

S'AFAVOREIX LA INTEGRACIÓ ESCOLAR DE L'ALUMNAT ASPERGER DURANT ELS ESTUDIS SECUNDARIS OBLIGATORIS?



21 de gener del 2016

Sara Pérez Carrasco

Departament de Ciències
Socials i Filosofia

Tutora: Sonia Domínguez

Índex

0.Introducció.....	2
1. La síndrome d'Asperger	3
1.1.Coneixements bàsics.....	3
1.2.Característiques de l'Asperger.....	6
1.3.Origen de la síndrome d'Asperger	7
1.4.Diferències entre l'Asperger i l'Autisme clàssic.....	9
2.Evolució i descobriments de la síndrome d'Asperger.	12
3.L' adolescència en les persones Asperger	17
3.1.Canvis i aspectes significatius	18
3.2.Característiques de l'etapa	19
4.Asperger als centres catalans: quines són les seves opcions escolars?	20
4.1.Educació especial: aparició i evolució al llarg dels anys	21
4.2.Què és l'educació especial?	22
4.3.Unitats de Suport a l'Educació Especial (USEE)	24
4.4.USEE: què són?	24
4.5.Consideracions per a la creació d'un espai USEE.....	25
4.6.El professorat USEE	26
4.7.Problemàtiques que poden comportar	27
5.Les possibilitats de l'alumnat Asperger arreu de Catalunya	28
6.Tècniques d'estudi i reforç.....	31
7.Conclusions.....	35
8.Bibliografia i webgrafia.....	37
Annexos	39

1. Introducció

La investigació del treball que he realitzat té continguts d'àmbit psicosocial sobre la Síndrome d'Asperger. Mitjançant l'observació dels aspectes socials principals resultants de la síndrome i investigant el programa escolar que s'imparteix als diversos centres catalans, es determinarà si el sistema educatiu actual afavoreix l'alumnat Asperger.

Per complir amb els objectius marcats, s'estudiaran diferents mètodes educatius especials per les persones afectades per la síndrome, així com tècniques per reforçar el seu deficient grau de sociabilitat. Posteriorment, es determinarà si aquests procediments són realment efectius i faciliten el dia a dia dels diagnosticats.

Em va resultar difícil decidir-me per un tema a investigar per al meu Treball de Recerca. Degut al meu interès pels temes relacionats a la psicologia (tant que m'agradaria dedicar-m'hi professionalment), vaig optar per estudiar un aspecte on la psicologia jugués un paper clau, però també que pogués contenir investigació social. Finalment, vaig decantar-me per la síndrome d'Asperger, ja que considero que les persones que es veuen afectades han de superar uns obstacles immensos; s'ha de tenir una gran força de voluntat per voler entendre una societat que no sembla mostrar cap interès en ni tan sols escoltar el que tens ha dir. Centrar-me en l'etapa de l'adolescència va ser una decisió que tenia molt clara des de feia temps, doncs considero que aquesta part de la vida és una de les més difícils i que sens dubte ens resulta molt aclaparant. És una fase que de per sí mateixa resulta complicada: els joves són els més crítics amb ells mateixos i amb la resta. Els estudis, el desig de fer amics, de formar part d'un grup social, el voler agradar als altres, són coses que per a qualsevol adolescent poden arribar a causar molta ansietat. Tenint en compte que l'Asperger magnifica aquestes propietats i sumant les característiques que comporta, fa que aquests anys de la vida siguin especialment complexos.

1. La síndrome d'Asperger

1.1. Coneixements bàsics

L'Asperger és un trastorn del desenvolupament sever que afecta principalment la conducta social i la sociabilitat del diagnosticat. Les persones que pateixen la síndrome presenten una alteració en quant al processament d'informació: no saben com respondre als estímuls processats pel cervell que els arriben de l'exterior. Això ocasiona que la persona afectada trobi dificultats i perturbacions a àries com la interacció social, fent-se també evidents certs patrons en la conducta (comportament repetitiu i altament restringit), y un ventall d'interessos i activitats molt reduït; acostumen a sentir una devota passió per una afició concreta. Tot i que es fan evidents aquestes alteracions en el comportament, una persona amb Asperger no ha de presentar per regla un retràs, com en el cas de l'Autisme, en la parla o en el desenvolupament cognitiu. De fet, els afectats per la síndrome d'Asperger sovint posseeixen un quocient intel·lectual superior a la resta de persones.

Segons la DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, en català *Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals*; és un manual emprat per a la detecció i diagnòstic de malalties i trastorns mentals), la síndrome d'Asperger pertany a un conjunt de desordres mentals anomenats **Trastorns Generalitzats del Desenvolupament** (TGD). Això vol dir que una persona diagnosticada de qualsevol TGD trobarà perturbacions i distorsions a diverses àrees del seu desenvolupament, ja sigui social i/o cognitiu i afectaran, doncs, la seva conducta, els seus interessos i activitats, la seva personalitat i la seva comunicació. Aquest trastorns acostumen a manifestar-se durant els primers anys de vida, en els quals es comença a desenvolupar i a formar la nostra pròpia personalitat. Dins d'aquesta classificació podem diferenciar cinc trastorns o síndromes:

- Síndrome Autista
- Síndrome de Rett

- Trastorn Desintegratiu de la Infància
- Síndrome d'Asperger
- Trastorn Generalitzat del Desenvolupament no Especificat

Actualment, existeixen diferents formes de classificar les àries que afecten aquestes síndromes. Per poder comprendre-les amb una major facilitat, es poden diferenciar en tres grups: aspectes comunicacionals, aspectes socials i aspectes conductuals.

- **Aspectes comunicacionals:** no fem referència única i específicament al llenguatge verbal com a forma d'expressió, sinó que l'agrupem conjuntament amb l'anomenat llenguatge corporal. Són detectables en la majoria de trastorns dèficits en el vocabulari, sent aquest molt escàs, que provocarà també problemes a l'hora d'expressar-se. Tenen una tendència a ignorar les ordres o regles que se li imposen i fins i tots en alguns casos no responen al seu nom. En quant a l'expressió corporal, una persona diagnosticada de TGD evitarà el contacte visual, i presentarà una sèrie de moviments repetitius i, en molts casos, una mica maldestres. A més, poden arribar a mostrar-se indiferents davant els signes d'afecció que poden rebre, per exemple, dels seus pares. Alguns signes tan característics durant la infància de les persones, els diagnosticats dels TGD, per costum, no els presentaran (per exemple, no es produeix la sensació d'ansietat que acostumen a notar els més petits al ser separats dels pares, i pel contrari es presenta el rebuig a jugar amb altres criatures de l'entorn). Molt sovint també es poden trobar anomalies en quant el volum, el to i la entonació de la veu.
- **Aspectes socials:** una característica principal dels infants amb TGD és la tendència a jugar i a estar sol en general, mostrant poc o cap interès per relacionar-se. Té a veure amb la seva sociabilitat deficient, al no saber com participar en els afers interpersonals. Aquest problema neix

de la seva incapacitat per detectar i diferenciar els distints sentiments dels altres; podríem dir que la seva habilitat empàtica es troba trastocada. Sovint, aquests problemes poden derivar del fet que les persones diagnosticades no tenen la capacitat per comprendre que les altres persones posseeixen sentiments i intel·ligència. A més, els infants afectats acostumen a tancar-se, tendeixen a l'absorció al seu propi món; això no fa cap altra cosa més que agreujar la seva condició solitària. Davant d'una situació nova no saben com actuar, no poden fer-li front perquè es bloquegen amb tot allò que implica imprevisibilitat.

- **Aspectes conductuals:** els que pateixen de TGD són recognoscibles per mostrar conductes repetitives i obsessives. Tenen una tendència a fer les tasques amb molta minuciositat, adoptant certs rituals per realitzar-les. Els infants acostumen a posar els objectes en fila, com les seves joguines, o a col·locar-los sempre d'una determinada forma. També es donen certes deficiències motores que poden provocar la efectuació de moviments incontrolables; la seva capacitat motora deteriorada també afectarà la realització de qualsevol moviment, al seu equilibri i els seus reflexos. En els infants, conjuntament amb el seu Trastorn Generalitzat del Desenvolupament, es comú la detecció de hiperactivitat o TDAH, principalment a l'Autisme i a la síndrome d'Asperger. El fet de que tant el TDAH com els TGD presentin moltes semblances en quant a característiques es refereix, dificulta molt la realització d'un diagnòstic clar.

Totes aquestes característiques, particularitats o trets són el que fan que els TGD compliquin d'una forma tan severa els aspectes psicosocials de les persones que els pateixen. Malgrat aquestes dificultats, si des de infants reben el tracte adequat i a l'escola un ensenyament adaptat a les seves capacitats i habilitats, aquestes deficiències poden suavitzar-se i ajudar així a les persones diagnosticades.

1.2. Característiques de l'Asperger

Quan parlem d'Asperger, el primer que hem de saber es que allò que es veu més afectat i trastocat a l'individu es la seva habilitat social, és a dir, la seva sociabilitat. No existeix un retràs clínic en quant a les funcions cognitives; es poden donar casos on aquestes habilitats siguin excepcionals (per exemple, una capacitat memorística molt elevada). Afecta a tres àrees principals: la comunicació, la imaginació i la interacció social.

Els trets més identificables d'una persona amb Asperger són:

- Incapacitat per una comunicació convencional (dèficit de temes de conversació, per exemple).
- Alteració del comportament (conducta socioemocional inapropiada).
- Falta d'adquisició natural de les habilitats socials; dificulta la comprensió de la conducta aliena.
- Llenguatge excessivament formal, erudit, arribant a sonar pedants.
- Aïllament social i emocional.
- Hipersensibilitat (les llums o els sons poden arribar a ser una gran molèstia).
- Problemes per expressar els propis sentiments i per comprendre els de altres persones (problemes empàtics).
- Activitats i interessos restringits. Freqüentment tenen un tema que els apassiona, pel qual s'obsessionen.
- Comportament repetitiu. Obsessió per rituals (accions dutes a terme sempre de la mateixa forma amb exactitud).
- Mobilitat motora reduïda (poca coordinació, flexibilitat, moviments estranys i maldestres, i en ocasions espasmòdics, involuntaris).
- Necessitat d'informació constant. Per tal de poder tenir tot estructurat amb sentit a la seva ment, acostumen a fer moltes preguntes (per exemple, si se'ls dóna una ordre tenen la necessitat de saber el perquè).
- Pensament racional i literal; no entenen el sarcasme o la ironia.

- Ingenuïtat i honestedat.
- Aprenentatge social no intuïtiu.

Les carències que posseeixen suposen moltes dificultats en quant a l'enteniment del món i de la societat; com a conseqüència, les persones diagnosticades del trastorn acaben adoptant comportaments que la societat comprèn com inadequats, el que desencadena una major dificultat, tant per a ells mateixos com per a la família, a diversos àmbits o entorns socials (l'escola o el treball, per exemple). Aquestes particularitats, doncs, afecten a la visió del món que capta la persona i li dificulten la comprensió i la relació de conceptes que els altres tenim per naturalesa.

Si bé totes aquestes característiques són els per què de la seva sociabilitat deficient, l'Asperger no significa una limitació completa de l'aspecte psicosocial de la seva vida: si la síndrome és correctament diagnosticada i a una edat primerenca, conjuntament amb un ambient familiar favorable i una adequada educació, la seva vida emocional, social i psicològica es veurà intensament facilitada. Tractat d'una forma apropiada i apta per a les seves capacitats no trobarà tantes dificultats a la seva condició futura. De fet, molts experts del camp dels TGD i especialitzats en l'Asperger, opten per destacar aquells aspectes favorables i que les persones no acostumen a detectar en els qui pateixen del trastorn. I encara més, hi ha qui parla de l'Asperger no com una síndrome o com un trastorn, sinó com una forma de vida, facilitant, així, la seva integració social.

1.3. Origen de la síndrome d'Asperger

Ja des de fa anys, la població humana ha pogut observar el petit tant per cent de nens amb característiques atípiques com els Asperger o els Autistes. La falta d'investigació per part dels psiquiatres i psicòlegs de llavors va suposar un problema per a les famílies afectades, doncs tota resposta que podien arribar a

obtenir era que el seu fill era, simplement, estrany. O, en el pitjor dels casos, havia qui deia que la raó per la qual aquestes criatures quedaven aïllades de la societat era una mare freda que no era capaç de donar al seu fill o filla l'amor que necessitava. Y aquesta mentalitat, que va culpabilitzar tantes mares innocents, va perdurar, malauradament, fins els anys vuitanta del segle XX.

Els doctors Margaret Bauman i Thomas Kemper, l'any 1985, van realitzar l'autòpsia d'un jove autista mort als vint-i-nou anys. Al estudiar el seu cervell van detectar un seguit d'anomalies respecte el cervell d'una persona no afectada per l'autisme. Tot i que avui dia encara continuen sent difícils de detectar aquestes anomalies, es tenen proves suficients com per demostrar que els Trastorns de l'Espectre Autista no són una síndrome que es formi a una edat determinada, sinó que una persona neix sent-ho, té un origen neurobiològic. A partir d'aquest moment, es van poder començar a realitzar autèntics diagnòstics que no donessin lloc a mares que es sentien responsables de la falta d'interès social dels seus fills

Diverses observacions a cervells de persones amb Asperger han demostrat que existeixen algunes diferències significatives respecte el cervell d'un neurotípic. Les diferències més determinants es poden trobar a lòbul frontal del cervell, què és el substrat anatòmic per a les funcions executives que permeten conduir el nostre cos cap a una finalitat. En el cas dels trastorn de l'Espectre Autista, aquesta secció del cervell pateix un seguit de danys que comporten dèficits a diferents aspectes conductuals i socials. Algunes d'aquestes diferències respecte un cervell no afectat per aquests tipus de trastorns són els canvis bioquímics que aquest pateix. Per exemple, en el cas de l'Asperger s'observen una concentració elevada de diversos composts orgànics que segrega el nostre metabolisme i que, així doncs, poden significar modificacions importants en quant densitat neuronal, metabolisme energètic i recanvi de membranes.

Encara avui dia no es sap amb certesa i exactitud què és el que ocasiona l'aparició d'aquests tipus de trastorns, però en cap cas l'entorn familiar o social

no està relacionat.

1.4.Diferències entre l'Asperger i l'Autisme clàssic

Les persones, de vegades, cometem l'error de prendre com a iguals allò que coneixem com Autisme amb l'Asperger. De fet, podríem considerar l'Asperger com un grau d'Autisme, tot i que la DSM-IV el recull com un trastorn independent. En qualsevol cas, les persones tenim una idea bastant difusa de què significa realment l'Autisme i què engloba o si existeixen diversos graus o nivells.

En primer lloc, tant l'Asperger com el que es coneix com Autisme clàssic són trastorns catalogats dins dels Trastorns de l'Espectre Autista. Bàsicament engloben aquells trastorns en els quals es detecten diverses àrees comunes afectades, com la social o la comunicativa. Hem de prendre, per tant, l'Asperger com un trastorn completament independent de l'Autisme clàssic, tot i que sí poden mantenir certes relacions i certes semblances; si bé és cert això, no són la mateixa cosa.

Per una banda, la síndrome d'Asperger afecta principalment l'àmbit interpersonal, dificultant així la seva capacitat social. Però mai no presentaran cap dèficit cognitiu, sinó que el seu CI serà normal o, fins i tot, més alt que la mitjana; es caracteritzen per tenir un ric i ampli vocabulari, arribant a semblar en ocasions molt pedants, una memòria excel·lent (sobretot per temes que els interessin molt) i, a més a més, un gran interès –que pot arribar a ser una obsessió- per temes o activitats concretes. Es diferencia de l'Autisme perquè persones que pateixen aquest trastorn sí en presentaran deficiències en l'àmbit intel·lectual: problemes d'aprenentatge, llenguatge retardat, problemes a la parla, repetició i invenció de paraules, i en alguns casos l'afectat no arribarà a parlar o ho farà a una edat molt avançada.

A continuació és mostren els aspectes més característics de cada síndrome o

trastorn en aquest quadre comparatiu:

Autisme clàssic	Asperger
<ul style="list-style-type: none"> • Escàs contacte visual • De vegades no respon al seu nom, sembla sord 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultat per fer amics • Dificultat per llegir i comunicar-se (oralment i llenguatge corporal).
<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolupa la capacitat lingüística a una edat molt avançada, o no l'arriba a desenvolupar mai. 	<ul style="list-style-type: none"> • Llenguatge excessivament formal i correcte.
<ul style="list-style-type: none"> • Vocabulari limitat 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemes d'empatia
<ul style="list-style-type: none"> • Desinterès per interactuar amb iguals 	<ul style="list-style-type: none"> • Interessos específics i obsessius
<ul style="list-style-type: none"> • Brots d'agressivitat sense motius aparents 	<ul style="list-style-type: none"> • Habilitats motores reduïdes
<ul style="list-style-type: none"> • Aïllament 	<ul style="list-style-type: none"> • Molt sensibles a canvis i imprevistos
<ul style="list-style-type: none"> • Fixació en un objecte o activitat concreta 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemes d'entonació a la veu (entonació plana), i construcció de frases monòtona i mecànica.
<ul style="list-style-type: none"> • No juga amb joguines 	<ul style="list-style-type: none"> • Conductes planificades, absència de espontaneïtat
<ul style="list-style-type: none"> • Obsessió per ordenar els objectes d'una manera específica 	<ul style="list-style-type: none"> • Estereotípies motores repetitives (moviments de mans, braços, dits, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> • Comportament passiu o hiperactiu 	
<ul style="list-style-type: none"> • Moviments repetitius i estranys. 	

- De vegades, sembla no mostrar sensibilitat enfront el dolor

Com a diferència potser més identificable i característica és que, mentre que les persones autistes no semblen mostrar cap interès per formar part d'un grup social, és a dir, que queden absorts al seu propi món, els Asperger tenen un desig per integrar-se, per fer amics; tenen un anhel per comprendre, però no saben com fer-ho.

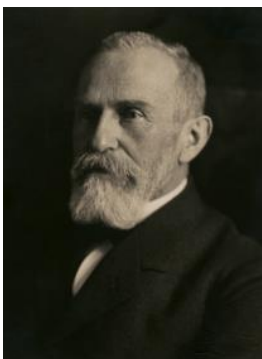
És important, doncs, saber diferenciar aquest dos conceptes. Són causes que afecten alguns aspectes comuns, però d'una forma completament oposada. La relació que guarden totes dues no és extensa i cal saber conèixer bé els problemes que presenta cadascuna per tal de saber identificar-les i tractar les persones que la pateixen de la forma adequada.

2. Evolució i descobriments de la síndrome d'Asperger.

Podem afirmar que l'existència de la síndrome és un fet al qual no es pot atribuir una data exacta, ni tan sols aproximada. Els nens que presentaven característiques que posteriorment van ser recopilades i determinades com “trets autístics” es deia que eren nens estranys, rars.

Al llarg del segle XX, diversos científics han mostrat un gran interès per estudiar aquests casos determinats de nens per poder donar un diagnòstic clar dels seus problemes que, òbviament, devien ser de molt més pes i importància que ser peculiars.

En primer lloc, trobem que el psiquiatra infantil Leo Kanner va ser capaç de descriure les característiques especials dels nens que avui dia són diagnosticats d'autisme clàssic, l'any 1943. Al seu estudi, Kanner va examinar a un grup d'onze nens en total que patien el que per llavors es denominava “aïllament autista”, degut a que no emblaven mostrar cap interès per relacionar-se amb les persones del seu voltant. Va



Eugene Bleuler, el primer en emprar la paraula autista. (Font: Google).

ser, però, el doctor Bleuler el pioner en utilitzar el terme “autista”, tot i que el va emprar per referir-se a l'esquizofrènia.



Leo Kanner, psiquiatra infantil. Va descriure per primer cop els trets autístics. (Font: Google).

Posteriorment a aquests dos doctors, ja uns anys més endavant, ens trobem que el doctor i psiquiatra infantil Michael Rutter, membre de l'Institut de Psiquiatria de Londres, va determinar l'any 1978 unes dades concretes per mostrar el nivell de prevalença d'autisme: basant-se en un estudi realitzat pel doctor Victor Lotter, va afirmar que 4 de cada 10.000 patien autisme. La figura de Rutter es considera fonamental, ja que les seves contribucions van significar un gran avanç en quant a classificació i definició de la síndrome autista; va diferenciar-lo d'altres patologies psicològiques i trastorns del desenvolupament, així com va ajudar a determinar el criteri del diagnòstic.



Michael Rutter. Determina la prevalença de nens autistes.(Font: Google).

Els estudis tant del doctor Kanner com del doctor Rutter, van ser molt significatius pel fet de que van aconseguir delimitar els tres aspectes que presenten anomalies als nens que pateixen autisme: dificultats per a les relacions socials, dificultats a la comunicació, i conductes repetitives i obsessives.



Bruno Bettelheim. La seva teoria de les "mares fredes" va ser rebutjada.(Font: Google).

A la segona meitat del segle XX, concretament a la dècada dels seixanta, apareix la figura de Bruno Bettelheim, que va desenvolupar una teoria que, malgrat la seva poca veracitat científica, va ser vigent i estudiar durant diversos anys. El doctor psicoanalista estatunidenc va afirmar que els trets autístics que

presentaven alguns nens era degut a una relació poc afectiva amb els pares. Aquesta idea va desenvolupar un tractament anomenat parentoctomia, que consistia a separar als nens dels seus pares per tal de criar-los en un ambient afectiu i càlid. Les teories de Bettelheim, però, van resultar fallides en demostrar que els nens continuaven sense mostrar-se receptius davant les mostres d'amor. Gràcies als estudis posteriors de Rutter, es va confirmar que el caràcter dels pares vers els seus fills no determinava el seu comportament d'aïllament; els adults van deixar de carregar amb el sentiment de culpabilitat que les idees de Bettelheim els van fer néixer.

Malgrat el refús que va patir la idea de Bettelheim, anys després, el premi Nobel Niko Tinbergen, va recuperar-la als anys 80 i va emprar-la com a base per a la seva teoria. El 1983, va publicar un llibre on parlava sobre el possible origen de l'autisme que, segons ell, podia ser resultat d'un trauma psicològic influenciat per l'afecció maternal. Cal esmentar que, gràcies als seus estudis, es va poder conèixer el grau d'ansietat que poden arribar a patir els infants afectats per la síndrome, però en cap cas va poder demostrar que un trauma era el motiu dels seus problemes socials. Si tenim en compte el tractament que Tinbergen va considerar adequat per superar les dificultats (obligar als nens a abraçar als seus pares per tal d'augmentar els sentiments d'afecte), observem que no fa altra cosa que augmentar el nivell d'ansietat del nen, producte del contacte sobtat al qual no està acostumat.



Niko Tinbergen. La seva teoria basada en la de Bettelheim va ser refusada. (Font: Google).

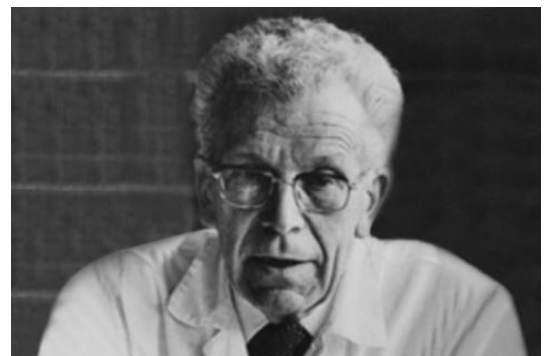
Durant molts anys, malauradament, ha estat vigent la visió d'aquests nens com si fossin animals, criatures abandonades, com si fossin d'un altra planeta. Fins a la dècada dels 80, es considerava que els autistes eren persones diferents de la resta del món i n'establien diferències socials marcades, delimitades, que no permetien a la minoria autística pertànyer al món social. Va ser gràcies a la



Lorna Wing va ser la primera en utilitzar el terme "espectre autista" i en determinar que era molt més corrent del que es pensava.(Font: Google).

doctora Lorna Wing, mare d'una nena autista i fundadora de la National Autistic Society, que el trastorn va deixar de veure's tan categòric. Els estudis que va realitzar sobre la prevalença de l'autisme determinaven que era d'entre 10 o 20 persones per 10.000, es a dir, que 1 de cada 500 nens el patia. A més, va parlar per primer cop d'espectre autista, que afectava a les criatures amb un CI per sota de 70 (autisme clàssic, doncs).

Per últim, cal parlar de qui es considera el pare concret de la síndrome d'Asperger. El doctor austríac Hans Asperger, cognom del qual va ser atribuït a la síndrome, va observar i estudiar quatre nens concrets amb edats compreses entre 6 i 11 anys, arribant a la conclusió de que mostraven una característica comú: una clara dificultat per a la comunicació i interacció social



Hans Asperger va descriure per primer cop la simptomatologia de nens autistes de CI elevat.(Font: Google).

malgrat la seva gran capacitat cognitiva. Després de l'estudi per a la seva tesis doctoral, el doctor va afegir la terminologia "Psicopatia Autista: Síndrome Asperger".

3.L' adolescència en les persones Asperger

L'adolescència és una etapa compresa entre la infantesa i l'adulthood, i que s'estén des dels dotze anys fins als divuit. Aquesta etapa es caracteritza pels grans canvis tant físics com emocionals i psicològics; comença la formació i la consolidació de la personalitat així com la recerca de la identitat personal. Alguns canvis començaran molt abans que altres, sent els primers els físics, mentre que d'altres s'allargaran fins i tot en entrar en la vida adulta, com els mentals i psicològics. Per tant, el naixement d'aquests canvis determinaran i condicionaran la vida posterior a l'adolescència.

L'etapa de l'adolescència és particularment complexa. La sensibilitat cap a les crítiques alienes sol augmentar així com el costum a pensar negativament sobre nosaltres mateixos, donant en moltes ocasions com a resultat problemes per baixa autoestima. Cal esmentar que, durant aquesta fase, sol haver-hi molta pressió social sobre com s'ha d'actuar, què s'ha de tenir, i fins i tot com has de ser, imposant cànons de bellesa completament inabastables. La necessitat d'acceptació que els adolescents senten a causa d'aquests i molts més aspectes, arriba a ser de vegades preocupant, ja que els que cruelment són denominats com rars, solen estar aïllats de la resta del grup social entre el que es mouen.

Com és evident, això acostuma a ocórrer entre la joventut de la comunitat Asperger, si no en tots els casos, en molts. El bullying, malauradament, és una cosa usual en la societat actual; entre els assetjats hi ha un percentatge força elevat que pateix algun tipus de síndrome, entre ells l'Asperger. Qualsevol persona que es trobi embolicada en aquest tipus de desgraciada condició, ¿com s'ha de sentir? La resposta és evident: insignificants. Saber que la gent que t'envolta i amb la que vols ferventment relacionar-te no fa altra cosa que fer-te patir de la manera més vil, ha de fer que experimentis un intens sentiment de rebuig, de creure que no vals res i, per descomptat, de total i absoluta

solitud. Òbviament, aquests pensaments no es queden simplement en això, sinó que poden desenvolupar altres afeccions psicològiques, com ara la depressió.

Afortunadament, no en tots els casos resulta ser així. Molts adolescents Asperger gaudeixen d'un entorn que els entén i els accepta tal com són, que els ajuden, els fan sentir integrats, i que saben com tractar-los per no incomodar-los.

3.1. Canvis i aspectes significatius

En el cas dels adolescents Asperger, els canvis poden arribar a ser més intensos, potser perquè les característiques pròpies de la síndrome pateixen una gran intensificació. El sentiment de solitud i d'incomprensió creix, ja que comencen a ser més conscients de les diferències entre ells i els altres joves; aquest fet comporta l'aparició d'un desig intens de pertinença a un grup social.

Un altre factor important a tenir en compte ens els adolescents diagnosticats de la síndrome, es el gran risc existent a patir altres afeccions psicològiques pròpies de l'edat però, que en els Asperger, pot dificultar-se degut als trets i als handicaps característics de la síndrome. La depressió, per exemple, pot aparèixer sobre aquesta etapa degut a diversos factors: el rebuig per part de companys de classe, l'ansietat provocada per les dificultats a acostumar-se als ritmes acadèmics, el desig de construir relacions amb les persones del seu entorn, entre d'altres. Si afegim el fet de que són molt més sensible vers les crítiques i les burles que la resta d'adolescents, el percentatge de patir aquests tipus de malalties s'incrementa.

És important esmentar que els canvis físics que el cos pateix durant aquesta etapa (desenvolupament dels caràcters sexuals primaris i secundaris, etc.), poden arribar a confondre'ls, ja que el seu creixement emocional és més tardà i

per tant no arriben a comprendre les alteracions del seu cos.

3.2. Característiques de l'etapa

Primerament, cal dir que durant aquesta etapa els trets més identificables sobre la síndrome, com les dificultats per relacionar-se, el llenguatge massa formal i l'aïllament emocional i social, es magnifiquen en gran manera.

En quant a les dificultats, ja sabem aquelles que els diagnosticats tenen de sèrie i aquelles pròpies nascudes a partir de l'etapa adolescent. Quan aquestes complicacions es troben, poder arribar a crear una gran inestabilitat emocional.

Les principals afectacions incumbeixen tres aspectes: les relacions, la comunicació, i la coordinació motora i flexibilitat; una classificació gairebé idèntica als trets autístics de l'Asperger.

Aquests són uns dels trets emocionals que més s'accentuen durant l'etapa adolescent de la persona diagnosticada:

- Immaduresa emocional
- Interessos immadurs o poc acord amb la seva edat
- Consciència de diferència respecte els altres i solitud
- Incomprensió del món que l'envolta
- Vulnerabilitat davant depressió, estrès, ansietat, etc.
- Augment les interessos obsessius:

4. Asperger als centres catalans: quines són les seves opcions escolars?

Al llarg d'aquestes últimes dècades, el sistema educatiu espanyol ha anat evolucionant en gran manera, augmentant les possibilitats dels joves de trobar allò que realment els apassiona i poder seguir dedicant temps a aquestes matèries. Tot i que la millora ha estat considerable, el país encara continua encapçalant les estadístiques de fracàs i abandó escolar de tota la Unió Europea; els factors poden ser molt diversos (una forma d'ensenyament poc efectiva, poca preparació del professorat, entre d'altres), però la que cal remarcar degut a l'enfocament del treball és la integració dels alumnes d'educació especial, que aporta una sistema educatiu especialitzat i individualitzat per a les persones amb qualsevol tipus de discapacitat o síndrome (entre els qual es troba l'Asperger).

Com ja sabem, l'Asperger és un Trastorn Generalitzat del Desenvolupament que aporta als diagnosticats característiques específiques que poden dificultar molts aspectes de la seva vida. L'ensenyament i l'entorn escolar i educatiu és un d'ells, potser el segon que més repercuteix després dels àmbits psicosocials. Tot i que un trastorn mai ha de suposar una limitació (si més no, una dificultat a la qual es pot posar remei), sí s'ha de tenir en compte a l'hora de relacionar-nos amb ells. Els estudis secundaris obligatoris són un punt clau i decisiu a la vida de qualsevol persona, doncs és durant aquests anys quan comencen realment les matèries amb més contingut i s'ha de començar a decidir què fer en un futur no tan llunyà. Si les condicions, tant socials com educatives, no són favorables per a l'alumnat, poden determinar en gran manera la seva carrera educativa; això cal tenir-ho en compte en totes i cadascunes de les persones però, en el cas de les persones que pateixen trastorns com l'Asperger, s'ha de tenir especial cura.

En el cas de l'Asperger, si s'apliquen les tècniques adequades i se'ls hi

ofereixen els recursos necessaris, poden obtenir resultats excel·lents: cal recordar que aquestes persones diagnosticades pel trastorn acostumen a presentar un CI per sobre del normal.

4.1. Educació especial: aparició i evolució al llarg dels anys

Molt abans de la creació del que avui coneixem com a Educació Especial, les persones que presentaven qualsevol tipus de discapacitat, ja sigui sensorial o cognitiva, quedaven excloses de la societat i, per tant, també del sistema educatiu. La marginació que patien era a nivell mundial, però en algunes regions s'arribaven a exterminar a aquestes persones.

No va ser fins al segle XIX que podem parlar pròpiament d'un desenvolupament dels drets dels discapacitats, entre els quals es troba el dret a rebre una educació digna.

A Espanya, trobem antecedents per a la creació de l'educació especial en diversos educadors sords del segle XVI. No va ser fins al 1857 que es va promulgar una Llei d'Instrucció Pública, garantint la creació d'escoles per a persones amb dèficits sensorials, com els sords i els cecs.

Gairebé un segle després, el 1933, es funda l'Institut Nacional de Reeducació d'Invàlids, un centre d'educació especial que, entre altres coses oferia serveis pedagògics, socials i sanitaris; disposava també d'una secció per a la formació de professionals en l'àmbit.

Durant els pròxims 30 anys es fundaran diverses associacions i centres de la mà d'alguns pares. No va ser, però, fins els anys 70 quan la terminologia "educació especial" és acceptada. Va ser introduïda per la Llei General d'Educació, la qual deia que aquest tipus d'educació havia de ser específica i, per tant, amb un sistema paral·lel al regular. Especificava, a més, la creació

d'aules en els centres ordinaris per a persones amb deficiències molt lleus.

Uns anys després, l'aparició de la Llei 13/1982 d'Integració Social de Minusvàlids va recollir els drets d'aquestes persones en tots els àmbits, inclòs l'educatiu: es van crear els quatre principis que regeixen l'educació especial (normalització, integració, individualització i sectorització). També, el Real Decret 334/1985 d'Ordenació de l'Educació Especial, estableix un currículum per aquest tipus d'educació basat en l'ordinari, però sempre tenint en compte i com a prioritat les necessitats i adaptacions adients.

Així, els centres i recursos per a les persones amb tot tipus de discapacitats han anat en augment durant els últims anys, afavorint la integració d'aquestes persones i procurant una educació inclusiva de qualitat.

4.2. Què és l'educació especial?

Comencem pel principi. L'educació especial és una modalitat del sistema educatiu que engloba tots aquells alumnes que requereixen d'un ensenyament allunyat del comú degut a diverses dificultats que poden presentar, causa d'algun trastorn o discapacitats psíquiques, físiques o sensorials de qualsevol tipus. L'objectiu d'aquestes unitats d'educació és poder assegurar a les persones que necessitin aquest tipus d'ensenyament una educació digna i de qualitat, de manera que puguin participar i accedir a les activitats laborals tan preparats com la resta de població.

És rellevant el fet que l'educació especial no només es refereix als alumnes que troben dificultats educatives o que presenten un CI per sota de l'habitual, sinó que també permet a les persones amb capacitats intel·lectuals altes un sistema diferencial de l'habitual, adaptat als seus coneixements.

Aquest sistema pot integrar-se a les escoles públiques i privades ordinàries o bé es pot dur a terme en un centre independent, normalment d'àmbit privat. El

concepte d'Educació Especial, a Espanya, apareix a la Llei Estatal d'Educació, la LOGSE, a partir del 1990 amb el nom de *Necessitats Educatives Especials (NEE)*, tot i que al 2006 es troba com *Necessitats Específiques de Suport Educatiu (NESE)*.

Els centres amb educació especial procuraran a l'alumnat la planificació d'un procediment escolar adaptat i personalitzat a les seves característiques especials, discapacitats i capacitats per tal d'aconseguir el nivell màxim de coneixements possible. Per tal de poder complir amb els seus objectius, compta amb una base de principis: (PI)

- Principi de normalització: els alumnes han de portar una vida escolar normal al marge de les seves discapacitats. S'ha d'acceptar que tenen els mateixos drets que qualsevol estudiant i se'ls ha de proporcionar uns mitjans educatius que els ofereixin l'atenció adequada.
- Principi de sectorització de serveis: la normalització ha d'anar acompanyada d'una educació duta a terme en l'ambient natural de l'alumne. Cal apropar, doncs, els medis educatius a la població de l'estudiant.
- Principi d'integració: s'ha de produir una unificació dels alumnes d'educació especial amb la resta d'alumnat, és a dir, cal integrar als centres ordinaris als estudiants discapacitats. Això vol dir que l'alumnat d'educació especial ha de disposar dels mateixos serveis, recursos i materials que la resta.
- Principi d'individualització: tot centre escolar ha d'acceptar i assumir les característiques pròpies de cada alumne individualment, i tenir-les presents per tal de respectar els seus ritmes d'aprenentatge.

Els centres que disposin de continguts per a l'educació especial han de ser

capaços i estar a disposició d'alumnes amb qualsevol tipus de discapacitat, com pot ser auditiva, visual, intel·lectual, motriu o respecte als TGD.

4.3. Unitats de Suport a l'Educació Especial (USEE)

Queda ben clar que els centres especialitzats i específics d'Educació Especial poden afavorir molt a aquestes persones, doncs es té la garantia de que tot el professorat serà un professional de l'educació especial. Però anem més enllà, profunditzem: què succeeix als centres ordinaris? Disposen dels recursos necessaris per poder donar una educació digna i al nivell de tots els alumnes, tinguin discapacitats o no? Els centres específics tracten, per descomptat, alumnes amb discapacitats o trastorns de grau molt elevat. Per tant, què passa amb aquells adolescents de grau mitjà o petit?

Una alternativa equivalent als centres d'educació especial són les anomenades Unitats de Suport a l'Educació Especial (USEE), que garanteixen la integració socioescolar de persones amb discapacitats mitjanes.

4.4. USEE: què són?

Les USEE són unitats que, a través de la seva actuació, intenten afavorir la participació de l'alumnat d'educació especial. Aquestes unitats han d'estar presents en entorns escolars ordinaris, ja siguin públics o privats, per tal de produir un avenç en quant a la inclusió de les escoles. Les USEE podran ser integrades a centres d'educació Primària i Secundària, abastint les necessitats dels alumns amb NEE (Necessitats Educatives Especials).

Per tal d'assolir el màxim rendiment, les USEE han d'estar formades per professorat qualificat i especialitzat en aquest tipus d'educació. Seran els encarregats, a més, de l'elaboració d'un horari coordinat amb la resta dels professors, a més d'un pla d'estudis personalitzat (el que es coneix com a pla

individual), per tal d'aplicar i complir les modificacions que calguin per assegurar un rendiment acadèmic adient. S'ha de garantir la facilitació de material que ajudi i afavoreixi la participació dels alumnes d'educació especial, que no es mantindran en un grup separat sinó que formaran part del grup ordinari. Sempre que calgui, l'alumnat d'educació especial anirà acompanyat per un professor d'USEE a les classes ordinàries tot i que, de vegades, també es poden organitzar en grups reduïts per dur a terme diverses activitats especials.

Els centres que disposin d'un espai USEE han de certificar la planificació i elaboració d'un pla d'estudis individual i personalitzat per a cada alumne, adaptat a les seves necessitats especials, acompanyat d'un seguiment de l'aprenentatge de l'alumne, per tal de garantir-li un rendiment acadèmic adequat.

4.5. Consideracions per a la creació d'un espai USEE

No totes les escoles estan obligades a comptar amb el suport de les unitats USEE: aquestes podran afegir els departaments d'Unitat de Suport a l'Educació Especial si es troben escolaritzats al menys quatre alumnes que presentin NEE en un grau mitjà però en cap cas s'assegura que es disposi d'una USEE per centre. Així, doncs, la normativa arreplega com a estudiants amb NEE que poden ser escolaritzats a un centre amb una unitat de suport a aquelles persones que presentin diagnosticades qualsevol dels trastorns següents:

- Retard mental mitjà o lleuger
- Trastorns conductuals
- TGD amb grau mitjà o lleuger
- Sords i cecs
- Trastorns motrius (semidepenents)
- TDAH

Es considera que aquests alumnes no poden prescindir d'un grup de suport que es mostri com al seu guia durant la seva etapa escolar, però que les seves necessitats especials no assoleixen un punt de gravetat tan elevat com per acudir directament a un centre especialitzat (que seria el cas de persones amb les mateixes condicions però molt més severes). Tanmateix, no significa que els alumnes així diagnosticats hagin de rebre obligatòriament l'ajuda de les Unitats de Suport a l'Educació Especial: participaran del grup ordinari i es recorrerà al centre USEE en casos que ho necessitin específicament. Aquells alumnes que presentin conductes de desinterès, absentisme o que atemptin de forma directa al funcionament regular del centre, no són considerats part del grup d'alumnat USEE, i rebran l'ajuda d'altres unitats independents a l'educació especial.

4.6. El professorat USEE

Les unitats de suport de l'educació especial han de comptar amb un equip docent especialitzat en la matèria i que sigui capaç de poder assistir a les necessitats específiques i individuals de cada alumne que requereixi de la participació de les USEE. Per tant, cal que la seva preparació enfocada a l'àmbit de l'ensenyament divergeixi en alguns aspectes amb l'educació ordinària: els alumnes d'educació especial presentaran característiques particulars que caldran ser tractades amb uns mètodes diferents.

Per tal de poder treballar com a part d'un equip docent enfocat a l'ensenyament d'educació especial, es pot formar per diverses vies, però la més comuna és mitjançant un grau universitari en Magisteri i enfocat específicament a l'educació especial. Altres maneres també molt comunes són la pedagogia o la psicologia.

4.7. Problemàtiques que poden comportar

La iniciativa de la creació d'espais, dins d'un centre escolar regular, on els alumnes que pateixin d'afeccions semblants puguin relacionar-se i rebre una ensenyança adaptada a les seves necessitats i dèficits, significa un gran avenç en quant a educació inclusiva. D'altra banda, existeix la possibilitat de que hi hagi una mala coordinació entre el professorat USEE i la resta, que probablement desconixerà les tècniques adequades per tal d'impartir una classe apropiada per l'alumnat amb NEE.

Degut a que el professorat que no pertany al centre USEE també estarà en contacte amb els alumnes d'aquestes unitats, cal que els seus mètodes d'ensenyança s'adaptin per tal de garantir una total comprensió de les classes. Per tal de que tot l'equip docent sigui conscient de totes les mancances que presenten els alumnes d'USEE i de com tractar-les en l'àmbit educacional, seria convenient que es duguessin a terme reunions prèvies a l'inici del curs escolar per tal de parlar sobre els aspectes importants que cal tenir en compte a l'hora de donar classes a un alumne amb NEE.

5. Les possibilitats de l'alumnat Asperger arreu de Catalunya

Tal i com es mostra a l'apartat anterior, les dues vies educatives especials que s'ofereixen enfocades a persones que pateixen, entre d'altres, la síndrome d'Asperger, són les escoles privades i específiques d'Educació Especial i els centres regulars que disposin d'USEE. Les seves necessitats tant educatives com d'integració social poden veure's molt afavorides gràcies als mètodes i plans educatius que se'ls proposen, d'acord amb les seves capacitats, disponibilitats i necessitats.

En el cas dels alumnes Asperger, analitzant la seva problemàtica social i les seves capacitats cognitives, queda clar que la millor opció que tenen per tal de millorar els seus punts més dèbils i de reforçar les seves millors qualitats, són els centres USEE: combinen una dinàmica de classe on no només es relacionaran amb persones que pateixen síndromes i trastorns semblants a les seves, sinó que s'integraran en un grup de classe ordinari, formant part d'una petita societat amb persones de qualsevol tipus i condició, una situació que és millor treballar i assumir quan més aviat millor. També es creen planificacions educatives especials i específiques per a ells, de manera que els resulti més còmode i fàcil de seguir el curs escolar. Tanmateix, els centres d'Educació Especial són una possibilitat tan efectiva com les USEE, especialment si es tracta d'un cas més profund i greu.

Així, doncs, quines són les escoles de Catalunya que poden oferir un tipus d'educació adient a aquestes persones?

Comencem per les USEE. Segons el document de l'associació Aprenem*, *Catàleg de suports per a infants i joves amb TEA*, a 1 de gener del 2012, les escoles en funcionament que per aquell any disposaven d'una Unitat de Suport a l'Educació Especial va assolir els 292, una xifra que, tot i no ser

escandalosament baixa, tampoc no sembla ser suficientment elevada. Aquest nombre total d'escoles primàries i d'instituts es troben repartits entre totes les comarques del territori català; les poblacions que disposen de més centres d'aquest tipus són Barcelona (amb un total de 31 institucions amb USEE), Terrassa (amb 9), Sabadell i Badalona (amb 8 cadascuna). D'aquests 292 centres, 124 eren instituts; un 42,5%, gairebé la meitat dels centres totals amb USEE es tractaven d'escoles d'educació secundària.

Observant les dades de dos anys després, del 2014, al web oficial del departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya, la xifra de centres que durant aquell any disposaven d'USEE va pujar fins a 359, és a dir, que en dos anys es van sumar 67 escoles més a la llista, uns 33 centres per any. Per tant, les USEE han patit un creixement del 18,7% en vint-i-quatre mesos.

Però, per tal de poder realitzar una bona investigació sobre la quantitat d'USEE que es disposen a Catalunya, cal saber el nombre de centres educatius totals del territori. Gràcies també a la informació del departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya, podem saber que al 2012 el total d'escoles primàries i d'instituts va arribar a 20.979, sent 1.181 centres d'educació secundària. Si tenim en compte que, de tots aquests centres, només 292 tenien en aquell temps USEE, vol dir que l'1,4% d'escoles eren apropiades per a alumnes amb Asperger.

Al 2014, les escoles públiques, tant de primària com de secundària, eren un total de 21.622, sent 1.209 instituts. Així doncs, sabent que al 2014 les escoles amb USEE eren un total de 359, només l'1,7% de les escoles catalanes disposaven de recursos apropiats per tractar persones amb Asperger o qualsevol altre trastorn o discapacitat.

Respecte als centres d'Educació Especial, Catalunya disposava al 2012 de 105 centres específics, una xifra que, a hores d'ara, no ha variat des de llavors. La

població que disposa de més centres és Barcelona, amb 34 escoles; altres territoris com Terrassa, Sabadell, Rubí, Mollet del Vallès i Lleida presenten entre 1 i 7 centres.

Tot i que els resultats indiquen que les escoles d'Educació Especial i els centres educatius regulars que presenten USEE no són negatius, tampoc són suficientment positius, doncs, si tenim en compte el nombre total de centres a Catalunya, el nombre d'escoles més adients per a persones amb discapacitats o trastorns com el d'Asperger no arriba ni al 2%. En el cas de la síndrome d'Asperger, la prevalença es manté entre 1 i 3 nens diagnosticats als 4 i 6 anys per cada 670 nascuts; és una síndrome molt més comuna que d'altres que són més conegudes per la població, com la síndrome de Down, que afecta a 1 persona de cada 1.000.

6. Tècniques d'estudi i reforç

Durant tot el desenvolupament de la investigació, s'ha insistit molt en el tema de la creació d'un pla escolar que faciliti l'enteniment i la participació a classe dels alumnes afectats per un TGD, per tal de que el seu rendiment acadèmic no es vegi afectat negativament i, encara més, quan tenen les capacitats necessàries; només necessiten reforç i una persona que els faci sentir segurs i que els hi doni suport.

A continuació, es presentaran diverses tècniques o recursos que poden facilitar en gran manera la vida de les persones amb Asperger, sobretot durant la seva etapa d'educació secundària.

Planificació d'agenda i altres materials indispensables

Un dels majors problemes que presenten els Asperger durant l'etapa escolar, és el caos en quant a la planificació. Una persona que els faci de guia a l'hora de seguir un horari, tant a l'escola com a casa, per tal de mantenir l'ordre en les seves hores d'estudi i oci, ajudarà en gran manera la seva vida. Coses tan simples com que un professor els recordi que tenen deures o un treball que lliurar al dia següent, pot significar per a ells un aspecte primordial. També, cal que es porti un seguiment de la seva agenda, ja siguin els pares de l'alumne o bé algun professor, per tal de confirmar que tenen tot allò que calgui apuntat.

No només s'ha de tenir cura amb l'horari de classes, però, sinó que també és important mantenir l'ordre en els apunts: portar un seguiment clar i entenedor del ritme de les classes facilita la presa d'apunts i, per tant, assegura que l'alumne pugui prendre nota de la forma adequada i sense tenir un caos.

Normes explícites

La ment dels Asperger es pot dir que és molt inflexiva i literal, per tant, aquelles coses que no es diuen amb claredat com han de ser, sinó que es poden intuir per diversos factors (parla, entonació, etc.), són molt difícils de captar per una persona que pateix d'aquesta síndrome. Així, doncs, és important que les normes i pautes a seguir, ja siguin dins del grup de classe o bé per a tasques específiques, com treballs o deures, siguin el més concretes i explícites possible, per tal de que la seva interpretació literal no deixi espais per a confusions. A més, els resultarà més fàcil treballar en un aspecte si tenen una rigorosa planificació feta que seguir.

Tutor de reforç i suport

Comptar amb una persona en les hores de classe que sigui al costat seu i vagi seguint tot allò que escriu a la llibreta, que li vagi donant pistes sobre com estructurar cada aspecte i què afegir o descartar d'ells, és una cosa primordial per aquests alumnes. També es poden oferir a l'alumne materials didàctics especials per a ell, o canviar les activitats o deures individuals a fer per tal de que sigui més apropiat a les seves condicions. La seva ajuda, però, no s'ha de limitar i dedicar exclusivament als aspectes didàctics, sinó que ha de poder facilitar les relacions amb la resta del grup. Per exemple, aquest tutor de suport pot pactar amb el professor que imparteixi una matèria la realització d'un treball en grup, així l'alumne podrà treballar i millorar les seves qualitats socials.

En alguns casos, si fos necessari, l'acompanyament d'aquest professor pot ser adient durant els exàmens. En qualsevol dels casos facilitaria les respostes a les preguntes, però sí es procurarà que el seu control sigui ordenat, clar, amb un llenguatge i un vocabulari adequats.

Classes sobre habilitats socials

Una opció que pot resultar molt beneficiosa per les diagnosticats de la síndrome es rebre algun tipus de classe o teràpia sobre habilitats i comportament social. Ja que les relacions interpersonals constitueixen la principal dificultat per a ells, seria adient que puguin agrupar-se en un petit conjunt de persones per tal de reforçar aquestes carències. Tot i que no estar molt lligat a l'aprenentatge escolar, sí pot produir millores en quant a les relacions amb els companys de classe, un punt que els pot fer sentir més còmodes i, per tant, més integrats dins del grup.

No s'ha de pretendre en cap dels casos modificar la personalitat o la forma de pensar d'aquestes persones: se'ls ha de donar consells sobre com comportar-se adequadament a diverses situacions (per exemple, estar assegut i no cridar a classe, o no aixecar-se quan s'està avorrit).

Sensibilitzar al grup de classe i a l'equip docent

Per tal de que els altres companys puguin comprendre millor a l'alumne diagnosticat d'Asperger, és recomanable que prèviament es dediquin unes hores a explicar en què consisteix aquesta afecció, quines són les característiques principals i de quina manera poden ajudar a que aquesta persona es trobi en un ambient més còmode i, per tant, que ajudi a la seva integració tant social com educativa: si les persones sentim que els altres ens entenen i ens accepten tal i com som, ens resulta més senzill adaptar-nos a nous entorns.

D'altra banda, també cal informar al professorat íntegrament per tal de que afegeixin les adaptacions corresponents al seu programa educatiu doncs,

aplicar un procediment adequat als trets especials de l'alumne, és vital per aconseguir que les seves capacitats intel·lectuals siguin aprofitades al màxim.

Organització de l'aula, suport visual i seguiment

Una persona diagnosticada de la síndrome necessita un espai tranquil i pacífic per poder concentrar-se, aïllat de qualsevol estímul que pugui suposar una distracció. Per tal d'aconseguir-ho, és recomanable que l'alumne estigui assegut a les primeres files, amb companys que siguin capaços d'adoptar un caràcter serè durant les classes per tal d'aportar a l'alumne amb Asperger una sensació de calma i seguretat.

Així mateix, per poder permetre-li un bon seguiment de les explicacions, seria adient comptar amb algun tipus de suport visual que ajudi a entendre els coneixements: esquemes, imatges, vídeos... La informació, doncs, es captarà de forma més directa i clara.

També, perquè un professor asseguri que l'alumne ha estat capaç d'entendre tota la matèria explicada durant la classe, és recomanable que li formuli preguntes al llarg de l'explicació per comprovar que segueix el ritme de la classe.

7. Conclusions

El que volíem conèixer amb la realització del treball, és si les persones que pateixen síndrome d'Asperger a Catalunya poden accedir a una educació inclusiva que té com a prioritat la completa integració, tant educativa com social, de l'alumnat amb necessitats especials, en tots aquells centres en els quals hi hagi persones matriculades amb aquestes característiques. A través d'una investigació sobre les seves propietats, em pogut establir una relació entre les necessitats bàsiques i el sistema educatiu actual, analitzant si es disposen dels recursos adients per a tractar amb alumnes que requereixin d'un pla d'estudis paral·lel al ordinari.

En primer lloc, opino que és un tema que no hauria de passar desapercebut, doncs els dèficits educatius que aquestes persones puguin tenir durant la seva etapa escolar poden repercutir molt negativament al seu futur com adult, així com als estudis superiors als quals vulguin accedir (com un grau universitari o un grau superior). Per això, considero que una bona integració escolar (tant d'aquestes persones com de les que pateixen qualsevol altra síndrome, trastorn o discapacitat que no els permeti seguir un itinerari educatiu ordinari), és essencial a les seves vides. És important pel fet que el sentiment creixent de solitud, incomprensió, marginació social i aïllament, pot elevar si senten que les persones del seu centre escolar no li brinden l'ajuda i atenció que necessiten; un pla d'estudis insuficient pot suposar no només greus conseqüències acadèmiques sinó també emocionals.

Després d'observar els resultats de la meua investigació, les dades sobre escoles d'educació especial, sobre els centres que integren unitats USEE, i sobre les tècniques i mètodes d'ensenyament personalitzats emprades, concloc que, tot i l'evolució que experimenta aquest àmbit educacional any rere any, és escàs per abastar completament les necessitats que requereixen aquestes persones, tenint en compte que la prevalença d'aquesta i altres síndromes va

en augment. Amb això no vull dir que el resultat sigui negatiu, ja que s'han introduït millores que han facilitat la vida escolar de persones amb Asperger, però considero que té alguns punts febles. Per exemple, el fet que no tots els professors estiguin al tant sobre l'educació especial que, d'altra banda, és completament comprensible, ja que no és l'àmbit que els hi correspon. Tot i el gran treball que fan els professionals del tema, tant els docents d'escoles específiques d'aquest tipus d'educació com els preparats per treballar en un centre USEE, crec que les necessitats d'aquests nois no queden completament cobertes, principalment per la diferència entre la població que pateix aquesta síndrome i el nombre total de centres catalans que poden oferir un tipus d'educació adequada.

Gràcies a aquest treball no només m'he adonat dels resultats anteriorment esmentats: també he pogut adonar-me de la gran problemàtica que l'Asperger suposa per a aquells que ho pateixen. Viure en un món que es regeix per unes normes impossibles d'entendre per a tu ha de ser, si més no, asfixiant; sentir aquest desig de pertànyer i encaixar en algun lloc, i pensar que potser no estàs fet perquè la gent t'accepti.

Personalment, crec que aquestes persones mereixen el meu respecte per reunir tot el seu valor i seguir endavant en el seu recorregut per la vida, amb tots els seus més i els seus menys, però sobretot per ser fidels a ells mateixos.

8. Bibliografia i webgrafia

BARON-COHEN, Simon. *Autismo y síndrome de Asperger*. Madrid; Alianza Eitorial. 2010.

MERINO, María. *Todo sobre el Asperger*. Tarragona; Altaria. 2014.

GONZÁLEZ, Ana. *El síndrome de Asperger. Guía para mejorar la convivencia escolar dirigida a familiares, profesores y compañeros*. Madrid; CEPE. 2009.

GARRIDO, Jesús. *Programación de actividades para educación especial*. Madrid; CEPE. 2007.

EQUIPO DELETREA. *Los niños pequeños con Autismo. Soluciones prácticas para problemas cotidianos*. Madrid; CEPE. 2008.

FEDERACIÓN ASPERGER ESPAÑA [en línia], < <http://www.asperger.es/>>

PAIRAL, TEA, *Asperger* [en línia], <<http://www.pairal.net/asperger/quees-ca.php>>

ASOCIACIÓN ASPERGER MADRID, *Síndrome de Asperger* [en línia], <<http://www.aspergermadrid.org/eventos.html>>

PSICOPEDAGOGIA, *Trastorno Generalizado del Desarrollo* [en línia], <<http://www.psicopedagogia.com/trastorno-generalizado-del-desarrollo> >

PLANETA MAMÁ, *Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD)* [en línia], <<http://www.planetamama.com.ar/nota/trastorno-generalizado-del-desarrollo-tgd?page=full>>

ESPECTRO AUTISTA.INFO, *¿Cuál es la diferencia entre Autismo de Alto Funcionamiento y el Síndrome de Asperger?* [en línia], <<http://espectroautista.info/textos/divulgaci%C3%B3n/diferencias-autismo-alto-funcionamiento-s%C3%ADndrome-asperger>>

APDA, *El paciente con TDAH y Síndrome de Asperger* [en línia], <<http://deficitdeatencionperu.com/el-paciente-con-tdah-y-sindrome-de-asperger.html>>

MUGSY, *Asperger Syndrome: a clinical account* [en línia], <<http://www.mugsy.org/wing2.htm>>

COLLEY, Judith. *Trabajar con alumnado con síndrome de Asperger en secundaria* [en línia], <<http://aetapi.org/?wpdmdl=668>>

GNECCO, José. "La adolescencia y el síndrome de Asperger", dins *Autismo Diario*, número del 18 de febrer del 2013 [en línia], <<http://autismodiario.org/2013/02/18/la-adolescencia-y-el-sindrome-de-asperger/>>

PSICODIAGNOSIS, *TGD (TEA). Características* [en línia], <<http://www.psicodiagnosis.es/areaclinica/trastornossocialesintelectuales/tgdcaracteristicas/index.php#0000009ae90fb721f>>

GABRIELA, Dagmar; BUCETA, María José. *El perfil cognitivo de los niños con trastorno de Asperger y Autismo de alto funcionamiento* [en línia], <http://www.aidep.org/03_ridep/R34/ART%205.pdf>

INSTITUT D'ESTADÍSTICA DE CATALUNYA, *Anuari estadístic de Catalunya. Educació especial. Centres i Professors* [en línia], <<http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=738>>

INSTITUT D'ESTADÍSTICA DE CATALUNYA, *Anuari estadístic de Catalunya. Educació primària. Unitats escolars i alumnes* [en línia], <<http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=737&t=2014&x=8&y=5>>

INSTITUT D'ESTADÍSTICA DE CATALUNYA, *Anuari estadístic de Catalunya. Educació secundària. Centres i professors* [en línia], <<http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=742&t=2014>>

RECURSOS DE PSICOPEDAGOGIA, *Normativa d'inici de curs 2008-09* [en línia], <http://www.xtec.cat/~jcruz/recursos/c_normativa.html>

WIKIPEDIA, *Educación especial* [en línia], <https://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n_especial>

GARCÍA, Lidia. *APRENEM. Catàleg de suports per a infants i joves amb TEA* [en línia], <http://centreguia.cat/images/stories/pdf/2012/recursos_per_autisme.pdf>

DEPARTAMENT D'ENSENYAMENT, *Directoris de centres educatius* [en línia], <<http://ensenyament.gencat.cat/ca/arees-actuacio/centres-serveis-educatius/centres/directoris-centres/>>

Annexos



Annex 1: traducció del Manual diagnòstic y estadístic dels trastorns mentals

Per tal de poder treballar de manera més còmoda, vaig decidir traduir per mi mateixa, amb l'ajuda d'un diccionari, una de les parts corresponent a l'Asperger del DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), ja que és un manual en llengua anglesa:

Síndrome d'Asperger

Característiques del diagnòstic

Les característiques essencials del Trastorn d'Asperger són un deteriorament greu i sostingut en la interacció social, i el desenvolupament d'un patró tant restringit com repetitiu del comportament, els interessos i les activitats. La perturbació provocarà un significat deteriorament clínic en àrees importants del funcionament com la social, l'ocupacional, entre d'altres. Al contrari que en el Desordre autista, no apareixen retards significatius en el llenguatge (per exemple, als dos anys empen paraules soltes, i als tres són capaços de comunicar-se mitjançant frases completes). A més, tampoc hi ha retards en el desenvolupament cognitiu ni en el desenvolupament de les habilitats d'autoajuda a l'edat apropiada, de la conducta adaptativa (a excepció de la interacció social) i de la curiositat per l'entorn durant la infància. El diagnòstic, però, no és donat si els criteris es compleixen per qualsevol altre específic Trastorn Generalitzat del Desenvolupament o per l'Esquizofrènia.

Síntomes i Trastorns Associats

La síndrome d'Asperger en ocasions es pot observar associat amb condicions mèdiques generals codificades en el Axis III. Alguns símptomes o signes neurològics no específics poden ser notats. Els moviments i la capacitat psicomotriu poden estar endarrerits, així com la malaptesa motora.

Freqüència

La informació de la freqüència de la síndrome d'Asperger és limitada, però que sembla ser més comú en homes.

Transcurs

El Asperger sembla tenir un començament una mica més tardà que l'Autisme, o almenys és detectable una mica més tard. Els retards en els moviments i la malaptesa motora poden notar-se durant el període preescolar. Durant l'escola primària, comencen a ser més aparents les dificultats pel que fa a establir relacions socials. És durant aquest temps quan les idiosincràsies o els interessos circumscrits comencen a identificar-se com a tals (per exemple, fascinació amb els horaris del tren). En l'adulthood, els individus amb aquesta condició potser puguin presentar problemes amb l'empatia i amb la modulació de les interaccions socials. Aparentment, aquest trastorn segueix un transcurs continu i, en la gran majoria de casos, és per a tota la vida.

Patró familiar

Tot i que la informació disponible és limitada, sembla haver-hi una freqüència augmentada del Trastorn d'Asperger entre els familiars de les persones que pateixen la malaltia.

Diagnòstic diferencial

L'Asperger no és diagnosticat si els criteris es compleixen per a un altre Trastorn Generalitzat del Desenvolupament o l'Esquizofrènia.

El trastorn d'Asperger comparteix amb el trastorn Obsessiu compulsiu un patró de comportament repetitiu i estereotipat. Al contrari que el TOC, el trastorn d'Asperger està caracteritzat per un deteriorament en la interacció social i per un patró molt reduït d'interessos i activitats.

D'altra banda, el Trastorn d'Asperger es diferencia també del Trastorn esquizoide de la personalitat per estar caracteritzat per uns deterioraments més severes en les relacions socials.

Annex 2: entrevista al senyor Josep Maria Sanahuja

¿Podría decirse que usted es un especialista o un gran entendido en el tema del asperger?

Hice la tesis doctoral solamente de autismo y sistemas de comunicación. Después he asistido a diferentes cursos de formación, a diferentes seminarios que se hacen. Aquí (en la UAB) doy clases sobre el tema, más en la vertiente pedagógica, más educativa, pero se complementa con toda la parte psicológica o médica y por tanto se tiene que conocer.

¿A qué edad se detecta el Asperger y cuáles son sus rasgos o características principales?

El asperger, igual que los autistas de alto funcionamiento o aquellas personas que tienen características que denominamos autistas, no presenta signos de alerta tan pronto como ocurre en el autismo infantil puesto que estos son mucho más fuertes. Pero incluso han habido casos en donde niños de 12 o 18 meses han presentado rasgos de TEA (Trastornos del Espectro Autista). Sin embargo, en cuanto al asperger, al quedar estos rasgos un poco matizados por el entorno social, suelen aparecer sobre los 4 o seis años. Es en esos momentos cuando las personas deben poner en práctica las habilidades sociales, la comunicación. Aparecen ciertas conductas repetitivas que en la mayoría de los casos están relacionadas con el lenguaje; les apasiona una sola temática y se obsesionan con ella, como los dinosaurios. Son unos pensamientos repetitivos sobre un determinado tema y ellos se mantienen.

En la adolescencia, estas dificultades que encuentran en sus relaciones interpersonales, ¿irán en aumento?

El desarrollo de la sintomatología depende mucho de los factores del alrededor.

Generalmente, no suelen ir a más, pero es cierto que si se tienen problemas de socialización no van a desaparecer. Para empezar, la adolescencia por sí sola es una etapa explosiva, si a eso unes que no hablan, no hablan correctamente, no se socializan, no entienden los chistes ni las segundas intenciones, no tienen amigos... se convierte en una etapa especialmente dificultosa. Tienen dificultades en hacer una prospectiva de su vida, pensar sobre qué harán; tienen un problema mental de planificación. Carecen de lo que llamamos flexibilidad mental. Claro, precisamente en la adolescencia lo que haces es ir de internet a la televisión, llamar a un amigo, a otro amigo, etc., y a estas personas todo eso les puede provocar cierta ansiedad.

¿Usted cree que este síndrome es conocido especialmente entre los más jóvenes de la sociedad de hoy en día?

Creo que en la sociedad actual aparece bastante el asperger en los medios de comunicación. Se está conociendo, digamos. Ahora bien, a los jóvenes les cuesta, les cuesta más comprender qué les pasa, por qué no les entienden. Por ejemplo, en una clase hay una persona a la que no se le da bien el francés y esta otra persona, una persona asperger, dice “yo sé cómo solucionarlo”. Cualquiera otro adolescente le daría algunos consejos, pero un asperger simplemente le diría algo tan elemental como “estudia más”. Tienen un pensamiento bastante literal.

También depende de cómo sea el nivel de asperger. Si el nivel es muy suave puede parecer una persona un poco “rara”. Cuando el entorno es muy previsible es mucho más sencillo para ellos integrarse. Pero también deben acostumbrarse a las inoportunidades y a lo inesperado, porque la sociedad es eso. Lo que no podemos hacer es tenerlos en un centro aparte, se tienen que integrar con las demás personas para acostumbrarse a esta sociedad.

Si a lo largo de su carrera ha tenido algún alumno asperger, ¿cómo ha sido su experiencia?

Sí, tuve un alumno con el síndrome en una ocasión. La experiencia ha sido positiva. El hecho de enfrentarte o de ponerte delante de un niño con TEA, desde el que es muy autístico hasta aquél que no lo es tanto, como puede ser un asperger, a mí me hace ver la incapacidad que tengo yo para comunicarme y los pocos recursos que puedo utilizar.

Era una persona que leía muchísimo, pero su agenda era un descontrol. Ahora bien, creo que se les debería orientar previamente antes de acceder a la universidad. Un asperger puede ser muy bueno en una facultad de derecho o de economía, pero en una facultad de educación, que requiere competencias relacionadas con la comunicación o la socialización, es un poco dificultoso. De hecho, en las prácticas es donde el alumno más fracasaba en ese aspecto.

¿Los asperger suelen decantarse más por temas relacionados con la ciencia o más bien literarios?

Es totalmente independiente. Es más, en ocasiones, quizá durante un año pueden tener como tema los dinosaurios o el sol y al año siguiente uno totalmente diferente. Piensa que suelen tener un coeficiente intelectual normal o alto respecto el resto de población

¿Qué características especiales de aprendizaje considera que necesita un alumno asperger?

Creo que deberían hacerse algún tipo de clases o de sesiones sobre habilidades sociales. Creo que esa es la clave. Estas personas tienen muchas dificultades en cuanto a la relación social. Recuerdo que cuando fui al instituto, los tres chicos que habían con asperger, los tres se reunían en la cantina, los tres solos. Entonces, hay que sensibilizar, también, al resto de los compañeros. Claro, la adolescencia es la adolescencia, y un instituto es un instituto. Pero yo creo que debería de hacerse, sobretodo eso. Otro punto primordial es la planificación. Hay que ayudarlos; de la misma forma que puedes ayudar al

resto de compañeros diciéndoles “chicos, apuntad los deberes en la agenda para el próximo día”, a los asperger hay que echarles un vistazo para asegurarse de que lo han hecho. Si no lo han hecho, hay que insistir. También considero que en algún momento sería oportuno que tuvieran un profesor de apoyo, creo que les puede ir muy bien. Quizá no que se dedique exclusivamente a ellos sino también al resto de la clase, pero que les ayude un poco. Principalmente en la planificación y en las habilidades sociales, porque es donde más carencias tienen, incluso también a alejarlos de su inflexibilidad mental, para que no sean tan repetitivos.

¿El índice de fracaso escolar suele ser elevado o no influye?

Creo que no influye más allá de cualquier otra discapacidad o de cualquier otra persona que se halla inmersa en un proceso de fracaso escolar. Claro, quieras o no, todas estas habilidades de planificación y de organización mental les van a repercutir, pero no es algo que influya directamente. Si se ponen los medios, no tiene que ser diferente a los demás índices de fracaso escolar.

Desde su conocimiento, ¿cree que el mundo emergente de internet y de las relaciones online es favorecedor para ellos? ¿Les ha facilitado el hecho de tener más amigos o más contactos?

Hay algún estudio que sí lo corrobora, que dice que les ha facilitado el poder comunicarse. Claro, no es una comunicación en la cual haya miradas, poses y demás, así que le suaviza mucho la situación. Pero también he visto un riesgo con el uso de internet por parte de ellos: algunas personas se aprovechan. Hay que tener mucho cuidado, porque quizá ellos creen que tienen amigos y en realidad no son amigos. Quizá uno se muestra muy sincero, muy abierto, pero el otro en realidad no quiere esa relación, sino que lo hace simplemente por hablar. Esa perspicacia que las demás personas pueden tener al mirar un correo o un mensaje de Facebook, eso a ellos les falta. Por tanto, tiene una parte positiva puesto que les abre un campo de posibilidades para que ellos se

comuniquen y se socialicen, pero a la vez tiene los peligros que junto con sus matices propios no pueden llegar a percibir las cosas del mismo modo que lo hacemos nosotros, aunque estos casos también se dan entre las personas que no padecen el síndrome.

¿De qué manera cree que podemos ayudar las personas del entorno de un asperger a facilitar sus relaciones?

Sobretudo que estén. Es muy importante que los adolescentes estén físicamente. Porque si no están, no los ve nadie. Segundo, hay que forzar la socialización, insistir. Es decir, si en un aula tengo a dos alumnos asperger voy a separarlos de los demás para obligarlos a que entre ellos se hablen.

Necesitan tiempo para responder: en un instituto si un profesor te pregunta algo debes saber contestar inmediatamente. A ellos les tienes que ayudar. No tiene que ser una ayuda que agobie pero en estos casos va muy bien la ayuda de los compañeros. Pero los demás tienen que conocer el síndrome y saber sus limitaciones. Un asperger puede ser muy bueno buscando por internet, por ejemplo, la molécula de hidrógeno: cómo es, cómo se forma, pueden hacer un dibujo perfectamente, etc. Él tendrá unas habilidades en una cosa, tú las tendrás en otras. Piensa que ellos, todo lo que es integrar la información también les cuesta. Si vienen informaciones de diversas fuentes nosotros las integramos rápidamente, pero ellos no: si les hablas visualmente te atienden visualmente, si les hablas auditivamente te atienden auditivamente. Nosotros la información la recibimos de todas partes y la integramos; ese proceso de integración a veces les falla y les cuesta.

Es muy diferente, por ejemplo Álvaro (*veure annex 3*) tiene pensamientos que rozan la obsesión, pero claro tiene que estar con los demás compañeros.

No captan las bromas. Una cosa tan fácil como esta: una familia está en una habitación, un muchacho de veinte años con asperger; en la habitación hay una tele que está apagada y están comiendo. El padre le pregunta al muchacho “¿te molesta la tele?”. Claro, tú entiendes que quiere encender la tele y que antes de hacerlo te pregunta. El asperger piensa: “¿me molesta el mueble de la tele? Porque, la tele, si está apagada no me molesta.” Tienen un pensamiento

literal. Otro ejemplo, si te preguntan “¿tienes hora?”, nosotros automáticamente decimos “sí, las tres y media”; ellos dicen sí, y nada más. Claro, entiendes que únicamente se les ha preguntado si tienen hora, no que la digas. Todas esas segundas intenciones les cuesta y hay que enseñarles. También es muy bueno que acudan a terapias grupales. Ellos también son personas que tienen sentimientos y emociones, entonces pueden ser capaces de contar sus problemas. Todos los matices que nosotros podemos llegar a captar a ellos se les escapa mucho.

¿Existen asociaciones que ayuden a estos chicos?

Hay una asociación española de Asperger. Aquí en Cataluña existe Aprenem.

¿Estas asociaciones en qué consisten?

Son asociaciones de padres que se han juntado y lo que quieren es incitar a la sensibilización de la sociedad y dan todo el apoyo que pueden a la investigación. Pero principalmente lo que quieren es sensibilizar a las personas, trabajar por sus hijos. Porque claro, si tú conoces a alguien asperger ya sabes cómo es, pero para los que no lo conocen es una forma de llegar hacia ellos.

En cuanto a salidas laborales, ¿tienen dificultades?

No tiene por qué tener problemas más allá que cualquier otra persona. Tienen un pensamiento muy pautado, por tanto si tú les enseñas determinadas pautas, pueden hacer maravillas. Además, algunos de ellos suelen ser muy meticulosos. Son esas personas que son un poco “raras” socialmente.

Se están haciendo muchos estudios con mujeres asperger. Una de las teorías explicativas sobre el autismo está basada en lo que llamamos el cerebro masculino. Es decir, personas racionales, poco emotivas, etc. Se suele relacionar el cerebro femenino con todo lo que tiene que ver con la comunicación, la relación, la socialización, el elaborar juicios de valor, etc. Toda esta parte es la que precisamente tienen mal los diagnosticados de TEA. Por tanto, si se trata de una paciente mujer, aunque sea TEA, queda mucho más disimulado, porque su cerebro, con el hecho de ser mujer, ayuda a maquillar sus aspectos asperger. El otro día leí un artículo que hablaba sobre unos

estudios que se habían llevado a cabo sobre transexuales. Había dos grupos de transexuales: un grupo de nacidos hombres que se habían convertido en mujeres, y otro grupo de nacidos mujeres que se habían convertido en hombres. Luego estaba había un grupo de hombres, otro de mujeres y un grupo de asperger. Encontraron que las nacidas mujeres que ahora eran hombres tenían algunas características relacionadas con el asperger, porque su cerebro era digamos más masculino.

Comentari

Durant la investigació i recerca del meu treball, vaig poder contactar, gràcies a una gran professora del nostre centre, amb el senyor Josep Maria Sanahuja, un professor de la facultat de Ciències de l'Educació de l'UAB. Molt amablement, va acceptar la meva entrevista per ajudar-me a la realització del treball, ja que és un gran coneixedor de la síndrome d'Asperger.

Les respostes del Josep Maria Sanahuja ens aporten una perspectiva professional sobre la síndrome i sobre què podem fer nosaltres, la resta de persones de l'ambient dels diagnosticats, per facilitar-lis les situacions que els resulten incòmodes. A més, al tractar-se d'un especialista en educació, la seva opinió sobre mètodes i ajuts a un aula és molt rellevant i significativa.

Per tal de ser més fidel a l'entrevista oral, he decidit mantenir l'idioma original a la transcripció d'aquesta.

Annex 3: entrevista a un adolescent amb Asperger.

Al empezar el instituto, ¿cómo te sentiste al llegar a un lugar nuevo, compartiendo aula con completos desconocidos?

Nervioso, como cualquier persona; porque de hecho, cuando yo llegué a la ESO, aún no sabía que tenía Síndrome de Asperger. Cuando me dieron el papel y me dijeron “pon tus enfermedades” yo no sabía que tenía enfermedades.

¿Con cuántos años supiste que tenías Asperger?

A los doce.

¿En ese momento notabas algún tipo de dificultad para relacionarte con los demás?

Yo sabía que tenía problemas, pero al no tener ni idea de que tenía Asperger, pensaba que era cosa mía y nada más.

Ahora que ya llevas años en el instituto con tus compañeros, ¿cómo se comportan ellos contigo? ¿Hacen que te sientas integrado en la clase?

¿Te sientes cómodo?

Suelen hacer eso: el síndrome de Asperger no interfiere mucho en esto, así que sí, suelen ayudarme. Me siento cómodo con ellos.

Muchos expertos en Asperger optan por destacar los aspectos más positivos de los diagnosticados. ¿Qué cosas buenas ves en ti mismo?

En mí me gusta el hecho de que se me hace fácil aprenderme las cosas y recordarlas, tanto si son absurdas como si no. Suelo buscar posiciones específicas que a los demás les parecen raras, pero suelen ayudarme al

entorno laboral que estoy haciendo. También se me hace más fácil utilizar palabras cultas. Y aprender se me hace mucho más sencillo.

Entonces, en cuanto a temas académicos, el asperger significa una gran ayuda.

Sí. No en cuanto al hecho de memorizar, pero sí al hecho de aprender. Si tú me pides memorizar algo, no puedo, se me da muy mal.

Tus padres, ¿cómo te han ayudado a lo largo de tu vida?

Mi madre estudió ciencias y psicología, así que ya tenía una muy buena base. Hasta los seis años no dije mi primera palabra. Me llevaron al médico porque pensaban que estaba sordo. El doctor dijo que yo escuchaba mejor que mi madre, pero que el problema era que tenía Síndrome de Asperger: escuchaba muy bien las cosas, pero no me expresaba. Esa es la principal característica mala. Me ayudaron cogiéndome la cara, ya que cuando hablo no suelo mirar a los ojos, aunque ahora lo suelo hacer más. Me cogían la cara para que les mirara, y eso ahora se ha convertido en costumbre. Solía escuchar Mozart cuando empecé la niñez, porque solía ayudarme a ver el mundo desde otra perspectiva, y además, según el médico, me ayudaría a ver factores que hacen más fácil la comunicación y el entendimiento.

Sabemos que el Asperger se caracteriza por dificultar las habilidades sociales. Tú, ahora mismo, al relacionarte con alguien, ahora mismo al hablar conmigo, ¿qué emociones sientes?

Suelo ser un tornado de emociones. No puedo sentir que esté sintiendo algo ahora mismo. Claro, ahí empiezan a removerse las cosas y reacciono con nervios. A lo largo de los años he estado practicando e intentando mejorar. Por ejemplo, el miedo a la comunicación, que en mi opinión creo que era eso, lo he estado mejorando pensando que todo el mundo tiene problemas comunicativos y todo el mundo te va a respetar. Y si no te respetan, pues da igual, adiós.

Tengo entendido que las personas con asperger tienen intereses muy específicos. A ti, ¿qué es lo que más disfrutas hacer?

Soy una persona que suele leer mucho, pero lo que de verdad me gusta es, igual que a mucha gente, jugar a videojuegos. Pero jugar a videojuegos no lo veo como la demás gente: cojo todas las normas matemáticas, los factores, las equivalentes, las probabilidades, las junto y miro las cosas desde otra perspectiva. Por ejemplo, los puzles me gustan porque juntan estas cosas y lo hace muchísimo más interesante. Me gusta la lógica básica.

Comentari

Gràcies a la col·laboració de l'Álvaro, un alumne de l'Institut Rovira-Forns de quart d'ESO, he pogut conèixer de primera ma les dificultats del dia a dia d'una persona amb Asperger; de quina manera afronta una conversació que, per a ell, pot suposar una gran dificultat, causant-li nervis. La seva ajuda m'ha facilitat l'enteniment dels trets de les persones que pateixen la síndrome i, a més, he pogut comprovar que en aquest centre se sent còmode amb el seus companys, que l'accepten tal i com és i, el més important, l'aïllen. També, gràcies als serveis que presta el departament de l'USEE, l'Álvaro pot gaudir d'un programa educatiu que s'adapta al les seves peculiaritats.

Així com a l'annex anterior, he decidit conservar el format de l'entrevista original, que va ser duta a terme en castellà, per tal de mantenir-me més fidel a la conversa real.

Annex 4: entrevista a una professora d'USEE

Què vas haver d'estudiar per arribar a ser professora d'USEE?

Jo vaig estudiar Educació Social. Si bé hi ha altres camins: com per exemple Magisteri (especialitat Educ. Especial), psicologia, pedagogia o psicopedagogia.

Per què vas decidir ser-ho?

Sempre m'he sentit atreta pel món de l'educació en general i per l'educació especial en particular. També val a dir que junt amb uns socis vaig endegar una ludoteca a Barcelona (a St. Andreu del Palomar) que és on visc. En el seu moment va ser la més gran de Barcelona (1.000m²). Portàvem a terme molt tipus d'activitats : jocs i festes d'aniversaris, actuacions per a infants, casals, col·laboracions amb escoles i centres d'acollida, etc..

Has treballat en cap altre centre amb USEE? Si és així, en quin?

Sí. He treballat a Ca'n Alzamora (Rubí) centre d'infantil-primària, a un institut de Sabadell, a l'institut de Castellbisbal i a escoles d'educació especial. Actualment fa 7 anys (comptant aquest curs) que treballo a l'Institut Rovira-Forns.

Durant la teva vida treballant en educació especial, quina ha estat la teva experiència?

L'experiència és que no pots donar res per fet. Que els informes i tot el material que t'arriba t'ajuda a tenir una pinzellada del que li pot passar a l'alumne, sobretot, si és adolescent. Si és un infant (de parvulari 3-4 anys) tot és molt imprecís. Ha de tenir una patologia molt evident per poder atacar-la amb decisió. El més important és poder treballar en equip (escola-família-nen).

Consideres que el sistema educatiu actual fomenta la integració d'aquests alumnes?

Gràcies a les campanyes de difusió de certes malalties mentals, la societat no fa que les famílies s'hagin d'averkonyir o amagar al seu fill pel sol fet de patir una malaltia d'aquest tipus. La integració que es porta a terme des de molt petits a les llars d'infants, que les famílies puguin realitzar teràpies en el propi centre on està escolaritzat el nen/a i poder realitzar junt amb els altres companys d'escola les mateixes activitats, ha afavorit que els nen/a amb aquesta patologia (TEA) no es vegin ni els veiem com uns extra-terrestres.

Quines tècniques acadèmiques recomanes per millorar el rendiment escolar dels alumnes de l'USEE?

Més que tècniques (que n'hi ha), el més important aquí és com la família respon a la situació del seu fill. És molt important que el nen/a tingui una bona rutina a casa i es senti recolzat. Després hi ha diferents factors: la capacitat cognitiva, el grau de discapacitat, l'entorn escolar, la medicació, etc..

La millor tècnica acadèmica és que el nen/a sàpiga quins mínims se li demanen (des del centre on està escolaritzat), quins seran els objectius per setmana, trimestre o curs, que tingui un bons companys i que ell/a sigui un bon company/a.

Quines síndromes o alteracions són les més comunes entre els alumnes d'educació especial?

Les més comunes són TDA (Trastorn amb Dèficit d'Atenció), TDAH (Trastorn Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat), TEA (Trastorn Espectre Autista), Asperger (un tipus d'autisme) i Trastorns de Conducta.

Consideres que els altres companys i companyes accepten als alumnes de l'USEE com un/a més?

En el nostre centre la sensibilitat cap aquests tipus d'alumne/a està molt

present entre el professorat, tant pel que fa anys que està al centre com pel professorat que s'incorpora de nou. Sí que és veritat que en algunes ocasions es cau en la sobre-protecció d'aquests alumnes per part d'alguns professors, per evitar-li situacions d'angoixa, decepció, frustració, etc... però un cop parlat amb els companys/es de com s'ha de tractar a casa alumne de l'USEE no hi ha cap problema, ja que cadascun/a té unes necessitats diferents, com passa amb la resta de l'alumnat.

Comentari

La Montse és una professora experta en l'educació especial, que actualment treballa a l'institut Rovira-Forns com a professora del departament d'USEE. Gràcies a la seva ajuda i col·laboració, la meva investigació sobre les tècniques que apliquen aquestes unitats ha comptat amb una visió versemblant, és a dir, molt més arrelada a la realitat. Les seves respostes han facilitat la comprensió de les competències educatives que abasten els centres amb USEE en funcionament, actant com a suport i recolzament d'aquells alumnes que presenten discapacitats o trastorns diagnosticats.

Annex 4: entrevista a una professora que desconeixia els departaments USEE.

Quina va ser la teva impressió en saber què era una USEE?

Com era el primer cop que treballava en un institut amb USEE, em va agradar la idea de tenir alumnes amb necessitats especials a l'aula. Era un repte.

Quina és la teva opinió sobre aquestes unitats? Creus que són efectives?

Em sembla portada per grans professionals, els alumnes se'ls estimen molt i se senten compresos en les seves dificultats d'aprenentatge mentre treballen i s'esforcen.

Al tenir alumnes d'USEE a les teves classes, quins aspectes has hagut de canviar o tenir en compte a l'hora d'ensenyar?

He sigut orientada des del departament de la USEE: informada de les característiques concretes de cada alumne, tractaments, els seus punts forts i febles de cara a l'aprenentatge, la millor manera d'actuar davant situacions concretes (de nerviosisme, esgotament, distraccions) la importància del contacte visual ... Tota la matèria és adaptada i el ritme el marca el mateix procés d'aprenentatge de l'alumne. I l'experiència diària et va fent conèixer l'alumne per saber com motivar-ho.

Consideres que aquests alumnes necessiten al seu costat un professor de suport durant les classe?

En general, sí. De totes maneres, n'hi ha diferents graus i tipus de dificultats d'aprenentatge. No sempre pot haver-hi un professor de suport a l'aula, és qüestió de manca de professionals en educació especial en relació amb la ràtio d'alumnes....

Què penses que és més important a l'hora de fer classe a una persona amb una síndrome com l'Asperger?

Assegurar el contacte visual, que ha entès allò explicat o els deures a fer, animar-lo a que intervingui, escoltar-lo amb atenció i interès...

Comentari

Una professora de secundària, que ha decidit mantenir-se en l'anonimat, ha accedit a tenir una entrevista amb mi per expressar la seva opinió sobre les USEE, ja que fins fa poc no sabia què eren ni en què consistien. El seu punt de vista, així com la seva sorpresa pel fet de saber que existeixen aquestes unitats, m'ha fet adonar-me que, potser, el fet que un professor que no té cap experiència en educació especial hagi de donar classes a alumnes que pertanyen a aquests sector escolar, pot suposar un problema tant pel professor, com per l'alumne. Per sort, l'equip docent de l'USEE s'encarrega d'informar correctament a la resta de professors sobre les singularitats de cada alumne amb necessitats educatives especials.