista experts:

#### **1. Formació:**

- Tens una formació prèvia sobre educació emocional? Creus que és important la formació emocional per acompanyar un infant amb TEA? Per què?
- Tens alguna formació en infants amb Necessitats Educatives de Suport Educatiu (NESE), Necessitats Educatives Especials (NEE) o dificultats i trastorns d'aprenentatge? Creus que seria necessària aquesta formació per realitzar una intervenció més ajustada? Per què?

#### **2. TEA:**

- Actualment treballes amb alumnes TEA a l'aula o al centre realitzant altres activitats? Sabries dir-me quants infants amb TEA hi ha a Infantil?
- Segons la teva experiència, quins aspectes són importants per a la detecció d'aquests alumnes a l'aula?

#### **3. Estratègies i rol del/a mestre/a:**

- Quines estratègies metodològiques porteu a terme per fer més efectiva la intervenció a l'aula?
- Quin rol ha de tenir un mestre que acompanya un infant amb TEA?

#### **4. Mesures i suports:**

- Quines mesures de suport consideres clau en l'actuació del mestre per donar resposta als alumne amb TEA? (Fent referència a les mesures per a la inclusió anomenades de suport universal, adicional i intensiu).
- Com valora els suports que reben actualment els alumnes amb NESE o NEE des de l'escola? Creus que aquests suports són adequats per aconseguir una educació inclusiva? Quins aspectes consideres més importants a mantenir i/o millorar?
- De quins recursos personals disposa l'escola per atendre els infants amb TEA?
- Creus que les escoles disposen dels recursos humans necessaris per atendre a tota la diversitat d'alumnat i en concret, els infants amb discapacitats o trastorns d'aprenentatge?
- Quins recursos materials utilitzeu a l'escola per atendre els infants amb TEA?
- Feu servir recursos tecnològics com a estratègia d'aprenentatge? Quins són?

## Annex 2:

### Quadre de comandament:

OBJECTIU	DIMENSÍO/VARIABLE	CATEGORIA	SUBCAT	ÍTEM	INSTRUMENTS	PARTICIPANTS
Definir mesures, suports i estratègies del mestre per acompanyar un infant amb TEA a l'aula de segon cicle d'Educació Infantil.	Identificació d'infants amb TEA	1. Formació infants amb TEA		Tens alguna formació en infants amb NESE, NEE o dificultats i trastorns d'aprenentatge?	Entrevistes	<p><b>Mostra A:</b> mestres d'Educació Infantil amb alumnes TEA a l'aula de diferents escoles</p> <p><b>Mostra B:</b> especialistes</p>
				Creus que seria necessària una prèvia formació dels docents amb infants amb dificultats o trastorns d'aprenentatge per realitzar una intervenció més ajustada? Per què?		
		2. Experiència		Actualment treballes amb alumnes TEA a l'aula o al centre? Sabries dir-me quants infants amb TEA hi ha a l'aula de segon cicle d'Educació Infantil?		
	3. Detecció		Segons la teva experiència, quins aspectes són importants per a la detecció d'aquests alumnes a l'aula?			
	Estratègies	4. Didàctiques	Específiques	Quines estratègies metodològiques porteu a terme per fer més efectiva la intervenció a		

				l'aula?		
			Rol mestres	Quin ha de ser el rol del mestre en l'acompanyament d'infants amb TEA?		
	Mesures d'atenció als infants amb TEA	5. Intervencions genèriques		Quines mesures de suport consideres clau en l'actuació del mestre per donar resposta als alumnes amb TEA? Fent referència a les mesures per a la inclusió anomenades de suport universal, addicional i intensiu.		
	Suports per a l'atenció d'infants amb TEA	6. Accions i actuacions		Com valoreu els suports que reben actualment els alumnes amb NESE o NEE des de l'escola? Creus que aquests suports són adequats per aconseguir una educació inclusiva? Quins aspectes consideres més importants a mantenir i/o millorar?		
		7. Recursos	Personals	De quins recursos personals disposa l'escola per atendre els infants amb TEA? Creus que les escoles disposen dels recursos humans necessaris per		

				atendre a tota la diversitat d'alumnat i en concret, els infants amb discapacitats o trastorns d'aprenentatge?		
			Materials	Quins recursos materials s'utilitzen a l'escola per atendre els infants amb TEA?		
			Tecnològics	Feu servir recursos tecnològics com a estratègia d'aprenentatge? Quins són?		
Analitzar l'experiència emocional i humana dels mestres que han de treballar amb un grup classe on hi ha un infant amb TEA.	Experiència emocional i humana a l'aula	8. Benestar docent	Satisfacció	Et sents satisfet/a amb les mesures i els recursos que proporciona l'escola/institució per acompanyar aquests infants?	Entrevistes	<p><b>Mostra A:</b> mestres d'Educació Infantil amb alumnes TEA a l'aula de diferents escoles</p> <p><b>Mostra B:</b> psicòlegs o psicopedagogs dels centres o externs</p>
			Nivell d'exigència	El fet de tenir un infant amb TEA a l'aula augmenta el teu grau d'exigència com a docent?		
			Soledat/a companyament	<p>Com t'afecta a nivell emocional i de benestar, tant a tu com a d'altres mestres, el fet de tenir un infant amb TEA a l'aula?</p> <p>Has experimentat un sentiment de soledat a l'aula? d'altres...</p> <p>Et sents acompanyada i recolzada per l'equip docent i</p>		



				<p>pels equips externs al centre?</p> <p>Malgrat tot i per acabar l'entrevista, que aporta la presència d'un infant amb TEA a l'aula? Creus que es beneficiés pels altres infants? Per què?</p>		
	<p>Educació emocional del docent</p>	<p>9. Formació emocions</p>	<p>Gestió de les emocions</p>	<p>Tens una formació prèvia sobre educació emocional?</p> <p>Creus que és important la formació emocional per acompanyar un infant amb TEA? Per què?</p>		