



# Alumnes amb Trastorn per Dèficit d'Atenció: la importància de la intervenció familiar i escolar per a la millora evolutiva de l'infant

**Autora:**

Cristina Civit Padilla

**Tutora:**

Sandra Gallardo Ramírez

**TREBALL FINAL DE MÀSTER**

**Màster en Psicopedagogia - Àmbit d'educació inclusiva**

**Universitat Oberta de Catalunya**

**Convocatòria curs 2022-2023**

Data final d'entrega: 13/01/2023

# Índex

<b>Agraïments</b>	<b>3</b>
<b>Resum</b>	<b>4</b>
<b>Abstract</b>	<b>4</b>
<b>1. Introducció</b>	<b>5</b>
<b>2. Justificació</b>	<b>6</b>
<b>3. Plantejament del problema</b>	<b>8</b>
3.1. Hipòtesis	10
3.2. Objectius de la investigació	11
<b>4. Fonamentació teòrica</b>	<b>12</b>
4.1. El marc normatiu	12
4.2. El marc teòric	13
4.2.1. Principis generals de la intervenció educativa en la diversitat funcional	13
4.2.2. Evolució històrica de la diversitat funcional	14
4.3. Què és el TDA? Història evolutiva del trastorn i estudis previs	14
4.3.1. Simptomatologia, característiques comportamentals i didàctiques del dèficit	15
4.3.2 Diferents tipus d'intervenció i tractament del TDA	18
4.4. El TDA dins de l'àmbit familiar	20
4.4.1. Pautes i orientacions psicopedagògiques	21
4.4.2. El paper de la família en l'entorn escolar de l'infant amb TDA	21
4.5. El TDA dins de l'àmbit educatiu	22
4.5.1. El paper del professorat envers aquesta tipologia d'alumnat	22
4.5.2. La funció de l'orientació educativa	23
4.6. Estudis sobre la temàtica	25
4.7. L'aportació a la societat i a la ètica professional	27
<b>5. Marc Metodològic</b>	<b>28</b>
5.1. Estratègia per a l'obtenció de dades	28
5.2. Enfocament metodològic	29
5.3. Planificació del treball de camp	30
5.3.1. Context de la investigació	31
5.3.2. Situació socioeconòmica i cultural de les famílies	32
5.3.3. Mostra i participants	33
5.4. Estratègies de recollida de dades	34
5.4.1. Instruments de recollida de dades	35
<b>6. Discussió</b>	<b>37</b>
<b>7. Anàlisi de resultats</b>	<b>38</b>
7.1. Resultats	38

<b>8. Conclusions</b>	<b>50</b>
8.1. Preguntes d'investigació	51
8.2. Conclusions relacionades amb els objectius	52
8.3. Conclusions relacionades amb les hipòtesis	54
8.4. Limitacions	55
8.5. Prospectiva	56
8.6. Consideracions finals	57
<b>9. Bibliografia i webgrafia</b>	<b>59</b>
<b>10. Annexos</b>	<b>63</b>
Annex 1: Qüestionari	63
Annex 2: Respostes qüestionari	65
Annex 3: Temporalització	66

## Agraïments

Vull agrair a totes aquelles persones que han col·laborat d'una forma o d'una altra en l'elaboració del present Treball de Fi de Màster. En primer lloc, agrair-li a la Sandra Gallardo, la meva tutora del treball, pel seu esforç i dedicació i per la seva gran feina com a guia del seguiment de tot el procés. També vull agrair a l'equip docent de l'Escola Joan XXIII per la seva amigable implicació amb el qüestionari. Per acabar, a la meva família i amics per l'ajuda i la confiança rebuda en tot el procés, especialment a tu, Carles, que m'has recolzat en tot moment.

## Resum

L'estudi que es presenta a continuació intenta apropar-se a una realitat cada cop més vigent entre la societat en la qual vivim. Sovint, sorgeixen casos en què es diagnostica un infant o jove amb algun trastorn o dificultat d'aprenentatge com ara el Trastorn per Dèficit d'Atenció. És per aquest motiu que un centre educatiu ha de contemplar l'atenció a la diversitat de l'alumnat de manera natural, i ser capaç de treballar amb les dificultats d'aprenentatge que l'alumnat pugui presentar. No obstant això, sovint es detecten casos en què el professorat no està preparat per abordar aquestes problemàtiques dins de l'aula, sigui per falta de recursos o per falta de formació específica. L'enfocament principal d'aquesta investigació es resumeix en tres àmbits: el familiar, el professional i l'educatiu. L'objectiu principal d'aquest estudi és, en primer lloc, identificar quines estratègies pedagògiques són les més adequades per atendre les necessitats i interessos dins l'aula amb infants amb TDA, a més de fer una anàlisi sobre la correlació existent entre la formació docent i la qualitat en la intervenció didàctica amb alumnat amb TDA. Per avaluar aquest procés s'ha realitzat una metodologia quantitativa amb el qüestionari com a instrument, comptant amb un grup de mestres de l'etapa d'Educació Primària com a participants de la recerca.

*Paraules clau:* Trastorn per Dèficit d'Atenció - atenció a la diversitat - alumnat - formació docents - dificultats d'aprenentatge

## Abstract

The study presented below tries to approach a reality that is increasingly prevalent in the society in which we live. Cases often arise in which a child or young person is diagnosed with a disorder or learning difficulty such as Attention Deficit Disorder. It is for this reason that an educational center must contemplate attention to the diversity of the students in a natural way, and be able to work with the learning difficulties that the students may present. However, cases are often detected in which teachers are not prepared to address these problems in the classroom, either due to a lack of resources or a lack of specific training. The main focus of this research is summarized in three areas: the family, the professional and the educational. The main objective of this study is, first of all, to identify which pedagogical strategies are the most appropriate to attend to the needs and interests in the classroom with children with ADD, in addition to making an analysis of the existing correlation between the training teacher and the quality of the didactic intervention with students with ADD. To evaluate this process, a quantitative methodology has been carried out with the questionnaire as an instrument, with a group of teachers from the Primary Education stage as research participants.

*Key words:* Attention Deficit Disorder - attention to diversity - students - teacher training - learning difficulties

# 1. Introducció

El Trastorn per Dèficit d'Atenció (TDA d'ara endavant) és considerat com una afectació crònica que afecta directament el neurodesenvolupament d'una persona. Apareix en l'etapa evolutiva inicial d'un infant i sol afectar el desenvolupament del funcionament personal, social, acadèmic i, en línies futures, també laboral. A grans trets, implica dificultats en l'adquisició, conservació i aplicació d'habilitats específiques com ara en la correcta adquisició de les funcions executives, de l'àrea del llenguatge, de la direcció visual i, evidentment, de l'àrea atencional. Aquest trastorn implica la disfunció de les àrees esmentades, i també de les següents: memòria, percepció, resolució de problemes, comprensió i interacció social. De vegades, aquest trastorn pot presentar una comorbiditat amb el trastorn de l'espectre autista o altres trastorns com ara la dislèxia o la discapacitat intel·lectual (Brian, 2022).

Aquest treball disposa d'una primera part en la qual s'estableixen els objectius i les hipòtesis plantejades en relació amb el diagnòstic del Trastorn per Dèficit d'Atenció de l'alumnat en les etapes educatives obligatòries. La finalitat d'aquesta investigació és identificar quines estratègies pedagògiques són les més adequades per atendre les necessitats i interessos dins l'aula amb infants amb TDA.

Algunes de les hipòtesis plantejades es relacionen directament amb l'àmbit familiar i amb l'àmbit escolar, suposant que un infant amb millors condicions familiars i educatives adquirirà un procés d'aprenentatge millor que un altre que no té les mateixes oportunitats.

Són alguns els estudis que posen de manifest la importància d'establir noves metodologies dins de les aules d'aprenentatge, sobretot amb diversitat entre l'alumnat, donat que encara hi ha un alt percentatge de resultats que mostren que els estudiants, a escala global, tenen un aprenentatge poc significatiu (Rodríguez, 2011). Aquesta informació revela que un estudiant sense cap diagnòstic pot presentar, igualment, dificultats d'aprenentatge dins de l'aula, ja sigui perquè no segueix el ritme acadèmic dels altres estudiants, perquè mostra dificultats en alguna matèria específica o perquè hi ha un grau de desmotivació que provoca que aquest estudiant obtingui un baix rendiment acadèmic. Si comparem aquest alumne amb un altre diagnosticat amb trastorn per dèficit d'atenció, segurament les dificultats que mostri siguin més elevades que en el primer cas, tenint en compte que compta amb una simptomatologia pròpia d'un trastorn que facilita l'aparició de dificultats específiques en l'àmbit educatiu.

Tant en un cas com en l'altre, es parteix de la base en la qual la metodologia d'ensenyament-aprenentatge no acaba de funcionar dins les aules, donat que un grau de percentatge determinat d'estudiants mostren dificultats per a seguir les indicacions i pautes del professorat, ja que en moltes ocasions sembla que aquest tipus d'educació no contempla aquesta diversitat (González, 2002).

A la segona part s'estableix el marc teòric a partir de referents com ara Piaget, considerat com el pare de l'epistemologia genètica, el qual parla sobre les diverses etapes evolutives de l'infant i com un trastorn pot afectar de diferent manera en funció a les seves característiques. També s'especifica què és el TDA en qüestió, amb quina simptomatologia compta i les característiques pertinents d'aquest trastorn vista des de diferents vessants.

A la tercera part es planteja el disseny metodològic amb la implementació de tècniques i l'anàlisi dels resultats per comprovar o refutar les hipòtesis plantejades en un inici. S'ha dut a terme mitjançant una metodologia quantitativa, ja que es considera l'opció més adequada quan es tracta d'una investigació de caràcter educatiu (Rodríguez-Gómez, 2018).

Donat que aquesta investigació es basa en la identificació de les metodologies educatives per a la millora de l'evolució dels infants amb TDA, juntament amb la investigació de la importància que té fomentar el vincle escola-família, s'ha decidit realitzar-ho mitjançant uns estudis descriptius. S'ha utilitzat el qüestionari com a instrument principal que s'ha lliurat a 26 mestres d'Educació Primària d'una escola de Tarragona.

Per últim, s'ha organitzat el treball amb una recerca específica de la bibliografia extreta de fonts oficials, del repositori de la UOC i de llibres especialitzats en la temàtica de la investigació.

## 2. Justificació

Cada vegada més és major el nombre d'infants diagnosticats d'algun trastorn o dificultat de l'aprenentatge. Augmenta, també, de forma progressiva, el nombre de centres psicopedagògics a les ciutats per tal de cobrir la gran demanda que hi ha actualment. S'ha decidit investigar sobre aquest tema, ja que és considerat de gran rellevància social i acadèmica. A més a més, alguns estudis revelen que existeix un alt percentatge d'infants i joves diagnosticats amb TDA a Catalunya, i els experts asseguren que aquestes xifres aniran a l'alça en els pròxims 10 anys (Pérez-Crespo, et. al., 2020). Els motius pels quals se

centren en aquestes afirmacions estan relacionades en tres factors que són, bàsicament, el component genètic, les repercussions que té el medi ambient i altres problemes relacionats amb el sistema nerviós, el qual s'ha desenvolupat de manera diferent durant el creixement de l'infant en qüestió (Mattke, 2019).

En el marc legal vigent, la **Llei Orgànica 3/2020, del 29 de desembre**, per la qual es modifica la Llei orgànica 2/2006, del 3 de maig, d'Educació (LOMLOE), estableix l'educació inclusiva com un principi fonamental de qualsevol estudiant, sigui dins o fora de l'etapa d'educació obligatòria. Un dels objectius d'aquesta nova llei és atendre la diversitat amb les necessitats de qualsevol alumne, independentment de les seves característiques socials, econòmiques, educatives, familiars, etc., de manera que s'aconsegueixin disminuir les barreres que limiten l'accés a l'educació en termes generals. D'aquesta manera, tot l'alumnat podrà accedir a una educació lliure, independentment de la situació de vulnerabilitat socioeducativa i cultural.

S'exposa, també, que l'educació inclusiva no només tracta l'alumnat que presenta necessitats específiques de suport educatiu, sinó que té com a compromís facilitar l'aprenentatge amb els mateixos drets i en igualtat de condicions i oportunitats.

Encara que aparegui la paraula "inclusió" per arreu del nou currículum, si bé cert és que aquesta nova llei ha suposat una important bretxa educativa en termes generals, ja que molts professionals de l'educació han presentat queixes arran d'aquests canvis suposant un canvi accelerat i radical en el paradigma educatiu.

L'educació és un dels pilars bàsics i fonamentals els quals determinen molts comportaments socials de la nostra comunitat actual. Dins d'aquest àmbit educatiu continuen havent-hi algunes desigualtats pel que fa a la inclusió social dins dels centres educatius, especialment amb alumnes diagnosticats de TDA. És per aquest motiu que es considera que l'actuació i l'orientació psicopedagògica és un dels factors que determinarà la pràctica educativa dels infants i joves amb aquest trastorn.

Tenint en compte l'esmentat anteriorment i que, s'aprofundirà en el tema més endavant, la intenció principal d'aquesta investigació ha estat observar i identificar quines són les estratègies pedagògiques que es duen a terme dins dels centres educatius de primària amb relació a l'alumnat amb TDA, en el qual es plantegin una sèrie d'estratègies i metodologies que facilitin la inclusió educativa de tots i totes les alumnes.



### 3. Plantejament del problema

El model psicopedagògic considera que el trastorn per dèficit d'atenció ha de ser abordat des de diversos àmbits, els quals són fonamentals per a un infant que interactua amb el món. L'entorn pot influir considerablement de forma positiva o negativa, ja que dependrà d'aquest entorn que el seu desenvolupament sigui o no favorable. Per tant, en aquest estudi es pretén fer una investigació de les àrees en funció de la implicació envers l'infant amb TDA. Aquestes àrees són: l'entorn familiar, l'entorn acadèmic i escolar i, lligat d'aquest últim, la formació del professorat que atenta a aquest alumnat. Per això, els objectius que es plantegen són, en primer lloc, identificar quin estil educatiu beneficia l'infant amb TDA en l'àmbit escolar, en segon lloc, esbrinar quins recursos s'empren dins l'aula amb infants amb TDA i per últim analitzar el grau de formació específic del professorat envers els trastorns d'aprenentatge.

Segons Piaget (2008), l'etapa evolutiva d'un infant des del seu naixement fins als dos anys determina l'evolució que farà a llarg termini, ja que és considerat com l'estadi sensoriomotor que relaciona l'infant amb el món exterior i dona lloc a algunes fites del seu desenvolupament intel·lectual primari. Això significa que un infant podrà desenvolupar la seva conducta intencional dirigida a uns objectius específics (per exemple, un nadó pica un tambor per fer-lo sonar). A més a més, en aquesta etapa es parla d'una experimentació molt important: la imitació i el joc.

Si un infant neix dins d'un nucli familiar desequilibrat i amb mancances, segurament aquest infant no arribarà a desenvolupar un estat mental adequat respecte la seva evolució intel·lectual i cognitiva. En canvi, per contra, si el mateix infant neix dins d'un nucli amb un entorn familiar càlid, agradable, d'estima i equilibrat, podrà desenvolupar-se sense dificultats cognitives (Rafael, 2008).

És per aquest motiu que la influència de la família és un element clau per a l'educació d'un infant amb diagnòstic de TDA. Aquesta, determinarà la personalitat del nen o la nena en el seu futur i marcarà la seva personalitat de per vida (De la Guarda, 2018).

Per una altra banda, la societat és el segon element clau, el qual també determinarà la personalitat d'aquest infant diagnosticat de TDA, ja que el seu desenvolupament intel·lectual i afectiu seran, en certa manera, influenciats per la societat que l'envolta de forma inevitable. Un cop comença l'etapa educativa obligatòria, dedica moltes hores de la seva vida a estar a l'escola en la qual hi ha un grup de mestres que s'encarregaran d'una bona part de la seva educació. Per això l'ambient escolar jugarà un paper important en la vida d'aquest infant, a més del paper del professorat envers aquesta tipologia d'alumnat.

Aquesta contextualització proporciona una informació específica que facilita la comprensió d'aquest estudi i se situa en un context propi d'un perfil educatiu. En aquest cas, se centra en l'etapa d'educació de primària, des de cicle inicial fins a cicle superior.

Un estudi del Servei Català de Salut revela que entre l'any 2009 i 2017 el nombre d'infants menors de 18 anys diagnosticats per Trastorn per Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat es va mantenir estable amb una xifra d'aproximadament 4,06% envers la població total menor d'edat. Els investigadors van concloure que la major incidència de diagnòstics oscil·la entre els 13 i 17 anys, i fonamentalment afecta més al gènere masculí que al femení (Pérez-Crespo, et. al., 2020).

Una dada curiosa que s'especifica en les conclusions d'aquesta investigació és que les comarques centrals de Catalunya i les del sud són les més afectades per un diagnòstic de TDA-H, mentre que les del nord pràcticament es troben fora de l'estudi, donat que a la província de Girona no han obtingut gairebé cap xifra referent a la mostra d'estudi.

Tot i que el focus d'atenció principal sigui l'alumnat diagnosticat amb TDA, també es pretén fer una recerca sobre l'àmbit familiar i l'àmbit educatiu. Per una banda, la investigació se centra en els grups familiars dels alumnes amb aquest trastorn i, per l'altra banda, tot el professorat implicat, ja que tot aquest conjunt engloba l'estat educatiu, socioafectiu i cognitiu de l'infant amb TDA.

Pel que fa a l'estat espanyol, aquest trastorn neurobiològic afecta entre el 3 i 7% de la població infantojuvenil, fet que equival a un o dos nens i nenes per classe (Mas-Bagà, 2021).

Quant a la població infantil a escala mundial, el diagnòstic també és definit segons el país on ens trobem, és a dir, a Estats Units els pediatres consideren aquest trastorn com un trastorn biològic, fet que pateix un 9% de la seva població, i únicament contempen els fàrmacs com a tractament vehicular.

En el cas de França, només un 0,5% de la població menor de 18 anys és diagnosticada amb dèficit atencional, això explica que els metges francesos ho vegin com una causa psicosocial i situacional, i per aquest motiu el tractament és mitjançant teràpia infantil on s'avalua l'infant per extreure la informació que, segons ells, provoca aquest "desajustament" en el comportament del nen o la nena.

A Holanda el percentatge de diagnòstics és d'un 4,7%. En la majoria de casos els infants són medicats i reben un tractament de 6 mesos de durada. Si el seu comportament en aquest període de temps no millora, són enviats a escoles especials amb l'objectiu de rectificar el seu comportament i la seva conducta. En aquesta tipologia d'escoles compten amb el mateix currículum acadèmic, amb la diferència que el nivell d'exigència és menor i són un grup reduït d'alumnes.

Pel que fa a Finlàndia, com ja se sap, parteix d'un model educatiu i pedagògic que es basa en el treball per projectes, fet que implica que l'alumnat comenci als 7 anys l'educació obligatòria, només tenen 30 minuts de deures, poden seure on vulguin, compten amb 3 professors per a 20 alumnes i mai porten deures cap a casa (Vargas, 2018).

D'aquí sorgeix un dels grans dilemes educatius; si realment hi ha països que disposen d'un major nombre de recursos (humans, econòmics, materials, etc.), és per això que són pioners en educació? És per això que no tenen un alt percentatge d'infants diagnosticats? És per això que calen més recursos a les aules?

Per tots aquests exemples és important destacar que la idea principal no és que en alguns països hagi més casos detectats que en d'altres sense motiu aparent, a pesar que els models pedagògics siguin variables i diferents i això impliqui una educació de qualitat més notòria en uns països que en altres. Si més no, Espanya ha sigut un país que ha pretès imitar a països del nord d'Europa, com ara Finlàndia. Sinó que, partint que el sistema té moltes mancances en la base, no es podria assolir els objectius que planteja un altre país que treballa per projectes, ja que aquests no són reals amb l'actualitat del nostre país.

Arran d'aquesta informació exposada, em plantejo aquest tema com a principal investigació, ja que és un tema el qual es pot aprofundir i em resulta interessant ser coneixedora de les dades més rellevants que s'han investigat fins al moment, podent, així, aportar informació innovadora mitjançant aquest estudi.

### 3.1. Hipòtesis

1. Els alumnes amb un entorn familiar estable són més propensos a tenir un rendiment acadèmic més favorable a pesar del seu trastorn d'atenció envers els que tenen una situació més inestable i també tenen TDA.
2. Una escola amb més recursos facilita la total integració educativa dins l'aula amb alumnat amb TDA.

3. El professorat podrà atendre amb una major determinació educativa l'alumnat amb TDA si té una formació específica sobre trastorns d'aprenentatge.

## 3.2. Objectius de la investigació

### **Objectiu general:**

1.- Identificar quines estratègies pedagògiques són les més adequades per atendre les necessitats i interessos dins l'aula amb infants amb TDA.

### **Objectius específics:**

**1.1.** Establir l'impacte que produeix l'aprenentatge DUA a infants amb TDA.

**1.2.** Analitzar els recursos que s'utilitzen a l'aula amb l'alumnat amb TDA per catalogar quins són beneficiosos i quins s'han de modificar.

**1.3.** Determinar el grau de satisfacció dels docents respecte a la formació rebuda referent a la intervenció pedagògica dels trastorns educatius.

Entorn del problema d'investigació d'aquest estudi, es plantegen algunes qüestions òbvies referents a l'educació inclusiva. Si la legislació empara l'alumnat amb necessitats educatives específiques, i a nivell professional hi ha cada vegada més informació referent al tema, per què encara hi ha una gran mancança dins les aules? És per falta de recursos externs (incorporació de nou professorat, la figura del vetllador/a, retallades econòmiques per part dels governs, etc.), o bé per falta de formació i coneixement específic per part dels docents? També és important incloure en aquesta pregunta la família; cal potenciar el vincle entre família i escola per tal de millorar les relacions entre ambdues i, així, facilitar la integració dels alumnes amb TDA? Seria possible fer front a aquestes dificultats d'aprenentatge amb només vocació, il·lusió i motivació per part dels professors? És qüestió d'anar més enllà i comparar-se amb els països que són pioners en educació? Quins factors fan que siguin capdavanters?

Aquests plantejaments s'han anat resolent a mesura que aquesta investigació ha anat implementant-se, encara que algunes de les preguntes no tinguin resposta, ja sigui per falta d'informació o perquè no es tenen les eines necessàries, donat que algunes depenen del sistema educatiu englobat per la política del nostre país, la qual varia i canvia a un ritme frenètic.

## 4. Fonamentació teòrica

### 4.1. El marc normatiu

Pel que fa al plantejament d'aquesta investigació, s'ha tingut en compte una sèrie de lleis que justifiquen l'elecció del tema. En primer lloc, la nova llei que ha entrat vigent durant aquest curs 2021-22, la LOMLOE, que és la modificació de la LOE, la qual es basa en els principis com el respecte als drets de la infància, l'educació inclusiva, l'equitat, la igualtat de gènere i l'orientació educativa i professional (**Llei orgànica 3/2020, de 29 de desembre**, per la qual es modifica la **Llei orgànica 2/2006, de 3 de maig**, d'Educació, LOMLOE).

Per una altra banda, la llei de formació i qualificació professionals facilita les competències i les qualificacions que siguin necessàries per a l'accés professional en el món laboral, és a dir, és un recurs que integra les persones en la societat actual. En aquest cas, la cooperació europea en matèria d'educació i formació professional dicta una sèrie de característiques que tot professional de l'educació hauria de tenir en compte per poder adaptar-se en un entorn laboral que propicia grans reptes en el món educatiu. D'aquesta manera, el sistema ha de ser flexible i d'alta qualitat. És per aquest motiu que es parla sobre la importància que els professionals de l'educació comptin amb una formació específica envers l'alumnat, ja que si no és així, difícilment es podrà donar resposta als plantejaments que sorgeixin, tant dins com fora de l'aula (**Llei 10/2015, del 19 de juny**, de formació i qualificació professionals).

A Catalunya, l'actual llei vigent és la **Llei de 12/2009, del 10 de juliol**, d'Educació, que té per objecte dos principis bàsics: la cohesió social i la inclusió escolar.

Entorn l'any 1985, Catalunya és la primera comunitat autònoma que aprova una llei que defensa i protegeix els menors desemparats i dels que manifesten conductes de risc i exclusió social. Actualment, i diverses modificacions després, aquesta llei té com a objectiu emparar infants i adolescents i fer complir els seus drets mitjançant la necessitat d'establir una connexió adequada entre les institucions i els professionals de l'atenció i la protecció d'aquests infants i joves (**Llei 14/2010, del 27 de maig**, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència).

Aquesta investigació va lligada amb el decret que parla sobre l'atenció educativa a l'alumnat en el marc del sistema educatiu inclusiu, donat que l'objectiu principal que engloba aquest estudi és, principalment, investigar sobre l'alumnat que pateix el dèficit d'atenció i tot el que

comporta pel que fa al seu entorn a nivell familiar i educatiu (**Decret 150/2017, de 17 d'octubre**, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu).

Per últim, s'ha proposat concloure aquesta justificació anomenant dues resolucions pròpies del col·lectiu d'atenció a la diversitat; per una banda, la resolució sobre l'atenció educativa a l'alumnat amb trastorns de l'aprenentatge (**Resolució ens/1544/2013, de 10 de juliol**, de l'atenció educativa a l'alumnat amb trastorns de l'aprenentatge)i, per una altra banda, la resolució que regula el procediment i els protocols que han d'utilitzar els equips d'assessorament i orientació psicopedagògics referent al procediment d'atenció de l'alumnat amb necessitats educatives específiques (**Resolució de 9 de març de 2022**, de la Direcció General de Currículum i Personalització, que regula el procediment i els protocols que han d'utilitzar els equips d'assessorament i orientació psicopedagògics (EAP) en els processos d'escolarització d'alumnes).

Tant les lleis, com els decrets i també les resolucions concorden amb els objectius d'aquesta investigació i formen part de la justificació de l'elecció del tema d'estudi.

## 4.2. El marc teòric

### 4.2.1. Principis generals de la intervenció educativa en la diversitat funcional

En la majoria d'ocasions, una intervenció educativa dins de l'aula es pot arribar a fer difícil, tenint en compte que l'alumnat és molt divers i en molts casos hi ha una manca important de recursos. Si a aquest fet se li suma que pot haver-hi alumnat amb necessitats educatives específiques, aquesta problemàtica augmenta en funció dels trastorns que presentin aquests infants.

Cal tenir en compte la diferència entre deficiència, discapacitat i minusvàlua; en el primer cas, es tracta de la pèrdua o disminució d'un òrgan en concret (oïda, visió, etc.) i en conseqüència de la dificultat que aquesta comporta (sordesa, ceguesa, etc.). En segon lloc, una discapacitat és una restricció física o psíquica que repercuteix directament en l'activitat funcional d'un òrgan afectat (dificultat per a comprendre, per a parlar, etc.). Per últim, la minusvàlua parla sobre les limitacions o situacions de desavantatge que té una persona respecte a una altra produïda, principalment, per una interrelació entre la persona i la societat (Casajús, et al., 2015).

Pel que fa als trastorns, es tracta d'un canvi o alteració que es produeix en l'essència o les característiques permanents que conformen el desenvolupament normal d'un procés. Concretament, afecta en el funcionament d'un organisme o part d'aquest i es veu alterat en l'equilibri d'una persona. Pot donar-se a nivell físic, mental o psíquic.

#### 4.2.2. Evolució històrica de la diversitat funcional

No és fins a l'edat mitjana que es comença a atendre el col·lectiu que presenta alguna discapacitat, sobretot a nivell intel·lectual i de forma assistencial, ja que fins llavors les persones que presentaven alguna discapacitat eren repudiades per la majoria de la societat.

És durant el segle XVIII que Charles-Michel de l'Epèe, conegut també com el "Pare dels sords", funda la primera escola per a persones sordes a París. Arran d'aquest moviment, s'aconsegueix introduir la llengua dels signes, fet que va millorar la vida dels infants sords, i un segle més tard, Louis Braille dissenya el sistema de lectoescriptura per a persones cegues, mètode que encara dura fins a l'actualitat.

És a partir d'aquest moment en què apareixen autors com ara Pinel o Itard, aquest últim considerat el fundador de l'educació especial, i és quan es comença a plantejar diverses metodologies per ajudar a aquest col·lectiu (Casajús, et al., 2015).

Al segle XX comença l'era de la "Normalització" amb una gran conscienciació sobre l'alumnat que presentava alguna dificultat d'aprenentatge. Arran d'aquest moment, apareix el concepte d'integració dins de l'àmbit educatiu i és així com aquesta normalització ha fet la seva evolució fins avui dia.

#### 4.3. Què és el TDA? Història evolutiva del trastorn i estudis previs

Hi ha moltes definicions per explicar què és el TDA; segons Álava-Sordo (2021) el Trastorn per Dèficit d'Atenció es caracteritza per un patró persistent d'inatenció i impulsivitat, que es pot relacionar amb hiperactivitat o sense, i interfereix de forma negativa en el desenvolupament i el funcionament d'una persona a nivell social, acadèmic i ocupacional.

En el cas d'un infant en creixement és fonamental dur a terme un correcte reconeixement i tractament precoç per a detectar aquest trastorn quan hi ha certs indicadors que puguin crear una sospita envers el diagnòstic final, donat que la no detecció (o en alguns casos la detecció errònia) pot comportar algunes conseqüències negatives, com ara la disminució del

rendiment acadèmic, dificultats en l'adaptació social i desajustaments emocionals en l'infant (Federació Espanyola d'Ajuda al Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat, s/d).

Es poden identificar alguns indicadors per parlar sobre diversitat dins de l'àmbit educatiu. Es poden distingir entre:

- Factors personals (motivació personal, interessos, adaptació a l'entorn, rendiment acadèmic, etc.)
- Factors intel·lectuals (capacitats i aptituds personals)
- Factors culturals (lingüístics, ètnics, religiosos, etc.)
- Factors sociofamiliars (condicions econòmiques, laborals, nivell d'estudis dels pares, implicació familiar, etc.)
- Factors curriculars (adaptacions, metodologies, etc.)

Aquests indicadors seran clau per al diagnòstic i desenvolupament posterior d'un infant amb TDA, ja que tots aquests factors afectaran d'una manera o d'una altra en el seu dia a dia (Casajús, et al., 2015).

En resum, el TDA és considerat un trastorn que afecta el manteniment sostingut de l'atenció durant un període just de temps. S'ha de tenir en compte la diferenciació entre els tres subgrups que engloba el dèficit; en primer lloc, el TDAH-I (Inatenció), en segon lloc, el TDAH-H (Hiperactivitat) i per últim el TDAH-C (Combinat). Les causes principals per les quals un infant pot ser diagnosticat d'aquest trastorn van des de les bases neuroanatòmiques fins a les bases neuroquímiques, acompanyades aquestes últimes de les bases neurofisiològiques (Casajús, et al., 2015). Aquestes bases seran les principals responsables que afectin l'entorn de l'infant i siguin on recaigui el desajustament en el seu desenvolupament.

#### 4.3.1. Simptomatologia, característiques comportamentals i didàctiques del dèficit

La dita que diu "cada persona és un món" dona sentit a la diversitat d'infants que habiten en la nostra societat. Des de sempre han existit nens i nenes més inquietos que d'altres i amb nivells de maduració diferents entre si. Això, que s'hauria de veure com quelcom natural, deixa de tenir sentit dins de l'escola; si un nen o nena és mogut i inquiet, li costa prestar atenció a classe i mostra una conducta diferenciada a la resta dels seus companys, probablement aquest alumne sigui etiquetat amb un diagnòstic de "trastorn per dèficit



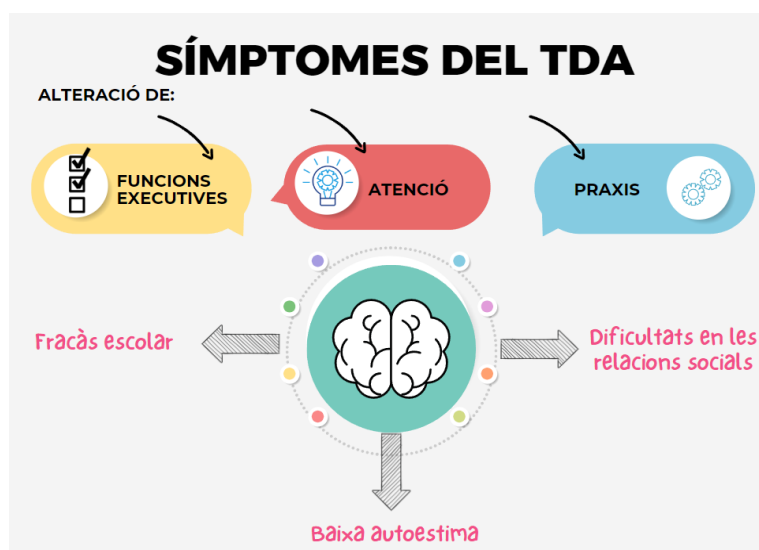
d'atenció amb hiperactivitat". Ara bé, per no caure en el parany de ficar etiquetes als i les alumnes amb aquestes característiques, evitant així fer un mal diagnòstic, s'ha de tenir clares quins són els principals signes i símptomes del TDA.

- Falta d'atenció: tendeix a aparèixer quan l'infant o jove executa tasques que requereixen un grau més de concentració que l'habitual, quan té un temps establert per a acabar la tasca, quan ha de fer una recerca visual que impliqui la seva atenció sostinguda i l'escolta sistemàtica de les pautes sobre aquella tasca en qüestió.
- Impulsivitat: són les accions precipitades que poden provocar un resultat negatiu, per exemple si l'infant entrega l'examen sense mirar si l'ha acabat o no. No és conscient de les conseqüències que li pot comportar aquest nivell d'impulsivitat.

Ambdues característiques dificulten el desenvolupament de les habilitats acadèmiques, disminueix el grau de motivació envers l'escola i l'adaptació de les demandes socials, en alguns casos. També afecten el pensament estratègic i al raonament lògic. Una de les contraindicacions en casos d'alumnat amb TDA és l'aprenentatge passiu, és a dir, aquell aprenentatge en el qual no són participants del que estan aprenent i que, per tant, oblidaran amb facilitat. Per aquest motiu es remarca l'aprenentatge significatiu, sobretot pel que fa a aquest col·lectiu d'alumnes.

**Figura 1:** Simptomatologia del TDA

*Símptomes i dificultats que presenten infants i joves amb TDA*



**Nota:** Elaboració pròpia.

Elia (2021) afirma que, en termes generals, al voltant del 20 al 60% d'infants amb TDA tenen una comorbiditat de trastorns d'aprenentatge i observa que existeix una disfunció acadèmica en la majoria d'ells degut a la falta d'atenció i la impulsivitat. Encara que no hi hagi cap aportació científica que afirmi que el TDA afecta l'exploració física d'un infant, en alguns casos es confirmen les següents característiques:

- Falta de coordinació motora o poca traça física
- Signes neurològics afectats, però no localitzats
- Disfuncions perceptivo-motors

Segons els criteris diagnòstics del DSM-V inclouen alguns dels símptomes que afecten directament un infant amb TDA-H, i per tal que el diagnòstic sigui validat cal que aquest infant presenti 6 o més símptomes i signes d'un grup o un altre, diferenciats entre falta d'atenció i impulsivitat i hiperactivitat.

#### Símptomes i signes característics per falta d'atenció:

- No presta atenció en els detalls o comet errors en les tasques acadèmiques o en altres activitats que impliquin un cert grau d'atenció.
- Mostra dificultats per mantenir l'atenció en les tasques escolars o durant el joc
- Sembla que no escolta quan se li parla de forma directa.
- Mostra dificultats per planificar-se i organitzar-se (pot ser a nivell global, per exemple ajudant a les tasques de casa, vestint-se sol, etc., o a nivell específic, per exemple quan fa els deures)
- Evita, mostra disgust o aversió a realitzar tasques que requereixen un esforç mental i una atenció sostinguda durant un període de temps més llarg
- Es distreu amb facilitat
- S'oblida o es despista amb les activitats diàries i has de repetir-li constantment la mateixa indicació

#### Símptomes i signes característics per impulsivitat i/o hiperactivitat:

- Es mostra en constant moviment físic
- Abandona repetidament la cadira, ja sigui a l'aula o en altres llocs
- Mostra dificultats per jugar tranquil·lament
- Parla en excés
- Dona una resposta abans que hagin acabat de preguntar-li
- Interromp els altres quan parlen o mostra dificultats per respectar el torn de paraula quan està en grup

Els infants amb TDA sense hiperactivitat, és a dir, els de tipus predominantment de falta d'atenció, poden no presentar alteracions físiques.

Actualment, existeixen 3 tipus d'avaluació referent al trastorn.

En primer lloc, hi ha l'avaluació mèdica que se centra en identificar quadres potencialment tractables mitjançant fàrmacs, i inclou la recerca d'antecedents d'exposició prenatal (afectament del fetus per consum de la mare de drogues, alcohol o tabac) o perinatal (lesions cerebrals o altres malalties greus). També existeix un component genètic que pot suposar l'inici del trastorn en un infant.

En segon lloc es parla sobre l'avaluació del desenvolupament. Aquesta determina quan comencen els signes en un infant i es du a terme un procés de proves diagnòstiques per facilitar l'avaluació a través de diferents situacions segons els criteris del DSM-V.

Per últim, existeix l'avaluació educativa, la qual se centra en documentar signes i símptomes centrals de l'infant en qüestió. Com en el cas anterior, també es poden aplicar proves diagnòstiques que facilitin la valoració del diagnòstic final, tenint en compte que les escales de valoració i les llistes de verificació mai no poden anar soles, ja que només depenent d'aquestes no permeten distingir el TDA d'altres trastorns del desenvolupament o conductuals i per tant, es podria realitzar un mal diagnòstic del trastorn (Elia, 2021).

Arran d'aquest plantejament, és important tenir en consideració els diferents tipus de tractaments que existeixen actualment en la nostra societat i que es duen a terme amb infants i joves, incloent també adults, amb TDA.

#### 4.3.2 Diferents tipus d'intervenció i tractament del TDA

Com s'ha esmentat en apartats anteriors en aquesta investigació, existeixen diversos tractaments per a infants i joves amb aquest tipus de trastorn. Depenent de les condicions en què es trobi l'infant i tenint també en compte la família com a pilar fonamental de decisió de la vida d'aquest infant, s'utilitzaran uns mètodes o uns altres, sempre que es pensi en el benestar de l'infant com a principal receptor del tractament.

Tal com explica Casajús, et al. (2015), el prediagnòstic comença a través de l'observació en diferents àmbits –familiar, escolar, social, etc.– per tant, es detecta un desajustament en algun àmbit vital i es comença el procés de diagnòstic. El tractament, en aquest cas, serà multidisciplinari, ja que intervindran diversos perfils professionals i aquest tractament es

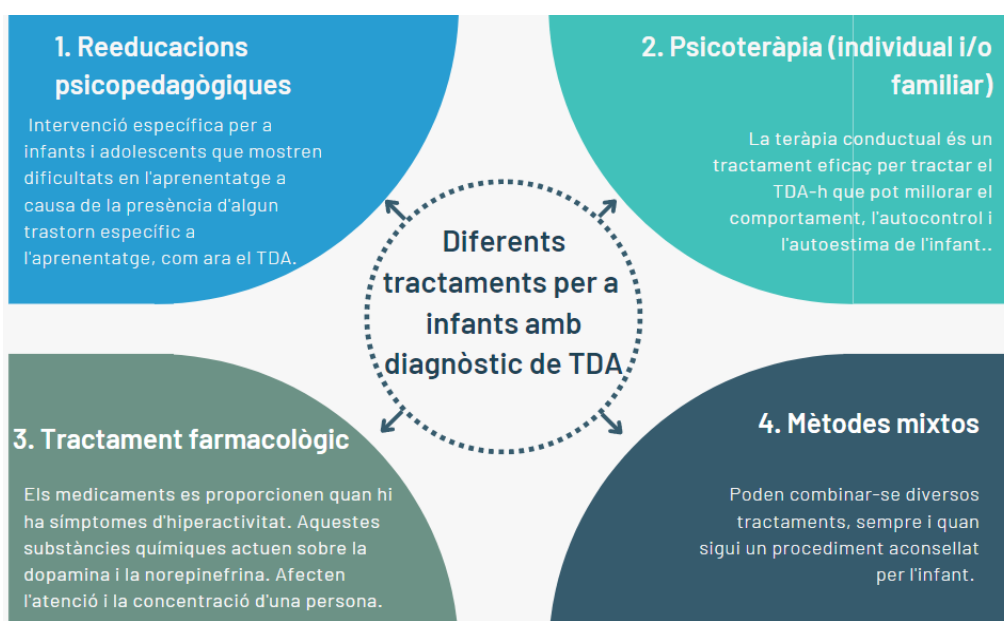
realitzarà mitjançant diverses actuacions, des de l'àmbit educatiu fins al familiar, passant per l'emocional i/o farmacològic.

Per una banda, parlem sobre el tractament de fàrmacs habituals que es proporcionen en infants i joves amb TDAH (en aquest cas amb hiperactivitat) amb un principi actiu de metilfenidat i l'atomoxetina. Són molts els pares i mares que rebutgen aquest mètode com a principal, ja que, segons el grau d'hiperactivitat que mostrin els infants, opten per provar altres menys invasius pels seus progenitors.

Per una altra banda, existeix el tractament psicopedagògic, el qual es basa en realitzar una sèrie de reeducacions pedagògiques per estimular les habilitats i les capacitats cognitives de l'infant, com ara l'atenció, la memòria, la capacitat de raonament, etc. amb el fi d'aconseguir un major desenvolupament neuronal i cognitiu, de manera que se li donin les eines necessàries per tal que l'infant aconsegueixi millorar el seu rendiment acadèmic, a banda d'altres aspectes personals que afectin el seu entorn (millora en l'àmbit social, familiar, etc). Aquest és el tractament amb el qual molts pares i mares se senten més recolzats i animats en realitzar, ja que s'arriben a aconseguir vertaders resultats positius al cap del temps.

**Figura 2:** Possibles tractaments per a infants amb TDA

*Resum sobre els diversos tractaments per a infants diagnosticats amb TDA*



**Nota:** Elaboració pròpia.

## 4.4. El TDA dins de l'àmbit familiar

Un estudi realitzat a la Universitat de Konya, Turquia, afirma que la majoria de pares i mares amb infants amb TDA-H que van ser enquestats per a aquest estudi van expressar una opinió negativa envers els serveis educatius i també sanitaris pel que fa a l'organització del programa de formació cap al seu col·lectiu amb intervencions multimodals. Això significa que els infants que rebien medicació per al tractament del seu trastorn feia que el seu grau d'atenció i concentració augmentés en comparació al seu estat d'atenció habitual. No obstant això, per contra, provocava un desajustament important en el seu desenvolupament social, fet que afectava negativament a les seves relacions personals i socials (Ilik, 2019).

Gladding (2014) defineix el concepte de família com una unitat d'individus que comparteixen un estat emocional, biològic, històric, econòmic i cultural i se senten membres d'una mateixa casa. Per una banda, una família ofereix diversos recursos, com per exemple econòmics i, per una altra banda ha de fer front a conflictes que puguin sorgir entre els diferents membres del grup i que afecten el desenvolupament d'algun d'ells.

Segons Minuchin (1974; Tura, 2020), que es basa en el Sistema General de Teories (Bertalanffy, 1968), les famílies són sistemes que funcionen amb patrons transaccionals. Expressa que hi ha una sèrie de factors que determinen que tota unitat familiar hauria de tenir per tal que el seu funcionament fos correcte dins d'uns paràmetres establerts. Alguns d'aquests factors són les normes, les pautes, els límits, la gestió d'emocions, entre d'altres.

En una família on resideix un infant diagnosticat amb un trastorn de l'aprenentatge, com ara el TDA, els pares i les mares poden utilitzar el seu control parental, juntament amb una cooperació dels altres membres, per tal d'establir un patró familiar democràtic i d'unitat. S'ha demostrat amb diversos estudis que els límits en un infant amb TDA proporcionen un entorn de comunicació familiar positiu i efectiu i també ajuda en la resolució i mediació de conflictes (Tura, 2020).

Per tant, això mostra que una família funcional i estructurada beneficia el desenvolupament a diversos nivells d'un infant amb TDA. Amb aquest argument és important fer un petit incís en què una família monoparental, homoparental, reconstituïda, adoptiva, nombrosa, d'acollida, etc. en resum, una família heterogènia, és igual de vàlida i capaç que la família biparental, considerada com la més tradicional en la nostra societat. És per aquest motiu que és fonamental que s'estableixi un vincle entre família i escola quan es parla sobre un diagnòstic amb aquestes característiques.

#### 4.4.1. Pautes i orientacions psicopedagògiques

En termes generals, es parla de pautes d'actuació bàsica que tot pare i mare ha de tenir en compte en l'educació dels seus fills i filles. A pesar de ser beneficioses per a tots els infants, ho són especialment per als que tenen TDA, donat que aquest col·lectiu necessita tenir unes pautes reforçades mitjançant un sistema educatiu el menys flexible possible, ja que en la majoria de casos poden rebutjar la improvisació dels plans.

Les normes han de ser clares i directes, igual que els límits, que preferiblement hauran de ser anomenats prèviament. Si l'infant coneix les normes que ha de complir, li resultarà més fàcil acatar-les, ja que se sentirà segur i no tindrà lloc el dubte de què ha de fer i què no.

Pel que fa al compliment d'aquestes, és important destacar que tota acció positiva tindrà una recompensa que anirà en funció de l'activitat de l'infant. En aquest cas, es parla d'un reforç positiu. Quan s'implementa un tipus de reforç així, s'incideix en alguns aspectes de l'infant, com ara en la seva motivació, ja que rep una resposta positiva immediata al correcte desenvolupament d'alguna tasca que hagi realitzat en aquell moment (Santamaría, 2017).

#### 4.4.2. El paper de la família en l'entorn escolar de l'infant amb TDA

*El que un niño hiperactivo no dé guerra, no quiere decir que esté atento. Puede estar físicamente en su silla, pero mentalmente andar en Marte (Santamaría, 2017).*

María Santamaría és mare de dos fills amb dèficit d'atenció que narra la seva experiència per tal de donar orientacions a altres pares i mares que es troben, o s'han trobat, en la seva situació inicial. Quan ets mare o pare d'un nen o nena, mai penses que et pot tocar a tu; sempre t'assegures que el teu fill o filla estigui bé, que no li falti de res i procures que sigui feliç. Et dius a tu mateixa que, si físicament està bé, no li pot passar res més. Ara bé, quan comencen a detectar-se dificultats en l'àmbit psicològic és aquí quan apareixen les preocupacions; què li passarà? Per què ara? Què puc fer per ajudar-lo?

Santamaría fica en context algunes diferències entre una dificultat física d'una altra psíquica.

Si tenemos a un niño que le falta una pierna, ¿pretenderemos que salte el potrero igual que uno que tiene dos? o ¿entendemos que tiene una necesidad especial y le pedimos otras actividades? Parece una tontería ¿verdad? Son defectos físicos,

todos entendemos que es así y que hay que ayudarles ¿por qué entonces, nos cuesta tanto entenderlo en otros temas como por ejemplo el TDAH? (Santamaría, 2017)

El pas de l'etapa d'educació infantil a primària és un pas considerable pel que fa a tots aquests alumnes amb TDA que no han estat diagnosticats. Aquesta afirmació es basa en el raonament següent:

En l'etapa d'infantil els nens i nenes estan acostumats a treballar per racons, no solen tenir gaires cadires per seure's i poden interactuar lliurement amb el seu entorn. Ara bé, el pas cap a primària canvia molt, ja que les diferències són notòries només pel que fa a l'organització de l'aula. Han d'estar més de 5 hores asseguts a les cadires, sense moure's, escoltant i atenent als mestres i ser capaços d'auto-organitzar-se a nivell de treball. És en aquest moment quan comencen a aparèixer dificultats a nivell social, acadèmic i educatiu, ja que un infant amb dèficit d'atenció mostra una gran incapacitat per seguir les classes tal com el sistema educatiu actual marca (Santamaría, 2017).

Per tant, és important fer un acompanyament des que es detecten aquestes dificultats, tant a nivell educatiu com també, sobretot, familiar, per fer un diagnòstic precoç i començar a incidir en les dificultats de l'infant, de manera que sigui capaç d'adquirir les eines i metodologies necessàries per autogestionar la seva capacitat d'atenció en el seu procés d'aprenentatge.

## 4.5. El TDA dins de l'àmbit educatiu

### 4.5.1. El paper del professorat envers aquesta tipologia d'alumnat

El professorat, igual que la família, juga un paper molt important per la detecció primerenca d'un infant amb TDA. Sobre el docent recau la missió d'identificar aquest trastorn i d'individualitzar el tipus d'ensenyança envers el seu alumnat. Actualment, hi ha diverses estratègies i metodologies que millorin la qualitat educativa d'aquest col·lectiu, les quals fomenten la interacció i la comunicació entre professorat-alumnat (Hidalgo, 2021).

És imprescindible saber que existeix una necessitat real en molts centres educatius que fan referència al tractament de l'alumnat amb aquest trastorn, donat que es considera que un ensenyament multinivell suposarà un aprenentatge més significatiu per aquests alumnes i es veuran reflectits uns resultats millors a nivell globalitzat (Harvard Family Research Project, 2010; Weist et al., 2017).

Pel que fa a la detecció del trastorn, l'aula és el lloc idoni perquè el professorat vegi les dificultats que mostra l'alumne en qüestió, mitjançant activitats que requereixin un major esforç atencional. Per això, l'equip docent és especialment important per a dur a terme una anàlisi del cas i determinar, juntament amb la figura de l'orientador psicopedagògic, quin tipus d'ajudes requereix l'alumne.

Algunes de les estratègies d'intervenció a nivell cognitiu-conductual que són utilitzades per a la millora del comportament de l'estudiantat són (Orjales et. al., 2014):

- Tasques dirigides a la millora del control de la impulsivitat i l'atenció, com la tècnica de la tortuga  
([http://www.aprendiendocon-tdah.com/materiales/la\\_tecnica\\_de\\_la\\_tortuga.pdf](http://www.aprendiendocon-tdah.com/materiales/la_tecnica_de_la_tortuga.pdf))
- Jocs com el parchís, que fomenta l'atenció (atenció selectiva en centrar-se en les mateixes fitxes i no en les contràries i atenció sostinguda atès que el joc té una durada llarga), la impulsivitat (aprendre a esperar el seu torn) i la hiperactivitat (saber estar quiet i tranquil), en cas que sigui de tipus combinat (Rodríguez, 2020).

Finalment, com a orientacions educatives que se li fa a l'equip docent en cas que tinguin alumnat amb TDA dins l'aula a càrrec seu, es recomanen les següents pautes:

- Procurar que l'estudiant se segueixi a prop de la pissarra
- Eliminar estímuls distractors
- Canviar cada cert temps d'activitat
- Ajustar el nombre de tasques a les seves necessitats
- Permetre o sol·licitar que realitzi encàrrecs perquè es pugui aixecar i moure's en ocasions establertes i oportunes
- Proporcionar-li més temps en les tasques i els exàmens

#### 4.5.2. La funció de l'orientació educativa

Tal com s'ha especificat anteriorment, l'orientació educativa és fonamental per a l'acompanyament de l'alumnat amb o sense dificultats acadèmiques. La seva figura destaca per ser capaç de fer front a qualsevol problemàtica educativa o personal que tingui l'alumnat, a més de també ser una figura considerada per l'equip docent i l'equip directiu. A banda de detectar i tractar els problemes d'aprenentatge, com en aquest cas amb alumnat



amb TDA, també determina l'escolarització en les diferents etapes educatives (Blanco, 2021).

Quan existeix la sospita que un alumne pugui presentar dificultats d'aprenentatge és el tutor/a qui s'encarrega de comunicar-ho a l'orientador/a i aquest, mitjançant unes proves diagnòstiques i psicotècniques, elabora un informe psicopedagògic on analitza el problema i determina les necessitats educatives que presenti l'alumne en qüestió. És important la col·laboració de la família en aquests casos. L'orientador/a educatiu determina quina classe de mesures i suports necessita l'alumne per millorar el seu procés d'aprenentatge en el centre educatiu. A més a més, l'informe final compta amb unes orientacions cap al professorat i també cap a la família, per tal que es pugui reforçar aquesta atenció fora del centre.

Les funcions principals d'un orientador/a educatiu són:

**Taula 1:** Funcions de l'orientador/a educatiu

*Funcions especialment pensades per a la figura de l'orientació educativa*

FUNCIONS DE L'OE
<b>a) Atenció directa amb l'alumnat:</b>
- Codocència entesa dins de l'aula o en qualsevol entorn d'aprenentatge del centre, fruit del treball coordinat i acordat entre l'orientador o orientadora, els equips docents, els òrgans de coordinació i altres equips de centre.
- Docència vinculada, prioritàriament, a les competències dels àmbits transversals personal i social i digital, en col·laboració amb els equips docents.
- Docència vinculada a la projecció dels aprenentatges i a l'orientació acadèmica i professional.
- Coordinació del procés d'avaluació psicopedagògica dels alumnes en el marc de la Comissió d'atenció educativa inclusiva i, si escau, amb l'equip d'assessorament psicopedagògic (EAP).
- Elaboració, si escau, de l'informe de reconeixement de necessitats específiques de suport educatiu en coordinació amb la Comissió d'atenció educativa inclusiva.
<b>b) Suport a la comunitat educativa:</b>
<b><u>b.1) Suport tècnic a l'equip docent</u></b>
- Col·laboració amb els equips dels centres en la planificació, implementació i avaluació de les diferents mesures i suports universals, addicionals i intensius d'atenció educativa a l'alumnat.

- Assessorament en relació amb la funció docent orientadora a tot el professorat i equips del centre.
- Assessorament al professorat en aspectes pedagògics per al disseny d'entorns d'aprenentatge afavoridors d'una resposta educativa singularitzada per a tot l'alumnat.
- Suport a la planificació, implementació i avaluació de les actuacions específiques relacionades amb la projecció dels aprenentatges i amb l'orientació acadèmica i professional per a la continuïtat formativa de l'alumnat.
- Lideratge del procés d'avaluació psicopedagògica d'un alumne o grup d'alumnes i, si escau, en col·laboració amb l'EAP.
- Participació en les entrevistes personals amb alumnes, famílies i altres agents implicats per al retorn de l'avaluació psicopedagògica.
- Suport en l'elaboració, implementació i avaluació dels plans de suport individualitzats (PI).
<b><u>b.2) Suport tècnic a l'equip directiu</u></b>
- Col·laboració en l'elaboració, implementació, avaluació i actualització del projecte educatiu en relació amb l'orientació educativa i amb les mesures destinades a facilitar l'accés a l'aprenentatge i la participació de tot l'alumnat.
- Col·laboració en la coordinació i la planificació de l'orientació educativa del centre pel que fa al procés d'acollida, les accions pedagògiques compartides entre etapes i ensenyaments, l'acció tutorial i l'orientació acadèmica i professional.
- Participació en la CAEI.
- Coordinació i planificació amb els professionals i serveis de la xarxa de suport a l'educació inclusiva.

**Nota:** Informació extreta dels Documents per a l'organització i la gestió dels centres. Orientació i acció tutorial a l'ESO.

## 4.6. Estudis sobre la temàtica

Un dels estudis previs que es remarca és la tesi doctoral de Estévez (2015), en la qual s'indaga la vessant inclusiva en el marc curricular i organitzatiu pedagògic dels centres educatius en l'etapa d'Educació Primària.

L'objecte d'investigació va ser conèixer i descriure les condicions organitzatives i curriculars que són aplicades pel professorat a les aules ordinàries d'Educació Primària, per tal de comprovar si aquestes permeten una resposta eficaç i inclusiva a l'alumnat amb TDA.

En primer lloc, es realitza un desenvolupament teòric fonamentat en la filosofia de l'Educació Inclusiva, instrumentalitzada als principis del Disseny Universal d'Aprenentatge, que postula el treball en els plantejaments didàctics que reconeixen la diversitat de l'alumnat i promouen estratègies d'aprenentatge que proporcionen oportunitats per aprendre, independentment de les característiques de l'estudiantat. A més, remarca la importància del treball cooperatiu dins l'aula, inclosos per aquells alumnes que presenten un diagnòstic de TDA. En segon lloc, també s'han plantejat estratègies curriculars i organitzatives pedagògiques que permeten donar una resposta educativa per a tot l'alumnat, també pels qui presenten TDA.

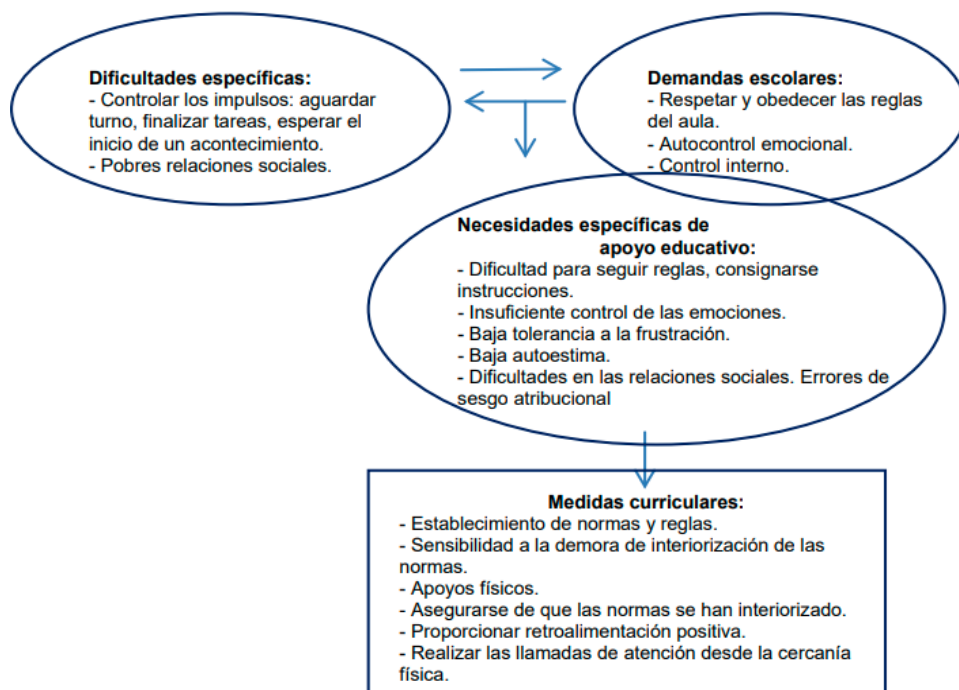
Els resultats d'aquesta investigació indiquen que el professorat participant en l'estudi disposa d'unes creences fermes sobre l'atenció a la diversitat, la qual integra aquesta diversitat en el disseny i l'execució curricular vers l'alumnat. També extreu conclusions referents a la pràctica docent, i afirma que s'afavoreix l'evolució d'aprenentatge a un infant amb TDA quan *"els centres que posen en valor les diferències, la formació específica per atendre la diversitat, la pràctica de la investigació-acció com a mètode per generar la pràctica, la participació de les famílies al desenvolupament escolar de l'estudiant i la dotació d'espais i materials diversos"* (Estévez, 2015, p. 14).

Per concloure, aquest estudi demostra que una bona organització a l'aula quant a disposició i recursos afavoreixen les necessitats educatives que presenten els alumnes amb TDA-H, problemes d'atenció i/o conducta. A més a més, remarca que crear entorns flexibles i adaptats a les seves necessitats facilita la participació escolar i social, redueix l'estigmatització en què molts cops es veuen sotmesos i, per últim, prevé el fracàs escolar a favor d'una participació social plena i escolar, contribuint a la implantació de projectes educatius inclusius que acullin les necessitats dels escolars amb TDA (Estévez, 2015).

Un altre estudi d'Estévez (2015) relacionat amb les estratègies didàctiques i organitzatives de l'aula amb alumnat amb TDA, obeeix a una manera d'ensenyar d'acord amb les estratègies que preveu l'organització del centre referent als plantejaments inclusius que promouen la intervenció grupal, atenent l'alumnat amb TDA. Quan l'equip docent aplica aquestes estratègies educatives dins l'aula ordinària, dona una resposta acurada als infants que presenten unes necessitats específiques de suport educatiu i es crea un ambient que facilita l'aprenentatge de forma globalitzada. Algunes d'aquestes estratègies són: la planificació de l'atenció a la diversitat, l'aprenentatge cooperatiu i autònom, la gestió del mal comportament mitjançant disciplina positiva, etc.

**Figura 3:** Esquema de dificultats amb alumnat amb TDA

*Resposta escolar a les NESE dels estudiants amb TDA en relació amb l'atenció i la conducta desmesurada*



**Nota:** Taula informativa extreta de Estévez (2015). "La inclusión educativa del alumnado con tda/tdah. Rompiendo con las barreras curriculares y organizativas en los centros escolares de educación primaria".

## 4.7. L'aportació a la societat i a la ètica professional

El concepte d'ètica varia en funció de la visió que es té sobre aquesta definició; independentment de com cada persona vegi què és un concepte ètic, el que sí que tenen en comú totes elles és el conjunt de principis que regulen el comportament humà (Sañudo, 2006). L'ètica està lligada amb la moralitat de cada ésser, ja que aquesta permet donar una resposta assertiva. Pel que fa a la investigació educativa, cal i és necessari que existeixin uns principis ètics i morals perquè aquest procés tingui validesa.

Rodríguez-Gómez (2018) remarca la importància de citar qualsevol autor del qual esmenta en una investigació educativa per tal d'evitar tota mena de plagis o malentesos. També fa esment de la confidencialitat de les dades, tant de la persona que investiga com de les investigades, ja que únicament les dades que ens proporcionen es poden fer servir amb fins educatius. Altres autors com Buendía i Berrocal (2001) expliquen algunes problemàtiques amb què se solen trobar en una recerca educativa. Primerament, es parla sobre els problemes ètics que poden causar una perjura a nivell social, és a dir, el mal ús de les

dades personals d'algú o la suplantació d'identitat. En segon lloc, els danys que es poden causar a altres investigadors mitjançant el plagi.

Per tant, la figura del psicopedagog/a ha de vetllar perquè els professionals de la comunitat educativa tinguin present la professionalitat i confidencialitat de les dades en tot moment, i més quan es treballa amb menors d'edat amb alguna Necessitat Educativa Especial.

En conclusió, quan es parla d'ètica professional no només s'ha de visualitzar la part negativa que pot comportar infligir el codi deontològic d'una professió, mitjançant el càstig o la sanció en sí, a més de veure's afectada la imatge personal i professional, sinó que es tracta que aquest concepte vagi més enllà. El professional, en aquest cas de l'àmbit educatiu, el qual treballa amb molta informació confidencial i delicada, ha de ser capaç d'aplicar els valors i les pautes de comportament de forma voluntària, de manera que es busqui el benestar col·lectiu i els valors morals del sentit comú, tant per a la professió com en l'àmbit social (Salcedo, 2004).

## 5. Marc Metodològic

### 5.1. Estratègia per a l'obtenció de dades

Arran de l'estudi plantejat fins al moment, la idea principal és investigar, per una banda, els recursos educatius que els mestres puguin emprar dins de les aules per a millorar el procés d'aprenentatge dels infants amb TDA i, per una altra banda, quin entorn familiar és més beneficiós per a ells, s'ha decidit passar un qüestionari als mestres d'educació primària del centre educatiu Joan XXIII. També es planteja realitzar un procés d'observació entre dos infants per donar resposta a la tipologia d'estructures familiars relacionades amb infants amb trastorn per dèficit d'atenció.

Tal com diu Rodríguez-Gómez (2018), els qüestionaris són l'eina més adequada quan es pretén recollir informació estructurada d'un gran nombre d'informants. Mitjançant els qüestionaris es pot rebre una informació detallada sobre fets i comportaments concrets i contrastables (preguntes factuais) o que expressin la seva opinió, creences i sentiments (preguntes subjectives).

En aquest cas, s'ha optat per fer un qüestionari que s'ha estructurat de la següent manera: en primer lloc, s'ha creat un paràgraf inicial sobre el consentiment informat, per tal de garantir els aspectes ètics de la lliure participació en l'estudi, tal com reivindica

Rodríguez-Gómez (2018). Seguidament, s'ha estructurat el qüestionari en diversos apartats, per facilitar la comprensió de les persones enquestades del sentit de les preguntes, fet que dota la mesura de més ordre. La majoria de les preguntes del qüestionari són afirmacions amb cinc opcions de resposta tancada, totes elles relacionades amb preguntes factuais, per obtenir informació sobre fets i comportaments reals (Fàbregues et. al., 2016), per tal de poder copsar les mancances percebudes en el desplegament de recursos pels infants amb TDA. No obstant això, algunes tenen l'opció de pregunta oberta per tal de donar major informació personal. He procurat que les preguntes tinguessin un redactat entenedor i poc ambigu, i per això en alguna he citat alguna font bibliogràfica. Finalment, en un apartat he optat per implementar preguntes en escala Likert, ja que permet quantificar una inclinació psicològica de l'enquestat vers allò que se li pregunta.

## 5.2. Enfocament metodològic

Quan es decideix abordar un tema és important tenir en compte l'esquema previ a aquesta investigació, perquè encara que es tracti d'una recollida d'informació més àmplia, cal tenir clar on es pretén arribar amb aquest estudi, de forma que no es converteixi en un tema divagant i utòpic. Per aquest motiu, mitjançant una metodologia adequada a la investigació permetrà arribar a unes conclusions més acurades i precises, capaces de donar resposta als objectius plantejats inicialment en la investigació i observar si es compleixen les hipòtesis per a obtenir uns resultats desitjables, abordant així la problemàtica inicial a la qual se centra aquest estudi.

Aquest procés s'ha dut a terme a través d'una **metodologia quantitativa**, ja que es considera l'opció més adequada quan es tracta d'una investigació de caràcter educatiu (Rodríguez-Gómez, 2018). Aquesta metodologia, també anomenada **empíricoanalítica**, es fomenta en el **paradigma positivista**, el qual és considerat com un corrent que es basa en el mesurament estricte dels productes d'aprenentatge, és a dir, funciona amb una única veritat sostenint que és l'única realitat existent (Contreras, 2011). Això implica que l'investigador ha de renunciar als seus valors i creences per poder mesurar un instrument de forma totalment objectiva.

Segons Llanos-Hernández (2010), un paradigma crític necessita una metodologia d'acció que estableixi ponts entre la teoria i la pràctica, d'aquesta manera es podrà descriure una anàlisi en profunditat i modificar l'estructura social desitjada per tal que s'obtinguin els resultats esperats.

Aquest procés empiricoanalític permet fer una revisió de teories ja existents i estudis previs, per tant, els resultats obtinguts facilitaran la confirmació de les hipòtesis o, per contra, caldrà refutar-les i s'haurà de buscar noves línies d'investigació. Com a últim recurs, també es pot rebutjar la teoria.

Segons Mateo et. al., (2000) existeixen tres tipus de metodologies empiricoanalítiques; en aquest cas, només es farà esment a la teoria no experimental o bé, la **ex-post-facto**. Es tracta d'una investigació en la qual no es té un control absolut de les variables independents (VI), ja que o bé no són controlables o bé l'estudi és previ al moment actual en què s'està investigant. Segons l'autor, aquesta metodologia és la més comuna entre les investigacions de l'àmbit educatiu perquè proporcionen tècniques per a descriure la realitat, analitzar relacions, categoritzar, simplificar i organitzar les variables que configuren l'objecte d'estudi (Mateo, et. al., 2000).

Donat que aquesta investigació es basa en la identificació de les metodologies educatives per a la millora de l'evolució dels infants amb TDA, juntament amb la investigació de la importància que té fomentar el vincle escola-família, s'ha decidit realitzar-ho mitjançant uns **estudis descriptius**.

D'aquesta manera es pot aprofundir en els estudis transversals, que són el tipus d'investigació més habitual perquè permet recollir les dades en un moment determinat i dins d'un mateix grup d'individus. No obstant això, cal tenir present que es parteix des d'unes variables independents (VI); per una banda, en aquest cas es parlaria de l'experiència i la formació dels mestres d'educació primària i, per una altra banda, de les variables dependents (VD), les quals anirien relacionades amb el grau de motivació i interès per part dels mestres, el grau de dificultat d'aplicació de les eines educatives dins de l'aula amb alumnat amb TDA, etc.

### 5.3. Planificació del treball de camp

En aquest apartat s'aborda la informació necessària per definir concretament el treball metodològic que s'ha emprat en aquesta investigació.

### 5.3.1. Context de la investigació

La proposta metodològica d'aquesta investigació se centra en el disseny d'una recerca educativa enfocada a l'Escola Joan XXIII situada a la ciutat de Tarragona, concretament al barri de Bonavista. És un centre concertat per la Generalitat de Catalunya, de titularitat de l'arquebisbat de Tarragona, i sostingut, en part, amb fons públics de l'Administració educativa del govern de la Generalitat de Catalunya i en part per les aportacions de les famílies del centre.

Compta amb un gran nombre d'alumnes repartits en diferents nivells educatius que engloba des d'Educació Infantil (1r cicle de 0-2 anys i 2n cicle de 3-6 anys), Educació Primària (6-12 anys), Educació Secundària Obligatòria (12-16 anys) i estudis no obligatoris com Batxillerat (16-18 anys) i Formació Professional (>16 anys) amb Cicles Formatius de Grau Mitjà, Cicles Formatius de Grau Superior, Formació Professional Online i Formació Ocupacional.

A més, també compta amb un gran nombre d'agents educatius amb titulacions diverses per tal de poder donar una resposta educativa de qualitat a tot l'alumnat.

És un centre enfocat a adquirir una inclusió educativa plena, per tant ofereix els ensenyaments següents:

- Educació Infantil 1r cicle (Llar d'infants) – 4/5 unitats
- Educació Infantil 2n cicle – 9 unitats concertades
- Educació Primària – 18 unitats concertades i dotada amb una SIEI
- Educació Secundària Obligatòria – 12 unitats concertades i dotada amb una SIEI
- Batxillerat – 4 unitats concertades
- Aula d'acollida compartida entre Educació Primària i Educació Secundària Obligatòria

Malgrat disposar d'una plantilla amb certes variacions durant el curs, bàsicament el nombre de persones en cadascuna de les etapes és la següent:



**Taula 2:** Nombre de membres de l'escola

*Taula amb el número de formacions educatives que ofereix l'escola en les diferents etapes*

<b>Formació professional:</b>	<b>Etapes educatives:</b>	<b>Nombre de persones:</b>
Educació Infantil	1r cicle (P1-P2)	9 persones
	2n cicle (P3-P4-P5)	12 persones
Educació Primària	Cicle inicial	28 persones
	Cicle mitjà	
	Cicle superior	
Educació Secundària Obligatòria	1r, 2n, 3r i 4t	32 persones
Batxillerat	1r i 2n	
Personal Administració i Serveis (PAS)	Administració i Recursos Humans	2 persones
	Secretaria	4 persones
	Altres	1 persona
Personal no docent	Monitors/es de menjador	23 persones
	Personal de neteja	8 persones
	Personal d'extraescolars	17 persones

**Nota:** Informació extreta del Document del Projecte Educatiu de Centre de l'Escola Joan XXIII.

També compten amb un nombre anual d'estudiants de pràctiques (alumnes del CFGS d'Educació Infantil, del Grau d'Educació Infantil, del Grau d'Educació Primària, del Màster de Professorat de Secundària, així com altres estudis que requereixen pràctiques en un centre educatiu) com a centre formador que són (Escola Joan XXIII, 2022).

### 5.3.2. Situació socioeconòmica i cultural de les famílies

El barri Bonavista de Tarragona està situat als afores de la ciutat. Antigament, formava part de la població annexada a La Canonja, però va ser al 1964 quan Tarragona s'apropia del barri per proximitat a la ciutat. A més a més, aquest barri sorgeix arran del "boom" immigratori que hi va haver en aquella dècada, sobretot de gent castellanoparlant provinent del sud d'Espanya. Els seus habitants, atrets per la creixent indústria i el turisme, deixen les seves terres d'origen -Andalusia, Castella, Extremadura...- en busca de treball i millors

perspectives de vida. Al principi el barri pateix greus carències d'infraestructures bàsiques. Una d'elles és l'ensenyament. El barri no disposa d'escola i els fills dels treballadors han de desplaçar-se lluny per poder tenir classes (PEC Joan XXIII, 2022). És per aquest motiu que la parròquia decideix construir l'escola que ha anat creixent fins a dia d'avui.

Actualment, es considera un dels barris més grans de la zona, ja que compta amb una població d'uns 8.598 habitants. A Bonavista, la renda bruta familiar disponible l'any 2019 era de 25.983€, el que suposa d'uns 21.400€ aproximadament per família (IDESCAT, 2022).

A pesar de ser un barri nascut de l'autoconstrucció, del treball comunitari i solidari fer principalment per famílies provinents d'Andalusia i Extremadura durant la dècada dels anys 60, i on es van entaular lluites polítiques i socials a finals de l'etapa del franquisme, actualment hi conviu una gran població immigrant, de diverses ètnies i característiques socials molt diverses entre si amb un nivell cultural i d'estudis baix (Pujadas, 2016).

**Imatge 1:**

Edifici Escola Joan XXIII



**Nota:** Imatge extreta de <https://www.escolajoan23.com/>

### 5.3.3. Mostra i participants

La selecció dels participants escollits per contestar el qüestionari és una part intrínseca del disseny de la investigació, ja que es considera tant el propòsit de l'estudi principal com la fiabilitat dels subjectes, a pesar de no saber les seves característiques personals en un primer moment (Meneses i Rodríguez, 2011).

Per aquest motiu es va decidir realitzar un mostreig per conveniència, el qual es basa en els subjectes disponibles, en aquest cas de l'Escola Joan XXIII de l'etapa de Primària. Aquest mètode, també conegut com un mètode basat en els subjectes disponibles, no permet a l'investigador/a tenir un control total sobre la representativitat de la mostra; no obstant això, utilitzar aquesta mostra és força útil per estudiar i analitzar una població en concret (*QuestionPro*, s/d).

Donada aquesta informació, i que la investigació es basa en una etapa concreta, es va creure convenient que els participants fossin els mestres de l'etapa d'Educació Primària de l'Escola Joan XXIII. La participació ha estat voluntària i totalment anònima, assegurant la privadesa i confidencialitat de les dades en tot moment i amb l'únic fi d'utilitzar-les per l'extracció de les conclusions i l'anàlisi de les hipòtesis plantejades inicialment.

## 5.4. Estratègies de recollida de dades

A pesar d'haver superat l'estat de pandèmia causada per la COVID-19, s'han quedat vigents moltes de les mesures emprades en aquell moment. Aquest fet ha incrementat de forma notòria l'ús de les TIC i altres mètodes digitals, que han facilitat la comunicació i han trencat amb algunes barreres socials tradicionals i conservadores de l'àmbit educatiu, per exemple en la normalitat de realitzar reunions online.

Tal com especifica Rodríguez-Gómez (2018) en la seva fonamentació teòrica, afirma que els resultats d'una investigació educativa no només s'hauria de basar en el plantejament de la problemàtica i en la descripció, posteriorment, dels resultats, sinó que aquests resultats aplicats de forma correcta ens proporcionen una informació valuosa sobre el plantejament inicial que nosaltres hàgim volgut presentar en la recerca educativa. La recollida de dades, per tant, es basarà en els estudis transversals, ja que tal com diu l'autor, es pretén recollir les dades en un moment concret i a un grup de persones determinat (Rodríguez-Gómez, 2018).

Un instrument ben emprat facilitarà el procediment de l'extracció dels resultats, així com també donarà un caire avaluatiu a les intervencions educatives de l'àmbit formal, en aquest cas, per a la detecció de les metodologies pedagògiques dels infants amb TDA.

Per aquest motiu, es va decidir dissenyar un qüestionari amb l'eina Google Forms i passar-lo al centre educatiu de forma online. En primer lloc, es va contactar amb la coordinadora pedagògica del centre educatiu perquè fos la intermediària entre la part

investigadora i la part investigada. Un cop la resposta va ser aprovada, es van enviar els qüestionaris als seus destinataris i es va proporcionar un temps establert de tota una setmana sencera per respondre els instruments.

Aquesta eina ha permès extreure les dades mitjançant un full de càlcul senzill en què ha facilitat l'obtenció de dades i posteriorment la interpretació de les respostes de cadascun dels agents educatius. S'ha optat per no utilitzar cap programa específic, com ara el SPSS, ja que s'ha comptat amb una mostra força reduïda, la qual ha facilitat l'extracció de dades mitjançant una eina més senzilla i adaptada a les circumstàncies de la investigació, com és l'Excel.

#### 5.4.1. Instruments de recollida de dades

Per a l'elaboració dels instruments, com s'ha esmentat anteriorment, s'ha creat un qüestionari ([annex 1](#)) que s'ha distribuït de la següent manera:

En el primer apartat es descriu la intencionalitat del qüestionari, esmentant així la pròpia finalitat d'aquest, i a més, es fa una breu presentació de la persona investigadora. En el següent apartat s'explica el consentiment informat per a les persones que contestaran el qüestionari, afegint la **Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre**, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, on s'informa a la persona que les dades personals proporcionades seran confidencials i totalment anònimes.

A continuació, els següents apartats es classifiquen en saber les dades sociodemogràfiques dels enquestats i, posteriorment, es dona inici a les preguntes de la investigació. També s'ha decidit afegir un apartat en què s'explica breument què és el Disseny Universal d'Aprenentatge, per tal que aporti claredat i simplicitat al qüestionari i no hi hagin interpretacions errònies referents a les preguntes posteriors.

L'objectiu principal del qüestionari és esbrinar, per una banda, el nombre d'accions que duen a terme els mestres en l'etapa d'educació primària referent als alumnes amb TDA dins l'aula i, per una altra banda, saber l'impacte que podria tenir l'aplicació del DUA per aquesta tipologia d'alumnat.

Aquest instrument ha facilitat la recollida d'informació, de manera ordenada i sistemàtica, a més d'haver plantejat una sèrie de qüestions que han ajudat a la realització del tractament

de les dades obtingudes mitjançant una metodologia quantitativa que ha permès contrastar-les estadísticament amb les aportacions inicials (Meneses, 2016). A més a més, s'ha elegit el qüestionari perquè ha permès obtenir uns resultats de forma gràfica i visual mitjançant gràfiques que detallen cada apartat de l'instrument. És per això, que la descripció posterior dels resultats ha facilitat la relació amb objectius i hipòtesis plantejades inicialment en aquesta investigació, i s'han extret estadístiques pautades que ha permès arribar a unes conclusions detallades.

El fet de realitzar aquesta distribució diferenciada del qüestionari ha permès detallar els resultats a partir d'uns valors nominals, sobretot pel que fa a les preguntes sociodemogràfiques, i unes altres de tipus Likert, que han donat informació sobre el context global en què es troba l'equip docent envers l'alumnat que presenta dificultats d'aprenentatge per diagnòstics com el TDA.

Abans de distribuir el qüestionari, s'ha tingut present la seva correcció, revisió i validació de les dades per valorar si les preguntes formulades eren adequades i s'adaptaven a la investigació, a més de ser coherents amb els objectius i hipòtesis plantejades, de manera que es poguessin extreure amb facilitat les dades rellevants i donar resposta a aquest apartat.

## 6. Discussió

- ***Els alumnes amb un entorn familiar estable són més propensos a tenir un rendiment acadèmic més favorable a pesar del seu trastorn d'atenció envers els que tenen una situació més inestable i també tenen TDA.***

Segons l'estudi de Guzmán (2021), els estudiants que conviuen amb pares i mares que no respecten les seves opinions i que no mostren una bona relació envers els i les filles, l'àmbit educatiu se sent desplaçat de les converses familiars. A més a més, els progenitors que no solen revisar els deures o les tasques dels seus fills demostren un grau de desinterès sobre la seva educació i els seus coneixements. En definitiva, es desconeix l'evolució acadèmica dels seus fills. En canvi, quan el o la docent utilitza materials addicionals per impartir les classes, es veu clarament que hi resideix un interès en l'alumnat perquè aquest aprengui.

- ***Una escola amb més recursos facilita la total integració educativa dins l'aula amb alumnat amb TDA.***

Arran de les conclusions que s'han extret directament del qüestionari, també s'ha de remarcar altres factors importants esmentats a continuació. Segons un estudi realitzat a la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona (2012), Espanya és un dels països on més estudiants accedeixen als graus de magisteri amb qualificacions inferiors a la mitjana dels seus companys de promoció (el 18%). Però només el 21% dels futurs mestres espanyols tenen notes superiors a les de la seva classe. Per contra, els països amb millors resultats a PISA, Singapur o Finlàndia, aquest percentatge és del 100% (veure [informe](#)). Enllaçat amb aquesta idea, segons Jaime (2017) la falta de recursos, ja siguin econòmics, d'infraestructura, humans, materials o d'altres tipus, afecten directament la gestió i funcionament del centre educatiu, provocant que el context no sigui favorable per als estudiants, i que això els afecti directament al seu procés d'aprenentatge, ocasionant, en alguns casos concrets, el fracàs i l'abandonament escolar. Per tant, per concloure, és fonamental que l'escola compti amb els recursos necessaris per a fer front a les diverses problemàtiques que puguin sorgir.

- ***El professorat podrà atendre amb una major determinació educativa l'alumnat amb TDA si té una formació específica sobre trastorns d'aprenentatge.***

Tal com diu Prieto (2008), no s'ha d'oblidar que la figura del docent no és vista simplement com algú que transmet coneixements, sinó que, a més a més, es tracta d'un agent

socialitzador, el qual a través de la seva professió, transmet una sèrie de valors que calaran, ja sigui directa o indirectament, a la formació de tot l'alumnat.

Per tant, és totalment necessària que existeixi una prèvia formació que doni un suport personalitzat i individual a l'alumnat que presenti dificultats d'aprenentatge, pròpies d'un trastorn, o simplement s'enfoqui per a tothom, independentment de les seves característiques personals.

## 7. Anàlisi de resultats

Un cop recollides les dades, es procedeix a interpretar les dades obtingudes acord amb els ítems plantejats en el qüestionari i es dur a terme la interpretació i l'anàlisi dels resultats finals. La participació total ha estat de 26 docents de l'etapa d'educació primària del territori català. Mitjançant les gràfiques, s'ha pogut analitzar a grans trets els següents resultats:

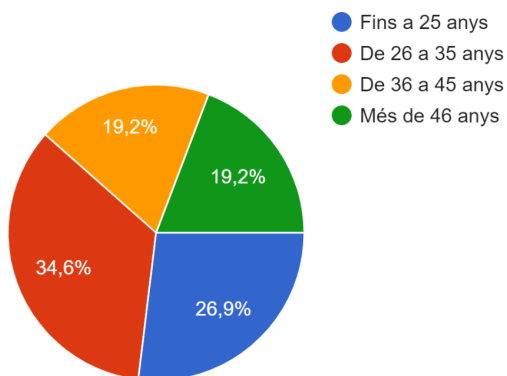
- L'equip docent enquestat expressa disconformitat en la formació rebuda dels graus universitaris i altres estudis postuniversitaris.
- Molts professionals educatius busquen formació específica sobre trastorns i diagnòstics pel seu propi compte.
- L'equip docent coneix el DUA en la seva totalitat, no obstant cal més formació.
- Els agents educatius enquestats creuen que el vincle entre família-escola és clau i cal potenciar-lo més.

### 7.1. Resultats

La primera pregunta del qüestionari fa referència a l'acceptació del consentiment informat, la protecció de dades personals i la garantia dels drets digitals. El 100% dels enquestats ha confirmat aquesta casella.

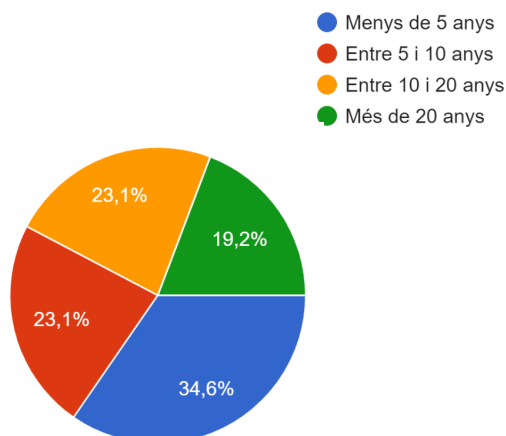
En la **Gràfica 1** apareixen les dades sociodemogràfiques de l'edat. La **Gràfica 2** mostra els anys d'experiència de les persones enquestades. Pel que fa a l'ítem 1, es pot apreciar que la majoria de persones ronden entre els 26 i 35 anys. Quant a l'ítem 2, el tant per cent més elevat consta de no arribar als 5 anys d'experiència.

**Gràfica 1**



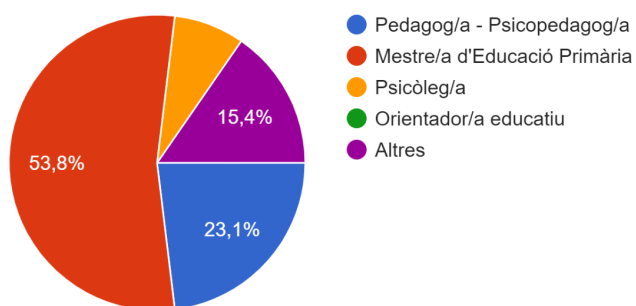
**Nota:** Edat

**Gràfica 2**



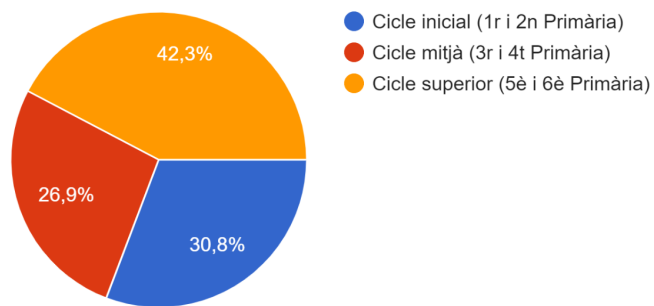
**Nota:** Experiència laboral

**Gràfica 3**



**Nota:** Formació

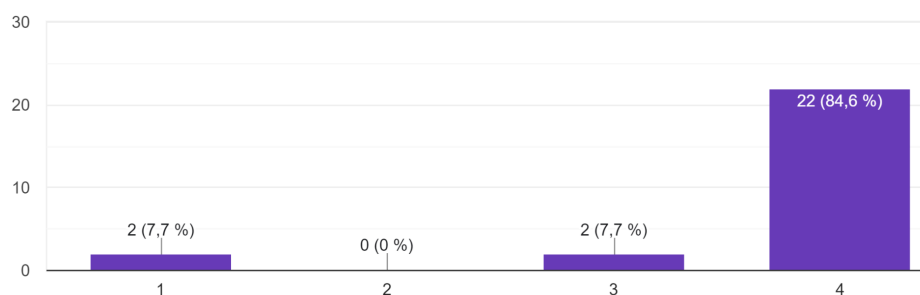
**Gràfica 4**



**Nota:** Grau de Primària on exerceix

Més del 50% mostra a la **Gràfica 3** que la seva professió és el Grau de Primària, i que la majoria, segons la **Gràfica 4**, es dediquen al cicle superior.

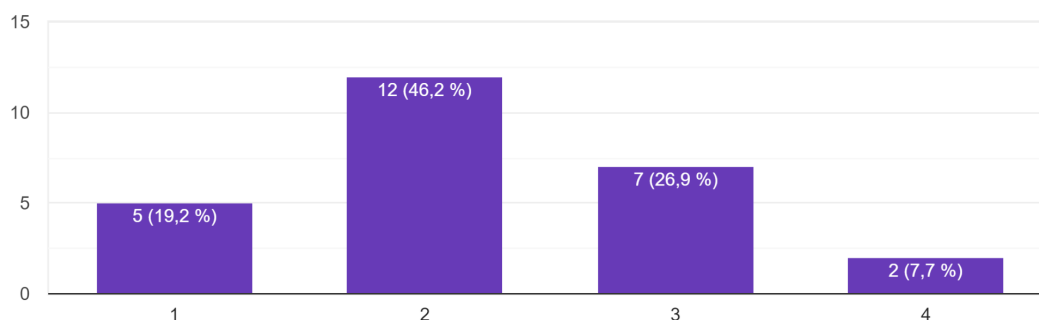
**Gràfica 5**



**Nota:** Resposta referent a la formació de trastorns i diagnòstics.



**Gràfica 6**

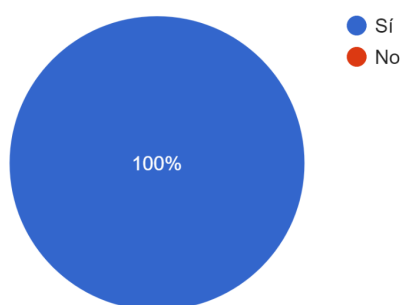


**Nota:** Resposta relacionada amb el grau de formació rebuda.

En la pregunta si creuen necessària la formació de trastorns i diagnòstics en l'àmbit educatiu, el 84,6% d'enquestats ho corrobora amb l'opció "molt d'acord" (**Gràfica 5**).

Pel que fa a la **Gràfica 6**, si consideren que reben la formació suficient en els estudis universitaris i/o postuniversitaris, la gran majoria expressa "en desacord". En aquest cas, s'interpreta que els docents mostren decepció respecte als estudis oficials cursats, ja que no reben la suficient formació específica per fer front a les dificultats que es puguin trobar durant la seva vida laboral.

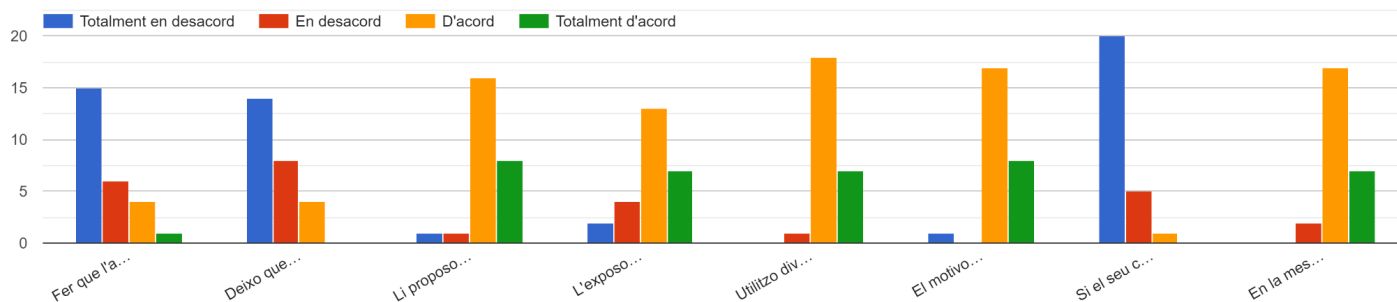
**Gràfica 7**



**Nota:** Coneixement del TDA.

Pel que fa a la **Gràfica 7**, el 100% d'enquestats afirmen conèixer el Trastorn per Dèficit d'Atenció.

**Gràfica 8**



**Nota:** *indicadors que faciliten la inclusió amb l'alumnat amb TDA dins l'aula.*

En aquest cas, s'especifiquen diverses opcions de resposta pel que fa als indicadors que utilitzen dins de l'aula. Sent 1 l'opció "Totalment en desacord" i 4 "Totalment d'acord", els resultats serien els següents:

**Indicador 1:** "Fer que l'alumne llegeixi en veu alta davant de tota la classe". La gran majoria està en total desacord d'utilitzar aquest ítem a l'aula.

**Indicador 2:** "Deixo que l'alumne segueixi on cregui convenient". El 53,85% està en total desacord.

**Indicador 3:** "Li proposo ajudar-me en activitats en les quals se senti realitzat (exemples: esborrar la pissarra, repartir quaderns, etc.)". El 61,54% d'enquestats afirma estar d'acord amb aquest indicador.

**Indicador 4:** "L'exposo a situacions en què hagi realitzat correctament un exercici o tasca per fomentar la seva autoestima". La majoria de docents està d'acord en dur a terme aquesta acció dins de l'aula.

**Indicador 5:** "Utilitzo diversos recursos per captar la seva atenció durant la classe". Gairebé el 70% afirma estar-hi d'acord.

**Indicador 6:** "El motivo a realitzar una tasca mitjançant els seus interessos (exemple: en fer una redacció)". En aquest cas, s'hi troba una resposta en la qual no està gens d'acord, cap en gaire d'acord, la majoria de respostes es troben en "d'acord", i la resta en "totalment d'acord".

**Indicador 7:** “Si el seu comportament no és adequat, li crido l'atenció davant de tota la classe perquè no ho torni a fer més”. El 76,92% d'enquestats no està gens d'acord en utilitzar aquest indicador.

**Indicador 8:** “En la mesura del possible, presento el material amb colors vius, usant diferents recursos com llibres, ordinador, pissarra, àudios, pel·lícules...” Encara que més del 65% estigui d'acord en utilitzar aquest ítem a l'aula per a reforçar la seva pràctica professional, s'interpreta que alguns docents no ho farien, ja sigui per falta de temps i/o de recursos.

En la següent pregunta es demanava especificar alguna situació en què el professional s'hagués trobat amb dificultats per a la gestió de la diversitat dins de l'aula.

Algunes de les respostes donades han sigut:

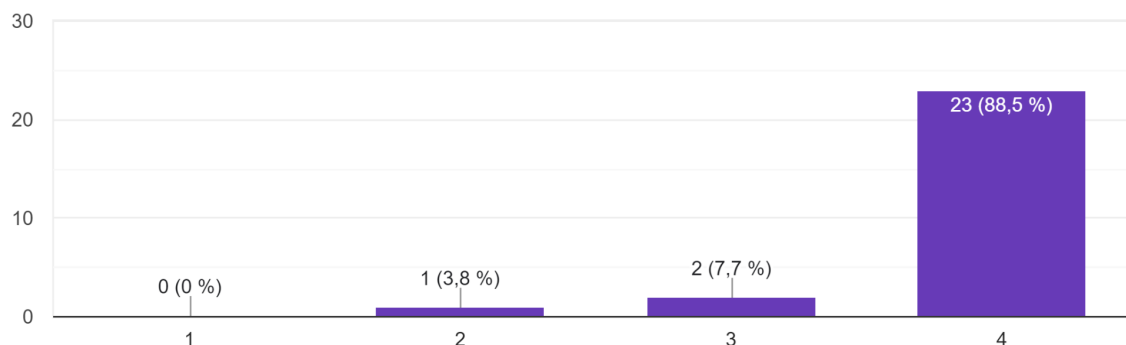
- *Aquest any, nivell 4t primària: Alumnat d'incorporació tardana amb diferents casuístiques (3 alumnes d'Amèrica Llatina desfase curricular 2 anys aprox + 2 alumnes russos que no coneix idioma ni alfabet) + 2 alumnes CONAVA + 1 TDAH + 1 TDA + 2 TEL. Preciós però complicat.*
- *Davant la presentació d'una activitat predissenyada i sense possibilitat a ser modificada*
- *Molts alumnes amb diagnòstics i diversos ritmes d'aprenentatges. Gran nombre de ràtios per aula i un sol mestre.*
- *Sí. És complicat gestionar diversitat amb el gran nombre d'alumnes que assignen a les aules.*
- *Sí, diverses vegades en la gestió de les habilitats socials amb els companys.*

Arran de les respostes obtingudes en aquesta pregunta, es pot interpretar el següent:

- Una gran ràtio d'alumnat en una sola aula pot dificultar (encara més) la gestió de la diversitat per part dels agents educatius implicats, en aquest cas, el o la docent encarregada del curs.
- Rigidesa en la metodologia i/o pràctica educativa en què molts professors/es s'hi veuen implicats. És a dir, quan no és possible el canvi o la flexibilitat d'algunes pautes, activitats i tasques. Això dificulta la gestió amb l'alumnat amb diversitat.
- Massa diversitat a una sola aula: encara que en aquest cas s'expressi il·lusió per a treballar amb aquest alumnat, es fa molt complicada la seva gestió, arribant a ser

inclús idíl·lica perquè és gairebé impossible donar l'atenció merescuda a cada alumne.

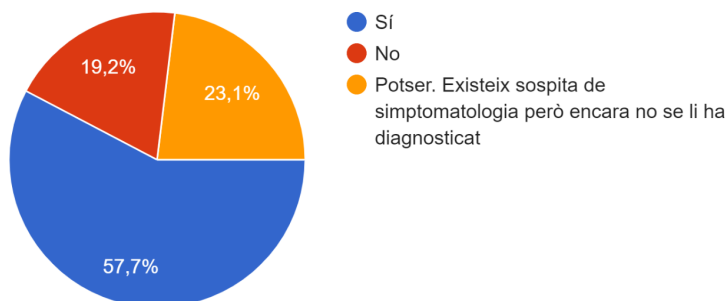
**Gràfica 9**



**Nota:** Formació específica en TDA.

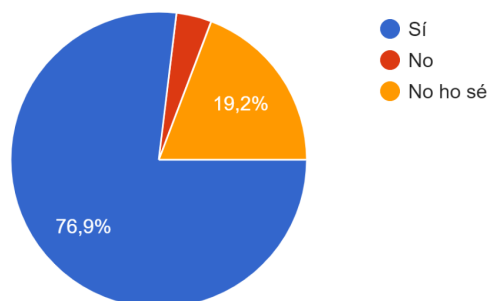
En la **Gràfica 9** es pot apreciar clarament que 23 de les 26 respostes en total afirmen que la formació en TDA és totalment necessària dins de l'àmbit educatiu.

**Gràfica 10**



**Nota:** Si el professorat compta amb algun infant amb TDA dins l'aula

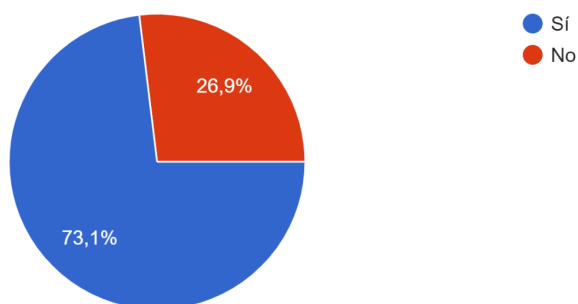
**Gràfica 11**



**Nota:** Si el professorat compta amb algun infant amb TDA fora de la seva aula

Els resultats de la **Gràfica 10** mostren que més d'un 55% dels professors i professores tenen, almenys, 1 alumne diagnosticat de TDA dins de les seves aules. Pel que fa a la **Gràfica 11**, gairebé el 77% tenen, a més a més, algun alumne/a amb TDA fora de les aules on imparteixen l'ensenyament. Amb aquestes dades es pot interpretar que clarament és un dels trastorns que sovint hi trobem en un centre educatiu, indiferentment de les característiques i necessitats que pugui tenir el centre.

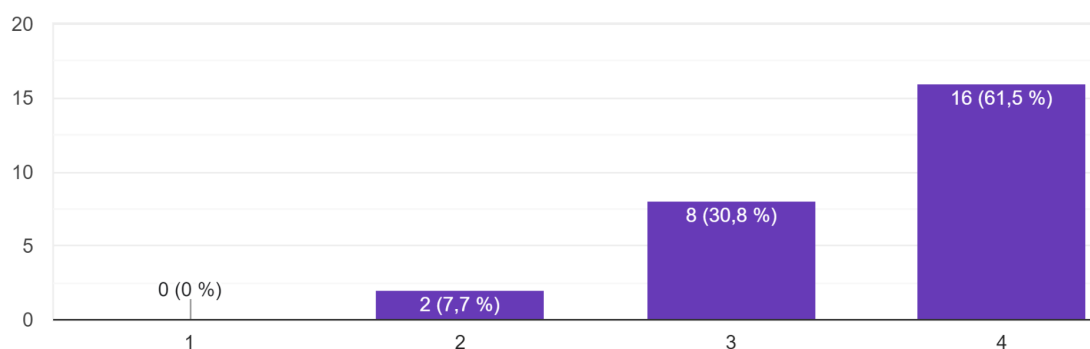
**Gràfica 12**



**Nota:** Dona resposta a si el professorat ha realitzat una formació complementària per acompanyar l'alumnat amb NESE

En aquest cas, la **Gràfica 12** mostra que el 73,1% afirma que ha buscat formació externa a la rebuda durant els seus estudis universitaris per a complementar el seu grau de formació en trastorns i diagnòstics.

**Gràfica 13**



**Nota:** Es pregunta si cal una formació específica per tractar infants amb NESE

A la **Gràfica 13** el resultat és d'un "totalment d'acord" en les 16 de 26 respostes en total. Això afirma que molts agents educatius es veuen poc preparats i busquen estratègies formatives pel seu compte per a poder tractar la diversitat del seu alumnat.

Seguida d'aquesta pregunta, algunes persones enquestades expressen lliurement el tipus de formació que els hi agradaria rebre (**Pregunta 14**):

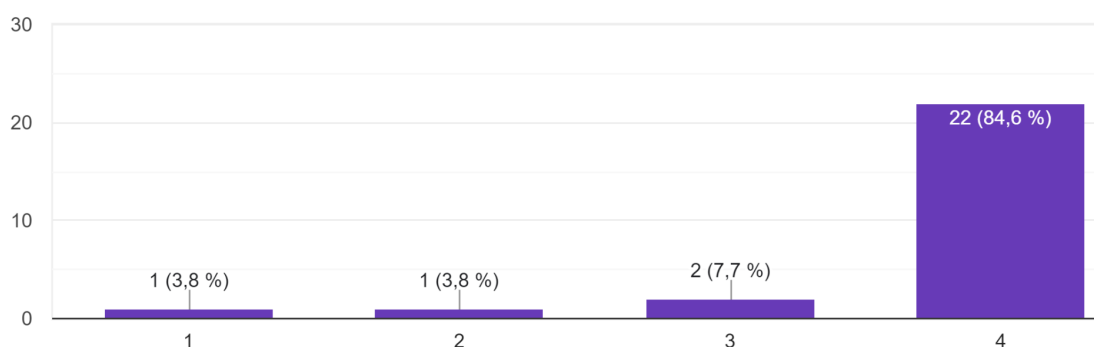
- *Algun curs específic per treballar lecto amb ells*
- *Ara no tinc prioritat per cap en especial, però em costa molt gestionar segons quins conflictes violents (tant físics com verbals) que es generen dins de l'aula, podríem parlar de diagnòstics relacionats amb conductes disruptives*
- *Trastorn comportament*
- *Elaborar Pla individualitzat - recursos*

- *Estratègies, neuroeducació, com aprofitar de la millor manera les potencialitats d'un TDAH a l'aula, formació centrada en la detecció de les potencialitats diferenciadores d'alumnat amb neurodiversitat i no tant en la gestió del "dèficit". Tdah: vull saber aprofitar i potenciar millor els superpoders d'alumnat tdah com hiperfocus, creativitat, energia...*
- *Totes les formacions són vàlides per ampliar el ventall de sabiduria i estratègies aplicables a l'aula o vida diària*
- *Basada en casos pràctics*
- *Com atendre a la diversitat en l'aula d'anglès*
- *El que sigui necessari*
- *Formació dels diferents trastorns d'aprenentatge i eines metodològiques.*
- *Trastorn de conducta.*
- *Com treballar a la classe amb nens amb diferents dificultats*
- *Alguna que fos pràctica*
- *Sempre s'ha d'anar renovant la formació, i més potser en aquest àmbit. Voldria fer un curs nou relacionat amb el TDA-h i les matemàtiques, ja que en aquest àmbit no he fet mai cap formació.*
- *Especialitzada en trastorns diversos i comòrbids al TDA-h*
- *Ya estoy haciendo formaciones concretas.*

Per tant, algunes de les qüestions que plantegen són:

- Sessions formatives especialitzades en TDA i comorbiditat.
- Recursos per a elaborar un PI.
- Formacions relacionades amb habilitats socials: conducta, comportament, estratègies, pautes, límits, etc.
- Formació per tractar el TDA juntament amb les competències acadèmiques (lectoescriptura, àmbit matemàtic, etc.).

**Gràfica 15**



**Nota:** *Formació dels agents educatius per part del centre*

El 84,6% dels enquestats opina que seria adient rebre una formació específica per part del centre educatiu (**Gràfica 15**). Aquesta resposta es pot relacionar amb altres qüestions esmentades fins al moment, pel que fa al desig de continuar formant-se, ja que no reben la formació suficient per a fer front a aquestes problemàtiques.

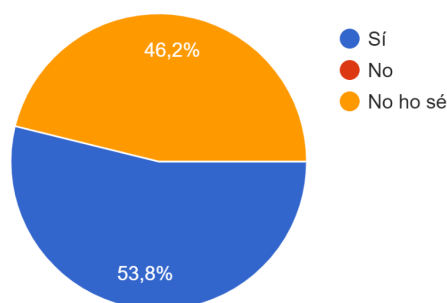
En la **Pregunta 16** de resposta oberta, als enquestats se'ls hi preguntava el motiu pel qual, si creuen tan necessària aquesta formació, per què no es duu a terme. Les respostes expressen les següents conclusions:

- Per falta de temps.
- Per falta de recursos econòmics.
- Perquè molts professionals no es volen implicar o no tenen l'interès per a realitzar aquestes formacions.
- Per falta de recursos humans.

Per altra banda, algunes respostes asseguren que als centres educatius on treballen o han treballat ja s'estan duent a terme aquestes formacions.

Per últim, alguna resposta afirma que encara que s'estiguin duent a terme, cal un procés de "reciclatge" per als agents educatius, ja que la formació és canviant a mesura que avancem en el temps.

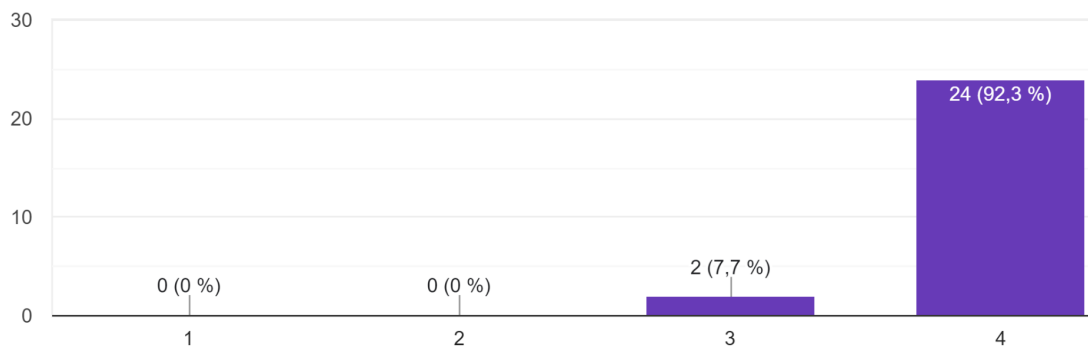
**Gràfica 17**



**Nota:** *El PEC contempla les mesures per al TDA*

En la **Gràfica 17**, a pesar que més de la meitat dels enquestats tenen clar que el Projecte Educatiu de Centre (PEC) contempla alguna mesura i/o protocol de detecció i intervenció amb alumnat amb TDA, un 46,2% desconeix si s'empra alguna mesura relacionada amb aquest trastorn. Fet que es pot interpretar com que existeix un desconeixement per falta d'interès o per falta de comunicació entre els agents educatius d'un mateix centre.

**Gràfica 18**



**Nota:** Vincle entre família-escola

**Pregunta 19:** Els enquestats manifesten lliurement les seves opinions respecte a la importància de fomentar aquest vincle. Algunes de les conclusions extretes són les següents:

- *Perquè com més vincle tingui l'escola amb la família millor serà el rendiment de l'alumne i els seus resultats acadèmics*
- *La cooperació per aplicar unes mesures coherents entre família/escola/psicòleg-psiquiatria. Així es pot obtenir un millor seguiment de l'alumne i vetllar pel seu benestar i desenvolupament educatiu*
- *Anar a una, fer veure que es coneix diagnòstic, fer-los normalitzar situació*
- *Cal coordinar-se per treballar de forma coherent amb l'alumne i acordar quins hàbits treballem a l'escola i quins a casa.*
- *Pactar estratègies, reduir estrès familiar, maximitzar possibilitats d'èxit de les estratègies a l'aula...*
- *Si es treballa bilateralment escola-casa casa-escola, és més fàcil que l'infant progressi i pugui gaudir d'estratègies que l'ajudin*
- *En la creació d'hàbits d'estudi i estratègies d'aprenentatge i el seu seguiment i evolució.*
- *És important per al desenvolupament del nen i perquè aquest sigui comprès en tots els àmbits de la seva vida*
- *Perquè la base educativa prové de l'àmbit familiar*
- *Las respuestas tienen que estar ajustadas desde todos los agentes que intervienen en la educación del alumno/a*

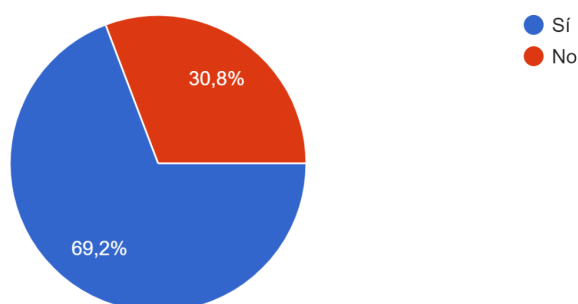


Gairebé el 95% de respostes de la **Gràfica 18** estan en la casella “Totalment d’acord” respecte fomentar el vincle entre l’escola i la unitat familiar. Amb aquestes respostes s’interpreta que la família és un dels pilars fonamentals de l’infant amb TDA.

A més a més, també s’interpreten les següents qüestions relacionades amb la **Resposta 19**:

- El treball cooperatiu és fonamental perquè l’evolució de l’infant diagnosticat de TDA sigui profitós en tots els seus àmbits de la seva vida (acadèmic, personal, social, familiar, etc.)
- La implicació de la família amb el centre educatiu pot millorar la comprensió del diagnòstic del seu fill/a i ajudar en l’adaptació, tant a casa com a l’escola
- La coordinació amb els diferents agents educatius (professorat, orientadors, psicòlegs, etc.) poden afavorir el treball a la unitat familiar pel que fa a la implementació d’estratègies relacionades amb el TDA, límits, normes, pautes, etc.

**Gràfica 20**



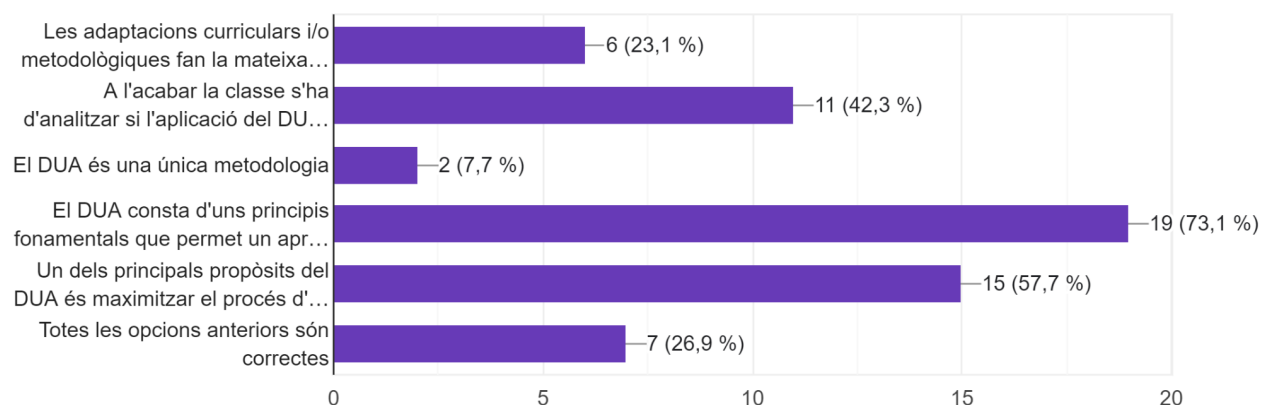
**Nota:** Coneixement del Disseny Universal d’Aprenentatge (DUA)

El 69,2% d’enquestats afirmen conèixer el DUA (**Gràfica 20**). Pel que fa als indicadors del DUA, la gran majoria destaca les següents:

- Amb un 23,1% el DUA afirma que les adaptacions curriculars i/o metodològiques fan la mateixa funció
- El 42,3% ha marcat la casella que al finalitzar la classe s’ha d’analitzar si l’aplicació del DUA ha estat la més bona per a tot l’alumnat.
- Només el 7,7% afirma que el DUA és una única metodologia. Aquesta qüestió seria falsa, donat que no només és aplicable el DUA dins l’aula, sinó que es tracta d’un recurs complementari al procés d’ensenyament que solen impartir els i les docents.

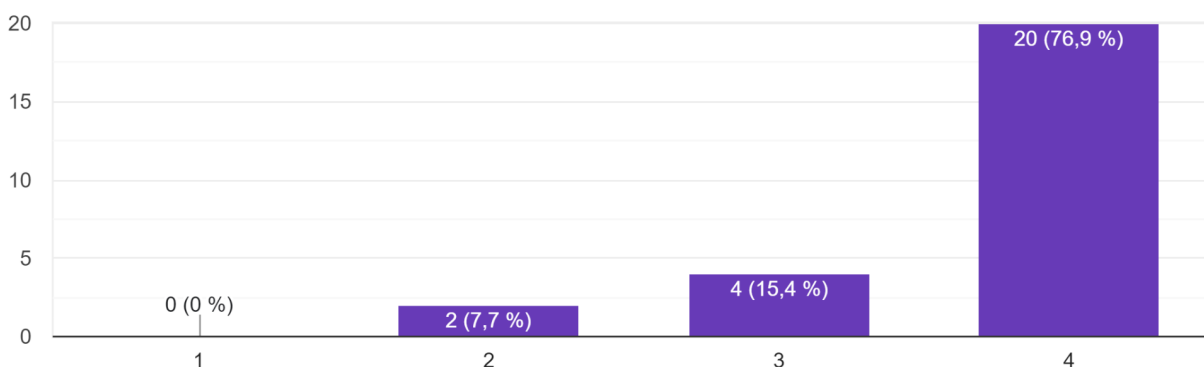
- El 73,1% considera el DUA com un dels principis fonamentals que permet un aprenentatge significatiu independentment de les característiques i necessitats de cada individu.
- Pel que fa als principals propòsits del DUA, que és maximitzar el procés d'aprenentatge mitjançant la gamificació de recursos ben diversos, el 57,7% ha marcat aquesta opció.
- Per últim, el 26,9% han marcat l'última opció per afirmar que totes les caselles són correctes. Tenint en compte que la 3a opció no seria correcta, es dona per fet que aquesta casella tampoc seria adequada marcar-la.

**Gràfica 21**

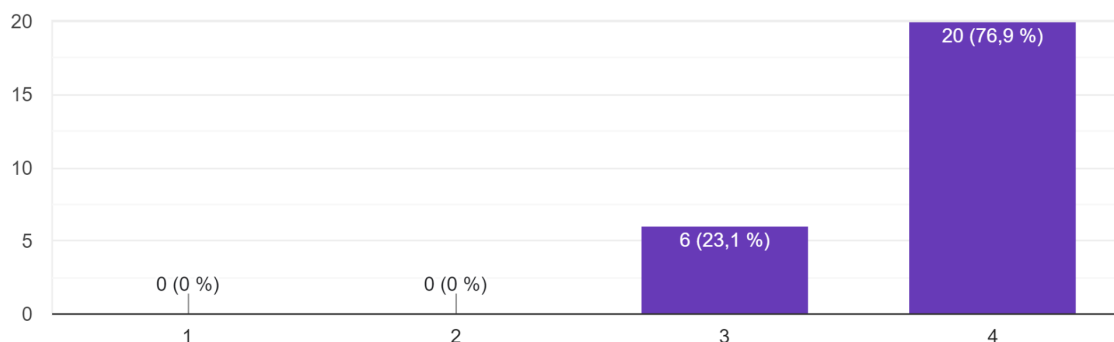


**Nota:** Marcar les caselles que es considerin correctes sobre l'aplicació del DUA

**Gràfica 22**



**Nota:** El DUA influeix positivament en infants amb TDA

**Gràfica 23****Nota: Formació per aplicar el DUA a l'aula**

En la **Gràfica 22** es mostra un 76,9% de respostes que afirmen que l'aplicació correcta de la metodologia del DUA dins les aules podria suposar una evolució positiva envers els infants que presentin un diagnòstic de TDA. A més a més, en la **Gràfica 23** també hi ha un gruix de respostes amb l'ítem "Totalment d'acord" pel que fa a rebre una formació específica del DUA. Això s'interpreta que, encara que molts docents coneguin aquesta metodologia, per la gran majoria desconeixen com aplicar-la amb l'alumnat.

Per acabar el qüestionari, es preguntava si es volia afegir alguna altra qüestió que no s'hagués plantejat fins al moment. El 76,9% de les respostes han sigut negatives, mentre que el 23,1% restant de respostes han preferit argumentar la seva resposta:

- *Augment excessiu d'alumnes diagnòsticats actualment amb TEA i TDA-H.*
- *Cap ni una. Tot està superclar.*
- *M'agradaria saber què és el DUA i com podria aplicar-lo.*
- *No, gràcies.*

## 8. Conclusions

Aquest treball s'ha centrat en la investigació del Trastorn per Dèficit d'Atenció en l'alumnat que cursa l'etapa educativa de Primària. S'ha volgut fer un incís en l'àmbit escolar i l'àmbit familiar, per tal de demostrar si la seva implicació és important per al desenvolupament d'aquest infant en els diferents àmbits de la seva vida.

## 8.1. Preguntes d'investigació

- *És necessària la formació de trastorns i diagnòstics en l'àmbit educatiu?*

La intervenció educativa dins de l'aula es pot arribar a fer difícil, tenint en compte que l'alumnat és molt divers i en molts casos hi ha una manca important de recursos. Si a aquest fet se li suma que hi pot haver alumnat amb necessitats educatives específiques, aquesta problemàtica augmenta en funció dels trastorns que presentin aquests infants. Per aquesta raó és fonamental que tots els agents educatius implicats en el procés d'E-A de l'alumnat estigui preparat per a fer front a les possibles problemàtiques que puguin sorgir, tant dins com fora de les aules.

Actualment, hi ha diverses estratègies i metodologies que millorin la qualitat educativa d'aquest col·lectiu, les quals fomenten la interacció i la comunicació entre professorat-alumnat (Hidalgo, 2021). L'objectiu és buscar i implementar la millor metodologia i/o recursos que siguin necessaris per a cada cas.

- *Quins són els indicadors que facilitarien la inclusió amb l'alumnat amb TDA dins l'aula?*

Un dels elements claus és controlar la impulsivitat i millorar el dèficit d'atenció que presentin els i les alumnes a l'aula. Per part dels docents, el que poden emprar són els següents indicadors (Soutullo, et. al., 2004):

- Ubicar l'alumne a prop del professor i donar-hi petits tocs quan sigui necessari controlar la distracció.
- Reduir els estímuls visuals i sonors.
- Ajudar-lo a aprendre a planificar i controlar el temps.
- Facilitar les instruccions de manera clara, breu i senzilla.
- Ser específic i concret a les instruccions que li donem i demanar tasques clares i raonables, oferint alternatives.
- Crear rutines i hàbits diaris a l'aula.
- Segmentar les activitats que requereixin mantenir l'atenció en petites parts.

- Proposar tasques que augmentin la motivació mitjançant l'ús de material atractiu.
- Utilitzar recompenses immediates per afavorir el desenvolupament de l'automotivació.
- Facilitar feedback positiu.
- Treballar hàbits que fomenten conductes adequades per a l'aprenentatge, com ara el maneig i el control de l'agenda escolar i les tècniques d'estudi (lectura atenta del text, anàlisi de les idees principals, subratllat, síntesi i esquemes o resums).
- Elaborar i ensenyar estratègies per a la planificació, la preparació i la realització dels exàmens.
- Augmentar l'autoestima, identificant habilitats positives i reforçant la motivació per aconseguir.
  - *És important el vincle entre família i escola quan es treballa amb infants amb TDA?*

L'autora De la Guarda (2018) remarca la importància que té el nucli familiar en la influència d'un infant amb diagnòstic de TDA per al seu desenvolupament educatiu. Aquesta, determinarà la personalitat del nen o la nena en el seu futur i marcarà la seva personalitat de per vida. A més a més, Rafael (2008) esmenta que l'infant que neix dins d'un nucli familiar desequilibrat i amb mancances, segurament no arribi a desenvolupar un estat mental adequat respecte la seva evolució intel·lectual i cognitiva. En canvi, per contra, si el mateix infant neix dins d'un nucli amb un entorn familiar càlid, agradable, d'estima i equilibrat, podrà desenvolupar-se sense dificultats cognitives.

## 8.2. Conclusions relacionades amb els objectius

En referència a l'objectiu general "*Identificar quines estratègies pedagògiques són les més adequades per atendre les necessitats i interessos dins l'aula amb infants amb TDA*", es conclou el següent:

- El Disseny Universal d'Aprenentatge és una de les metodologies que el professorat empraria a l'aula per atendre la diversitat en què molts es troben habitualment a la

seva feina. A més, també s'especifica que el DUA influeix positivament a l'alumnat amb TDA. Per contra, a pesar de ser una de les metodologies més innovadores i aplicables al procés d'ensenyament-aprenentatge de l'alumnat, cal una formació específica envers el DUA per tal que els i les docents puguin aplicar-ho còmodament.

- A banda de les estratègies pedagògiques que s'emprin a l'aula, hi ha altres indicadors que el professorat ha volgut remarcar pel que fa a la implicació envers l'alumne/a amb TDA: en primer lloc, proposar activitats en les quals l'alumne se senti realitzat, de manera que es fomenti la seva autoestima i l'autonomia personal. En segon lloc, exposar l'alumne a situacions que hagi realitzat correctament, per tal d'incloure'l en el grup classe i, a més, potenciar la seva actitud interpersonal. Un altre indicador és fer que l'alumne realitzi alguna tasca en funció als seus interessos. Per últim, i en la mesura que sigui possible, presentar el material mitjançant recursos dinàmics i utilitzant presentacions variades, de forma que l'alumnat amb TDA -i l'alumnat no diagnosticat- enforteixi el seu aprenentatge i s'aconsegueixi un aprenentatge significatiu.

Pel que fa a l'objectiu específic 1.1. "*Establir l'impacte que produeix l'aprenentatge DUA a infants amb TDA*", s'ha conclòs el següent:

- L'aplicació correcta de la metodologia del DUA dins les aules podria suposar una evolució positiva envers els infants que presentin un diagnòstic de TDA. Per tant, aquesta metodologia tindria un impacte positiu envers l'alumnat.

Respecte a l'objectiu específic 1.2. "*Analitzar els recursos que s'utilitzen a l'aula amb l'alumnat amb TDA per catalogar quins són beneficiosos i quins s'han de modificar*", es conclou:

- Alguns dels recursos que esmenten els docents enquestats coincideixen amb l'apartat del marc teòric, ja que es consideren primordials per al tractament dels infants que presenten TDA.
- D'altres no esmentats al qüestionari, i que molts docents empren a l'aula són:
  - Tenir molta confiança amb l'alumne i prioritzar les seves necessitats.
  - Ajudar l'alumne en la gestió del temps.
  - Fer ús de programacions adaptades i individualitzades (PTE - ACIS).
  - Utilitzar el reforç positiu.
  - Realitzar-li adaptacions metodològiques quan sigui necessari.
  - Motivar l'alumne i tenir en compte la seva autoestima.

- Crear un ambient de treball adaptat a les seves necessitats, establir pautes on es treballin i fomentin les habilitats socials entre l'alumnat amb TDA i els-les companys/es...

Referent a l'objectiu específic 1.3. "*Determinar el grau de satisfacció dels docents respecte a la formació rebuda referent a la intervenció pedagògica dels trastorns educatius*", s'ha conclòs el següent:

- És necessari rebre una formació específica per part del centre educatiu (**Gràfica 15**). Aquesta és una qüestió important a tenir en compte, ja que la formació prèvia dels estudiants que en un futur es dedicaran a ensenyar a infants i joves és fonamental que sigui
- Existeixen unes mancances en les formacions dels i les docents. Això s'interpreta com que entorn el 65,4% de les persones enquestades no està a favor de la formació rebuda en el seu període d'estudiant. Cal revisar bé quina és la planificació i l'ensenyament que s'imparteix en els centres postobligatoris, ja que aquest determinarà el futur professional dels docents.
- Pel que fa a la **Gràfica 6**, la formació suficient en els estudis universitaris i/o postuniversitaris, la gran majoria expressa "en desacord". En aquest cas, s'interpreta que els docents mostren decepció respecte als estudis oficials cursats, ja que no reben la suficient formació específica per fer front a les dificultats que es puguin trobar durant la seva vida laboral.

### 8.3. Conclusions relacionades amb les hipòtesis

- ***Els alumnes amb un entorn familiar estable són més propensos a tenir un rendiment acadèmic més favorable a pesar del seu trastorn d'atenció envers els que tenen una situació més inestable i també tenen TDA.***

Respecte a aquesta primera hipòtesi que es plantejava a l'inici d'aquesta investigació, i arran d'una recerca acurada i detallada envers aquesta idea i de les respostes obtingudes del qüestionari (**Gràfica 18**), s'interpreta que un entorn familiar benestant influeix de manera positiva i significativa pel que fa a un entorn desestructurat a nivell familiar.

Segons les dades de les enquestes, "la implicació de la família amb el centre educatiu pot millorar la comprensió del diagnòstic del seu fill/a i ajudar en l'adaptació, tant a casa com a l'escola".

- ***Una escola amb més recursos facilita la total integració educativa dins l'aula amb alumnat amb TDA.***

Una de les respostes més marcades i repetitives del qüestionari quan es tractava en la **Pregunta 16** de resposta oberta, als enquestats se'ls hi preguntava el motiu pel qual, si creuen tan necessària aquesta formació, per què no es duu a terme. Les respostes que més s'han repetit són les següents:

- Per falta de temps.
  - Per falta de recursos econòmics.
  - Perquè molts professionals no es volen implicar o no tenen l'interès per a realitzar aquestes formacions.
  - Per falta de recursos humans.
- ***El professorat podrà atendre amb una major determinació educativa l'alumnat amb TDA si té una formació específica sobre trastorns d'aprenentatge.***

El 84,6% dels enquestats opina que seria adient rebre una formació específica per part del centre educatiu (**Gràfica 15**). Aquesta resposta es pot relacionar amb altres qüestions esmentades fins al moment, pel que fa a l'interès personal de continuar formant-se, ja que afirmen no rebre la formació suficient per a fer front a aquestes problemàtiques.

## 8.4. Limitacions

A l'hora de desenvolupar el contingut d'aquesta investigació, s'han evidenciat algunes limitacions referents al treball.

En primer lloc, pel que fa al marc teòric, s'ha hagut de descartar bastant informació, donat que és un tema molt ampli i s'han trobat molts articles de referència. No obstant això, s'ha decidit descartar els articles més antics o de redactats similars, per tal d'aportar informació actualitzada i detallada entorn el tema principal d'aquesta investigació. També s'ha procurat no fer gaire extensa aquesta part, ja que al no tenir un límit de pàgines establert es podia cometre l'error d'aportar massa informació, alguna repetitiva i poc actualitzada, i convertir-se en un treball poc interessant per al lector o lectora.

Un altre aspecte a tenir en compte han sigut les dificultats trobades en la part metodològica. Per una banda, en l'elaboració de l'instrument; en un primer moment s'esperava realitzar una sèrie d'instruments que permetés dur a terme una triangulació acurada de les dades



obtingudes. A causa del desconeixement d'alguns instruments i la falta de recursos (sobretot pel que fa al temps i els materials) no s'ha pogut dur a terme com es plantejava en un primer moment. Aquest fet ha provocat que només es creés un sol instrument, i això s'enllaça amb la següent dificultat trobada.

Al només crear un qüestionari, ha faltat certa informació per poder aprovar o refutar les hipòtesis, igual que s'ha hagut de fer una reformulació dels objectius específics, donat que alguns aspectes rellevants no es van tenir en compte a l'hora de crear l'instrument.

Per una altra banda, el temps ha jugat un paper important, fet que s'ha convertit en un gran *handicap*. Es va decidir passar el qüestionari un cop corregit, i va ser la setmana en què el centre educatiu feia un període de vacances arran de les festes nacionals i els dies de lliure disposició. Això significa que si el qüestionari s'havia de passar el dilluns 5, no rebia les respostes fins passada aquesta setmana. Per tant, a nivell temporal, havia perdut gairebé dues setmanes senceres. Això va provocar que comptés amb un temps molt reduït per a plantejar les conclusions i l'extracció de les dades.

## 8.5. Prospectiva

Aquesta investigació s'ha vist immersa en un dels temes més comuns de la comunitat educativa, ja que el Trastorn per Dèficit d'Atenció és un dels més tractats dins dels centres educatius, segons *l'American Psychiatric Association (APA, 2022)*.

A pesar d'això, es continua investigant diversos factors per tal de millorar la vida dels infants que pateixen aquest trastorn, a banda de donar les estratègies necessàries perquè tant les famílies com els docents puguin fer front a les dificultats que es trobin al tractar amb aquests infants i joves.

Encara que el TDA-h sigui ben conegut, sembla que falta molta formació específica per brindar als agents educatius, segons les respostes obtingudes del qüestionari (**Gràfica 6**). A més a més, és important destacar que no només aquest trastorn, sinó en general, cal un treball cooperatiu en el qual intervinguin tots els agents i professionals implicats en aquest procés d'ensenyament-aprenentatge. A banda, també és important destacar la figura de la família en tot aquest procés, per garantir l'èxit en l'evolució personal, acadèmica, emocional i social de l'infant amb dificultats.

De cara al futur, és interessant obrir noves línies de treball per investigar els sistemes educatius existents i els protocols vigents, de manera que es pugui fer una anàlisi del que

funciona i, per contra, del que caldria proposar una millora. Per aquest motiu és essencial que es reforcin els protocols de detecció i intervenció pedagògica a l'educació primària (i en la resta d'etapes de l'educació obligatòria) que fins ara, no s'han obtingut els resultats esperats, ja que molts dels i les alumnes amb TDA passen desapercebuts al llarg de la seva trajectòria acadèmica sense obtenir una avaluació pertinent a les seves dificultats i necessitats educatives i personals.

Una de les línies de futur que es planteja per a continuar aquesta recerca és una nova implementació d'instruments. Tenint en compte que només s'ha centrat en el qüestionari, i que hi ha molta variabilitat d'emprar diversos mètodes per a fer una triangulació de les dades obtingudes, es proposaria realitzar el mètode qualitatiu, com ara el procés d'observació. A més a més, també seria interessant realitzar un procediment individual amb alumnat amb TDA per poder fer una comparació real entre un alumne normo típic i un amb simptomatologia TDA.

## 8.6. Consideracions finals

Per a concloure aquesta investigació, és rellevant fer una anàlisi crítica sobre els resultats obtinguts en aquest estudi. Per aquest motiu, voldria fer un esment al tema en qüestió.

Personalment, crec que és un tema molt tractat des de diverses vessants professionals, ja que es tracta d'una temàtica que engloba molts àmbits, ja sigui el pedagògic, el mèdic, l'educatiu, el familiar i/o el personal.

Tenint en compte que el TDA és un trastorn que s'ha començat a diagnosticar des de fa pocs anys, això ha implicat que hi hagi hagut grans avenços en l'àmbit científic i educatiu, donat que és un dels trastorns més comuns entre la població mundial, que afecta infants, adolescents i adults, tant al gènere femení com al masculí.

Una de les qüestions que més em preocupa, arran de la recerca i bibliografia esmentada com dels resultats personals dels docents que han estat enquestats, és la falta de formació que rep aquest col·lectiu. Molts dels agents educatius han manifestat un desacord en els estudis que reben a les universitats, ja que la gran majoria s'especialitza en cursos i altres formacions postuniversitàries pel seu compte. Això em dona a pensar que el sistema educatiu no prepara, com hauria de fer, al professorat, i si ho comparem amb altres països -sobretot del nord d'Europa- les xifres encara són més esfereïdores. Si tenim clar que hi ha alguna cosa que no funciona, per què les lleis d'educació no contempen aquestes

mancances? A escala teòrica, la llei vigent (*LOMLOE. Llei Orgànica 3/2020, de 29 de desembre*) especifica clarament que les principals actuacions pedagògiques han de tenir en compte la inclusió social, la diversitat, la participació activa de l'alumnat i la convivència positiva. La teoria està molt bé, però a la pràctica això succeeix tal com ens pensem?

La conclusió que extrec d'aquest estudi és que queda molta feina per fer i hem de ser tan competents com sigui possible per oferir una educació de qualitat i adaptada a les necessitats dels nostres estudiants, donat que seran ells i elles el futur del nostre país.

I la pregunta és: quin país volem?

## 9. Bibliografia i webgrafia

- Buendía, Leonor & Berrocal, Emilio (2001). *La ética de la investigación educativa*. Recuperat de [http://www.ugr.es/~emiliobl/Emilio\\_Berrocal\\_de\\_Luna/Asignaturas\\_files/E%CC%81tica%20de%20la%20Inv%20Educativa.pdf](http://www.ugr.es/~emiliobl/Emilio_Berrocal_de_Luna/Asignaturas_files/E%CC%81tica%20de%20la%20Inv%20Educativa.pdf)
- Casajús, Ángel et. al. (2015). *Introducción a la pedagogía terapéutica. Evaluación y estrategias de intervención*. Editorial: Horsori.
- Contreras, Luz Marina. (2011). Tendencias de los paradigmas de investigación en educación. *Investigación y Postgrado*, 26(2), 161-178. Recuperado en 24 de noviembre de 2022, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-00872011000200006&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-00872011000200006&lng=es&tlng=es).
- Corbacho, Andrés (2021). *La educación inclusiva en la LOMLOE*. Educar en acción. Recuperat l'octubre de 2022 de <https://educarenaccion.com/2021/04/21/la-educacion-inclusiva-en-la-lomloe/#:~:text=El%20objetivo%20es%20atender%20a,de%20vulnerabilidad%20socioeducativa%20y%20cultural>.
- De la Guarda, Àngels (23 octubre 2018). La importancia del entorno en el desarrollo y salud de los niños. *El Blog Alternativo: Construyendo un mundo mejor: vida sana, ecología, desarrollo personal*. <https://www.elblogalternativo.com/2018/10/23/la-importancia-del-entorno-en-el-desarrollo-y-salud-de-los-ninos/#:~:text=El%20ambiente%20familiar%20es%20determinante.aprenden%20dentro%20del%20seno%20familiar>
- Escola Joan XXIII (2022). PROJECTE EDUCATIU DE CENTRE CURS 2021-2022 (PEC). <shorturl.at/luX58>
- Espacio Logopédico (2002). El 12% de los escolares tiene dificultades para seguir su clase. *El País (Madrid)*. <https://www.espaciologopedico.com/noticias/det/122/el-12-de-los-escolares-tiene-dificultades-para-seguir-su-clase.html>
- Estévez, B. (2015). *La inclusión educativa del alumnado con tda/tdah. Rompiendo con las barreras curriculares y organizativas en los centros escolares de educación primaria* [Tesis doctoral]. Universitat de Granada. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=55831>
- Fàbregues, S. (2016). Técnicas de investigación social y educativa. *Técnicas de investigación social y educativa*, 1-224.
- Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (s/d). *Consecuencias*. Recuperat el novembre de 2022 de <http://www.feaadah.org/es/sobre-el-tdah/consecuencias.htm>
- Generalitat de Catalunya (2022). Funcions de l'orientador educatiu. [https://educacio.gencat.cat/documents/IPCNormativa/DOIGC/CUR\\_ESO.pdf](https://educacio.gencat.cat/documents/IPCNormativa/DOIGC/CUR_ESO.pdf)
- González, Daniel (2002). *Las dificultades de aprendizaje en el aula*. Editorial Edebé. [https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO9786/gonzalez\\_manjon.pdf](https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO9786/gonzalez_manjon.pdf)

- Guzmán Osoria, Y. (2021). El entorno familiar y su influencia en el rendimiento escolar de los alumnos del nivel primario de la Escuela Cataray Adentro. *UCE Ciencia. Revista De Postgrado*, 9(1). Recuperado de <http://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/222>
- Ilik, Serife (2019). Views of parents regarding the services provided to the students with attention deficit hyperactivity disorder. *Cypriot Journal of Educational Science*. 14 (3), pp. 445–456. <https://doi.org/10.18844/cjes.v14i3.4327>
- Institut d'Estadística de Catalunya (2021). <https://www.idescat.cat/emex/?id=080327#h7ff>
- Jaime, M. (2017). Falta de recursos en la educación: Importancia de la inversión en infraestructura, capacitación docente, equipamiento tecnológico en espacios educativos, como causas de retención y aprovechamiento escolar de estudiantes en el nivel de secundaria y preparatoria, un estudio comparativo entre escuelas públicas y privadas. Universidad de León.
- Llanos-Hernández, Luis. (2010). El concepto del territorio y la investigación en las ciencias sociales. *Agricultura, sociedad y desarrollo*, 7(3), 207-220. Recuperado en 24 de noviembre de 2022, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-54722010000300001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-54722010000300001&lng=es&tlng=es).
- Mas-Bagà, Manuel (2021). *¿Cuántos niños sufren TDAH en España?*. C.A.T Barcelona: Adicciones y problemas psíquicos. Recuperat l'octubre del 2022 de <https://www.cat-barcelona.com/faqs/view/cuantos-ninos-sufren-tdah-en-espana/>
- Mattke, Angela (2019). *Guide to Raising a Healthy Child*. Editorial: Mayo Clinic.
- Meca, Rocío (2017). *TDAH y padres: la gestión positiva de un sistema de recompensas*. Fundación CADAH <https://www.fundacioncadah.org/web/>
- Meca, Rocío (2017). *TDAH y padres: pautas educativas básicas*. Fundación CADAH <https://www.fundacioncadah.org/web/>
- Meneses, J. & Rodríguez-Gómez, D. (2011). El cuestionario y la entrevista. Universitat Oberta de Catalunya. <https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario-entrevista/cuestionario-entrevista.pdf>
- Orjales, I., Polaino-Lorente, A. (2014). Programas de intervención cognitivo-conductual para niños con déficit de atención con hiperactividad. Madrid: Cepe.
- Pérez-Crespo, L., Canals-Sans, J., Suades-González, E. et al. Temporal trends and geographical variability of the prevalence and incidence of attention deficit/hyperactivity disorder diagnoses among children in Catalonia, Spain. *Sci Rep* 10, 6397 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-63342-8>
- Pujadas, J. (2016). Bonavista. Una biografía social. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*. 181. 10.17345/aec16.181-185.
- Ramos, Alfredo E., (2021). LOMLOE y Educación Especial: ¿cómo afectará a la atención a la diversidad en centros ordinarios?. *Revista de Educación*. <https://www.unir.net/educacion/revista/lomloe-educacion-especial-atencion-diversidad/>

- Rangel Araiza, José Francisco. (2014). El trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad (TDA/H) y la violencia: Revisión de la bibliografía. *Salud mental*, 37(1), 75-82. Recuperado en 27 de noviembre de 2022, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252014000100009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000100009&lng=es&tlng=es).
- Resolución 217 de 2022 [Ministerio de Educación y Formación Profesional]. Por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria (LOMLOE). 29 de marzo de 2022.
- Rodríguez, Celestino (2020). *El papel clave del profesorado en el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad* [Tesis doctoral, Universidad de Oviedo]. Ediciones Universidad de Oviedo. [https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/61616/Cap9\\_El%20papel%20clave%20del%20profesorado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/61616/Cap9_El%20papel%20clave%20del%20profesorado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rodríguez-Gómez, David (2018). *Projecte d'investigació* [Recurs d'aprenentatge]. Campus de la Universitat Oberta de Catalunya, Barcelona. Recuperat de [http://materials.cv.uoc.edu/daisy/Materials/PID\\_00259400/pdf/PID\\_00259400.pdf](http://materials.cv.uoc.edu/daisy/Materials/PID_00259400/pdf/PID_00259400.pdf)
- Rodríguez, M. Luz (2011). La teoría del aprendizaje significativo, una revisión aplicable a la escuela actual. IN. *Investigació i Innovació Educativa i Socioeducativa*, Vol. 3 (Nº1), pàgs. 29-50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3634413>
- Salcedo, D. (2004). *La ética del trabajo social y los valores de la postmodernidad*. Cuadernos andaluces de bienestar social, Nº. 11-12 (págs. 113-142). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4297730>
- Santamaría Royo, M. (1). Experiencia de una madre: mi hijo tiene déficit de atención. *Padres Y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, (370), 43-49. <https://doi.org/10.14422/pym.i370.y2017.007>
- Sañudo, Lya (2006). La ética en la investigación educativa. *Hallazgos*, (6),83-98. [2 de noviembre de 2022]. ISSN: 1794-3841. Recuperat de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413835165006>
- Soutullo, et. al. (2004). 10 indicadores para que el profesorado ayude al alumnado con TDAH a facilitar su éxito escolar. *Con TDAH*. <http://mateloar2.blogspot.com/2014/11/indicadores-de-exito-en-el-aula-con.html>
- Sulkes, Stephen B., (2022). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDA, TDAH). *MD, Golisano Children's Hospital at Strong, University of Rochester School of Medicine and Dentistry*. <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/trastorno-por-d%C3%A9ficit-de-atenci%C3%B3n-hiperactividad-tda-tdah>
- *Tipos de muestreo: Cuáles son y en qué consisten* (s/d). QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-muestreo-para-investigaciones-sociales/>
- Tomás, Jaume et al. (2009). *Máster en Paidopsiquiatría* [Tesis de doctorado, Universitat Autònoma de Barcelona]. Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya Universitat Autònoma de Barcelona. [http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias\\_desarrollo\\_cognitivo\\_0.pdf](http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf)
- Tura, Gülsah (2022). The Effect of Psychoeducation Program Based on Structural Family System Therapy on Family Functionality in Families of a Child Diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity

Disorder. International Journal of Contemporary Educational Research, 9(1), 164-178.  
<https://doi.org/10.33200/ijcer.1026579>

- Vargas, Ninfa I. (2018). *Déficit atencional (ayuda a los padres)*. Editorial: Círculo Rojo.

## 10. Annexos

### Annex 1: Qüestionari

1. Edat

- Fins a 25 anys
- De 26 a 35 anys
- De 36 a 45 anys
- Més de 46 anys

2. Anys d'experiència

- Menys de 5 anys
- Entre 5 i 10 anys
- Entre 10 i 20 anys
- Més de 20 anys

3. Quina és la teva formació dins de l'àmbit educatiu

- Pedagoga/a - Psicopedagoga/a
- Mestre/a d'Educació Primària
- Psicòleg/a
- Orientador/a educatiu
- Altres

4. Actualment, en quina etapa d'Educació Primària treballes

- Cicle inicial (1r i 2n Primària)
- Cicle mitjà (3r i 4t Primària)
- Cicle superior (5è i 6è Primària)

5. Creus que és necessària la formació de trastorns i diagnòstics en l'àmbit educatiu

Sí/No

6. Consideres que els i les mestres d'Educació Primària reben la suficient formació al llarg dels vostres estudis (Grau universitari i/o màster universitari)

Sí/No/No ho sé

7. Coneixes què és el TDA?

Sí/No

T'has trobat en una situació on hagis tingut dificultats per gestionar la diversitat de l'aula. Si és així, podries explicar aquesta situació (en cas negatiu escriure "No")

Resposta oberta

9. Com a docent, creus que és necessària la formació específica en TDA

Sí/No



10. Tens algun infant actualment amb diagnòstic de TDA a l'aula  
Sí/No/Potser. Existeix sospita de simptomatologia però encara no se li ha diagnosticat
11. I en altres aules de l'escola  
Sí/No/No ho sé
12. Has realitzat alguna formació complementària per acompanyar l'alumnat amb NESE  
Sí/No
13. Consideres que necessaries formació específica per tractar infants amb NESE  
Sí/No
14. En cas afirmatiu, quina classe de formació t'agradaria rebre  
Resposta oberta
15. Creus que seria adient que les escoles formessin els seus agents educatius en temes específics com les NESE  
Sí/No
16. Per què consideres que no es duu a terme aquesta formació, si es creu tan necessària  
Resposta oberta
17. A l'escola on treballes, el PEC contempla alguna mesura i/o protocol de detecció i intervenció amb alumnat amb TDA  
Sí/No/No ho sé
18. Creus que el vincle entre escola i família és important quan es treballa amb infants amb TDA  
Sí/No
19. En cas afirmatiu, podries especificar per què creus que és important fomentar el vincle entre escola-família  
Resposta oberta
20. Coneixes què és el Disseny Universal d'Aprenentatge (DUA)  
Sí/No
21. Creus que el DUA pot influir positivament en el procés d'Ensenyament-Aprenentatge dels infants amb TDA  
Sí/No/No ho sé
22. Consideres que necessaries formació per aplicar l'enfocament del DUA a l'aula  
Sí/No/No ho sé
23. Quins creus que són els recursos materials que s'haurien d'aplicar dins l'aula per tal de facilitar la inclusió amb l'alumnat amb TDA  
Resposta oberta
24. Hi ha alguna qüestió que vulguis afegir i que no s'ha tractat al qüestionari  
Resposta oberta

## Annex 2: Respostes qüestionari

En el següent enllaç es troba el document adjunt de les respostes del qüestionari en format Excel.

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/15w2ztCMbatW1mZYuUxeF2DcG0S4iLMAY/edit?usp=share\\_link&oid=103588598069708061628&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/15w2ztCMbatW1mZYuUxeF2DcG0S4iLMAY/edit?usp=share_link&oid=103588598069708061628&rtpof=true&sd=true)

### Annex 3: Temporalització

MOMENTS	DATES																ACTIVITATS
	OCT 22				NOV 22				DES 22				GEN 23				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<u>Fase 1:</u> Concreció de la recerca. Què vull investigar?																	1. Títol del treball 2. Introducció 3. Justificació 4. Plantejament del problema 4.1. Concreció i contextualització 4.2. Preguntes de recerca 4.3. Objectius 4.4. Formulació d'hipòtesis
<u>Fase 2:</u> Quina és la fonamentació del meu treball?																	1. Marc normatiu 2. Marc teòric 3. Aportació a la societat i a la ètica professional
<u>Fase 3:</u> El camí cap a les dades																	1. Disseny i tipus d'investigació 2. Temporització 3. Context, mostra i participants 4. Instruments de recollida de dades
<u>Fase 4:</u> Del treball de camp a les conclusions																	1. Estratègia d'anàlisi de dades 2. Resultats 3. Resultats i conclusions 4. Limitacions i prospectiva
<u>Fase 5:</u> Explico la meua recerca																	Entrega final del treball