

Discapacitat, sobredotació intel·lectual i Trastorns de l'Espectre Autista

Discapacitat, sobredotació intel·lectual i Trastorns de l'Espectre Autista

Ramon Duch Almo
Mercedes Martínez Torres
Rosa Maria Miró Rovira
Asun Pié Balaguer
Israel Rodríguez Giralt

L'encàrrec i la creació d'aquest material docent han estat coordinats per la professora: Asun Pié Balaguer (2013)

Primera edició: juliol 2013

© Ramon Duch Almo, Rosa Maria Miró Rovira, Asunción Pié Balaguer, Israel Rodríguez Giralt, M^a Mercedes Martínez Torres, del text.

Tots els drets reservats

© d'aquesta edició, FUOC, 2013

Av. Tibidabo, 39-43, 08035 Barcelona

Realització editorial: Editorial UOC

Dipòsit legal: B-19.174-2013



Els textos i imatges publicats en aquesta obra estan subjectes –llevat que s'indiqui el contrari– a una llicència de ReconeixementNoComercial-SenseObraDerivada (BY-NC-ND) v.3.0 Espanya de Creative Commons. Podeu copiar-los, distribuir-los i transmetre'ls públicament sempre que en citeu l'autor i la font (Editorial UOC), no en feu un ús comercial i no en feu obra derivada. La llicència completa es pot consultar a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>

Ramon Duch i Almo

Llicenciat en Psicologia per la Universitat de Barcelona. Professor consultor dels Estudis de Psicologia i Ciències de l'Educació de la Universitat Oberta de Catalunya. Psicòleg dels centres d'educació especialitzada Balmes 1 i Balmes 2, de la Institució Balmes (Sant Boi de Llobregat). Ha realitzat formació i docència sobre la temàtica dels TEA a la Universitat de Barcelona (curs de postgrau organitzat per l'Institut de Ciències de l'Educació) i a través del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya. Assessor d'institucions en relació a l'atenció a infants i joves amb TEA i al model de treball interdisciplinari.

Mercedes Martínez Torres

Doctora en Psicologia per la universitat de Barcelona. Professora titular del Departament de Psicologia Bàsica de la Facultat de Psicologia a la Universitat de Barcelona. Té nombroses publicacions sobre el tema de les altes capacitats, de les quals destaquem «Alumnado con altas capacidades» de la col·lecció «Escuela inclusiva» (Graó, 2010) juntament amb A. Guirado; i, també amb aquest autor ha editat al 2012 el llibre «*Altas capacidades intelectuales en la escuela. Pautas de actuación, orientación, intervención y evaluación. Barcelona: Graó*» en el qual és l'autora de 4 capítols. Ha estat assessora de les Conselleries d'Educació dels governs de Catalunya i Canàries. Ha estat delegada a Espanya del WCGTC.

Rosa Maria Miró Rovira

Llicenciada en Filosofia i Ciències de l'Educació. Especialitat de Pedagogia Terapèutica per la Universitat de Barcelona. Dilatada experiència com a tutora d'aula en l'atenció a infants i joves amb TEA en el marc del centre d'educació especialitzada Balmes I de la Institució Balmes (Sant Boi de Llobregat). Professora consultora dels Estudis de Psicologia i Ciències de l'Educació de la Universitat Oberta de Catalunya. Col·laboradora docent pel Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya sobre alumnes amb trastorns de conducta i trastorns de l'espectre autista. Co-redactora del material del curs telemàtic «Estratègies per a la inclusió de l'alumnat amb trastorns de l'espectre autista» del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.

Asun Pié Balaguer

Doctora en Pedagogia per la Universitat de Barcelona. Professora dels Estudis de Psicologia i Ciències de l'Educació de la UOC. Les seves línies de recerca principals se centren en la participació ciutadana en matèria de polítiques de dependència, la construcció social de la discapacitat i les noves formes d'inclusió social, els moviments socials i pedagògics crítics i la seva incidència a l'educació social. És membre del Grup de Recerca LES (Laboratorio de Educación Social, UOC).

Israel Rodríguez Giralt

Doctor en Psicologia Social. Professor dels Estudis de Psicologia i Ciències de l'Educació de la UOC. Coordinador del Grup de Recerca ATIC. Ha fet estades de recerca a la Loughborough University (Regne Unit) i al Goldsmiths College, University of London (Regne Unit). Està especialitzat en processos de participació ciutadana, formes d'activisme polític i moviments socials i en Ciència, Tecnologia i Canvi Social.

Introducció

Com el seu títol indica l'assignatura consta de tres grans apartats: la discapacitat intel·lectual, la superdotació i els TEA. En primer lloc, l'apartat sobre discapacitat intel·lectual presenta les característiques generals i necessitats educatives d'aquest col·lectiu, els supòsits epistemològics del model social de la discapacitat, una anàlisi terminològica i semàntica, els models i teories d'intervenció socioeducativa inscrits en el model social i humanista. Finalment, recull models teòrics i pràctics emergents en aquest camp d'estudi. Pel que fa als Trastorns de l'Espectre Autista (TEA), per la seva complexitat, s'ha dividit l'apartat en tres grans blocs. En el primer s'aborda una àmplia presentació de les teories i els enfocaments terapèutics més estesos, els models d'intervenció educativa que se'n deriven i el treball amb famílies en el marc institucional, entre altres. En aquest bloc s'afavoreix una visió integral dels TEA especialment en els vessants psicològic, educatiu i social. Es pretén introduir els conceptes clau per comprendre els TEA, adquirir eines per descodificar les dificultats d'aquests alumnes en el context educatiu, adquirir criteris per dur a terme una intervenció que faciliti les condicions adequades per aconseguir el màxim nivell d'integració personal i social possible. Això és, proporcionar els elements de reflexió i les eines que afavoreixin el coneixement d'un trastorn que requereix un model d'atenció específic i interdisciplinari. El segon bloc dels TEA presenta algunes de les aportacions discursives més rellevants del territori francòfon en matèria d'autisme. Aquestes aportacions es presenten en clau pedagògica amb elements de comprensió i descodificació del fenomen de l'autisme i aportant, per tant, claus pedagògiques per orientar la pràctica educativa a l'aula i en altres contextos socioeducatius. En el tercer i últim bloc dels TEA es presenta el model social anglosaxó sobre l'autisme, els seus supòsits, hipòtesis, models de treball i comprensió. Entre altres qüestions es presenta el concepte de neurodiversitat, es recull el paper dels Self-advocacy groups (Autism speaks, Autism rights movements, Nothing about us without us) i una anàlisi del canvi epistemològic que aquells han suposat. Pel que fa a l'apartat de superdotació intel·lectual s'introdueixen els elements clau per comprendre

el fenomen, clarificacions conceptuals, així com orientacions teòriques i pràctiques que permeten adquirir criteris d'intervenció a l'aula amb aquest tipus d'alumnes.

Objectius

1. Adquirir una perspectiva crítica sobre el fenomen de la discapacitat intel·lectual i comprendre l'abast educatiu dels seus supòsits.
2. Adquirir criteris d'intervenció educativa i social per a persones amb discapacitat intel·lectual.
3. Conèixer l'evolució històrica del concepte d'autisme (autisme, TGD, TEA).
4. Conèixer i contrastar els diferents marcs teòrico-conceptuals relacionats amb els Trastorns de l'Espectre Autista (TEA) i els enfocaments terapèutics i educatius que se'n deriven.
5. Reflexionar i aprofundir sobre el concepte de Trastorns de l'Espectre Autista des d'una perspectiva interdisciplinària.
6. Aprofundir en la comprensió dels criteris per a l'enfocament de la resposta educativa als nens, joves i adults amb TEA.
7. Estudiar les tesis de Fernand Deligny sobre l'autisme i la seva corresponent aplicació pedagògica.
8. Estudiar el concepte de neurodiversitat i les seves conseqüències en el camp de l'autisme.
9. Conèixer els elements clau per comprendre la superdotació.
10. Adquirir criteris d'intervenció a l'aula per a alumnes amb superdotació intel·lectual.

Continguts

Capítol 1. Discapacitat intel·lectual i entorn social

1. Actituds i imaginari social
2. Classificació, terminologia i semàntica de la discapacitat
3. El model social i la discapacitat intel·lectual
4. Tecnologies centrades en la persona
5. Contextos institucionals i contextos comunitaris

Capítol 2. Trastorns de l'Espectre Autista

Bloc 1. *Aproximació als Trastorns de l'Espectre Autista des d'una perspectiva interdisciplinària*

1. Evolució històrica de l'atenció a l'autisme
2. Diagnòstic i classificacions
3. Teories i enfocaments terapèutics sobre l'autisme
4. L'atenció a nens i adolescents amb autisme
5. La comunicació en els nens amb autisme
6. El treball en equip. La perspectiva interdisciplinària
7. Necessitats dels pares i intervenció en el context familiar

Bloc 2. *La (in)comprensió de l'autisme de Fernand Deligny*

1. El recorregut de Fernand Deligny
2. La poètica de l'autisme per Deligny
3. L'actuar de la iniciativa
4. A propòsit de Ce gamin là
5. Cartografias de Deligny: la recerca del traçar autista
6. Habitats per l'espai
7. El a fora del llenguatge o el seu rebuig
8. Aportacions pedagògiques

Bloc 3. *Neurodiversitats: l'autisme i l'auge del pluralisme neurològic*

1. Història d'una mica més que un concepte
2. Primers passos
3. L'espectre autista
4. Internacionalització i diversificació del concepte

Capítol 3. Superdotació intel·lectual

1. Alta capacitat intel·lectual, de quins alumnes parlem?
2. L'alumnat amb alta capacitat, és divers?
3. Com podem identificar-los?
4. Com podem afavorir el seu aprenentatge?

Índex

Introducció.....	7
Objectius	8
Continguts	8
Capítol I. Discapacitat intel·lectual i entorn social.....	17
Introducció.....	17
Objectius	18
1. Actituds i imaginari social.....	18
1.1. Marta: biografia d'un cas estàndard	19
1.2. (Re)presentacions de la discapacitat.....	21
1.3. Dels altres i l'estandardització.....	22
1.4. D'intencions i contradiccions socials.....	25
1.5. Els monstres.....	27
1.6. Monstruositat i Èdip.....	29
2. Classificació, terminologia i semàntica de la discapacitat.....	31
2.1. Reflexions inicials.....	31
2.2. Debilitat mental, retard mental, discapacitat intel·lectual i altres semàntiques: una perspectiva històrica.....	36
3. El model social i la discapacitat intel·lectual	45
3.1. Cap a una nova construcció semàntica de la discapacitat: la diversitat funcional	52
3.2. Self-advocacy groups	54
3.3. Programes de vida independent i discapacitat intel·lectual	58
3.3.1. El cercle de relacions.....	60
4. Tecnologies centrades en la persona	61
4.1. El grup de suport	64
4.2. La planificació	64

5. Contextos institucionals i contextos comunitaris.....	66
5.1. L'obra de Jean Vanier: una pedagogia comunitària	70
5.2. La comunitat El rusc.....	72
Exercicis.....	78
Glossari.....	81
Bibliografia	82
Capítol II. Trastorns de l'espectre autista (TEA).....	89
Introducció.....	89
 Bloc 1: Aproximació als Trastorns de l'Espectre Autista des d'una perspectiva interdisciplinària	 91
 Presentació	 91
Objectius i competències	92
 PART I	
Aspectes teòrics	93
1. Evolució històrica de l'atenció a l'autisme	94
2. Diagnòstic i classificacions.....	100
3. Teories i enfocaments terapèutics sobre l'autisme.....	106
3.1. Teories neurocientífiques	106
3.2. Teories cognitivo-conductuals	109
3.3. Enfocament relacional	112
3.4. Teories psicoanalítiques.....	115
 PART II	
Els eixos de la intervenció: l'alumnat, la institució i el context familiar	119
4. L'atenció a nens i adolescents amb autisme	120
4.1. Detecció i atenció primerenca.....	121
4.2. Acompanyament i suport durant l'etapa escolar.....	124
5. La comunicació en els nens amb autisme	133
5.1. El llenguatge i la comunicació	133
5.2. El context de comunicació.....	135
5.3. Estratègies per afavorir la comunicació.....	138
6. El treball en equip. La perspectiva interdisciplinària.....	144

7. Necessitats dels pares i intervenció en el context familiar	146
Exercicis.....	149
Glossari.....	150
Referències bibliogràfiques.....	152
Bibliografia	154
Narrativa.....	155
Bloc 2: La (in)comprensió de l'autisme de Fernand Deligny	
Introducció.....	157
Objectius	158
1. El recorregut de Fernand Deligny	158
2. La poètica de l'autisme per Deligny.....	159
3. L'actuar de la iniciativa	160
4. A propòsit de Ce gamin là.....	162
5. Cartografies de Deligny: la recerca del traçar autista.....	164
6. Habitats per l'espai	165
7. El defora del llenguatge o el seu rebuig	167
8. Aportacions pedagògiques	168
Exercicis.....	170
Glossari.....	170
Bibliografia	171
Filmografia	171
Bloc 3: Neurodiversitats: l'autisme i l'auge	
1. Introducció.....	173
2. Més que un concepte	174
2.1. Primeres passes	174
2.2. L'espectre autista	176
2.3. Controvèrsies.....	186
2.4. Internacionalització i diversificació del concepte.....	188
Exercicis.....	191
Bibliografia	192
Capítol III. Alumnat amb altes capacitats intel·lectuals.....	195
Introducció.....	195

Objectius	197
1. Altes capacitats intel·lectuals, de quins alumnes parlem?	199
1.1. Dotació i talent: altes capacitats intel·lectuals	199
1.1.1. En quins models ens basem	199
1.1.2. Quins principis assumim	209
1.2. Una activitat possible	211
1.3. Síntesi de l'apartat	211
2. L'alumnat amb altes capacitats és divers	211
2.1. Variables que intervenen en la identificació	212
2.1.1. Habilitats cognitives	212
2.1.2. Habilitats relacionades amb l'estil d'aprenentatge i l'adquisició de coneixements	219
2.1.3. Variables socioemocionals	221
2.2. Perfils d'altres capacitats	224
2.3. Factors de risc de l'alumnat amb les altes capacitats	232
2.3.1. Tendència a l'avorriment a l'aula	232
2.3.2. Perfeccionisme	233
2.3.3. Dificultats de socialització	233
2.3.4. Conflictes personals i manca de seguretat	234
2.4. Una activitat possible	234
2.5. Síntesi de l'apartat	235
3. Com podem identificar-los?	235
3.1. Finalitat de la identificació	236
3.2. Identificació a l'aula	237
3.3. Demanar suport quan fa falta. Xarxes de col·laboració	238
3.4. Planificar la intervenció educativa	241
3.5. Una activitat possible	244
3.6. Síntesi de l'apartat	245
4. Com podem afavorir el seu aprenentatge i motivació?	245
4.1. Estratègies clàssiques d'intervenció	245
4.2. Estratègies des d'un model d'intervenció inclusiva	247
4.2.1. Mesures que afecten l'organització del centre. Cinc punts clau	249
4.2.2. Mesures que afecten a l'organització de l'aula. Cinc punts clau	252
4.3. Una activitat possible	262
4.4. Síntesi de l'apartat	262

Exercicis.....	263
Glossari.....	268
Bibliografia	271
Annexos	275
Annex 1. Taula resum sobre les intel·ligències múltiples de Gardner	275
Annex 2. Tenim prejudicis vers els AACI?	277
Annex 3.1. Indicadors de la presència d'altres capacitats.....	280
Annex 3.2. Model de pauta d'anàlisi de l'observació a l'aula.....	283
Annex 3.3. Qüestionari de detecció d'alumnat amb altes capacitats.....	284
Annex 4.1. Exemple de Pla Individualitzat.....	291
Annex 4.2. Model triàdic d'enriquiment	293
Annex 4.3. Sistematització de recursos per a activitats extraescolars	295
Annex 4.4. Exemples d'activitats multinivell treballant amb intel·ligències múltiples.....	296

Capítol I

Discapacitat intel·lectual i entorn social

Asun Pié Balaguer

Introducció

El present mòdul respon a la necessitat de conceptualitzar el fenomen de la discapacitat intel·lectual des d'allò que s'ha exclòs del saber. Això és, des de les omissions, buits i seqüeles d'un saber que l'ha pensat i construït violentament. Per tant, ens allunyarem de les clàssiques categoritzacions i teories que han comprès aquest tema, per submergir-nos en un altre tipus d'aproximació i, en conseqüència, en una altra manera de pensar-hi. Per fer-ho estirarem el fil de l'anàlisi històrica, de la comprensió de l'exclusió social, de les veus de les persones a qui concerneix i d'espais i territoris que treballen des d'una altra lògica. La pretensió no és, per tant, construir un receptari de bones pràctiques, ni tan sol recollir les característiques de la discapacitat intel·lectual (tan profusament treballades en altres obres) sinó operar un exercici de recuperació del saber de l'experiència, d'una banda, i un exercici de desplaçament del saber hegemònic que constreny, per l'altra. La finalitat de tot això és comprendre la mateixa construcció de la discapacitat intel·lectual, el rebuig social que ha sofert i interpel·lar des d'aquí la mateixa educació perquè assumeixi la seva responsabilitat envers un canvi de paradigma. Cal dir aquí que no pot existir gir epistemològic sense una comprensió prèvia dels motius i formes que ha pres aquest rebuig, sense una comprensió del sofriment que comporta créixer en un entorn que únicament reserva un nollloc, a aquests altres, sense espai i sense paraules per narrar-se a si mateixos des d'un altre significat que no sigui el dèficit. En definitiva, és important comprendre com es poden quedar de curtes algunes ajudes tècniques, suports, adaptacions, etc., si no es modifiquen els fonaments de base de la mateixa educació especial i de la mateixa organització social. D'altra banda, és important tenir en compte que en aquest apartat conceptualitzarem l'educació en la seva accepció més àmplia, i per tant, abordarem temàtiques socials i no únicament escolars.

Objectius

1. Conèixer i comprendre la complexitat de l'imaginari social envers la discapacitat intel·lectual.
2. Reflexionar sobre la semàntica històrica que envolta la discapacitat intel·lectual.
3. Conèixer la trajectòria evolutiva dels sistemes de classificació de la discapacitat intel·lectual.
4. Conèixer els actuals sistemes d'avaluació i classificació de la discapacitat intel·lectual.
5. Conèixer de manera crítica les aportacions del model social de la discapacitat.
6. Aplicar el gir epistemològic del model social de la discapacitat a la particularitat de la discapacitat intel·lectual.
7. Conèixer les característiques bàsiques dels programes de vida independent i empoderament dirigits a persones amb discapacitat intel·lectual.
8. Reflexionar sobre les sinergies institucionals i comunitàries, els seus límits i possibilitats.
9. Conèixer sistemes d'avaluació i planificació de suports aplicats al marc educatiu.

1. Actituds i imaginari social

La finalitat d'aquest apartat és situar i comprendre els motius del rebuig mil·lenari dirigit a la discapacitat intel·lectual. Com bé sap el lector, la discapacitat (i especialment la intel·lectual) ha estat, al llarg de la història perseguida, segregada, tancada, eliminada, corregida, humiliada, perdonada, castigada... En aquest sentit, veurem més endavant com el discurs tecnocientífic s'ha aliat amb aquest repudi social. Seria ingenu pensar que en el nostre present aquesta mirada històrica a la discapacitat s'ha superat. Si bé la segona meitat del segle xx suposa un gir epistemològic gens fútil, la realitat és que se succeeixen les herències de períodes anteriors. I se succeeixen d'una manera en la qual actualment conviuen diferents imaginaris, pretèrits i futurs. Per tant, l'objectiu d'aquest apartat serà comprendre aquest rebuig mil·lenari, gairebé ancestral, dirigit a la discapacitat, per fer veure en apartats posteriors el necessari gir pedagògic que demanda el segle XXI.

1.1. Marta: biografia d'un cas estàndard

La Marta va néixer en una bona família catalana. Els seus pares la van rebre amb alegria i desig, un entusiasme que no va superar el seu primer diagnòstic. A partir d'aquell moment la Marta no va ser mai més simplement la Marta, a partir d'aquell moment es tractava de la Marta-síndrome-de-Down. Un afegitó que l'acompanyaria la resta de la seva vida i que condicionaria totes les seves relacions, totes les seves aspiracions, anhels, desitjos i esperances. En definitiva, aquest afegitó operava com una característica personal que no cessava d'aixafar incessantment la resta de la seva entitat. Els pares van quedar capturats per aquest instant que va representar i va desbordar el diagnòstic. Submergits en un xoc traumàtic d'una intensitat tan elevada que els va provocar un efecte anestèsic. Una impossibilitat de pensar, de pensar-se a si mateixos i de pensar la seva filla. El xoc traumàtic apareix quan s'ha d'afrontar alguna cosa que supera el mateix enteniment, provoca la destrucció d'una part de la psique. El traumatisme engendra, en fi, en el si del psiquisme una fractura oberta que demanarà a crits, sense parar i sempre en va, ser tancada. Una fractura amb nom: Marta. La seva simple presència serà la que recordarà l'absència de la nena ideal que mai va néixer. En dir de Korff-Sausse (1996), la Marta enviarà als seus pares una imatge deformada, com un mirall trencat, una imatge dolorosa per a ells. Aquesta nena està lluny, molt lluny, de la nena que esperaven. Lluny de la nena ideal que hagués complert els seus desitjos secrets. Davant d'això, com podia construir-se un vincle entre aquesta imatge ideal i la realitat del bebè abismal, marcat per aquell diagnòstic? Els pares van viure la pèrdua de la filla imaginària. La distància entre aquesta nena imaginària i la Marta es va constituir com un treball de dol necessari perquè ella pogués tenir un lloc a la família, un lloc reservat únicament per a ella. Els pares podien fer una altra cosa que no fos patir? Quin era el lloc social reservat per a ella? El no-lloc, i ells ho sabien.

El mateix caràcter de la discapacitat va trencar el fil de les identificacions necessàries. Els pares de la Marta no van poder retrobar-se amb ella o, millor dit, van patir una espècie d'identificació massiva. La Marta, per la seva incompletud, va ser percebuda per ells com un tros de si mateixos. Els llaços els encadenaven a un destí indissociable. La Marta estava condemnada a aquesta relació dependent, sobreprotectora, castrant, d'objecte, d'apèndix. Només havien passat 30 dies del seu naixement i ja no era només una nena, era Marta-síndrome-de-Down. Com podia construir-se un lloc dins la família? Com podia pensar-se a si mateixa si els seus pares s'horrortzaven al mirar-la? Com se sentia en veure la mirada ferida

dels seus progenitors? Què pensava sobre si mateixa si el seu naixement havia estat un error, una tragèdia?

Van passar els anys i la Marta va créixer, va fer els seus progressos, més lentament que els seus companys però va anar aconseguint etapes. Va començar a caminar molt tard i quan ho va fer no va tenir l'oportunitat de caure i aixecar-se. Va començar a parlar més tard que el seu germà *normal* i quan ho va aconseguir els pares es van anticipar a la seva demanda. En els seus primers contactes amb el món ella trobava una mirada que li significava la seva diferència. Què podia fer la Marta amb aquesta mirada estigmatitzant que inaugurava la seva vida? De la mateixa manera que un bon dia va començar a caminar i no va poder aprendre a caure i aixecar-se sola, al llarg de la seva vida intentarà aprendre coses noves, arriscar-se a un pas nou, que veurà obturat per la suposada incapacitat que se li atorgarà. Sempre hi haurà algú disposat a assenyalar-la com a incapaç. Sempre hi haurà algú que la mirarà amb els ulls que van inaugurar el seu naixement. Això és, sota el rètol del diagnòstic, del que no té o li falta. I així va créixer en un entorn de cotó i hostilitat...

En un passat remot i inconcret les persones amb diversitat funcional (discapacitat) ens quedem en un baixador de la història en el qual de vegades hem estat atropellats pel tren de la majoria eficient, capaç, competitiva, sana, productiva, sensual... i allí hem estat alletats, quan no ens desallotjaven, amb la llet de la perplexitat i l'exclusió, fent temps i dilatant les nostres pupil·les pel descrèdit de les seves picades d'ullet de complicitat des de la línia de l'horitzó [Embull, 2006: 7].

Aquest relat no és fruit de l'atzar o del capritx, sinó de les herències històriques que segreguen, que maten, que mutilen la discapacitat. Es tracta de segles de persecució i eliminació de tots aquells que, pel que sembla, no són «cossos o ments capaces». Epistemologia heretada, dia rere dia, sense parar, sense pausa, sense descans, que incideix en conductes, actituds i comportaments que marquen la diferència ignorant-la, i en conseqüència, eliminant-la simbòlicament i realment. El mateix naixement d'una persona amb discapacitat recorda la seva possibilitat d'eliminació. Se'ls marca amb el segell de la mort abans del seu mateix naixement, i això ens recorda una frase cèlebre recollida per Korff-Sausse que planteja el següent: «[...] si haguessis sabut que jo naixeria amb discapacitat, m'haguessis eliminat?» (Korff-Sausse, 2001: 11) Des d'aquest lloc, les persones amb discapacitat semblen obligades a justificar permanentment la seva existència. I aquí la qüestió serà «com permetre a aquells a qui l'atzar del naixement o de la vida ha estigmatitzat, a ser reconeguts com a subjectes i a interpretar plena-

ment el seu rol en la comunitat humana? (Gardou, 1999: 13). Els intents subtils de genocidi, herència històrica del passat, es repeteixen en cadascuna de les proves prenatales, en les mirades d'horror, en els condols silenciats després del naixement d'un nen amb discapacitat, en les esterilitzacions forçades, en la falta de suport social. En definitiva, l'extermini social i simbòlic continua present en l'imaginari social, privant de drets fonamentals a les persones marcades amb aquesta diferència. I en aquest relat ens podem preguntar com i en quin moment es construeix aquesta altra-manera de mirar l'altre? Què hi ha en la nostra història personal, en la nostra història social i cultural que marca l'altre amb el segell inesborrable de la discriminació? Què ens ha explicat la història sobre la discapacitat? O més aviat, què no ens ha explicat? Quin tipus de buits i silencis continuen presents en els mars pretèrits del nostre saber sobre ella?

Però tot això, aquesta història exemplificada aquí en la Marta, té en realitat una història més llunyana i, de totes, la més cruel i sagnant és la més propera. Crec necessari, per tant, fer memòria¹ tot i sabent, com ens diria Gil que «tota memòria està feta de desmemòria perquè sempre hi ha alguna cosa que ens deixem fos quan recordem. Per això la memòria és fràgil i està feta d'esquerdes. El problema ve quan el poder esborra per sempre una part de la memòria i fixa un relat de l'esdevingut que es fa hegemònic negant l'existència d'uns altres. Però sobretot esborra una qüestió clau: el que som no és producte d'una destinació natural, inesquivable, sinó el llegat de lluites, victòries i derrotes, magnificades o imperceptibles, que tenen lloc al llarg de la història. La memòria enfront de la desmemòria es refereix a recuperar les històries que ens parlen de la capacitat humana per canviar la nostra destinació» (Gil, 2012).

1.2. (Re)presentacions de la discapacitat

El tema de la discapacidad suscita cuestiones difíciles que se deben examinar y asumir no sólo en el ámbito social o político, sino también en el individual. ¿Qué idea tenemos de nuestra sociedad y hasta qué punto abordamos el tema de la discapacidad desde el punto de vista de los derechos humanos? Una forma importante de empezar a dedicarse a estas cuestiones es escuchar las voces de las personas discapacitadas tal como ellas las expresan, por ejemplo, a través de sus escritos, sus canciones y sus obras [Barton, 1998: 31].

1. Es recomana la lectura de R.C. Scheerenberger (1984), *Història del retard mental*. Sant Sebastià: SIIIS.

Al següent apartat s'estudien les reaccions humanes que susciten les diferències. Per a això, es prendran en consideració les sinergies socials en algunes àrees de debat, les formes de relació i els costums culturals ancorats en determinats discursos. És a dir, es pretén fer cert exercici antropològic i hermenèutic amb la finalitat d'estudiar el comportament humà, en un marc social concret, envers la discapacitat. D'aquesta manera, un dels interrogants que operaran al llarg d'aquest apartat és: quin és l'origen i desenvolupament d'alguns comportaments humans en relació a la diferència? S'intentarà respondre a la pregunta antropològica fonamental, això és, la pregunta sobre l'Altre. L'existència aïllada no és possible i està relacionada, en qualsevol cas, amb la relació amb l'Altre. Quins condicionants, estratègies, costums, mirades construeixen la discapacitat? Aquest serà un exercici etnogràfic centrat en l'experiència, l'opinió i la representació que tenen les persones amb discapacitat dels *vàlids*. És a dir, el focus d'atenció estarà orientat cap als comportaments dels subjectes que exclouen i en la consegüent construcció de l'altre-discapacitat. Reprenem, per tant, la lògica utilitzada per Marta Allué (2003) en la seva obra *DisCapacitados: la reivindicación de la igualdad en la diferencia*. En ella presentava un estudi crític dels comportaments dels *vàlids* en relació a les persones corporalment diferents. El propòsit, per tant, és narrar les actituds de les persones *vàlides* (*coscos i ments capaços*) davant la diferència i descriure les relacions socials que s'estableixen entre uns i altres. Una de les preguntes en joc serà: quins són els elements relacionals que condicionen la construcció de l'alteritat? Què li passa al vàlid davant la discapacitat? I en qualsevol cas, per què el fenomen de la diferència l'inquieta tant? Es tractarà també de realitzar un exercici d'anàlisi arqueològica discursiva, amb el propòsit de detectar els elements de saber que condicionen les actituds de rebot cap a la diferència. Per a això, en l'estructuració d'aquest apartat s'han considerat els àmbits o temes més tractats en la bibliografia produïda per autors amb discapacitat. Així mateix, s'han considerat elements transversals a l'ésser humà en la seva posició envers la construcció malèfica de la discapacitat.

1.3. Dels altres i l'estandardització

Les imatges socials dominants de les persones amb discapacitat són el reflex d'una complexa dinàmica social i individual que a continuació analitzarem. Aquelles apareixen com a indicadors d'una dificultat de les persones *vàlides* per integrar una diferència que s'acaba traduint en exclusió i vulneració dels drets

fonamentals dels subjectes amb discapacitat. Quines raons existeixen darrere d'aquest comportament social, d'aquesta tendència mil·lenària a separar, excloure l'altre-diferent?

El testimoniatge d'algunes persones sobre els seus sentiments després d'un primer contacte amb persones que presenten una discapacitat visible recull les reflexions següents: «Quan la veig (a la persona amb discapacitat), [...] sento un tipus de malestar relacionat amb l'estar bé, em sento molest, no sé com comportar-me [...] Quan l'altre (diferent) està allí, present a l'espai, m'assalta la sorpresa, el pànic interior, el malestar. La primera vegada, estava com en un estat de *xoc*, no sabia com estar, em sentia malament per ser normal» (Gardou, 1991: 3). Excepte aquest malestar per ser *normal*, la dificultat per relacionar-se amb una persona amb discapacitat s'expressa com una dificultat per «saber-se comportar». Un element que aquí entra en joc és la representació mental d'una desgràcia, un càstig. Això és, que el subjecte *normal* se sent confús davant la «tara» que significa a l'altre. Aquesta mirada suposa per a la persona amb discapacitat, de manera incansable, un patir, un doldre's d'una frustració de reconeixement subjectiu.

La majoria de les persones sense discapacitat exerceixen control sobre la imatge que presenten als altres. Si existeix una diferència invisible —vegeu l'homosexualitat— el subjecte continua mantenint un control sobre la seva imatge. La visibilitat de la diferència, la falta de control sobre ella, es converteix en un catalitzador de relacions.

Segons Gardou «[...] un premier abord, nous ne voyons pas une personne dont l'apparence nous laisse présager de son appartenance sociale, mais "un handicapé", inclassable et incasable dans ce que nous connaissons, mai aussi incasable parce que déjà cassé, et donc dangereux» (Gardou, 1991: 4). Aquesta consideració ens remet a la por enfront de la seva perillositat. Es tracta d'una espècie de presa de consciència de la pròpia vulnerabilitat reflectida en l'altre. És a dir, «[...] si l'ésser humà afectat de deficiència posa a prova la nostra tolerància, no és perquè aquesta és d'"un altre", sinó més aviat perquè representa la possible fragilitat de les nostres facultats. Si el vàlid no pogués (de)venir invàlid, mai no s'inquietaria» (Gardou, 1999: 105). La pròpia vulnerabilitat determina la negació de l'altre, una negació que condueix inexorablement a l'exclusió atès que «quan experimentem por, no volem veure, no comuniquem res i, d'aquest fet, es deriva l'exclusió» (Lallemand, 1999: 88). En definitiva, la por sembla sorgir d'un excés de proximitat i no de distància. És precisament el reconeixement de l'altre com algú «semblant» el que accelera mecanismes de defensa precipitant la construcció d'alteritat. La primera mirada dirigida a la diferència es constitueix en aquests

termes de pànic. La por és, al cap i a la fi, l'origen del silenci, de l'evitació i de l'exclusió. Korff-Sausse (2001) ens recordava que les pors vinculades a la discapacitat estan relacionades amb una imatge intolerable de la humanitat i per tant d'un mateix. Amb una anormalitat i estranyesa que ens revela, com en un mirall, la nostra pròpia estranyesa ignorada. Les pors estan relacionades amb un sentiment de culpa massiu, amb un desig de mort, amb una confrontació amb els límits de l'humà, amb una sexualitat inquietant (Korff-Sausse, 2001), amb el risc de la pròpia dissolució de normalitat. En definitiva, pors profundament ancestrals difícilment controlables.

L'actual imaginari social és fruit d'aquest conjunt de pors que operen quotidianament en forma de violència simbòlica. «La mirada de l'altre en el procés d'interacció entre persones amb discapacitat i sense ella és un dels temes recurrents en l'anàlisi i en la descripció de les conductes davant la diferència» (Allué, 2003: 135). Allué assenyala que malgrat la visibilitat de la diferència, la sensació de sentir-se observats es percep únicament en tant que aquella interfereix en la relació. Un tret s'imposa en la relació sobre la resta d'atributs. La idea fonamental és la necessitat que aquest atribut visible de dificultat, no interfereixi com a element d'identificació i determinació social (Allué, 2003: 137).

És interessant la possibilitat d'apel·lar a una reivindicació narcisista de la discapacitat (que més endavant reprendré). Es tractarà aquí de subvertir el tracte social desigual per raó de discapacitat. L'objectiu: posar fi a «[...] l'harmonia d'un món en el qual els defectes es corregeixen i la lletjor i la poca destresa s'amaguen» (Allué, 2003: 146). Qüestionar les pautes culturals que consideren la *imperfecció* una profanació del culte al cos. Quelcom semblant a una exposició impúdica de la debilitat humana, un insult als constants intents d'amagar-la.

«Si desvetlléssim tot allò pel que no estan capacitats (els psicòlegs professionals) i així els etiquetéssim, se sentirien realment malament si anéssim airejant les seves debilitats, i ningú vol que es jugui amb els seus punts febles ja que és un mateix qui millor pot parlar dels seus defectes» (Peters, Klein i Shadwick, cit. Peters, 1998: 238).

Els subjectes es construeixen una imatge del món i de si mateixos a partir de la mirada de l'altre. Si aquesta devolució es mou dins de la lògica de l'alteritat, quines possibilitats té la persona amb discapacitat de construir-se una dimensió social del jo? «Com pot una persona, que ha de construir-se una dimensió social del jo, accedir al món i moure-s'hi portant una etiqueta que el defineix com un "conjunt de símptomes"?» (Montobbio, 1995: 16). Un conjunt de dèficits? I com se'ls pot obligar a «ser» la seva alteració en lloc de ser ells mateixos?

«Necessitem tornar a mirar bé allò que ens representem com “alteritat deficient”. Tornar a mirar bé el sentit de percebre, amb perplexitat, com aquest altre va ser produït, governat, inventat i traduït» (Skliar, 2003: 117). I més enllà, ens diu Tadeu da Silva que les actituds, els valors i les normes practicats sobre les persones amb discapacitat formen part d'un discurs històricament construït que no només els afecta a elles sinó que també regula la vida de les persones considerades normals (Tadeu da Silva, cit. Skliar, 2003: 118). En definitiva, sofrem d'un excés de normalisme que construeix la mateixa alteritat deficient. L'altre és i ha estat pensat, cosificat i monstruat. Des d'aquí la normalitat ha estat inventada per després tancar i domesticar l'altre. Per tant, no hi ha alteritat deficient sinó una mediocre normalitat.

La presumpció que la deficiència és, simplement, un fet biològic i amb característiques universals, hauria de ser, una vegada més, problematitzada epistemològicament: comprendre el discurs de la deficiència, per després revelar que l'objecte d'aquest discurs no és la persona que està en una cadira de rodes [...] sinó els processos històrics, culturals, socials i econòmics que regulen i controlen la manera a través de la qual són pensats i inventats els cossos, les ments, el llenguatge, la sexualitat dels altres. Per expressar-ho encara més contundentment: la deficiència no és una qüestió biològica sinó una retòrica cultural. La deficiència no és un problema dels deficients i/o de les seves famílies i/o dels especialistes. La deficiència està relacionada amb la idea mateixa de la normalitat i amb la seva historicitat [Skliar, 2003: 120].

1.4. D'intencions i contradiccions socials

Déjouer nos conditionnements, ouvrir l'espace de la bizarrerie de l'existence, cela implique sans doute que nous trouvions un point d'appui, un point archimédien, à partir duquel résister à ces images de nous-mêmes [Audureau, 2007: 307].

És necessari comprendre els moviments de la comunitat per incloure o excloure les persones amb discapacitat de la mateixa ciutadania. Aquest últim és un concepte que aclareix alguns dels actes ambivalents i contradictoris que es donen constantment. És a dir, si ens aturem en algunes experiències descobrim que el problema no són les actuacions dutes a terme, sinó més aviat les intencions. Com ens diu Gardou (1999), si les lleis, a primera instància, són testimoniats d'una veritable intenció d'integració, posteriorment aquestes mateixes lleis, es mostren, en realitat, il·lusòries. Gardou continua dient-nos que el con-

cepte d'«intencions» inclou la idea d'una tensió interna, en la qual els dos pols són *les bones intencions i les intencions veritables*. Davant la distància entre l'arsenal jurídic en matèria d'integració i l'absència de concreció (aplicació)², podem preguntar-nos fins a quin punt les lleis no són realment fruit d'una dinàmica ben intencionada que amaga, finalment, intencions veritables d'exclusió. El resultat final d'això és la desculpabilització general d'un grup social que assumeix malament una organització social fundada sobre l'exclusió. És en aquesta lògica que una discussió sobre les *bones intencions i les intencions veritables* té la seva pertinença. En efecte, Gardou continua dient-nos que mentre alguns es mobilitzen perquè es reconegui l'estatut de ciutadania a les persones amb discapacitat, uns altres afirmen que l'esterilització forçada és una mesura social de gran importància. Des d'aquí l'eugenèsia, ja que es tracta d'això, ocupa un corrent internacional sostingut per alguns polítics. El llenguatge que utilitzem sobre aquest tema és menys evident que l'empleat a Auschwitz però la seva inscripció en el discurs científic no és menys perniciosa. I si no: què representen els programes de recerca per a la identificació de persones portadores de malalties o anomalies genètiques? Prevenir totes les formes de discapacitat intel·lectual és un desig per al futur humà. En aquest context, doncs, existeix alguna opció de vida per a les persones amb discapacitat? La discapacitat intel·lectual és una malaltia a prevenir? És una condició humana que necessàriament hem de menysvalorar i rebutjar? Què significa la disminució, en els últims anys, del nombre de naixements de persones amb síndrome de Down? En síntesi, oscil·lem entre, d'una banda, el reconeixement del dret a la ciutadania per a tots i, d'una altra, el desig inconscient d'eliminar tot allò que és diferent, allò que interpel·la, en fi, la nostra fràgil condició humana. Això sembla ser fruit de la tendència a no saber o no voler reconèixer els límits, especialment en el que concerneix al cos, la seva finitud. Allargar la vida, detectar i comprendre la superdotació per fomentar-la o la discapacitat intel·lectual per eliminar-la, són objectius de la major part de les ciències actuals, negant-se a acceptar, en definitiva, allò que més ens concerneix: la vulnerabilitat humana.

2. Sobre aquest tema, un exemple el trobem en les lleis en matèria d'integració laboral que obliguen a les empreses de més de 50 treballadors a un 2 % de contractació de persones amb discapacitat i el seu incompliment constant, fins i tot des de la mateixa administració.

1.5. Els monstres

El tema de la monstrositat és rellevant en aquesta matèria per dos motius fonamentals: el primer respon a un discurs antropològic sobre la discapacitat que posa en qüestió certes mirades excessivament medicalitzades. El segon ens explica alguna cosa de l'imaginari social que s'amaga darrere la discapacitat. Per tant, parlar de monstres no és una qüestió banal sinó, més aviat, indispensable per comprendre la construcció social de la discapacitat, entre altres qüestions perquè el monstre opera com a principi d'intel·ligibilitat de la discapacitat.

La qüestió de la monstrositat està relacionada amb la corporalitat diferent. Els cossos reben una acció social i cultural, així com una espècie de petjada subjectiva lligada a la seva pròpia història. A aquest procés se li ha dit corporeïtat. Per tant, podem parlar d'una construcció social del cos. Aquest, no és el resultat d'una simple expressió natural ja que la seva constitució està lligada al mateix fet de pensar-lo, comprendre'l i anomenar-lo. Les persones corporalment diferents han despertat al llarg de la història excitació i imaginació. «El fenomen que produïa aquesta excitació i que estimulava la imaginació és conegut des de l'antiguitat com a “monstrositat”» (Planella, 2007: 15). Freud, el 1919 escriu una obra titulada *Das Unheimliche*³. En aquesta, l'autor explica el fenomen de l'estrangeria, és a dir, mostra el procés de constitució d'allò que és estrany. Aquest text permet pensar en les reaccions que ens susciten les diferències, és a dir, ens permet analitzar quins elements subjectius estan en joc en el rebuig, l'horror, però també en l'atracció. Freud ens explica el següent:

J'étais assis tout seul dans un compartiment de wagon-lit, lorsque sous l'effet d'un cahot un peu plus rude que les autres, la porte qui menait aux toilettes attenantes s'ouvrit, et un monsieur d'un certain âge, en robe de chambre et casquette de voyage, entra chez moi. [...] Je me précipitai pour le renseigner, mais je m'aperçus tout interdit, que l'intrus n'était autre que ma propre image reflétée dans la glace de la porte de communication. Et je me rapelle encore que cette apparition m'avait profondément déplu [Freud, 1919: 257].

Freud, en aquesta escena, es veu a si mateix però no es reconeix. Es tracta d'una sensació d'extrema estrangeria. Per a Freud aquesta inquietant estrangeria es produeix en l'associació entre el que és familiar però desconegut. Sobre aquest

3. *Das Unheimliche* es va traduir en castellà com *Lo siniestro* i en francès com *La inquietant estrangeria*.

tema i lligat amb el tema que ens ocupa, Korff-Sausse es pregunta: Què és més familiar que la imatge d'un fill? Què és més inquietant que l'anomalia d'un nen? Què és més conegut que el seu propi cos? Què és més estrany que una discapacitat? (Korff-Sausse, 2001: 21). És a dir, la discapacitat produeix un efecte molt similar al descrit per Freud. Una inquietant estrangeria fruit de la simultaneïtat entre allò familiar i allò desconegut. La malaltia o l'accident obliguen a viure un cos modificat, discapacitat. Així, el cos habitual es converteix en estranger, això és, en una font d'inquietud. És aquesta sensació la que s'ha descrit com a inquietant, sinistra o *Unheimliche*. En síntesi, podem dir que és considerat *Unheimliche* tot allò que havent de quedar en secret i a l'ombra, ha sortit a la llum i s'ha fet evident (Korff-Sausse, 2001: 49). Si anem una mica més enllà descobrim que moltes reaccions de negació, rebuig o terror estan, precisament, relacionades amb aquesta sensació d'inquietant estrangeria descrita per Freud.

La discapacitat, ens diu Korff-Sausse, representa alguna cosa insostenible. Les categories racionals deixen pas a les màgiques. Es tracta de categories que coexisteixen i s'ignoren. Així, trobem pensaments del tot irracionals, màgics, creences sobrenaturals que acompanyen, sovint, el tema de la discapacitat. La discapacitat, per a l'autora, relaciona de manera feridora una percepció interna amb un fantasma rebutjat. És possible que aquest fantasma rebutjat estigui vinculat al repudi de la subjecció i a les dependències primàries⁴, aquesta és la hipòtesi. És a dir, la discapacitat ens enfronta a pors negades. És aquesta col·lisió la que fa troncollar el mateix sentit comú (Korff-Sausse, 2001: 22). L'anàlisi de Freud sobre el sentiment d'*Unheimliche* es caracteritza pel qüestionament de les certeses lligades a les percepcions i a les diferenciacions habituals. La persona amb discapacitat ens mostra, com en un mirall, les nostres pròpies imperfeccions; reflectint una imatge que deneguem atès que afecta la nostra pròpia integritat humana, la nostra certa teixida des de l'albada de la humanitat.

El mecanisme de resposta davant el sentiment d'*Unheimliche* és el terror, temor a veure'ns reflectits en aquest altre afectat d'anormalitat. Korff-Sausse ens explica que si la persona amb discapacitat *pateix* la mirada de l'altre, aquella rep, en realitat, una primera agressió provocada per la mateixa anormalitat. Succeeix doncs una devolució de l'agressió. L'anomalia fereix la mirada, i des d'aquí, aquesta mirada ferida es torna feridora. És aquesta destructivitat de la mirada la que condueix fins al mecanisme defensiu de l'evitació fòbica. Si es rebutja reco-

4. Aquesta asseveració està relacionada amb el supòsit de Judith Butler que afirma que el subjecte no només es forma en la subordinació sinó que aquesta li proporciona la seva condició de possibilitat.

nèixer o mirar el subjecte *anormal*, això respon, justament, a l'intent de no exposar-se a la seva altra-mirada, que el violenta. No el mira per no ser mirat per ell, ja que aquest l'interroga i l'acusa. No el veu amb la finalitat de no ser vist per aquell qui, potser, vegi en ell, el que ell mateix no pot o no vol veure» (Korff-Sausse, 2001: 24-25).

Atenent a aquesta denegació de reconeixement, a aquesta evitació de la mirada, les persones amb discapacitat es converteixen en estrangeres, exiliades del món. Per exemplificar aquesta estrangeria Murphy utilitzava un concepte del camp de l'etnologia: la *liminalité*. La *liminalité* és la situació d'estar en el llindar, abandonat i orfe del món. Aquest concepte està relacionat amb la transitorietat que, en el cas de les persones amb discapacitat, acaba produint cert immobilisme. Aquesta zona borrosa s'ha definit també com una situació de viure a la frontera, als marges, a la perifèria. Gardou ho entén com no tenir un lloc, com estar surant entre dos mons (Gardou, 1997: 10). Aquesta situació confusa, «de ser i no ser», també està relacionada amb la mateixa indefinició de la discapacitat. És a dir, si no podem definir exactament què és una discapacitat, d'on exiliem les persones amb discapacitat? Del món dels *vàlids* on la seva definició sembla estar més clara. Un *vàlid* és aquell que no és *discapacitat*. Això és, una definició que neix de l'exclusió i la reproduïx. Necessitem, per tant, de la discapacitat per pensar-nos i dir-nos normals.

1.6. Monstruositat i Èdip

Gardou (1991) sosté la hipòtesi que les persones estigmatitzades es viuen fantasmàticament com castrades i culpables d'una falta innombrable: l'incest. La castració representada per l'estigma és la punició lògica. Les persones amb discapacitat «[...] són un símbol viu del fracàs i de la fragilitat [...], un contrapunt de la normalitat, fantasmàticament castrades i socialment exiliades, en correspondència amb la mutilació física i l'exili d'Èdip» (Gardou, 1991: 3). La monstruositat va més lluny de la simple visibilitat de la *deformació*. Aquesta està, en fi, vinculada a alguna cosa impensable. Segons Korff-Sausse sempre existeix una correspondència entre les representacions socials i simbòliques de la discapacitat i els fantasmes originaris: castració, Èdip, seducció, escena primitiva, mort. És a dir, la discapacitat precipita una imaginació desbordada, màgica, que situa el seu origen en actes prohibits. En certa manera, l'imaginari social realitza aquesta correspondència i la majoria dels actes i actituds que exclouen estan relacionades amb

aquest punt. La discapacitat representa l'horror suscitat del que hauria d'haver quedat amagat. Allò monstruós és el que correspon a un fenomen irregular que evoca un acte il·lícit (Korff-Sausse, 1996). Així, segons l'autora, el naixement d'un nen *anormal* està vinculat a imatges intolerables i confuses del seu propi origen. És en aquest sentit que la monstruositat està relacionada amb la sexualitat. Korff-Sausse ens narra el cas d'una mare que pateix en pensar que la seva filla *trisòmica* no serà mai considerada mereixedora del tracte social de «vostè»; això és, no com una dona sencera amb la dignitat que imposa el respecte. La negació de l'estatus adult i l'eterna infantilització estan lligats al rebuig de la sexualitat de les persones amb discapacitat i aquest, al seu torn, a aquelles idees màgiques i ancestrals que evocuen un acte il·lícit i impensable.

Lévinas ens diu que «entre el present i el futur existeix aquest marge alhora insignificant però infinit on hi ha sempre suficient espai per l'esperança» (Lévinas cit. Korff-Sausse, 2001: 10). La discapacitat redueix aquest marge, en quedar, el futur, predeterminat per un diagnòstic que és pronòstic. «Què queda de l'esperança si l'abisme entre el present i el futur se suprimeix?» (Korff-Sausse, 2001: 10). Què queda de la llibertat del subjecte? De la manifestació del seu desig? El determinisme del diagnòstic d'anormalitat, l'estranyesa en termes d'Unheimliche i la inquietud que aquell suposa condueixen a l'acció *pedagògica* a reduir aquesta diferència «monstruosa». Es tracta d'eliminar una diferència (inquietant) per fabricar un subjecte més *humà*, menys monstruós. Si la persona amb discapacitat suscita les inquietuds més profundes de l'ésser humà, és lògic pensar que aquestes pors arcaiques condueixen a una pedagogia que fabrica? Es tracta d'actes educatius dedicats a esculpir altre(s) radicalment diferents dels *vàlids*, amb la finalitat de fer-los més semblats?

Segons Meirieu «és necessari [...] acceptar la tasca mitjançant la qual un home n'introdueix un altre al món i li ajuda a construir-se la seva diferència» (Meirieu, 1998: 71). I no és precisament l'objectiu de l'educació especial reduir aquesta diferència? «La majoria de les pedagogies actuals intenten normativitzar, reduir una diferència (inquietant), subhumana». Tornem a aquella pregunta: «[...] Si haguessis sabut que jo naixeria amb una discapacitat, m'haguessis eliminat?» (Korff-Sausse, 2001: 11).

Algunes pedagogies actuals continuen mantenint la segona categoria de monstres aportada per Foucault. Això és, individus que cal corregir, modelar, adaptar a la norma estàndard. Pedagogies centrades en la reducció d'aquella estrangeria, d'aquella singularitat. En paraules de Pérez de Lara, normalitzar per incloure, que suposa rebutjar allò que és particular o bé rebutjar la inclusió pel

que suposa de negació de la singularitat. Aquesta és la tensió constitutiva de l'educació especial que es mou entre el respecte a l'altre-estrany, impossibilitant la normalització i l'ingrés en el que és comú, o bé la reducció-eliminació de l'estranyesa en nom de la inclusió (Pérez de Lara, 1998).

2. Classificació, terminologia i semàntica de la discapacitat

2.1. Reflexions inicials

En el seu recorregut, els sistemes de classificació han anat introduint canvis, matisos, millores i retrocessos. La seva complexitat ha anat augmentant progressivament. Així, trobem que inicialment s'agrupava una massa conjunta d'anormals⁵ separant-los de tots els que es consideraven *normals*. Pobres, delinqüents,

5. El *Diccionario de Pedagogía Labor* de 1974 defineix com a anormal el següent: «es diu anormal a l'individu que per les seves característiques difereix dels individus normals. Aquestes diferències poden ser per defecte, per excés o per desviació. El concepte d'anormal comprèn tant el geni com l'infradotat. En pedagogia, la paraula anormal s'usa per designar els nens que, a causa de defectes o perturbacions mentals, físiques o caracterials, no poden adaptar-se al mitjà educatiu o pedagògic ordinari».

D'altra banda, el concepte d'anormalitat exemplifica l'evolució i l'herència de les categories de monstre aportades per Foucault. L'autor ens explica que les tres categories —el monstre humà, l'individu a corregir i l'onanista— s'uniran en una sola configuració sota la noció d'anormalitat. Pel que fa al «monstre humà» Foucault ens diu que «le cadre de référence du monstre humain, bien entendu, est la loi. La notion de monstre est essentiellement une notion juridique —juridique, bien sûr, au sens large du terme, puisque ce qui définit le monstre est le fait qu'il est, dans son existence même et dans sa forme, non seulement violation des lois de la société, mais violation des lois de la nature. Il est, sur un double registre, infraction aux lois dans son existence même» (Foucault, 1999: 51). Per a Foucault el camp d'aparició del monstre és de domini juridicobiològic. El monstre representa el límit, l'excepció extrema. El monstre combina el que és impossible amb la prohibició. El monstre serà el principi d'intel·ligibilitat de totes les formes d'anomalia. Serà aquesta intel·ligibilitat tautològica, aquest principi d'explicació, el que trobarem en el fons de totes les anàlisis de l'anormalitat i per extensió de la discapacitat. Pel que fa a «individu a corregir» apareix més recentment que el monstre. Així com el quadre de referència del monstre eren la naturalesa i la societat, el conjunt de lleis del món, en el cas de «l'individu a corregir» el quadre de referència és, segons Foucault, més limitat: és la família en l'exercici de poder intern i a través de la seva relació amb les institucions qui dona pas a «l'individu a corregir». «L'individu à corriger va apparaître dans ce jeu, ce conflit, ce système d'appui, qu'il i a entre la famille et puis l'école, l'atelier, la rue, le quartier, la paroisse, l'église, la police, etc. C'est donc ce cadre qui est le champ d'apparition de l'individu à corriger» (Foucault, 1999: 53). La qüestió de la corregibilitat-incorregibilitat és el que posteriorment es troba en l'individu anormal. Però és aquesta qüestió de la relació amb les institucions la que queda inscrita en la definició citada anteriorment del

persones amb discapacitat, malalts mentals..., formaven part d'aquesta categoria. Les classificacions i diagnòstics han anat molt vinculats als recursos socials existents en cada període. En aquest sentit, formar part d'una determinada categoria significava quedar apartat de la circulació ordinària, trobar-se, doncs, separat de la normalització. La majoria dels centres especialitzats se situaven en aquests marges del sistema, produint amb el beneplàcit de la societat, una espècie de submon social. Durant aquest període de barreja confusa de l'anormalitat, les persones amb discapacitat eren considerades animals salvatges. El punt d'inflexió el trobarem al segle XVIII amb l'entrada de la dimensió educable de les persones amb discapacitat. Sobre aquesta qüestió, resulta emblemàtic el cas del nen salvatge d'Aveyron. Amb ell, el seu metge Itard, assumeix la responsabilitat de la seva educació d'una manera que va demostrar les possibilitats d'educabilitat d'un nen que, *a priori*, es pensava únicament en termes animal. En aquest període (final del segle XVIII i inici del XIX⁶) trobem que el sistema educatiu inicia un procés d'organització de delimitació d'espais diferents per a alumnes diferents. Aquesta assignació d'espais diferenciats acabarà exigint, també, un sistema de detecció i classificació. Veiem, doncs, que més tard, el 1904, «el Ministeri francès d'Instrucció Pública encarrega a Binet el desenvolupament d'un mètode per seleccionar els estudiants retardats dels col·legis de París, la finalitat no era millorar les condicions d'aquests estudiants sinó procurar que no interferissin el progrés

1974. Pel que fa a la tercera categoria, «el masturbador», Foucault ens diu que, entre altres, representa un secret no confessat, alguna cosa que es fa i no es diu. I això que tothom fa i ningú diu és el que s'acaba posant com a origen de tots els mals. Segons Foucault, a la fi del segle XVIII no hi haurà cap malaltia que no pugui ser d'una manera o una altra associada a una etiologia sexual. Així doncs, la discapacitat també quedarà associada a una pertorbació sexual, sigui dels progenitors o de la pròpia persona amb discapacitat com a causa de «l'anormalitat». Circularà la presumpta idea tabú d'una violació de les regles més sagrades que regulen l'acte sexual en la qual l'incest representaria la màxima infracció. Així doncs, per a Foucault, l'anormal que es crea al segle XIX és descendent d'aquests tres individus. «L'individu anormal du XIX siècle va rester marqué —et très tardivement, dans la pratique médicale, dans la pratique judiciaire, dans le savoir comme dans les institutions qui vont l'entourer— par cette espèce de monstrosité devenue de plus en plus effacée et diaphane, par cette incorrigibilité rectifiable et de mieux en mieux investie par des appareils de rectification» (Foucault, 1999: 56). És aquesta qüestió de la intel·ligibilitat de l'anormal el que voldria destacar aquí i el que constitueix el rerefons de la major part de les definicions i els termes emprats.

6. Aquest segle XIX va suposar un avanç en la consideració d'educabilitat de les persones amb discapacitat. Va aparèixer també un ambient social que reclamava *protecció* per aquestes persones. Van començar a proliferar els asils i albergs. No obstant això, en aquest tipus d'institucions es va donar una barreja entre discapacitat intel·lectual i malaltia mental. D'altra banda, la concepció educativa va mantenir un fort to de *domesticació*. El segle XX va suposar, per la seva banda, certa reculada. Les persones amb discapacitat van ser apartades de la societat i confinades en grans institucions.

de la resta» (Giné, 2003: 35). Des d'aquest moment es produeix una separació definitiva entre normalitat i anormalitat que concorre amb una demanda d'instruments per mesurar la intel·ligència.

Els diagnòstics en medicina serveixen per dissenyar intervencions terapèutiques. En l'acció educativa i social no guarim. Per aquest motiu, els diagnòstics i la classificació de diagnòstics haurien de seguir l'objectiu fonamental de millorar la qualitat de vida. En aquests camps existeix quelcom de l'atenció individual, desig i particularitat de cada subjecte, que sempre està en joc. En paraules de Korff-Sausse «[...] acceptar deixar-me guiar per ells implica renunciar a les meves teories i a les idees sobre la infància amb discapacitat. No podem confiar gaire en els estudis sobre el perfil psicològic típic d'una o una altra discapacitat. Hem de desconfiar de les idees rebudes: els nens trisòmics són... Evitar les generalitzacions: la personalitat del nen sord és... [...]. Aquestes nocions són paranys que emmalalteixen els nens en categories preestablertes i no deixen lloc a la individualitat» (Korff-Sausse, 1996: 17). Korff-Sausse, tot i que no utilitza el concepte d'acompanyament, adverteix que un procés educatiu des d'aquesta òptica precisa una renúncia de les teories i idees pel que fa a les persones amb discapacitat. En la mateixa línia, cal obviar els estudis sobre perfils psicològics, desconfiar de les idees preconcebudes i evitar les generalitzacions abusives. En aquesta línia de consideracions, hem de subratllar, doncs, la convicció de l'autora en relació al fet que tot ésser humà, per desproveït que estigui, té consciència de la seva singularitat i busca que se li reconegui.

Els diagnòstics o, més aviat, el seu mal ús, priven el subjecte de l'espai d'interrogació necessari sobre la seva singularitat. El suposat saber sobre aquell l'estanca en una previsibilitat d'actes i característiques tipificats prèviament. Això és, en un pronòstic. Parafraçant Larrosa, la discapacitat és quelcom que els nostres sabers ja han capturat: «quelcom que podem explicar i anomenar, quelcom sobre el que podem intervenir [...]» (Larrosa, 1997: 60). A «Jo sóc trisòmica, i tu?» Korff-Sausse explica que la Maria és una nena de 5 anys afectada d'una trisomia 21 i marcada per un estigma que assenyala la diferència en relació als altres. L'autora planteja, doncs, la qüestió següent: quin model podrà utilitzar aquesta nena per identificar-se si està permanentment definida pel que no és o pel que li falta? Les classificacions ens porten fins a la qüestió de la identitat atès que, com advertia l'autora, la diferència de la persona amb discapacitat es tradueix en termes de desigualtat social, en tenir un més o un menys (un cromosoma més, menys CI, etc.). Aquest més o menys respon a la mateixa lògica que consisteix en anul·lar la seva diferència (normalitzant-la) o bé en reexpedir-la a una alteritat radical (excloent-la).

La discapacitat amaga tota la resta de la seva personalitat. Des d'aquest lloc únicament es veuen les dificultats però no les possibilitats. No s'espera res, o s'espera poc, o en qualsevol cas, s'espera menys, la qual cosa deriva en infinitat d'ocasions en una identificació massiva amb aquesta imatge que els altres envien. Moment en què la discapacitat queda particularment fixada. Segons Korff-Sausse, la presència d'una discapacitat accentua la tendència a reduir la identitat del subjecte a un d'aquests aspectes. La relació entre identitat i discapacitat ve derivada de la distància entre ambdues. L'autora, parafrasejant Edmond Jabès ens planteja: «què és un disminuït? Aquell que et fa creure que tu ets normal» (Korff-Sausse, 1996: 17).

Segons Tizzio, «els subjectes amb discapacitat no vénen, en si, definits i classificats per un diagnòstic sinó essencialment per les expectatives socials dipositades en ells» (Tizzio, 1985: 1). Expectatives socials que històricament han trobat recolzament en els diagnòstics vigents en cada període. Per a aquesta autora, «[...] la definició de deficiència ha servit per ocultar darrere el coeficient d'intel·ligència la dificultat d'una pedagogia que superés els marcs de l'entrenament [...]. Si el subjecte amb discapacitat era definit com algú que no podia arribar a aquest nivell mitjà d'intel·ligència, del que es tractava llavors era d'entrenar-lo [...] per aconseguir aquell ideal» (Tizzio, 1985: 1). Així, s'ignorava una pedagogia de les condicions.

En relació a les categories utilitzades segons l'època (deficiència mental, debilitat mental, anormalitat, subnormalitat, handicap, retard mental...), segons Tizzio, totes són formes d'anomenar el que socialment es considera discriminador. Maneres d'afirmar una desigualtat naturalitzant-la en el cos o en la diferència. El valor social arbitrari que es posa a determinades diferències és el germen de la desigualtat i de la discriminació. Un exemple d'això, encara que ara en sentit positiu, el trobem en els nens mundugumor de Nova Guinea. Mead explica que els nens que neixen amb el cordó umbilical al voltant del coll (la qual cosa suposava probablement una anòxia cerebral) són assenyalats com a artistes nats i indiscutits (Mead, 2006: 12). I sobre això cal pensar, doncs, com són assenyalats els nens del nostre entorn que neixen en determinades circumstàncies vinculades a la discapacitat. Això és, quin lloc social se'ls reserva al nostre territori.

En relació a les categories clíniques i diagnòstiques, Tizzio afirmava que «els noms canvien constantment perquè sempre acaben degradant-se [...] allò que en el seu moment va ser una categoria mèdica s'ha convertit amb el temps en insult: idiota, imbècil. El canvi de nom per adequar-lo als temps no canvia de fons el

veritable problema d'efectes marginadors: crear un conjunt amb els no homologables a la mitjana social, que d'altra banda, només existeixen en l'abstracció» (Tizzio, 1985: 2). És a dir, a pesar que la història de les classificacions ha sofert un canvi constant i una aparent millora, el seu risc permanent segueix sent separar una massa de la població, qualificada com no vàlida i aparentment homogènia, de la resta de la societat.

Sembla pertinent, doncs, preguntar-se fins a quin punt els sistemes de classificació actuals —que intenten establir nivells de funcionament i suports— no procuren, en realitat, acotar els límits d'educabilitat dels subjectes. Segons Núria Pérez de Lara «l'alumnat d'avui dia definit com a alumne amb necessitats educatives especials ho és en tant que li quedi una mica d'alumne; quan per la gravetat de la seva deficiència, o per l'edat, ja no li queda aquesta resta, passarà a ser objecte d'assistència i no d'educació [...]» (Pérez de Lara, 1998: 37). Això és, mentre la seva especificitat i la seva diferència siguin irreductibles desapareixerà la resta educable i passarà a ser objecte d'assistència, correcció, reparació, però no d'educació.

Normals: «[...] Heus aquí la paraula amb què continuem designant una mena de prototip humà» (Gardou, 1999: 17). Tot el que s'escapi de la norma és susceptible de ser diagnosticat i classificat. En paraules de Gardou la norma es presenta sempre com un tipus de reabsorció de la diferència i d'unificació de la diversitat. Mitjançant les classificacions, la identitat, els drets, els deures i les possibilitats de l'individu són desplaçats per la classe, tipus, concepte d'època que dona nom a aquesta diferència. «En nom d'imperatius científics, mutilem la identitat» (Gardou, 1999: 17). Una deshumanització de la mirada que nega el subjecte. No existiria, doncs, agrupació, classificació, si no es tractés d'etiquetar negativament com a diferent.

Després de la classificació unívoca del segle XIX, el concepte d'anormal es va substituir pels de deficiència, inadaptació, discapacitat, retard mental, etc. Encara que cal assenyalar que les categories contemporànies conserven les mateixes característiques que les anteriors: agrupen i separen. En dir de Gardou:

Voldria interrogar sobre l'ús de categories globals com la de discapacitat. Són realment indispensables? No es poden atribuir els mateixos beneficis dient simplement la raó que les legitima? (dèficit auditiu o visual, mobilitat reduïda...) [Gardou, 1999: 132].

2.2. Debilitat mental, retard mental, discapacitat intel·lectual i altres semàntiques: una perspectiva històrica

El concepte de debilitat mental s'origina en la psiquiatria del segle XIX. Esquirol va crear el terme aïllant una nova entitat nosològica en el si de la categoria més general d'idiotisme, prèviament definida per Pinel. «L'idiotisme, segons Pinel, correspon a tot estat de dèficit intel·lectual greu» (Zazzo, 1973: 67). Esquirol va subratllar la necessitat de diferenciar tres tipus de dèficit: la confusió mental (alteració eventual), la demència i la idiòcia.

La manera clàssica de detectar els deficients intel·lectuals va ser modificada amb l'aparició dels tests. El 1904 Binet i Simon escriuen sobre la necessitat d'establir un diagnòstic científic dels estats inferiors de la intel·ligència. S'inicia el període de mesurament de la intel·ligència. Sobre això, cal dir que «[...] aquesta nova aproximació no ha modificat fonamentalment l'antiga; fins i tot ha reforçat en ocasions el caràcter segregacionista, substituint per una nova l'antiga etiqueta» (Cordié, 2000: 147).

Aquestes primeres mesures van ser designades posteriorment amb el nom de coeficient d'intel·ligència (CI). El CI o escala de Binet i Simon està graduada en edats mentals. Permet comparar el rendiment d'un nen amb el rendiment mitjà dels nens de la mateixa edat, determinat segons la campana de Gauss. Per tant, el CI no és una mesura de la intel·ligència sinó una avaluació comparativa. D'altra banda, algunes característiques dels tests han estat àmpliament criticades fins a dia d'avui. Cordié ens assenjala algunes d'aquestes qüestions:

- Els tests avaluen el domini d'operacions essencialment escolars. Un mal resultat assenjala un retard en les adquisicions escolars i obvia un altre tipus d'aprenentatges.
- La xifra global no té en compte la disparitat de respostes. És a dir, la possibilitat de resoldre proves inferiors a l'edat del nen i simultàniament resoldre proves superiors a aquesta edat.
- El pas pels tests és un acte que posa a prova la subjectivitat del testejadore i la del nen. Un mal *feed-back* entre ambdues parts pot provocar un mal resultat.

En paraules de Verdugo «l'adopció del criteri d'inadaptació entès com a conseqüència d'un baix CI com a únic requisit, va ser objecte de nombroses crítiques

referides a les dificultats de mesurar amb fiabilitat el fracàs en adaptació social, i que apuntaven la possibilitat que els dèficits en adaptació social poguessin deure's a causes diferents a les habilitats mentals deficitàries» (Verdugo, 1994).

Doll adopta una posició, el 1940, propera a la d'Esquirol. Generalitza la definició sota el terme de retard a tota l'escala de dèficits intel·lectuals, des de la idiòcia fins a la debilitat mental. El 1946, parlava de la següent manera sobre el retard: «en tota societat trobem individus que no triomfen en la vida. No aconseguen resoldre els seus assumptes amb un discerniment normal. No poden aconseguir una independència econòmica superior a un nivell de vida limitat. Tenen dificultats socials diverses, de vegades la delinqüència s'afegeix a la dependència. Són els incompetents socials, que viuen en nivells ineficaços d'activitats socials, professionals i d'educació» (Zazzo, 1973: 66). L'autor exposa que la causa d'aquesta suposada inferioritat social és deguda a «[...] una maduració mental incompleta que apareix des del naixement o en una edat relativament primerenca com a conseqüència de possibilitats innates limitades, o d'influències variades que detenen el creixement normal. Aquest retard en el desenvolupament, que inclou un retard intel·lectual constatable per mitjà de tests apropiats, procedeix d'una deficiència o manca constitucional, és a dir, inscrita en l'organisme [per tant...] aquest estat es considera essencialment incurable a causa de les seves bases orgàniques, el diagnòstic del retard en els nens és un pronòstic» (Zazzo, 1973: 67).

Les característiques essencials del retard mental són, segons la concepció clàssica, les següents:

- El retard del desenvolupament intel·lectual de manera constatable.
- L'origen orgànic.
- La incurabilitat.

En funció d'aquests elements es construirà un tipus d'atenció/educació basat en la inexistència d'expectatives de millora i en l'absència de desig. El diagnòstic es converteix en un sistema tancat que condueix, d'alguna manera, a la mort subjectiva.

Posteriorment Doll establirà una classificació en funció de l'origen de la disminució:

- Retard primari, hereditari, endogen.
- Retard secundari, adquirit, exogen.

Aquests dos tipus de retard abasten tots els nivells: idiòcia, imbecilitat i debilitat mental. L'accent es col·loca sobre el retard primari hereditari i s'explicita que són rars els casos de retard exogen. Malgrat això, el 1933 Lewis ja havia proposat la noció de «debilitat subcultural». L'entenia com un tipus de deficiència mental deguda simultàniament a una herència desfavorable i a unes condicions educatives anòmales. Posteriorment, es va posar en dubte la idea d'incurabilitat i es va criticar la nocivitat de les pràctiques professionals quotidianes vinculades a aquella. La noció d'incurabilitat es va estendre de manera il·legítima a casos en què un examen més acurat hagués demostrat que era almenys dubtosa (Zazzo, 1973). En tot el període 1910-1930, el desenvolupament de la política de segregació dels deficients mentals va trobar una coartada i una justificació en aquesta idea d'incurabilitat.

Així doncs, a manera de síntesi, en els últims anys del segle XIX i principi del XX predominen les teories darwinistes que defensen l'eugenèsia, seguint el plantejament de la selecció natural en la teoria evolucionista, i les institucions es converteixen en asils que proporcionen atencions merament materials o assistencials. Per la seva banda, al segle XX les definicions es basen en dos criteris fonamentals, o bé, en un d'ells. En primer lloc, les distribucions estadístiques de la intel·ligència, assignant determinat nivell de retard en l'execució intel·lectual. En segon lloc, problemes en la conducta adaptativa (Verdugo, 1994).

Fins al 1959 segueixen vigents les tesis biologicistes del retard mental, considerant-lo com una alteració del sistema nerviós central. A partir d'aquest any, l'American Association on Mental Deficiency⁷ (AAMD) va proposar la següent definició: «la noció de retard mental es refereix a un funcionament general inferior a la mitjana, que té el seu origen en el període de desenvolupament i s'associa a l'alteració del comportament adaptatiu». D'aquesta definició es deriva el 1961 la distinció entre cinc nivells de retard en funció del nombre de desviacions típiques de la mitjana:

— Límit o <i>borderline</i>	CI entre 83-67
— Lleuger	66-50
— Moderat	49-33
— Sever	32-16
— Profund	15-0

7. L'AAMD va passar a denominar-se a mitjan anys vuitanta Associació Americana de Persones amb Retard Mental (AARM).

Amb això s'abandonava la divisió tripartida del retard mental en les seves categories més pejoratives: cretí (edat mental de 8 a 12 anys), imbècil (edat mental de 3 a 7 anys) i idiota (edat mental fins als 2 anys).

En aquest moment el funcionament intel·lectual per sota de la mitjana es referia a l'execució en un test d'intel·ligència per sota de la mitjana de la població en una o més desviacions típiques, i el període de desenvolupament s'entenia des del naixement fins als 16 anys. El 1973 es matisa aquesta definició proposant el següent: «El retard mental es refereix a un funcionament intel·lectual general significativament inferior a la mitjana que existeix concurrentment amb dèficits en conducta adaptativa, i que es manifesta durant el període de desenvolupament». Veiem que el concepte continua emfatitzant la mesura d'intel·ligència i el comportament adaptatiu, ara amb la inclusió del matís «significativament» s'elimina de la classificació la categoria de límit. D'aquesta forma es redefineix psicomètricament el concepte, considerant necessari per al diagnòstic de deficiència mental estar a dues o més desviacions típiques, i no a una, per sota de la mitjana (Verdugo, 1994). Les categories o nivells de retard mental es redueixen a quatre, amb els seus corresponents nivells de CI:

- Lleuger (67-52).
- Mitjà (51-36).
- Sever (35-20).
- Profund (menys de 19).

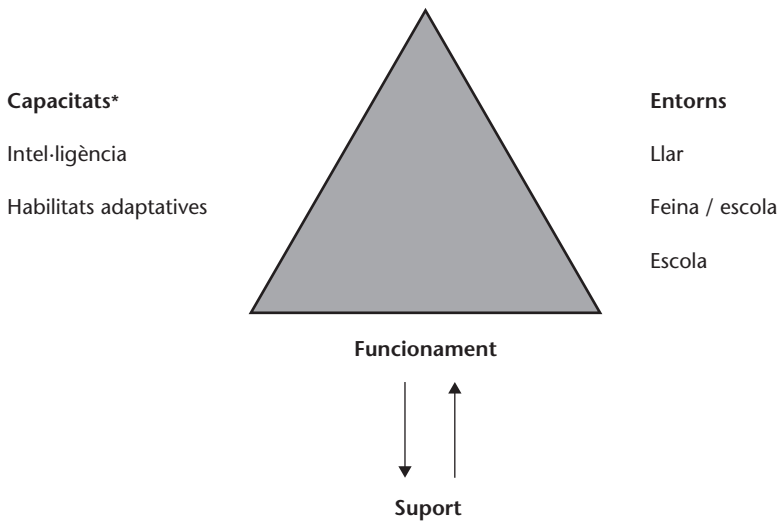
El 1992 l'American Association on Mental Retardation⁸ proposa una definició de retard mental que suposarà un gir important amb implicacions a diferents nivells (concepció global del constructe, pràctiques professionals, models de serveis, etc.). Segons l'AAMR el retard mental «es caracteritza per un funcionament intel·lectual significativament inferior a la mitjana, que coexisteix amb limitacions associades en dues o més de les següents àrees d'habilitats adaptatives: comunicació, autocura, vida a la llar, habilitats socials, utilització de la comunitat, autodirecció, salut i seguretat, habilitats acadèmiques funcionals, temps lliure, i treball. El retard mental ha de manifestar-se abans dels 18 anys d'edat» (Luckasson *et al.*, 1992: 5). Aquesta definició suposa un gir epistemològic per a molts motius. En primer lloc, el retard mental deixa de ser un tret de l'individu per

8. Actualment: Associació Americana de Discapacitats Intel·lectuals i del Desenvolupament (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, AAIDD).

passar a ser una expressió de la relació entre la persona amb un funcionament intel·lectual determinat i el seu entorn. Per tant, s'incorpora el component interactiu entre el subjecte i el seu context. L'AAMR presenta els límits del concepte i estableix un sistema per descriure les ajudes que la persona necessita. Es contempla, d'aquesta manera, una planificació de les ajudes individuals que garanteixen al màxim la independència social. Aquesta definició incorpora l'anàlisi triàdica entre les capacitats, l'entorn i el funcionament resultant a partir del qual s'estableixen els suports. El concepte de CI perd rellevància i esdevé insuficient per classificar algú en aquesta categoria si no presenta a més limitacions en dues o més de les àrees d'habilitats adaptatives citades. L'AAMR sosté que el retard mental no és un trastorn mèdic encara que pugui ser codificat en un sistema diagnòstic com la CIE-10. Una persona amb una etiologia que habitualment suposi retard mental no té per què presentar, necessàriament, en tots els casos, un funcionament personal que la faci creditora d'aquesta etiqueta. Es defineix, per tant, el retard mental com un estat i no com una característica personal. Es tracta d'un estat actual, que no permet inferir que en el futur continuarà sent necessàriament així (Montero, 1994).

La incorporació de la interacció entre el subjecte i les ajudes que rep de l'entorn provoca que el diagnòstic hagi de realitzar-se des de diferents àmbits, atès que és necessari incorporar una estimació de necessitats. En aquest sentit el model biomèdic perd rellevància a favor d'una concepció més social. En dir de Verdugo: «la tasca essencial no serà diagnosticar i classificar als individus amb retard mental i amb aquesta informació determinar els tractaments i serveis que necessiten, sinó avaluar-los multidimensionalment sobre la base de la seva interacció amb els contextos en què es desenvolupen i basant-se en aquesta avaluació de l'individu i l'ambient determinar els tractaments i serveis necessitats. Per això no es classificarà els subjectes en virtut del seu CI sinó que es classificarà el tipus i intensitat de suports que necessiten. D'aquesta manera, en lloc d'establir un sistema de classificació basat en els nivells d'intel·ligència del subjecte (lleuger, mitjà, sever i profund), es proposa un sistema de classificació basat en la intensitat dels suports que requereixen les persones amb retard mental (limitat, intermitent, extens i generalitzat» (Verdugo, 1994: 11-12).

Existeixen tres elements essencials en la proposta de l'AAMR de 1992 que reproduïm en la següent figura:



[Luckasson *et al.*, 1992].

*Inclou la intel·ligència conceptual (cognició i aprenentatge), la intel·lència pràctica i la intel·ligència social.

Des d'aquest plantejament el retard mental és producte de la interacció entre les capacitats i les exigències de l'entorn. Això significa que tot i existir dificultats en les capacitats, si aquestes no afecten el funcionament autònom del subjecte, no es pot parlar de retard mental. D'altra banda, el retard mental fa referència al present i no a un estat permanent. Les ajudes, recursos, les habilitats adaptatives existents, etc., poden afavorir que la persona quedi exclosa de la definició de retard mental.

Per tant, una de les qüestions més rellevants és la pèrdua de protagonisme del CI com a criteri principal i la relació de les necessitats individuals amb els nivells de suport apropiats. En aquest sentit, l'AAMR estableix quatre dimensions diferents de l'avaluació (funcionament intel·lectual i habilitats adaptatives, consideracions psicològiques/emocionals, consideracions físiques/salut/etiològiques, consideracions ambientals) i tres fases principals (diagnòstic, classificació i descripció, determinació de suports). A nivell gràfic queda de la següent manera.

Dimensió I: funcionament intel·lectual i habilitats adaptatives	<p>Primer pas: diagnòstic del retard mental. Es diagnostica retard mental si:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El funcionament intel·lectual de l'individu és aproximadament de 70 a 75 o inferior. 2. Existeixen discapacitats significatives en dues o més àrees d'habilitats adaptatives. 3. L'edat de començament és inferior als 18 anys.
<p>Dimensió II: consideracions psicològiques/emocionals. Dimensió III: consideracions físiques/salut/etiològiques. Dimensió IV: consideracions ambientals.</p>	<p>Segon pas: classificació i descripció. Identificar els punts forts i febles de les dimensions II, III i IV i la necessitat de suports.</p>
	<p>Tercer pas: perfil de suports. Identificar el tipus i la intensitat⁹ dels suports necessaris en cadascuna de les quatre dimensions.</p>

[Verdugo, 1994].

En relació a les consideracions ambientals (dimensió IV) ens semblen il·lustratives les característiques que han de reunir els entorns saludables. Això és, proporcionar oportunitats, fomentar el benestar i promoure l'estabilitat (Schallock i Kiernam, 1990, cit. Verdugo, 1994). Per tant, ja el 1992 es plantejaven unes condicions mínimes dels entorns orientades a promocionar el desenvolupament personal. S'entenia, doncs, que un entorn òptim havia d'oferir oportunitats per:

1. Compartir llocs habituals que defineixen la vida en comunitat.
2. Experimentar l'autonomia, presa de decisions i control.
3. Aprendre a dur a terme activitats funcionals i significatives.
4. Percebre que s'ocupa un lloc vàlid en la comunitat.
5. Participar en la comunitat, sentint que es forma part d'una xarxa social de familiars i amics.⁹

Aquestes mateixes qüestions es plantejaran més endavant des del model social com a drets fonamentals i no com a condicions d'ajust social o rehabilitadores. Veurem que aquest matís no és trivial, atès que suposa un nou canvi de paradigma.

9. Existeixen diferents intensitats dels suports. Intermitent: es caracteritza per la seva naturalesa episòdica, és de curta durada i pot ser d'alta o baixa intensitat mentre dura. Limitat: caracteritzat per la seva consistència temporal, per temps limitat però no intermitent. Extens: caracteritzat per una implicació regular en, almenys, alguns entorns, i sense limitació temporal. Generalitzat: caracteritzat per la seva constància, elevada i intensa, proporcionada en diferents entorns.

El sistema de 1992, tot i suposar un autèntic revulsiu, no va estar exempt de crítiques. Algunes són les següents:

- Imprecisió en el diagnòstic. No permetia clarament establir qui era o no una persona amb retard mental.
- Falta de definicions operacionals per la recerca.
- Falta de suficient consideració dels efectes evolutius de les persones amb retard mental.
- Imprecisió i impossibilitat actual per mesurar la intensitat dels suports (Committee on Terminology and Classification, 2001).

Per això, el 2002¹⁰ l'AAMR realitza una revisió dels problemes suscitats en el model del 1992 i proposa la següent definició: «El retard mental és una discapacitat caracteritzada per limitacions significatives en el funcionament intel·lectual i la conducta adaptativa tal com s'ha manifestat en habilitats pràctiques, socials i conceptuals. Aquesta discapacitat comença abans dels 18 anys» (Luckasson *et al.*, 2002: 8).

Es mantenen els tres criteris proposats en les anteriors definicions: limitacions significatives en funcionament intel·lectual, en conducta adaptativa i manifestació durant el període de desenvolupament. Entre els aspectes que el 2002 canvien trobem els següents:

- Inclou un criteri de desviació típica (2s) per a la mesura de la intel·ligència i la conducta adaptativa.
- Inclou una nova dimensió: participació, interacció i rol social.
- Una nova manera de concebre i mesurar els suports.
- Desenvolupa i amplia el procés d'avaluació de tres passos.
- S'afavoreix una relació més àmplia entre el sistema de 2002 i altres sistemes de diagnòstic i classificació (DSM-IV, ICD-10, CIF).

[Giné, 2003: 45].

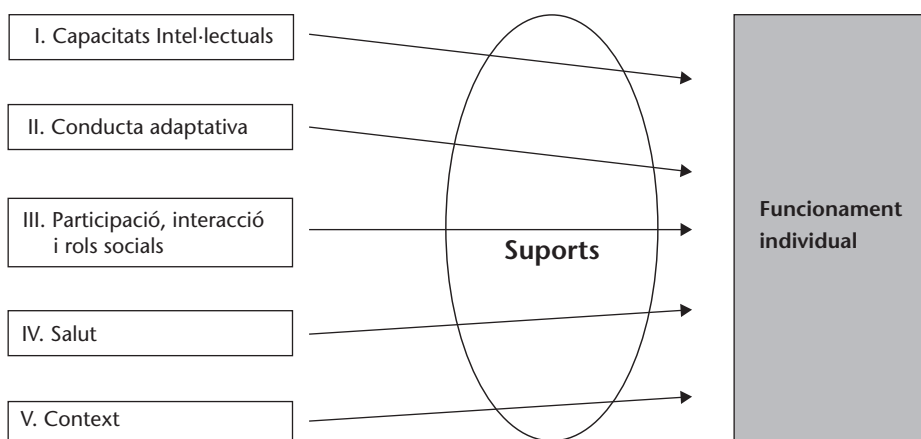
Les cinc premisses bàsiques per a l'aplicació d'aquest sistema són les següents:

1. Les limitacions del funcionament actual han de considerar-se dins del context dels entorns típics dels companys de la mateixa edat.

10. El 2002 l'AARM encara manté el concepte de retard mental encara que la controvèrsia i les pressions per passar a utilitzar el terme discapacitat intel·lectual són considerables.

2. Una valoració adequada ha de considerar la diversitat cultural i lingüística i també les diferències dels factors de comunicació, sensorials, motrius i de conducta.
3. En un mateix individu, les limitacions sovint coexisteixen amb fortaleces.
4. Un objectiu important a l'hora de descriure les limitacions és desenvolupar un perfil de suports necessaris.
5. Amb els suports personalitzats adequats durant un període sostingut de temps la manera de viure de les persones amb retard mental generalment millorarà.

L'enfocament del 2002 és un model teòric multidimensional que proporciona un sistema de descripció de la persona mitjançant cinc dimensions:



[Luckasson *et al.*, 2002: 10].

En la 11a. revisió, en l'AAIDD¹¹ (2010) es mantenen tots els fonaments del model del 2002. Se substitueix formalment el concepte de retard mental per discapacitat intel·lectual, sent la definició oficial la següent:

La discapacitat intel·lectual es caracteritza per limitacions significatives tant en el funcionament intel·lectual com en la conducta adaptativa tal com s'ha manifestat en habilitats adaptatives conceptuals, socials i pràctiques. Aquesta discapacitat s'origina abans dels 18 anys [Shalock *et al.*, 2011: 31].

Les principals preocupacions d'aquesta última revisió se centren en la necessitat d'operativitzar millor el sistema de classificació multidimensional, simplifi-

11. L'Associació Americana de Retard Mental (AARM) passa a denominar-se Associació Americana de Discapacitats Intel·lectuals i del Desenvolupament (AAIDD).

car el model de suports presentat, exposar el constructe discapacitat intel·lectual d'una manera més detallada en relació amb les persones que tenen discapacitat intel·lectual i puntuacions de CI més altes, aclarir errors de mesura rellevants i el seu impacte en el procés de diagnòstic i classificació, desenvolupar mesures més vàlides d'habilitats adaptatives conceptuals, socials i pràctiques i interpretar més a fons la recerca publicada sobre diagnòstic, classificació i planificació de suports individualitzats (Shalock *et al.*, 2011: 21-22).

3. El model social i la discapacitat intel·lectual

Als apartats anteriors hem vist el context social i lingüístic que envolta el tema de la discapacitat intel·lectual. A continuació passarem a estudiar el context discursiu i epistemològic, centrant-nos especialment en les aportacions del model social de la discapacitat intel·lectual. Posteriorment ens pararem en alguns programes i serveis que podem conceptualitzar d'acord amb aquests discursos socials.

A continuació presentem, per tant, les bases dels *Disability Studies* o model social de la discapacitat. Tematitzar la discapacitat intel·lectual ens obliga a parlar de vida independent i un dels marcs conceptuals d'aquesta és, justament, aquest model social de la discapacitat. Tant és així que els principis i supòsits del model social ens permeten contextualitzar i comprendre adequadament les propostes del Movimiento de Vida Independiente y Diversidad o els *Self-Advocacy groups*. Aquestes propostes ens semblen, tant en la seva versió crítica i discursiva com en la seva versió pràctica, la millor orientació pedagògica en matèria d'autonomia. Per tant, el marc d'emergència del model social, les seves característiques, principis i fonaments resulten essencials per comprendre adequadament capítols posteriors, centrats en aquesta epistemologia.

El terme *Disability Studies* s'adhereix al vocabulari acadèmic al Regne Unit el 1992 després del seu ús en una sèrie de cursos que es van realitzar sobre aquest a la Facultat de Sociologia i Polítiques Socials de la Universitat de Leeds. Malgrat això, Davis Lennard a *The Disability Studies Reader*, ja situa els *Disability Studies* el 1975 en un curs impartit a l'Open University del Regne Unit, que portava per títol «La persona amb incapacitat en la comunitat». Mike Oliver publicarà el 1990 *The Politics of Disablement* que suposa el primer tractament sobre la interpretació sociopolítica de la discapacitat. Aquest treball va generar noves línies de debat que van proliferar en posteriors apertures temàtiques i publicacions —la major part recollides a la revista *Disability and Society*—. Actualment, un dels

punts referents més important del model social de la discapacitat és el *Center for Disability Studies* de la Universitat de Leeds. El CDS és un centre interdisciplinari de recerca en el camp de la discapacitat que incorpora i desenvolupa els *Disability Research Unit* iniciat el 1990. Inicialment les cerques estaven centrades en la discriminació institucional i en la construcció d'una legislació antidiscriminació. El DRU es va establir formalment el 1994 sota la direcció del Dr. Colin Barnes. Actualment aquest centre és un referent mundial articulat, entre d'altres, a partir del *Disability-Research Internet Discussion Group*, així com per l'establiment dels *Disability Archive UK*.

Així doncs, aquest corpus de coneixement —que constitueix el model social o *disability studies*—, inclou un camp irregular d'estudis filosòfics, literaris, polítics, culturals, etc., que tenen lloc als països anglosaxons, els quals presenten una clara intenció de (re)pensar la discapacitat a partir de la crítica als elements de poder i saber que la naturalitzen. És a dir, constitueixen un intent de construcció d'una altra epistemologia de la discapacitat. Aquestes noves obertures suposen una creixent heterogeneïtat en matèria d'aproximació a la discapacitat i per tant, una dificultat afegida per al seu estudi.

Autors representatius dels *Disability Studies* són Mike Oliver, que el 1986 publica "Social policy and disability: Some theoretical issues" a *Disability, Handicap and Society*; Thomas Shakespeare, que el 1993 publica "Disabled people's self-organisation: a new social movement?" a *Disability and Society*; Paul Abberley, amb "The concept of oppression and the development of a social theory of disability" del 1987, publicat a *Disability, Handicap and Society*, així com Finkelstein, que és un dels representants més emblemàtics a causa del seu lideratge en l'UPIAS. Algunes publicacions rellevants de l'autor són, entre altres, *The Psychology of Disability* (1972), *Attitudes and Disabled People: Issues for Discussion* (1980), *Schemes for Independent Living* (1984), *You dont have to be a cripple if youre disabled* (1989), i més recentment *The Social Model of Disability and the Disability Movement*. Aquestes i altres obres de referència, així com els autors més rellevants del model social de la discapacitat, es poden trobar a www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/index

Palacios situa l'origen del model social de la discapacitat a la fi de la dècada dels anys seixanta del segle xx als EUA¹² i Anglaterra. Específicament, situa el seu

12. El naixement del moviment de vida independent ha representat un canvi significatiu en tot allò que té a veure amb la percepció de les persones amb discapacitat als EUA. En conseqüència, va supo-

inici en el naixement del moviment de vida independent¹³. Per tant, en aquest període i ubicació, s'inicia un procés de revisió del concepte de discapacitat que suposa, especialment, modificar la percepció històrica que la definia com a tragèdia personal i com a problema social per als altres. Van ser les mateixes persones amb discapacitat les que van impulsar l'inici d'aquesta revisió a través de reivindicacions i mobilitzacions de diferent tipus. Així, com ens diu Palacios, les persones amb discapacitat es van unir per condemnar el seu estatus de ciutadans «de segona». L'interès el van centrar en l'eliminació de les barreres físiques i socials. En definitiva, la participació política de les persones amb discapacitat i les seves organitzacions van obrir un nou front dins de l'àrea dels drets civils i la legislació antidiscriminació (Palacios, 2008: 107).

La lluita pels drets civils als EUA va servir per impulsar i desplegar una estratègia més àmplia, útil també per a la lluita dels drets de les persones amb discapacitat. Els valors més estesos i compartits de la societat americana (capitalisme, independència, llibertat política i econòmica) es van convertir en els eixos bàsics

sar també un gir a nivell legislatiu. Aquesta realitat nord-americana va acabar influenciant les polítiques paternalistes que, fins aquell moment, s'aplicaven a Anglaterra.

13. Ed Roberts és el fundador del model de vida independent. Ed es va convertir en una persona amb discapacitat als 14 anys. Quan va voler anar a la universitat li van rebutjar la seva sol·licitud d'ajuda econòmica al·legant que estava massa impossibilitat per treballar i estudiar. Ed va començar llavors la seva lluita. El 1970 ell i altres estudiants amb discapacitat van fundar un programa dirigit a estudiants amb discapacitat al recinte de Berkeley. En graduar-se van seguir treballant amb la necessitat d'accessibilitat fora de la universitat i van establir el primer centre de vida independent a Berkeley. Encara que va començar com un modest pis es va convertir en el model de tots els centres de vida independent actuals. Aquest programa va rebutjar el model mèdic i es va basar en el consumerisme, el suport entre iguals i l'entrenament en destreses de vida independent. Vida independent és el procés de crear consciència, recuperar el poder i l'autonomia que concerneix a tots els éssers humans. Aquest procés permet a les persones amb discapacitat capacitar-se per aconseguir la igualtat d'oportunitats, conèixer i fer valer els seus drets i aconseguir la plena participació en tots els aspectes de la seva vida. S'orienta cap al fet que les persones amb discapacitat tinguin el poder de prendre les seves pròpies decisions i assumir les seves responsabilitats i obligacions. Vida independent no significa sense ajudes sinó l'assumpció de l'autonomia moral en el que concerneix al govern del propi projecte de vida. L'assistència personal és indissociable de la vida independent però la gestió d'aquesta assistència recau en la persona amb discapacitat. Vida independent, per tant, no significa en solitari sinó amb l'ajuda mecànica i d'assistència que cada cas requereixi assumint el control i les decisions sobre aquests i sobre tot el que concerneix a la pròpia vida. A nivell pràctic això significa que l'assistent personal no substitueix ni la voluntat ni el criteri de la persona amb discapacitat, sinó que únicament executa les ordres que aquesta persona li dóna quant a moviments o activitats es refereix. Per a major aprofundiment sobre el model de vida independent, es recomana la lectura del llibre de J.V. García (coord.) (2003), *El movimiento de vida independiente. Experiencias internacionales*. Madrid: Fundación Luis Vives.

del moviment de vida independent. Aquest fet va acabar conduint a destacar la importància dels drets civils, el suport mutu, la desmedicalització i la desinstitucionalització (Palacios, 2008: 107). En definitiva, el moviment de vida independent¹⁴ va ser l'antecedent del naixement del model social que, posteriorment, prendrà un gir més ampli. No obstant això, segons Palacios, el moviment de vida independent no va actuar de forma exclusiva en la formació del nou model, ja que a Anglaterra els activistes amb discapacitat feia temps que treballaven per un canvi de paradigma (Palacios, 2008: 120).

Observem, per tant, que l'interès acadèmic en l'àmbit de la discapacitat ha estat dominat per la mirada biomèdica fins als anys seixanta-setanta. En aquest període, com ja hem assenyalat, l'agitació política afavoreix l'organització de les persones amb discapacitat i la seva mobilització centrada en la crítica al tancament institucional (inicialment ho veiem en el moviment de vida independent als EUA, que posteriorment arriba a altres llocs, com són el moviment d'autorepresentació suec *Self Advocacy Movement*, els grups *The Disablement Income Group* (DIG) i *The Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS) a la Gran Bretanya (Barnes i Thomas, 2008: 15). Aquest model, segons els autors, es basa en la redefinició de la discapacitat que l'UPIAS presenta el 1974.

L'UPIAS és fonamental per al desenvolupament del model social de la discapacitat, entre altres motius, per la forta crítica dirigida als experts i professionals que, segons afirmaven, parlaven en nom de les persones amb discapacitat, però realment ho feien en nom dels seus interessos. Així, l'UPIAS va iniciar un canvi de concepció afirmant que «we as a Union are not interested in descriptions of how awful it is to be disabled. What we are interested in is the ways of changing our conditions of life, and thus overcoming the disabilities which are imposed on top of our physical impairments by the way this society is organised to exclude us»¹⁵ (UPIAS, 1976, cit. Barnes, 1997: 2).

Un altre element que confirmava les crítiques inicials que l'UPIAS dirigia als professionals va ser la redacció per part de l'OMS, el 1980, de la *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps* (ICIDH). En aquesta definició es posava en evidència l'oposició conceptual entre les definicions elaborades per les mateixes persones amb discapacitat —des d'organitzacions com

14, Per un altre costat, també el moviment feminista va suposar una referència de lluita rellevant en la qual es posava en evidència la resistència davant la imposició d'un destí marcat per una anatomia. Així, s'entenia el cos com a principal focus de resistència.

15. El que aquesta definició impulsa inicialment és un model d'ajuda per a la comprensió abans que una teoria social de la discapacitat (Barnes i Thomas, 2008: 15-16).

el Consell Britànic d'Organitzacions de Persones amb Discapacitat (BCOPD) i el Disabled Peoples International (DPI)—. És a dir, la manca de consens entre les definicions oficials i els grups militants, liderats per les mateixes persones concernides. Així, veiem que l'OMS continuava considerant com a factor determinant de la discapacitat la situació de presumpte dèficit de la persona. El BCOPD i el DPI reiteraven el seu compromís amb el model social ratificant que la discapacitat és fruit «the disadvantage or restriction of activity caused by a contemporary social organisation which takes no or little account of people who have physical impairments and thus excludes them from participation in the mainstream of social activities» (UPIAS, 1976, cit. Barnes, 1997: 3). Posteriorment, aquesta definició es va ampliar per incloure tots els tipus de discapacitat. El que es destaca en aquesta qüestió és que, la definició de l'OMS posava de manifest una forta confrontació entre les persones amb discapacitat i els científics sense discapacitat¹⁶. Durant la dècada de 1980 s'inicien recerques impulsades per persones amb discapacitat que situaven l'experiència de la discapacitat com a centre neuràlgic dels seus treballs. Amb tot això, s'impulsava una crítica als models de recerca positivistes des de la producció de la recerca emancipadora o crítica. Des d'aquest paradigma, existia i existeix un compromís polític per fer front al canvi social. Qüestions d'interès necessàriament revisables eren: les relacions socials de la producció investigadora, la relació entre investigadors i objectes de la recerca i els vincles entre la recerca i les iniciatives polítiques. D'altra banda, també es qüestionava l'asimetria de poder entre investigadors i investigats en els treballs científics. Tant és així, que la resposta de les persones amb discapacitat va ser *No participació sense representació* (Finkelstein, 1985, cit. Barnes 1997: 6) o en altres termes *Res sobre nosaltres sense nosaltres*. S'entén, doncs, que la recerca emancipadora ha de ser habilitant i no incapacitant, com havia estat fins llavors, així com reflexiva i autocrítica.

Des d'aquests plantejaments, les dificultats de les persones amb discapacitat comencen a separar-se dels cossos per situar-se en el context. S'inicia, per tant, un procés de desnaturalització de la discapacitat. En definitiva, l'activisme i les publicacions d'aquestes organitzacions van proporcionar el fonament epistemològic sobre el qual els investigadors, amb i sense discapacitat, explorarien la noció i el procés social de la discapacitat. (Barnes i Thomas, 2008: 16). Segons Bar-

16. Exemples de recerques que situaven l'experiència de la discapacitat com a centre neuràlgic són: Oliver *et al.* (1988), *Walking into Darkness*; J. Morris (1989), *Able Lives*; C. Barnes (1990), *Cabbage Syndrome*.

nes i Thomas, l'interès acadèmic al Regne Unit no va anar mai més enllà dels enfocaments mèdics i psicològics fins al 1986, any en què Oliver i Barton editen la revista *Disability, Handicap and Society* que el 1993 canvia el nom per *Disability and Society*. El 2008 es publica en castellà una obra que recopila els articles més importants dels 18 anys d'edició de *Disability and Society*. Per tant, *Disability and Society* i el volum en castellà *Superar las barreras de la discapacidad* de Barton suposen dues obres de referència per aquesta nova epistemologia de la discapacitat.

En síntesi, el model social ha assenyalat i ha posat en evidència dues epistemologies de la discapacitat, les característiques de les quals presentem en el següent esquema:

Aproximació biomèdica	Aproximació social
<ul style="list-style-type: none"> • Teoria de la tragèdia personal • Problema personal • Tractament individual • Medicalització • Dominació professional • Expertesa • Identitat individual • Prejudicis <ul style="list-style-type: none"> — Atenció — Control — Polítiques — Adaptació individual 	<ul style="list-style-type: none"> • Teoria de l'opressió social • Problema social • Acció social • Ajuda mútua • Responsabilitat individual i col·lectiva • Experiència • Identitat col·lectiva • Discriminació • Drets • Eleccions • Política • Canvi social

[Oliver, 1996: 34].

Pel que fa al model biomèdic, segons Oliver, ha estat produït en el marc de les societats industrials, primer com a problema mèdic —que requeria la intervenció de professionals— i posteriorment, com a problema social —que requeria prestacions socials—. La recerca va funcionar sobre la base d'aquests paràmetres buscant classificar, aclarir, representar i mesurar (Oliver, 2008b: 299). Es tractava de recerques construïdes a partir de la clara distinció entre investigador i subjecte de la recerca, basades en el supòsit que són els investigadors els que posseeixen el saber i els que poden decidir què cal investigar. Aquesta dinàmica ha anat alimentant l'equivalència entre discapacitat i dèficit. És a dir, les recerques han reforçat el model individual de la discapacitat «en considerar que els problemes que afronten les persones amb discapacitat són producte dels seus impediments individuals» (Oliver, 2008b: 307). En definitiva, el paradigma positivista ha produït i transmès uns efectes de veritat que alhora ha anat reproduint. Per la seva

banda, el paradigma interpretatiu, malgrat prendre's seriosament el significat que la discapacitat té per a les persones afectades, continuava mantenint la seva inoperància pel que fa a les millores dels serveis i la seva qualitat de vida. Aquest tipus de recerques no canviaven en essència les relacions socials de la producció investigadora del model positivista. La crítica a aquest model no està tan relacionada amb els supòsits epistemològics sinó amb els objectius i la metodologia generalment utilitzada. En paraules d'Oliver: «aquest model sosté que no existeix un vincle directe i explícit entre la recerca i el disseny de noves polítiques, sinó que el que fa la recerca és modelar el procés de formulació de noves polítiques, proporcionar un antecedent que utilitzen els polítics per prendre decisions, els ajuda a decidir quines preguntes han de fer en lloc de proporcionar respostes específiques, etc. Tot això està molt bé, però ofereix molt poc pel que fa a millores urgents en les condicions materials de vida dels subjectes de la recerca —les persones amb discapacitat— i una vegada més planteja la qüestió de si han de participar o no en aquest tipus de recerca» (Oliver, 2008b: 309). Així doncs, els problemes del positivisme i del paradigma interpretatiu van propiciar l'exigència de desenvolupament d'un tercer tipus de paradigma de recerca social. Es tracta de la recerca crítica o emancipadora que pretén basar-se en les experiències dels grups socials i propiciar un canvi real en el món de les persones concernides. Tanmateix, les relacions socials de la producció investigadora també canvien, aquí, en favor d'un treball conjunt entre investigador i subjecte de la recerca.

En fi, el paradigma positivista produeix un model individual de la discapacitat que es basa en tecnologies correctives i de rehabilitació, sustentades en aquella estructura jeràrquica ajudant-ajudat. S'entén la discapacitat com un problema individual i es produeix un model d'enginyeria social. Per la seva banda, el paradigma interpretatiu entén la discapacitat com un problema social i produeix un model d'il·luminisme. El paradigma emancipador entén la discapacitat com a problema polític i afavoreix la lluita política i el canvi social. En aquesta qüestió, segons Rodríguez i Ferreira, l'alternativa que planteja el model social és per a alguns insuficient atès que no acaba d'atacar d'arrel el problema sinó només les manifestacions més visibles. D'aquesta manera, la condició d'opressió de les persones amb discapacitat exigeix un activisme polític més actiu. (Rodríguez i Ferreira 2008: 3). Segons Barnes, l'objectiu de la recerca emancipadora és la desmitificació sistemàtica de les estructures i processos que construeixen la discapacitat, així com l'obertura d'un diàleg entre la comunitat d'investigadors i les persones amb discapacitat, amb la intenció d'iniciar un creixent procés d'autonomia. (Barnes, 1992: 122). Una de les qüestions importants que tracta aquest paradig-

ma és la relació entre el saber tècnic i el saber de l'experiència. És a dir, posa en joc el lloc respectiu de tots dos sabers en les pràctiques de recerca amb la consegüent ruptura de jerarquies entre sabers —un complet i l'altre incomplet o inadequat—.

Tot això tindrà conseqüències directes en el camp educatiu i social, en la definició de funcions professionals, recursos i institucions. Sobre aquest tema, ja podem avançar que el model social encara ha de produir un discurs en el camp educatiu que expliqui quina posició, funcions i objectius han d'assumir els professionals en aquest terreny. És a dir, com s'articulen el model social i la mateixa pedagogia, quines inflexions i obertures es produeixen entre ells.

3.1. Cap a una nova construcció semàntica de la discapacitat: la diversitat funcional

El terme diversitat funcional té una història recent que podem situar al 2005. El seu ús s'inicia des del Foro de Vida Independiente y Divertad a Espanya. Per a Palacios i Romañach aquest terme afavoreix històricament un canvi cap a una visió no negativa. D'altra banda, també es pretén anar més enllà i obviar l'estratègia social del «desviacionisme», és a dir, la que s'obté com a resultat del binomi nosaltres-ells, per plantejar que la diversitat funcional és inherent a l'ésser humà (Palacios i Romañach, 2006: 111). El terme pretén substituir «persones amb discapacitat» per «persones amb diversitat funcional» (acrònim PDF). Una de les idees inherents a aquesta proposta és que allò que uneix el col·lectiu no és la seva diversitat interna sinó la discriminació social que sofreixen en nom de l'esmentada diversitat. D'altra banda, s'especifica que les solucions per eliminar aquesta discriminació han d'ajustar-se a la diversitat específica dels grups de persones que es poden denominar: persones amb diversitat funcional física, diversitat funcional visual, diversitat funcional auditiva, diversitat funcional mental, diversitat funcional intel·lectual, diversitat funcional orgànica, diversitat funcional circumstancial o transitòria...

Els tres elements que defineixen com a diferents als membres del col·lectiu al que ens referim són, segons Palacios i Romañach, els següents:

- Cossos que tenen òrgans, parts del cos o la ment, o la seva totalitat, que funcionen d'una altra manera perquè són diferents.
- Dones i homes que a causa de la diferència de funcionament del seu cos o

la seva ment realitzen les tasques habituals (desplaçar-se, llegir, vestir-se, anar al bany, comunicar-se...) de manera diferent. (Podríem dir, dones i homes que funcionen d'una altra manera).

- Col·lectiu discriminat per qualsevol de les dues raons anteriors (Palacios i Romañach, 2006: 115).

Si ens fixem en aquests tres elements veiem que existeix cert paral·lelisme amb les definicions del 1980 de l'OMS, però des d'una connotació no negativa i descentrada de l'individu. Així, podríem proposar la següent contraposició semàntica:

FVID: persones amb diversitat funcional	OMS: persones amb discapacitat
Cossos que tenen òrgans, parts del cos o la ment, o la seva totalitat, que funcionen d'una altra manera perquè són diferents.	Una deficiència és tota pèrdua o anormalitat d'una estructura o funció psicològica, fisiològica o anatòmica. La deficiència representa l'exteriorització d'un estat patològic i, en principi, reflecteix perturbacions a nivell de l'òrgan.
Dones i homes que per motius de la diferència de funcionament del seu cos o la seva ment realitzen les tasques habituals (desplaçar-se, llegir, vestir-se, anar al bany, comunicar-se...) de manera diferent. (Podríem dir, dones i homes que funcionen d'una altra manera).	La discapacitat és tota restricció o absència (deguda a la deficiència) de la capacitat de realitzar una activitat en la forma o dins del marge que es considera normal per a un ésser humà. La discapacitat representa l'objectivació d'una deficiència i reflecteix alteracions en l'àmbit de la persona. Concerneix a aquelles habilitats, en forma d'activitats i comportaments, que són acceptats com a elements essencials de la vida quotidiana.
Col·lectiu discriminat per qualsevol de les dues raons anteriors.	La minusvalidesa representa la socialització d'una deficiència o discapacitat i reflecteix les conseqüències culturals, socials, econòmiques i ambientals que per a l'individu es deriven de la presència de la deficiència i la discapacitat.

[Palacios i Romañach, 2006; OMS, 1980].

L'ús del terme «diversitat funcional», per fer possible la seva generalització, inclourà diferents variants. És a dir, en ocasions l'amplitud del terme pot portar a certa confusió de manera que en funció del cas s'aconsella acotar els tres conceptes que abasta: parts del cos que funcionen d'una altra manera, persones que funcionen d'una altra manera, persones que funcionen d'una altra manera i discriminació per aquestes diferències. «Per als tipus d'ajustaments que puguin

ser necessaris, es proposen els termes “diferència orgànica” i “diferència funcional”, equivalents als antics “deficiència” i “discapacitat” de la classificació de l’OMS de 1980, típics del model rehabilitador, o novament “diferència funcional” quan es parli de la “deficiència” tal com la concep el model social» (Palacios i Romañach, 2006: 116). D’altra banda, el concepte «diversitat funcional» òbvia la qüestió de la discriminació perquè l’entén de manera implícita, però es recomana fer-la explícita davant determinats auditoris amb l’expressió «persones discriminades per la seva diversitat funcional».

Segons Rodríguez i Ferreira, la diversitat funcional és una proposta de contingut ideològic: «El concepte pretén ser la síntesi d’un conjunt d’idees sistemàticament organitzat per a la comprensió d’una realitat social comunament denominada “discapacitat” i ho fa amb clara pretensió emancipadora» (Rodríguez i Ferreira, 2008: 1). Aquesta proposta pretén «anar fins l’arrel de la qüestió, de manera que va més enllà de l’àmbit específic de la discapacitat centrant-se en el tipus de societats que produeixen exclusió» (Rodríguez i Ferreira, 2008: 15).

3.2. Self-advocacy groups

El moviment *Self-advocacy* es va iniciar a Suècia el 1960 i presenta una estreta relació amb el moviment d’autodeterminació. S’emfatitza la importància de que les persones amb discapacitat intel·lectual (*self-advocates*) parlin d’elles mateixes sense ser representades, i sobre els seus drets i responsabilitats. Té la mateixa lògica i fonament que el model social de la discapacitat. Aquest últim ha obviat la realitat del col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual plantejant en escasses ocasions la dificultat de conciliar els seus principis amb la discapacitat intel·lectual. I això, d’una manera que sembla indicar certa exclusió dins el mateix model social. És a dir, el model biomèdic rehabilitador segueix aplicant-se a aquest col·lectiu sense o amb molt poques resistències.

Observem que el recorregut del moviment social ha anat en la línia de construir un sentit d’identitat col·lectiu totalment absent pel que fa a la discapacitat intel·lectual. Sembla que el model social no ha pogut, encara avui, superar la clàssica divisió entre persones amb discapacitat física i sensorial i persones amb discapacitat intel·lectual. I aquesta separació ha alimentat diferents maneres de fer recerca, així com diferents formes de militar del propi col·lectiu amb discapacitat. Els *Self-advocacy groups* és una d’aquestes formes (encara que amb matisos que més endavant comentem). Els debats acadèmics al voltant del paper del

model social continúen, alhora que les persones amb discapacitat intel·lectual troben cada vegada més (als països anglosaxons) el seu lloc i la seva veu en el moviment internacional *Self-advocacy*. Aquest corrent tendeix a emfatitzar les qüestions de l'estigma i l'etiqueta negativa associades al col·lectiu (orientat a la normalització) més que a les consideracions discapacitants de l'estructura social i econòmica, com fan els seguidors del model social. Així, encara que, per exemple, el *British Council of Organizations of Disabled People* assenyala la necessitat de treballar les qüestions de la discapacitat i l'orgull reclamant l'ús de la paraula discapacitat per al desenvolupament d'una nova definició (significat), existeixen reticències a fer el mateix amb el col·lectiu de persones amb discapacitat intel·lectual. Podem sospitar que el nivell d'exclusió i de rebuig social és tan potent que previ a l'orgull ha de donar-se cert treball d'acceptació social. La frustració (o més aviat violència) que genera la terminologia històricament aplicada al col·lectiu concernit, sumat a les dificultats per autodefinir-se i controlar el seu entorn, justifiquen aquest treball sobre les etiquetes. Aquestes canvien progressivament però l'imaginari de l'entorn no ho fa. L'èmfasi sempre recau en els dèficits personals. En aquest context és fàcil entendre els esforços del moviment *Self-advocacy* per rebutjar aquestes etiquetes. Així, mentre que el model social ha lluitat per recolonitzar la discapacitat amb els seus propis termes, la lluita de les persones amb discapacitat intel·lectual ha estat una altra. Això és, una lluita contra la negació de la seva pròpia humanitat, motiu pel qual se segueix insistint en la necessitat de transformar la percepció social.

És important insistir en què el moviment *Self-advocacy* és únicament una organització democràtica que representa a les persones amb discapacitat intel·lectual. Això pot facilitar la construcció d'una veu col·lectiva i d'una resistència comuna. La resistència davant del rebuig social s'ha basat en l'assumpció de competències dels subjectes concernits. Així, el moviment *Self-advocacy* ha comportat punts de vista i accions que poden il·luminar alguns components del model social de la discapacitat.

Les persones amb discapacitat intel·lectual implicades en aquest moviment poden crear grups que facilitin el desenvolupament de l'exercici d'autodefensa. Les seves accions augmenten l'autoajuda entre iguals atès que els subjectes es legitimen com a capaços per oferir ajuda als companys compartint l'experiència de l'opressió. L'autodefinició ha estat clau en l'organització del model social transformant la consciència personal i social. En la mateixa direcció els *self-advocacy groups* poden proporcionar la re-avaluació d'antics termes pel desenvolupament de nous. El rebuig d'una etiqueta que assenyala la incapacitat per una altra

que indica la capacitat, encara que aquesta sigui individual, pot proporcionar una altra autocomprensió més positiva aplicable a la vida quotidiana i això pot, a la llarga, conduir a reivindicar la discapacitat en la línia del model social.

Who has 47 cells? I have. They haven't, they've only got 46 [Anya Souza, *self-advocate*, cit. Goodley, 2000].

Al cromosoma que et sobra li ensenyarem a estar content de ser qui és [Mònica Terribes].

A través del sentit col·lectiu encoratjat per l'autodefensa, les persones amb discapacitat intel·lectual tracen el que pot ser entès com un model social per desafiar les pràctiques d'exclusió que els col·loquen en infinitat de categoritzacions i subtipus de discapacitats. L'autodefensa permet, en fi, l'experiència de l'autodeterminació davant la indignació que suposa la discriminació.

Self-advocacy és un concepte difícil de definir atès que implica diversos elements. Té, per tant, una naturalesa complexa i multifacètica. El nus central el trobem en el dir i actuar sobre un mateix i des d'un mateix. Això inclou escollir què és millor per a un mateix i fer-se'n càrrec. Per tant, prendre el poder i el control sobre la pròpia vida (autodeterminació). Tot i així, dèiem que aquest concepte té un caràcter complex. Sobre aquest tema, per exemple, trobem grups que poden ser autònoms a tots els nivells (polític, econòmic i organitzatiu); grups que poden ser fruit d'organitzacions o serveis previs dirigits per familiars o professionals; altres que poden fundar-se en coaliança amb altres grups més amplis orientats cap a la lluita pels drets civils; i fins i tot, altres que poden prendre la forma de servei on el treball d'autodefensa constitueix part del currículum.

Quan les persones amb discapacitat intel·lectual s'allunyen del paper passiu que els assigna la societat i assumeixen un paper actiu orientat a l'autodefensa i l'autodeterminació, el resultat és una espècie d'estranyesa social. Aquesta estranyesa engendra molt sovint menyspreu, l'arrel del qual és, en fi, una resistència a escoltar els seus missatges.

És important assenyalar que els *self-advocacy groups* poden situar-se en el paradigma individual de la discapacitat. És a dir, que la constitució del grup per si mateixa no garanteix una orientació social, política i autodeterminada. Això pot significar llavors que la mirada professional (implicada en el grup) fàcilment es limita a les construccions del dèficit, de manera que l'autodefensa es converteix en una lluita contínua contra la patologia de la percepció i no contra les estructures de la societat que construeixen la discapacitat. Mentre que aquesta posició

és poc representativa, seria un error suposar que les creences sostingudes pels partidaris de l'autodefensa no s'emmarquen en aquestes formes. Això vol dir que en totes les àrees de la societat existeixen els discursos opressius de la discapacitat i que aquests també abunden en els propis *self-advocacy groups*. El model individual, per tant, continua present. La confrontació la veiem, doncs, en els propis grups en el sentit de què es tractarà de descobrir la pròpia comprensió de la discapacitat sostinguda en termes del model individual, i això en el si del mateix grup. Això, d'algun manera, està relacionat amb el lloc que els professionals ocupen en aquests grups. Especialment, l'ús que fan del seu poder per empoderar o desempoderar els subjectes concernits. Sobre això existeix una innegable paradoxa relacionada amb la localització vertical del poder d'uns sobre els altres. És a dir. «Their professional identity, and certainly their professional accreditation, will be based on their control of knowledge about disability» (Clare, 1990). Més encara, que el rol del professional és sovint producte d'una cultura que necessita abraçar el model de la tragèdia personal de la discapacitat. En paraules d'Oliver:

A whole range of pseudo-professions... physiotherapy, occupational therapy, speech therapy, clinical psychology, each one geared to the same aims-the restoration of normality... on the basis of discreet and limited knowledge and skills [Oliver, 1995].

En certa manera, el professional és emplaçat a un lloc de certa impossibilitat. Aquesta problemàtica posició ha estat entesa en termes de conflicte d'interessos. Això és, el conflicte es dona quan el treball a favor de la independència de l'activitat d'autodefensa s'enfronta o nega el manteniment del mateix rol professional. Els grups creixen en autonomia quan el professional decreix en presència. El principi de *laissez faire* s'oposa a la filosofia interventora que sovint se sosté. Darrere aquesta contradicció existeix un conflicte de comprensió entre el discurs dels *self-advocacy* i les limitacions de la seva activitat per qüestió d'imposició d'autoritat de professionals o familiars. Això és, entre l'ambició dels *self-advocacy groups* i les limitacions imposades per la comprensió dominant. Els professionals situats en aquests grups assumeixen més qüestions del model individual de les que sovint reconeixen.

Si compremem els *self-advocacy groups* des del model social de la discapacitat, la seva activitat es converteix en exercici continuat i progressiu d'emancipació. Si sostenim que les dificultats no són el més important i insuperable, llavors les persones amb discapacitat intel·lectual poden anar molt més enllà d'aquestes construccions de la incapacitat. La societat discapacitant proporciona la major

oposició al creixement personal. Un context per a l'autodefensa significa que les persones amb discapacitat intel·lectual també poden qüestionar les estructures socials que ofeguen aquest creixement a diferents nivells. Aquest seria, doncs, un objectiu des del model social de la discapacitat.

3.3. Programes de vida independent i discapacitat intel·lectual

[...] ja no n'hi ha prou d'atendre o assistir les persones amb retard mental, ni tan sols de garantir-los una educació, sinó que la preocupació s'estén també a la transició a la vida adulta, a la feina, a la vida afectiva plena i a la participació en la societat. Allò que importa no és només l'accés als serveis per part de les persones amb retard mental, sinó que l'eficàcia i qualitat d'aquests serveis els permetin gaudir de les mateixes oportunitats que tenen les altres persones sense aquesta condició [Giné, 2003: 61].

Pel que fa a les persones amb discapacitat intel·lectual, els supòsits del model social de la discapacitat i del Moviment de Vida Independent resulten estar també molt ben exemplificats en el servei de suport a la vida independent (*me'n vaig a casa*) de la Fundació Catalana Síndrome de Down, creat en 2001.

«Els models d'atenció en l'àmbit de l'habitatge al nostre país des de l'any 1985 fins a l'actualitat s'han centrat en la creació d'establiments residencials basats en proporcionar allotjament i atenció especialitzada, en funció de la disponibilitat territorial i del grau d'autonomia de la persona. Aquests serveis han anat evolucionant, reduint la grandària de les seves estructures, integrant-se en la comunitat, i procurant normalitzar les condicions de vida que s'hi proporcionava, però sempre dins dels límits del context institucional» (Ruf, 2009). Un dels problemes ha estat el de les nul·les possibilitats d'operativització d'una vida independent per a les persones amb discapacitat intel·lectual i la pràcticament segura assignació de vida residencial de manera més o menys tardana en totes elles. I cal avançar, aquí, que el mitjà de vida residencial suposa una reducció dràstica de les possibilitats d'elecció i autonomia de vida dels subjectes que acull. Això és, la vida en col·lectivitat amb un grup artificial (no triat) condiona enormement el projecte personal de qualsevol persona (Ruf, 2009). D'altra banda, cal dir també que per desgràcia la majoria d'entorns residencials impossibiliten les característiques d'un entorn òptim ja recollides per Shallock el 1996.

- Presència en la comunitat (compartir contextos ordinaris de la comunitat).
- Eleccions (oferir experiències d'autonomia, control, presa de decisions).
- Competència (oferir oportunitats d'aprenentatge i realitzar activitats funcionals i significatives).
- Respecte (ser valorat per la comunitat).
- Participació en la comunitat (experiència de ser part d'una xarxa creixent de familiars i amics).

Aquestes seran, justament, les característiques que els serveis de vida independent fomentaran en detriment de qüestions restrictives i privatives del dret a decidir. Per tant, és en aquest marc de supòsits on hem de contextualitzar el citat servei de suport a la vida independent. L'objectiu fonamental és implementar una planificació de procés que es fonamenti en l'oferta d'habilitats i actituds que permetin a la persona amb discapacitat intel·lectual exercir el control de la seva vida, creant al seu voltant una xarxa de suports que afavoreixin la gestió de la llar, la cura d'un mateix, l'administració de béns i l'accés, presència i participació en la vida social de la comunitat. Per a això, és imprescindible la voluntat expressa de la pròpia persona, recolzada pel consens dels seus referents més propers. Això permet entendre la persona com a primer causant del projecte de vida i l'organització del seu entorn d'una manera que afavoreix aquesta opció de vida independent. Per aquest motiu es realitza una recopilació exhaustiva d'informació rellevant sobre la trajectòria de la persona implicada (experiències, objectius, relacions, oportunitats, entorn familiar, social, etc.) que permet conèixer la situació de la persona i organitzar el seu entorn per operativitzar la vida autònoma; en l'ordre d'una avaluació i assignació de suports d'acord amb el model de l'AAIDD estudiat a l'anterior apartat. Això és, una avaluació de les habilitats i dificultats presents amb la finalitat de descriure les oportunitats de gestió que ofereix el seu entorn. Aquesta avaluació permet, posteriorment, planificar els suports necessaris orientats a:

- Augmentar les capacitats personals.
- Adequar les ajudes a les necessitats reals.
- Garantir una veritable interdependència amb l'entorn (Ruf, 2002).

Per tant, es manté el supòsit que la capacitat d'autodeterminació del subjecte amb discapacitat intel·lectual no depèn únicament i directa de la seva intel·ligència, ni d'un conjunt d'habilitats adaptatives, sinó d'un entorn susceptible de ser organitzat per facilitar una major autonomia. Aquest plantejament es re-

colza en els treballs de Wehmeyer (2001)¹⁷ sobre autodeterminació i en el concepte de qualitat de vida de Shalock¹⁸ (2002).

La metodologia és la planificació centrada en la persona (desenvolupada a continuació) que situa el subjecte amb discapacitat intel·lectual a l'epicentre de tot el procés de determinació dels plans de futur, metes personals i presa de decisions vitals que orientin el seu projecte de vida (Ruf, 2009).

3.3.1. El cercle de relacions

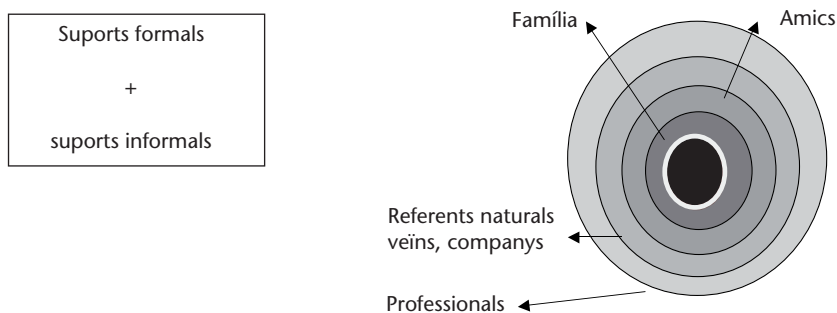
El projecte *me'n vaig a casa* dóna una especial importància a la xarxa de relacions de la persona des de l'inici del seu propòsit de vida independent. Oferint, per tant, els suports en el que es denomina cercle de relacions. En paraules de Ruf «aquest artilugi té la funció d'organitzar i ampliar el nombre de relacions significatives de què disposa la persona, diferenciant entre:

— Suports formals. Proporcionats pel conjunt de professionals i serveis que atenen la persona (siguin ordinaris o específics).

— Suports informals: la veritable xarxa social natural de què disposa la persona: família, amics, parella, veïns, coneguts (Ruf, 2007).

Gràficament s'expressa de la següent manera:

Xarxa social: el cercle de relacions



[Ruf, 2007: 47].

17. Per a més informació consultar M. Wehmeyer (2001), «Autodeterminación: una visión de conjunto conceptual y análisis empírica», *Siglo Cero*, 32, 5-15; M.A. Verdugo (2000), «Autodeterminación y calidad de vida en los alumnos con necesidades especiales», *Siglo Cero*, 31, 5-9.

18. Per a més informació consultar R.L. Shalock i M.A. Verdugo (2002), *The concept of quality of life in human services: A handbook for human service practitioners*. Washington: American Association on Mental Retardation.

En aquesta línia, es considera central assumir una funció de mediació i col·laboració que permeti transformar la receptivitat de la xarxa social en general a favor del subjecte concernit.

La possibilitat de vida independent també implica un treball amb les famílies, centrat en un progressiu procés de separació. El repte és pensar el fill sense les figures parentals quan encara conviu amb elles. Això exigeix a les famílies poder suportar l'angoixa que aquest procés comporta impedit que aquesta incertesa immobilitzi el procés planificat.

Observem, doncs, que aquest programa es planteja com a escenari que obre o amplia les possibilitats d'elecció i gestió dels subjectes. L'educació aquí és eina possibilitadora de desenvolupament personal i social en organitzar diferents recursos i suports en una direcció: l'emancipació que traspasa, en fi, el poder de decisió al mateix subjecte sobre tot allò que el concerneix. Per tant, l'objecte de treball professional és majoritàriament el propi entorn i no tant les suposades dificultats de les persones amb discapacitat intel·lectual. En qualsevol cas, aquestes últimes es tindran en compte per gestionar els suports necessaris però no per fiscalitzar la persona.

4. Tecnologies centrades en la persona

La planificació centrada en la persona és una metodologia que sistematitza algunes de les qüestions que treballem. Tot i assumir el risc de què aquesta sistematització suposi un instrument panòptic de control, pensem que això cau més aviat del costat d'una assumpció real o figurada del principi d'autodeterminació, que de la bondat o maldat essencials d'aquesta tecnologia. Per tant, ho considerem una eina interessant per aconseguir l'empoderament dels subjectes concernits.

La planificació centrada en la persona suposa, entre altres coses, una superació de la relació vertical professional-persona amb discapacitat intel·lectual assumint, doncs, l'organització de l'acompanyament socioeducatiu d'una manera bilateral. En paraules de Crespo i Verdugo «la persona passa a ser el centre i es modifica el paper dels professionals que passen de ser experts a ser prestadors de suports per ajudar a aconseguir els somnis de la persona amb discapacitat» (Crespo i Verdugo, 2013: 136). Aquesta manera de treballar suposa la superació definitiva de la planificació centrada en l'organització. Els diversos enfocaments sorgits des dels anys vuitanta, articulats en diverses maneres de planificar els suports

individuals de les persones amb discapacitat intel·lectual, tenen en comú els següents aspectes:

- La persona amb discapacitat intel·lectual és el subjecte actiu que formula els plans.
- La planificació se centra en la persona i no en l'organització.
- La família i els amics s'impliquen fortament en tot el procés.
- Es fa èmfasi en les capacitats més que en les limitacions.
- S'emfatitza l'ús de recursos i suports de la comunitat i no únicament des de l'organització.
- Es planifica amb la persona amb discapacitat amb la intenció d'aconseguir el seu projecte personal de vida.

La finalitat principal és incrementar la qualitat de vida del subjecte implicat. Es pretén que la persona, amb el suport d'un grup de persones significatives, formuli els seus plans i metes de futur, estratègies, mitjans i accions per avançar en aquesta direcció i aconseguir complir-los. La individualització o personalització és aquí essencial. En definitiva, la planificació centrada en la persona «implica un compromís de gran entitat a tots els nivells del sistema d'atenció i suport: personal, perquè ens comprometem amb un projecte de vida; professional, perquè suposa un canvi en el rol exercit; organitzacional, perquè també suposa un canvi organitzatiu obligatòriament; i social, perquè cal comprometre la família, els amics, és a dir, tota la comunitat» (Crespo i Verdugo, 2013: 138).

Veiem, doncs, que aquesta forma de planificar assumeix un canvi radical tant en la forma de comprendre la discapacitat intel·lectual com en la manera de definir les funcions professionals. S'assumeix que el poder el té la persona, els rols d'experts desapareixen i els professionals passen a ser membres del grup de suport al costat de familiars, amics i altres.

Diferències entre la planificació basada en l'organització i la planificació centrada en la persona:

Elements	Planificació centrada en l'organització	Planificació centrada en la persona
Centre d'interès	Punts febles i dèficits	Capacitats, habilitats, preferències i desitjos
Objectiu de la intervenció	Reduir els dèficits	Millorar la qualitat de vida

Unitat d'intervenció	Conductes concretes	Pla de vida
Rol de la persona	Paper passiu (procés controlat pel professional)	Paper actiu (procés controlat per la persona i aquells que tria)
Resultats que busca	Resultats estandarditzats	Resultats personals
Procés de presa de decisions	De dalt cap a baix	En totes les direccions
Percepció de la persona	Receptor de serveis	Client
Avaluació	Quantitativa, centrada en les habilitats aconseguides	Quantitativa i qualitativa, centrada en la idoneïtat dels suports i en el compliment dels compromisos adquirits
Limitacions	Disponibilitat dels serveis	Disponibilitat dels recursos específics de la comunitat
Model de referència	Psicopedagògic/rehabilitador	Qualitat de vida
Tipus de llenguatge	Llenguatge tècnic	Llenguatge familiar i imatges

[Crespo i Verdugo, 2013: 138].

Es passa d'un paradigma assistencial a un paradigma de suports. La tasca fonamental consistirà, doncs, a establir l'organització adequada per organitzar i activar aquests suports. Les característiques i objectius de la planificació centrada en la persona són per a Crespo i Verdugo (2013) les següents:

1. Procés continu.
2. No reemplaça altres formes de programació i planificació sinó que les complementa. És a dir, es tracta d'un projecte compartit per totes les persones que ofereixen suports a la persona amb discapacitat intel·lectual.
3. No és una programació ni un desenvolupament curricular sinó una manera d'obtenir la visió que la persona té de la seva vida per poder realitzar una sèrie d'accions. Això és, elaborar un pla de futur.
4. La persona està present i té un paper actiu en tota la presa de decisions.
- 5). L'equip de suport és individualitzat per a cada persona i s'implica tots els membres de la família, amics i altres persones que el mateix subjecte pot escollir.
6. S'incideix en les capacitats i les expectatives positives.
7. No s'estableixen jerarquies entre els membres de l'equip de suport.

Veiem, doncs, en aquesta manera de treballar, cert paral·lelisme amb el model francòfon¹⁹ d'acompanyament socioeducatiu, encara que amb particularitats que a continuació comentem.

4.1. El grup de suport

El grup de suport està format per persones properes i importants per a la persona amb discapacitat i que ella mateixa tria (família, amics, veïns, etc.) les quals serviran d'ajuda per al seu projecte personal. Els membres d'aquest grup estableixen una situació d'igualtat, sense jerarquies professionals ni de cap altre tipus. D'altra banda, es recomana que els grups siguin de 3 o 4 persones encara que en funció de les necessitats es pugui augmentar el nombre. La participació és voluntària i s'aconsella diversitat de perfils. El més aconsellable és que el nombre de professionals no superi el de la resta de persones (Crespo i Verdugo, 2013). Altres factors que influeixen en el bon funcionament del grup són: la clarificació de la funció del grup i de cadascun dels seus membres, així com la informació prèvia als participants.

Gran part de la responsabilitat del grup descansa en el rol exercit pel facilitador o coordinador. Aquest no és el líder ni el que controla el procés, sinó el que facilita el seu desenvolupament, és a dir, guia i orienta l'activitat, prepara i reconduïx les reunions, anima a tots els membres a participar i té cura del compliment dels acords presos en les reunions.

4.2. La planificació

A l'hora de planificar es distingeixen tres fases principals: creació del grup de suport, elaboració del perfil de la persona i elaboració del pla de suport.

En la primera fase (creació del grup de suport) es tracta d'identificar els membres més adequats per al grup. Es tenen en compte les preferències de la persona amb discapacitat, els afectes, però també les aliances estratègiques per aconseguir els seus objectius. En la segona fase (elaboració del perfil de la persona) es tracta de «conèixer, obtenir i elaborar una visió compartida sobre les capacitats, punts

19. Sobre aquest tema, trobem per exemple el Dispositiu CARAT ja treballat per Phillippe Caspar el 1994 en la seva obra *L'accompagnement des personnes handicapées mentales*.

febles i forts, valors, pors, expectatives, biografia, relacions personals, preferències [...] que ja no està basada en un diagnòstic sinó en una visió positiva de la persona que s'ha produït dins del seu grup de suport» (Crespo i Verdugo, 2013: 144). D'altra banda, per situar les expectatives s'utilitzaran els mapes (de llocs, de relacions, biogràfic, preferències, pors...), el nombre de mapes que es poden elaborar és il·limitat. Per identificar els suports Crespo i Verdugo aconsellen l'ús de l'Escala d'Intensitat de Suports (SIS). La tercera fase és l'elaboració del pla de suport. Aquest ha de ser el reflex d'un pla d'acció que estableixi els objectius prioritaris. Haurà d'incloure aspectes relacionats amb el desenvolupament de les habilitats adaptatives personals així com les accions concretes que es duran a terme. «Una vegada elaborada la visió de futur, el grup establirà les activitats que cal dur a terme i que han d'estar adaptades a aquest pla personal. Cal determinar les diferents responsabilitats que correspondran a cadascun dels membres de l'equip. A més, aquestes activitats han d'estar convenientment temporalitzades» (Crespo i Verdugo, 2013: 145). Esquemàticament:

Planificació	
Creació del grup.	S'identifiquen els membres del grup d'acord a les preferències de la persona, els afectes i les aliances.
Elaboració del perfil de la persona.	Es descriu la persona en relació a les seves capacitats, punts febles, forts, pors, expectatives... (utilització de mapes). S'identifiquen els suports a partir de l'Escala d'Intensitat dels Suports (SIS).
Elaboració del pla de suport	Es dissenya un pla d'acció, objectius, activitats, assignació de responsabilitats i temporalització.

Les eines més utilitzades en la planificació centrada en la persona són: els cercles de suports, els Making Action Plans (MAPS), els Planning Alternative Tomorrows with Hope (PATH) i els Essential Lifestyle Plan (ELP).

Finalment, hem de tenir present l'avaluació. Ha d'estar centrada en la qualitat de vida del subjecte i, per tant, s'avalua l'eficàcia del grup en relació al projecte de vida i al compliment dels compromisos acordats al llarg del procés.

5. Contextos institucionals i contextos comunitaris

Recordo aquell primer dia en un centre residencial que acollia persones amb autisme i psicosi infantil. Persones aïllades de la realitat compartida per la resta. Vivien allí perquè les seves famílies no van poder o no van voler fer-se'n càrrec. L'administració pública i el mateix centre sí que van poder i van voler assumir aquesta responsabilitat tot i que amb moltes dificultats. Els educadors, per la seva banda, treballaven allí. Assumien l'encàrrec d'atendre, cuidar, educar, ens agradi o no «normalitzar»... Era un Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE) especialitzat. L'exclusió dins l'exclusió. Els altres CRAE, els «normals», tampoc no volien o no podien fer-se càrrec de nois tan diferents. No trobaven la manera d'encaixar les seves particularitats en la dinàmica dels centres i el funcionament «ordinari» dels altres nois. Així, sota la idea i el vel «de no podem atendre'ls bé» se sol·licitava el trasllat d'aquest noi diferent a un centre que reunís les suposades característiques especials, amb educadors, també, suposadament especialitzats.

Es deia Núria. Vivia allí, a la residència. La seva família feia temps que havia renunciat a ella. La Núria era especial, molt especial. Es comunicava a la seva manera, amb sons i moviments. Sovint pensava que la Núria era «pura». L'humà en el seu estat més pur. Per tant, l'humà en essència. Ara ho penso amb la visió de Deligny. És a dir, penso en els seus gestos, actituds, maneres diferents de relacionar-se amb l'espai, amb els altres, a partir dels seus moviments incessants. Una espècie de permanència de l'espècie humana en tot el que té d'eficàcia, agilitat, llibertat i diversitat. La Núria, com tots els nens autistes de Deligny, era refractària a la domesticació simbòlica i a la seva construcció des del que la societat imposa. La residència no era un mitjà de vida que facilités un embastat per a la construcció, com l'autor citat proposava. La vida discorria al centre, encara que la Núria anés i vingués de l'escola a la residència. La seva vida transcorria fonamentalment a la institució. Deligny pensava que els mitjans de vida que es construïssin per a ells, els nois autistes, havien d'estar «fora». Hi ha aquí una idea d'evasió, d'escapar-se, d'esquivar. Una idea, en fi, de revolució de l'espai, entenent aquest espai, des de la visió del noi autista. És necessari un espai obert, infinit, un espai en xarxa, sense límits. No era doncs, aquest espai residencial, ni obert, ni infinit, ni en xarxa, ni il·limitat. Més aviat tot el contrari. Llavors, si sabem que un noi autista té una relació amb l'espai molt diferent, una necessitat de recórrer-lo, tocar-lo, marcar-lo, ritualitzar-lo, lliurement, obertament, què fonamentava la necessitat d'una residència? Limitada, tancada, acotada... Per a Deligny no es tractava d'educar ningú sinó de construir circumstàncies favorables per la seva vida. Aquestes circumstàncies favorables neixen dels mateixos moviments dels nois, del seu vagar autista, de l'anar i venir, parar-se, picar de mans, fer mitja volta i tornar a començar. És important, per tant, la idea d'estar «en el moviment», el mateix «ser» en el moviment. No és possible

aquest «ésser i estar en el moviment» en residències urbanes, tancades, protocolitzades i regulades per instàncies alienes a la lògica autista.

Si existís un profund respecte per totes les formes de vida, es rebutjaria totalment qualsevol tipus de forma de dominació o normalització. Les residències no inventen noves formes d'estar i circular. En realitat, ni tan sols permeten les formes connaturades de l'autisme de viure, més aviat presenten moltes dificultats per poder fer-ho.

La Núria era màgica en pràcticament tot el que feia i com ho feia. Em vaig esforçar tant a connectar amb ella que finalment quan ho vaig fer la proximitat, la implicació i estima van ser la base de la relació. Després dels tallers de cuina, trajectes a l'escola, dutxes, jocs, sortides, plors, agressions, abraçades, bromes..., al cap d'un temps va complir 18 anys i va haver d'anar-se'n de la residència. Li van assignar una residència d'adults lluny de Barcelona. Recordo el dia que la vaig acompanyar allí perquè es quedés. La Núria havia viscut fins llavors en una residència petita, en la qual es feien sortides constantment, en la qual la vida escolar succeïa fora de la residència, la qual intentàvem que fos un lloc de vida, còmode, encara que en realitat no sempre ho aconseguíem. Ara se n'anava a una d'aquestes «grans institucions», sospitava i sospito que a una institució total. Tot succeïa en el mateix lloc: oci, treball, vida quotidiana, separat per passadissos i portes però en el mateix lloc. Un lloc de tancament, en fi, atès que ella no podia anar i venir amb llibertat. La sensació era de màxim control. En l'anterior residència, encara que intentàvem controlar, la preocupació per altres qüestions que no fossin el control i el mateix caràcter refractari a les normes de la Núria, facilitaven les seves fugides constants, les seves anades i tornades, el seu moviment, en fi. Llavors no ho sabia però ara penso que justament eren aquests espais de no control els que permetien que «succeïssin coses interessants», que els nois que allí vivien poguessin reapropiar-se de l'espai, encara que fos únicament per moments. En la seva nova residència assignada la sensació, repeteixo, era de màxim control. Jo sabia que la Núria, com d'altres, necessitava les seves escapades, els seus marges de maniobra, les seves fugides... Així i tot, en aquesta residència vaig tenir la sensació d'aixafament, d'impossibilitat d'escapar. Aquesta sensació em va partir per la meitat. A la Núria no sé què li va succeir, esperava i espero que el seu caràcter indomable, la seva resistència a la norma, la seva fortalesa de rutines i manies l'hagin salvaguardat de «tanta» institució.

El no-lloc

Les nostres residències d'avui són espais de control, com aquell. Són espais on la vida no discorre, més aviat el que veiem és el poc o nul desig. En un dels meus periples institucionals vaig conèixer un d'aquests no-llocs. Recordo la sensació en entrar: silenci, algun balboteig i grunyit. Cap desig, repeteixo: cap desig. Tot semblava pla, buit, gris, monòton. No era com la primera residència on vivia la Núria, en la qual,

malgrat tot, hi havia desig, dels uns i dels altres. Ocorrien coses constantment. Aquesta era diferent. Era gris, morta, fosca. En arribar, sense més, m'expliquen com netejar una de les persones ingressades allí. Acabo observant aquesta persona nua, en una cadira pensada per fer aquesta funció, sota l'aigua, posant cara de no estar gaire a gust. Va ser ràpid. La va ensabonar i novament més aigua. La va assecar, la va vestir. Jo mirava, ajudava, suposadament «aprenia». No podia parar de pensar. Pensava que allí hi havia alguna cosa que no m'agradava. No era la persona que tenia davant meu, nua. Era l'altra, la seva poca delicadesa, la seva falta de sensibilitat i tacte envers l'altra persona. Jo estava allí, una estranya, davant una situació íntima sense amb prou feines haver-nos presentat. Semblava que en tenir dificultats —no sé ben bé de quin tipus ni en quin grau— no mereixia la cortesia habitual. M'anava explicant on estaven les coses, que semblaven tenir més vida que ella mateixa. Totes les seves actituds eren, sens dubte, actes de reificació de la persona, que semblava, en els seus ulls, una pasturada de carn, sense vida, sense desig, morta. Morta en el cap d'aquella assistenta. El que ella no sabia era que la seva ànima també estava morta. La seva ànima era inerta, buida, un forat. Ho recordo de manera cruel, desamparada. Ho recordo amb dolor, com un insult al més fonamental de l'ésser humà. També amb una mica de ràbia i desesperació. Amb una sorpresa feridora. Amb un radical estranyament. Després de la dutxa va venir l'esmorzar. Va acompanyar la resident a la seva taula. La va deixar allí. Se'n va anar. Anaven arribant tots els altres, els anaven deixant a les taules, als seus llocs, més aviat no-llocs. No hi havia bromes, no hi havia bon dia, no hi havia res de res. Algunes persones van començar a esmorzar, unes altres que necessitaven ajuda van haver d'esperar. Van esperar. Mentrestant el personal estava prenent el seu esmorzar molt animadament. A l'altre costat, estaven els residents, silenci, algun balboteig, grunyat, res més. No vaig poder amb allò. L'endemà no vaig tornar a la feina. No vaig tornar mai més.

I en l'altre extrem d'aquest fil: la comunitat. Pel que sembla, la lògica comunitària enalteix més l'humà perquè, justament, es funda en ell. L'eix no és el servei o el recurs o l'activitat sinó el vincle envers l'altre. El seu principi i fi, la seva mateixa possibilitat d'existència. Sense nuament amb un altre no existeix comunitat. Però, aquí cal fer referència al veritable sentit etimològic de la paraula comunitat.

Per a Esposito una de les qüestions centrals ha estat, justament, la distorsió i l'allunyament del concepte positiu de comunitat que s'ha produït al llarg de la modernitat. L'autor explica que «*communitas*» deriva de *munus* que significa «do» i també «obligació» envers l'altre. D'aquesta manera, els membres de la comunitat estan vinculats per un deure recíproc, per una llei que obliga a sortir de

si mateixos. Des d'aquí, veiem que la comunitat expressa bàsicament una pèrdua, una expropiació que, al cap i a la fi, es viu com un risc i una amenaça per a la pròpia identitat. Davant d'aquesta amenaça, la modernitat ha inventat mecanismes d'immunització (Esposito, 2009: 97-98). És aquest procés d'immunització el que bàsicament negativitza o distorsiona la idea de comunitat. En qualsevol cas, hem de tenir present que algunes institucions socioeducatives pertanyen a aquest procés d'immunització. És a dir, pertanyen i formen part d'aquesta por al contagi. Veiem aquí una connexió directa entre les lògiques higienistes i neohigienistes actuals i el concepte d'*immunitas* que reglamenta el mapa institucional actual.

Seguint l'autor citat, la comunitat en el seu sentit etimològic empeny els subjectes més enllà de si mateixos, la *immunitas*, per la seva banda, reconstitueix la seva identitat protegint-la dels perills externs. És a dir, els processos d'immunització van en contra de la mateixa idea de comunitat en el seu sentit positiu més fort. La idea de comunitat que utilitzem no només no respon a aquest sentit positiu sinó que el nega i l'atrapa en un impossible. La comunitat, en sentit positiu no és un lloc de pertinença on agafar-se, d'identitat fixada o d'apropiació sinó, més aviat, de pluralitat, de diferència i d'alteritat. D'acostament a aquesta alteritat. La comunitat és, doncs, el comú. Per a Esposito la categoria d'*immunitas* travessa la història, els conflictes, les esperances que caracteritzen el nostre temps. D'aquesta manera, de la immunitat ens deia que «[...] a la fi de l'edat moderna, tal exigència ha esdevingut la frontissa al voltant de la qual es construeix tant la pràctica efectiva com l'imaginari d'una civilització sencera » (Esposito, 2009: 112). La qüestió de la immunitat està a tot arreu, de manera que «l'important sembla ser combatre amb tots els mitjans possibles la difusió del contagi allà on es pugui localitzar» (Esposito, 2009: 113). Aquesta lògica del contagi, que en principi pensàvem acabada a partir de mitjan segle xx reapareix, com hem vist, sota formes més encobertes en aquesta lògica immunitària. Ho veiem en les polítiques d'immigració, en la segregació escolar, en les institucions de tancament, en la patologització del malestar social. La preocupació autoprotectora no és una invenció recent però és quelcom que es dispara amb el fenomen de la globalització. El que destaca Esposito, entre altres qüestions, és que la immunitat necessària per protegir la vida, portada a l'extrem acaba per destruir-la. I és justament això el que volem destacar dels relats anteriors. És a dir, «[...] que la immunització, en dosis altes, és el sacrifici d'allò que viu, això és, de tota forma de vida qualificada, en honor de la simple supervivència» (Esposito, 2009: 115). En aplicar aquesta pràctica i aquesta lògica al camp social s'observa quelcom similar, és

a dir, l'increment constant del llinar d'atenció de la societat davant la percepció de risc, situada sobre col·lectius en especial situació de vulnerabilitat.

En definitiva, tot sembla indicar-nos que algunes institucions especialitzades responen a una lògica d'immunitat, qüestió que ens obliga a tornar a pensar en la forma oberta i plural de la comunitat, en el seu sentit fort. I aquest és el marc d'anàlisi on hem de situar la comunitat El rusc que més endavant desenvolupem.

La *immunitas* d'Esposito és per a Jean Vanier el que succeeix a les nostres societats modernes. «[...] ciutats on la solidaritat no existeix, cadascú es tanca, per por dels veïns i dels intrusos, darrere els murs de casa seva» (Vanier, 1995: 11). Vivim en un individualisme aferrissat que fa apologia de l'autosuficiència. I l'autosuficiència és el que clarament està en joc en temes de discapacitat, la qual cosa no significa que no ho estigui també en altres circumstàncies encara que tot l'esforç se centri a ocultar-ho. A amagar, en fi, la impossible autosuficiència humana.

Una de les qüestions essencials és, doncs, l'espai que una institució i una comunitat permeten als projectes de vida. L'espai, en fi, del subjecte de l'educació. Com es promouen, impulsen, afavoreixen o més aviat veten, neguen i reprimeixen. Llavors, fins on és possible construir un projecte de vida en una dinàmica institucional? I, fins on és possible en una dinàmica comunitària? Justament aquest és el tema que posa en joc el model social de la discapacitat, els *self-advocacy groups*, l'autodeterminació, el moviment de vida independent, etc. La construcció de vides en el ple sentit de la paraula vida, que no supervivència, cures o assistència. I per a això són necessàries una sèrie de condicions prèvies innegociables. Això és, la revisió semàntica de la discapacitat (intel·lectual en el nostre cas), el lloc social que ocupa, la qual cosa significa per a uns i per a uns altres, la revisió del nosaltres i, en conseqüència, del llaç social, l'anàlisi i transformació dels mecanismes micro i macrosocial que generen exclusió.

5.1. L'obra de Jean Vanier: una pedagogia comunitària

Podem situar l'obra de Jean Vanier en un dels centres de la pedagogia social contemporània i, especialment, en un lloc que ens atrevim a categoritzar com de radical humanisme. El seu projecte pedagògic no pot desvincular-se de la seva trajectòria biogràfica ni de la seva profunda espiritualitat i religiositat. Diguem ja d'entrada que la seva proposta està totalment adherida a l'humà en el seu fonament. Això és, retornar sobre la pregunta què significa ser un ésser humà i, en

conseqüència, a la vulnerabilitat ontològica que ens concerneix. La seva posició escapa particularment de les mirades compassives sobre la discapacitat. Al contrari, està interessat a compartir la vida en una mateixa comunitat. Pensarà la humanitat en la seva fragilitat constitutiva prenent d'exemple la discapacitat. Vanier en realitat s'anticipa al principi de normalització, encara que assenyalant els seus riscos d'una manera que es traduirà en una invitació a viure la diferència en plenitud. Això és, sense reduir-la, corregir-la o canviar-la. En aquest sentit, hem de comprendre el seu projecte de l'Arca, com una experiència de canvi de paradigma. La voluntat és col·locar al centre el que, justament, la societat rebutja i exclou amb major rotunditat.

Jean Vanier, de nacionalitat canadenca, va néixer a Suïssa el 10 de setembre de 1928. Va ingressar a la marina anglesa el 1942 amb tan sol 13 anys. El seu pas per l'exèrcit li serveix per comprendre la capacitat humana per a la destrucció. Posteriorment emprendre un trajecte espiritual en el qual coneixerà Thomas Philippe (pare dominic), que acull persones amb discapacitat intel·lectual i serà a través d'ell que descobrirà el món institucional i la seva manera de colpejar les vides dels seus residents. El seu projecte començarà amb l'acolliment de dues persones amb discapacitat intel·lectual institucionalitzades al seu domicili particular. Aquest és l'inici del seu projecte l'Arca. Actualment present en 35 països en forma de 139 comunitats, dues d'elles a Catalunya. Una d'aquestes és la comunitat El rusc.

La comunitat serà, per tant, un concepte clau en la proposta de Vanier. Un mitjà dirà ell, per a un fi: el màxim desenvolupament dels subjectes. Desenvoluparà en diversos treballs el seu sentit comunitari, és a dir, què entén per comunitat, com i des d'on ha d'articular-se. En la seva concepció, dèiem, el subjecte es troba al centre de la comunitat. Aquí hi ha una restauració del vell humanisme il·lustrat (encara que revisat) i una recerca orientada a conciliar-se amb les vulnerabilitats pròpies i alienes. Aquest serà un dels punts centrals que col·locarà els subjectes amb discapacitat intel·lectual en un lloc substancialment diferent al que històricament se'ls ha assignat. Cada persona, ens dirà, és una història sagrada, que ens convida a descobrir la nostra pròpia humanitat, a partir del descobriment de la humanitat de l'altre.

Jean Vanier ens interessa no tant pel seu discurs sinó per la seva experiència, pel seu projecte (l'Arca) encarnat i viscut amb intesitat, expandit per tota Europa i en conseqüència, per ser el creador d'espais, grups i contextos on la discapacitat intel·lectual pren una significació positiva.

5.2. La comunitat El rusc

Què és El rusc?

Una casa.

L'ambient és d'una família.

Els monitors no hi són com a policies.

En altres centres on vaig estar no era com una família.

A l'altre centre et cridaven, no respectaven.

El rusc és la meva vida.

Podeu definir El rusc amb una paraula?

Naturalesa.

Paradís.

Per mi estem molt bé amb els amics i les persones (les relacions).

Jo estic al centre i alguns volen venir a conèixer.

El rusc m'agrada molt i estic molt contenta, em dóna alegria d'estar amb les persones.

Una casa familiar.

Amics.

Tinc més amics, estic molt contenta.

Jo no estic content per dues persones (amb les quals es porta malament; ho diu i somriu).

A l'Enriqueta no li agradava que a la porta de la furgoneta de jardineria posés *El Rusc Pro-Subnormales*. Ho entenia com una falta de respecte, sempre li ha dolgut molt. Amb les seves paraules: *tiene que respetar las personas de no poner esta palabra, que pongan el Rusc y ya está.*

Aquesta paraula fa temps no era un insult. Deien subnormals perquè no eren com tots, però va ocórrer que es va usar la paraula per menysprear altres persones i es va convertir en un insult. Abans es deia així i s'ha canviat el nom.

L'Enriqueta matisa que no només usaven la paraula sinó que també l'escrivien (la qual cosa per ella sembla més dolorós, entre altres motius perquè cada vegada que arribava una carta llegia en el remitent aquest significat).

Els que diuen que saben què és la discapacitat exactament no ho saben, saps qui ho sap? Nosaltres.

Ho saps o ho sents?

Ho sento.

El Ferran va venir a visitar-nos una vegada i jo li vaig dir: jo defenso el Rusc, i el defenso perquè és aquí la comunitat i un dia que una senyora em va escoltar que parlava d'això em va dir: clar que sou subnormals! Jo parlaria amb aquesta senyora, li diria que has de respectar, som una comunitat de «capacitats», no pots faltar al respecte. Hi ha gent que no vol saber el que és el Rusc. Ara la gent respecta, ens escriu postals, els monitors ara ajudeu bastant.

La gent no ve pels monitors, ve per nosaltres.

I els que no vénen? Què els passa? Què els diries?

Que han de respectar. N'hi ha alguns que no volen saber res del que és el Rusc. Ara la gent respecta més. Per què? Perquè esteu vosaltres, els monitors, i ajudeu bastant.

La gent no ve pels monitors, vénen per nosaltres.

Per fer bé el nostre treball necessitem saber el que necessiteu. Ara sents que pots parlar més?

Ara el Pere és el director. El Pere està aquí perquè li agrada. Ell escolta. Encara que hi ha poca comunicació. Vull dir debats, tertúlies, com això que estem fent ara.

Mai diré que el Rusc no m'ha agradat.

I la relació amb els professionals?

L'Aurora m'encanta (la psicòloga), a aquesta sí que la respecto, ella ens explica les coses.

El monitor que t'agrada, com és?

Per a mi que sigui comprensiu, que respecti, estar per i amb nosaltres, és important que estigui.

Gemma, i tu?

M'agrada la Laia.

Per què t'agrada la Laia?

És simpàtica, alegre, ens ensenya coses de ceràmica, dibuixos. També ens renya però ho fa perquè és el seu treball. Perquè ens ensenya teatre. Que ens ensenyin coses.

Si haguéssiu de dir alguna cosa, un consell, a gent que està estudiant, què els diríeu?

Estudiar i comprendre les coses dels altres.

L'altre dia va fer una xerrada, no? Què va explicar?

? Vam explicar el que era el Rusc. La Gemma va explicar el treball que havia de fer un assistent quan venia a la comunitat. Ens feien preguntes i havíem de respondre.

El més important d'un monitor què és?

Que vagi a una comunitat i vegi com es treballa. S'aprèn més practicant que no de teòrica. Li explicaríem coses, com vivim aquí, què fem.

Quins consells donaríeu?

Que vinguin, que coneguim com és el Rusc, el pis, així veurien l'experiència de com vivim dia a dia.

Que no vinguin amb idees de casa?

No, no, primer que vegin com funcionem, com vivim, si juguem a la petanca, doncs que juguïn amb nosaltres. De vegades és millor deixar-te portar que venir amb idees preconcebudes.

El primer, t'ensenyen els informes, el PIR, llegeixes l'informe abans de conèixer la persona. I això no et serveix de molt, millor primer conèixer la persona. Conèixer-ho i després pensar si serà monitor o no ho serà perquè hi ha molta gent que després no li interessa.

El millor que us ha passat?

Que m'han posat un marcapassos.

Anar al cinema.

Del José de Girona, és molt important aquesta persona per mi, haver-lo conegut.

La meva família, el record que tinc d'ells m'ha servit de tot.

Una parella que em va deixar.

I la millor experiència en El rusc?

Un matrimoni que va venir a visitar-nos de Bèlgica.

La meva millor experiència va ser conèixer una persona que ja no està aquí.

Com em van acollir el primer dia aquí en El rusc.

Dos companys que estaven aquí (José i Raquel), jo me'n recordo molt d'ells.

Què és la discapacitat?

Nosaltres estem bé.

Hi ha gent que et diu que som subnormals.

Hi ha gent que és discapacitada i no ho accepta. A mi em costa acceptar-ho. La meva discapacitat. En El rusc fan la vida més fàcil. Hi ha gent que diu que no fem res però no és veritat. No podem fer el que fa gent sense discapacitat.

És una malaltia.

Som importants d'estar en El rusc.

El meu lloc és aquí, al brunzit (la llar) també tinc la meva habitació pròpia.

Jo no em barallo amb la discapacitat.

Vosaltres no teniu dret a dir subnormal. La gent es pensa que som d'una altra manera.

Ningú és subnormal, la gent té problemes i cal ajudar-la.

Abans et miraven com a una bestiola rara. Ara vivim a Tordera i la gent t'accepta.

Jo sé de les meves malalties. A casa meva em van fer fora perquè no feia res, només menjar i cagar.

Fa temps jo estava en un centre...

A la gent li costa relacionar-se amb la discapacitat?

Hi ha gent que pensa que això està molt bé, gent que no li interessa. Jo dic si algun dia voleu venir i veure el que fem veniu i ja està.

Hi ha molta gent que els costa apropar-se a nosaltres, no sé si és perquè ens veuen diferents, si és que tenen por..., no sé.

Perquè ens veuen diferents.

Hi ha persones que no pensen.

Sempre és millor convidar gent que vingui aquí i vegin que som com qualsevol altre, que no som rars.

Una experiència bonica.

Idees boniques per dir un dia anem a cantar i un altre dia anem a un lloc on tu diguis.

Convidar-los i dir: si algun dia vostès volen fer alguna cosa, ens criden...

Creeu que el programa de ràdio²⁰ ajuda a què ens coneguin i deixin de tenir aquestes idees?

És bonic escoltar, és bonic que un monitor ens ajudi a superar aquestes coses, és bonic fer això...

[Entrevista a membres de la comunitat El rusc, 2013]²¹.

Això que s'ha expressat denota el sentit comunitari, la percepció subjectiva de la discapacitat, la relació amb la comunitat, la possibilitat de tenir un lloc, de ser algú per a un altre. El rusc pren com a centre les persones amb discapacitat intel·lectual que atén. No ho fa des de la lògica del problema, la correcció o la inserció, ni tan sols desplega una tecnologia centrada en la persona, sinó que es pensa i s'articula des de la convivència amb la discapacitat intel·lectual, en l'ésser i en l'estar, fins i tot en la mateixa excepcionalitat que suposa aquesta discapacitat. Des d'una acceptació total i rotunda de tots i cadascun dels subjectes que hi viuen. Una acceptació relacionada amb la centralitat que pren la vulnerabilitat en l'obra de Jean Vanier, inspirador d'El rusc. Tot això comporta, entre altres coses, un profund respecte envers la diferència i la llibertat humanes, així com una implicació personal en la mateixa comunitat. Els professionals d'El rusc estan més preocupats per la qualitat de vida dels subjectes que pels seus territoris professionals, les seves funcions o tasques, protocols, informes i altres burocràcies. S'ha de notar, per tant, una absència d'institució a favor d'un llaç comunitari. El

20. El rusc disposa d'un espai setmanal a Ràdio Tordera.

21. El meu agraïment a Jorge, Erika, Enriqueta, Magda, Gemma, Jaume, Pere, Antonia i Júlia.

servei es teixeix en la mateixa vida, en el seu discórrer, en l'atzar, l'esdeveniment i tot el que prepara el terreny per l'experiència. Tota la dinàmica afavoreix això, no constreny, no reprimeix, no nega ni controla. Més aviat s'obre clarament a l'exterior, desproblematitza temàtiques àmpliament problematitzades en altres institucions. És a dir, la distància professional entre altres. El poble més proper, Tordera, participa d'El rusc. Cadascun des del seu lloc, des del seu nivell d'impliació aporta alguna cosa i el resultat és: una consistent xarxa social i de recursos que permet una dinàmica més flexible amb potent qualitat de vida. Això recorda el rizoma de Deligny, que s'oposa a la xarxa, ja que no s'ajusta a una forta racionalitat en l'organització, la distribució rígida a l'espai segons direccions, eixos i jerarquies. La distribució del rizoma a l'espai subterrani és molt diferent: «Com els arbres i les arrels, el rizoma connecta un punt qualsevol amb un altre punt qualsevol i cadascun d'aquests trets no reenvia necessàriament a un altre tret de la mateixa naturalesa; el rizoma no es deixa ordenar, no conforma unitats sinó dimensions, direccions que es mouen. No hi ha inicis ni finals, sinó sempre un mitjà pel qual creix i es desborda. El rizoma està fet de línies: de segmentaritat, d'estratificació, com a dimensions, però també línies de fuga o de desterritorialització. Com una dimensió màxima després de la qual, seguint-la, la multiplicitat es transforma canviant de naturalesa» (F. Rivordy-Tschopp, 1989: 77-78).

A El rusc no hi ha mètode, com tampoc no n'hi havia en Deligny, encara que probablement en el primer podem parlar d'un radical humanisme o d'una pedagogia humanista al més pur estil de Carl Rogers, però aquí sense clínica, sense tractament. Té una altra lògica, un altre sentit. Alguna cosa de caire humà es posa en circulació, a les relacions, al contacte, a la mateixa xarxa social. I aquesta cosa és el que possibilita construir un escenari que obre nous sentits als que viuen allí. El subjecte és el centre, és allò veritablement important. La comunitat és el lloc que dona Un lloc a aquest subjecte i no qualsevol lloc sinó El seu lloc. Sentir-se veritablement responsables els uns dels altres, aquesta és la veritable finalitat de la comunitat per a Jean Vanier que, en paraules d'Esposito, toca el sentit fort de l'arrel etimològica de la paraula comunitat.

La comunitat com a tal mai no és un fi en si mateixa. La seva finalitat són les persones [...] [Vanier, 1995: 33].

Exercicis

1. Explica el fenomen de l'estrangeria segons Freud.
2. Què és la *liminalité* segons Murphy?
3. Elabora una anàlisi comparativa del model d'avaluació i classificació de l'AAIDD de 1992 i 2002. Posteriorment elabora una anàlisi des dels supòsits del model social de la discapacitat.
4. Quins són els fonaments epistemològics de l'Organització Mundial de la Salut per explicar la discapacitat?
5. Què són i en què consisteixen els *Self-advocacy Groups*?
6. Explica els passos a seguir per impulsar un grup d'autodefensa i quines qüestions consideraries prioritàries. Fonamenta la resposta.
7. Resol els interrogants finals del cas que a continuació es presenta aplicant els fonaments de vida independent.

Informe de cas: Natàlia

1. Presentació: la Natàlia és una dona de 37 anys que presenta retard mental lleuger i epilèpsia, amb un grau de disminució del 35 %, amb un nivell de servei d'ICAP de 9, que viu sola a la seva llar a Barcelona.

Abans de rebre el suport, va viure de forma independent sense cap tipus de suport extern. Degut a certes incidències en les seves relacions socials i de parella que van afectar negativament la gestió de la seva economia, la família va decidir interrompre el procés i fer que tornés a casa. Ella va acceptar la decisió sense cap problema. Després d'un període de temps (1 any), la família coneix el «programa de suport a l'autonomia a la pròpia llar» del Departament de Benestar Social i Família i decideix sol·licitar-lo per reactivar el procés de vida independent de la seva filla, perquè pugui tornar al seu pis.

Contacten amb una entitat prestadora d'aquest servei de suport per iniciar la planificació dels suports que siguin necessaris.

2. Pla d'Atenció Personal: inclou els suports regulars que li calen per gestionar la seva autocura, de la pròpia llar, economia domèstica i personal, i les relacions interpersonals. Cada tres mesos es realitzen reunions de cercle amb la Natàlia i la seva família per fer un seguiment del seu PAP. De manera específica els seus suports es concentren en aspectes relacionats amb:

- **Seguiment i orientació de les seves relacions interpersonals:** és una persona sociable però molt vulnerable a la voluntat dels altres, s'han donat antece-

dents d'abús de confiança i manipulació. Actualment, manté una relació amb un jove des de fa uns mesos, fet que genera malestar en el seu entorn familiar, que rebutja cap mena de contacte amb la seva parella.

- **Autodeterminació: protecció i defensa (autodeterminació i drets):** incapacitada legalment, els seus pares exerceixen la seva curatela i alhora són el referent natural amb qui consensua les seves decisions vitals. Molt dependent de l'opinió dels altres, cosa que determina elements de vulnerabilitat respecte situacions d'abús. Mostra dificultats a l'hora de mantenir i establir acords amb la família, es produeixen situacions d'evitació d'informació per preservar la seva intimitat. Sovint reclama al servei de suport certa aliança en aquest sentit, s'ha de diferenciar el respecte a la confidencialitat i l'evitació del secretisme. La seva situació legal condiona interrogants en aquest sentit. Ha manifestat situacions de vulnerabilitat vers altres, especialment en qüestions econòmiques, la qual cosa provoca una dinàmica de desconfiança mútua i sobreprotecció en la família.
- **Benestar emocional i salut mental (benestar emocional):** manifesta una important vulnerabilitat a la voluntat dels altres, la família refereix que és una persona activa i estable que en moments de desorganització requereix de suport per reconduir la situació. Malgrat tenir consciència de quina és la seva situació, en ocasions no actua en conseqüència i té iniciatives que qüestionen la seva seguretat. Recentment ha iniciat atenció psicològica.
- **Gestió econòmica i administrativa (benestar material):** la Natàlia i els seus referents manifesten dificultats importants per organitzar-se econòmicament, per aquest motiu s'han realitzat suports d'alta intensitat i de coordinació amb la família, que exerceix la seva curatela. Actualment la família ha decidit ampliar el marge d'autogestió econòmica autònoma amb la supervisió del suport.

Perfil de Qualitat de Vida

Percentil	BE	RI	BM	DP	BF	AU	IS	DR	Index de QV	Percentil
99	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	16-20	>130	99
95	15	15	15	15	15	15	15	15	122-130	95
90	14	14	14	14	14	14	14	14	118-121	90
85	13	13	13	13	13	13	13	13	114-117	85
80	12	12	12	12	12	12	12	12	112-113	80
75	12	12	12	12	12	12	12	12	110-111	75
70									108-109	70
65	11	11	11	11	11	11	11	11	106-107	65
60									104-105	60
55									102-103	55
50	10	10	10	10	10	10	10	10	100-101	50
45									98-99	45
40									96-97	40
35	9	9	9	9	9	9	9	9	94-95	35
30									92-93	30
25	8	8	8	8	8	8	8	8	89-91	25
20									86-88	20
15	7	7	7	7	7	7	7	7	84-85	15
10	6	6	6	6	6	6	6	6	79-83	10
5	5	5	5	5	5	5	5	5	68-78	5
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	<68	1

Interrogants que planteja el cas:

- Quin ha de ser el rol i funció del facilitador en les reunions de cercle amb la Natàlia i la seva família?
 - Com millorar la comunicació de la Natàlia amb la seva família?
 - Com augmentar una gestió autònoma i segura de la seva economia?
 - Com ajudar-la a gestionar les relacions socials amb més seguretat?
8. Elabora una reflexió sobre la pressió social que viuen les persones amb discapacitat intel·lectual i les mesures de suport o intervenció que consideres adequades per treballar-ho.
9. Elabora una anàlisi crítica que posi en relació el fenomen comunitari amb l'institucional. Es tracta que analitzis els processos d'aprenentatge en un o altre escenari, situant —*a priori* i hipotèticament— allò que opera com un obstacle o com una possibilitat per al desenvolupament personal.

Glossari

Autodeterminació: el concepte d'autodeterminació va néixer de la psicologia de la personalitat. La seva aplicació la trobem en el camp de la psicologia motivacional. El 1985 Deci planteja la teoria de la motivació intrínseca. Posteriorment aquesta teoria s'ampliarà donant lloc a la teoria de l'autodeterminació, que el 1992 es defineix com «la distinció entre les dinàmiques motivacionals subjacents a les activitats que les persones realitzen lliurement i activitats en les quals se senten obligades o pressionades a fer» (Wehmeyer, 2001). El desenvolupament de l'autodeterminació desemboca en un major control del terreny social i, en última instància, en un procés progressiu d'empoderament.

Empoderament: empoderar significa recuperar el poder per a la presa de decisions pel que fa a la vida dels subjectes, abasta els àmbits polític, social o d'altra índole. Suposa en el seu assoliment una major consciència de ser un subjecte proactiu i polític i, en última instància, convoca a la transformació social. En definitiva, està estretament relacionat amb la consecució de la capacitat d'agència. Suposa, per tant, l'impacte social del desenvolupament d'aquesta agència.

Moviment de Vida Independent: la història del Moviment de Vida Independent està lligada a la lluita pels drets civils dels anys cinquanta i seixanta entre els afroamericans. Les cinc posicions que més van influenciar el seu desenvolupament van ser: el moviment de desinstitucionalització, el moviment dels drets civils, el moviment d'autoajuda, la desmedicalització i el consumerisme. Aquest paradigma en el seu conjunt proposa, a la fi dels anys setanta, un canvi del model mèdic al model de vida independent. Les persones amb discapacitat deixen de veure's a si mateixes com a malaltes. Temes com les barreres socials i els prejudicis són els problemes reals. Utilitzant aquest principi les persones amb discapacitat comencen a percebre's a si mateixes com a poderoses i autodirigides i no com a víctimes passives. Vida Independent és el procés de crear consciència, presa de poder i autonomia. Aquest procés permet capacitar-se per aconseguir la igualtat d'oportunitats, conèixer i defensar els seus drets i aconseguir la plena participació en tots els aspectes de les seves vides.

Moviment Self-advocacy: el moviment de *Self-advocacy* neix a Suècia el 1960 encapçalat per un grup de persones amb discapacitat intel·lectual que redacten una llista de peticions relacionades amb els serveis que reben. Actualment aquest moviment se situa en la lluita més àmplia pels drets de les persones amb discapacitat intel·lectual. Es tracta d'un moviment estretament relacionat amb l'autodeterminació en el seu sentit més polític, fins i tot militant. En aquesta direcció, s'emfatitzen les activitats de parlar de si mateixos i per si mateixos, conèixer els seus drets i responsabilitats i prendre totes les decisions que concerneixen les seves vides.

Bibliografia

- ALLUÉ, M. (2002), «El etnógrafo discapacitado: algunos apuntes sobre la observación de las conductas frente a la discapacidad». *Acciones e Investigaciones Sociales*, 15, 57-70.
- (2003), *DisCapacitados: la reivindicación de la igualdad en la diferencia*. Barcelona: Bellaterra.
- ALOMAR, E. (2005), «La atención a las personas con retraso mental: enfoque histórico-legislativo», dins C. Giné (comp.), *Educación y retraso mental: crónicas de un proceso*. Barcelona: Edebé, 36-59.
- ÁLVAREZ-URÍA, F. (1987), «Los niños “anormales”. Constitución del campo de la infancia deficiente y delincuente», dins C. Lerena (ed.), *Educación y sociología en España*. Madrid: Akal, 225-240.
- AUDUREAU, J.P. (2007), «Interroger la référence aux Lumières: Lettre à Charles Gardou, sur le handicap, les Lumières et quelques-uns de nos aveuglements», dins Gardou i Poizat, *Désinsulariser le handicap: quelles ruptures pour quelles mutations culturelles?* Ramonville Saint-Agne: Érès, 287-313.
- BARNES, C. i MERCER, G. (eds.) (1997), *Doing Disability Research*. Leeds: The Disability Press.
- i THOMAS, C. (2008), «Introducción» a L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Morata.
- BARTON, L. et al. (1998), *Discapacidad y sociedad*. Madrid: Morata.
- et al. (2008), *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Morata.
- BOUAMAMA, S. (1999), «El racisme de la diferenciació». *Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 11, 32-38.
- CASPAR, P. (1994), *L'accompagnement des personnes handicapées mentales: un dispositif social et multidimensionnel*. París: L'Harmattan.
- CHAPPEL, A. i LAWTHOM, R. (2001), «Making connections: the relevance of the social model of disability for people with learning difficulties». *British Journal of Learning Disabilities*, 29, 45-50.
- CICCONE, A. et al. (2007), *Cliniques du sujet handicapé: actualité des pratiques et des recherches*. Ramonville Saint-Agne: Érès.
- CLARE, M. (1990), *Developing Self-Advocacy Skills with People with Disabilities and Learning Difficulties*. Londres: Further Education Unit.
- COMBROUZE, D. (2003), «Personnes handicapées et fictions: deux exigences contradictoires!», dins Blanc i Stiker, *Le handicap en images: les représentations de la déficience dans les ouvres d'art*. Ramonville Saint-Agne: Érès, 28-41.
- COMMITTEE ON TERMINOLOGY AND CLASSIFICATION (2001), «Request for Comments on Proposed New Edition of Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports». *AAMR News & Notes*, 1-12.

- CORDIÉ, A. (2000), *Los retrasados no existen. Psicoanálisis de niños con fracaso escolar*. Buenos Aires: Nueva visión.
- CRESPO, M. i VERDUGO, M.A. (2013), «Planificación centrada en la persona: una nueva forma de trabajar en el ámbito de la discapacidad», dins M.A. Verdugo i R. Shalock (coords.), *Discapacidad e inclusión: manual para la docencia*. Salamanca: Amarú, 135-154.
- DOMÈNECH, M.; TIRADO, F.J.; TRAVESET, S. i VITORES, A. (1999), «La desinstitucionalització i la crisi de les institucions». *Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 12, 20-31.
- DPI (2000), *Las personas con discapacidad hablan de la nueva genética*. En línia a http://dpi-europe.org/_Media/bioethics-spanish.pdf (30/10/2007).
- ESPOSITO, R. (2009), *Comunidad, inmunidad y biopolítica*. Barcelona: Herder.
- FERREIRA, M.A. (2007), «Prácticas sociales, identidad y estratificación: tres vértices de un hecho social, la discapacidad». *Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 1. En línia a <http://www.intersticios.es> (1/7/2009).
- (2008), «Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracteriológicos». *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. En línia a http://www.um.es/discatif/PROYECTO_DISCATIF (2/1/2009).
- FINKELSTEIN, V. (2002), «The social model of disability repossessed». *Coalition: the Magazine of the Greater Coalition of Disabled People*, 10-16.
- FREUD, S. (1980 [1919]), «L'inquiétante étrangeté», dins *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. París: Gallimard.
- GARDIEN, E. (2003), «La déficience esthétique comme distance sociale singulière», dins A. Blanc i H.J. Stiker, *Le handicap en images: les représentations de la déficience dans les œuvres d'art*. Ramonville Saint-Agne: Érès, 175-188.
- GARDOU, C. (1991), *L'image de soi: incidente de la visibilité du handicap dans la relation à autrui et aux groupes*. En línia a <http://jlsimon.free.fr/articleshtm/imsoi.html> (10/2/2000).
- (1997), «Les personnes handicapées exilées sur le seuil». *Revue Européenne du Handicap Mental, Dialogues*, 6-17.
- (1999), *Connaître le handicap, reconnaître la personne*. Ramonville Saint-Agne: Érès.
- i POIZAT, D. (2007), *Désinsulariser le handicap: quelles ruptures pour quelles mutations culturelles?* Ramonville Saint-Agne: Érès.
- GIAMI, A. (2003), «L'érotique du handicap», dins Blanc i Stiker, *Le handicap en images: les représentations de la déficience dans les œuvres d'art*. Ramonville Saint-Agne: Érès, 257-271.
- GINÉ, C. (2003), «El retard mental», dins Giné, *Trastorns del desenvolupament i necessitats educatives especials*. Barcelona: UOC, 19-107.
- (coord.) (2003), *Trastorns del desenvolupament i necessitats educatives especials*. Barcelona: UOC.
- et al. (2005), *Educación y retraso mental: crónica de un proceso*. Barcelona: Edebé.

- GOODLEY, D. (1997), «Locating Self-advocacy in Models of Disability: Understanding disability in the support of self-advocates with learning difficulties». *Disability & Society*, 12: 3, 367-379.
- HASLER, F. (2003), «El concepto de vida independiente a través de tres visiones: filosófica, socio-política y económica», dins *El movimiento de vida independiente. Experiencias internacionales*. Madrid: Luis Vives, 55-68.
- HUGUES, B. i PATERSON, K. (2008), «El modelo social de discapacidad y la desaparición del cuerpo: hacia una sociología del impedimento», dins L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Morata, 107-123.
- KORFF-SAUSSE, S. (1996), «L'énigme des origines: quelques réflexions psychanalytiques sur handicap et sexualité». *Handicaps et Inadaptations. Les Cahiers du CTNERHI*, 71, 32-41.
- (1996), *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste*. París: Calmann Levy.
- (2000), *Les représentations du handicap, accueillir la différence*. En línia a <http://www.espace-ethique.org> (10/2/2002).
- (2001), *D'Oedipe à Frankenstein*. París: Desclée de Brower.
- LALLEMAND, D. (1999), «Intégrer la différence, pas le handicap». *Dossier Handicaps et Handicapés. Informations Sociales*, 42, 60-92.
- LÓPEZ, M. (1999), *Textos para una Historia de la Educación Especial*. València: Tirant lo Blanch.
- LÓPEZ, N. (2004), «Pràctiques per ajudar les persones a viure de manera autodeterminada». *Suports*, 8, 1, 70-86.
- LUCKASSON, R. et al. (2002), *Mental Retardation. Definition, classification and systems of supports* (10a. ed.). Washington: American Association on Mental Retardation.
- LUENGO, J. (2005), *Paradigmas de gobernación y de exclusión social en la educación: fundamentos para el análisis de la discriminación escolar contemporánea*. Barcelona: Pomares.
- MAASCHELIN, J. i SIMONS, M. (eds.) (2008), *Mensajes e-ducativos desde tierra de nadie*. Barcelona: Laertes.
- MANNONI, M. (2005 [1979]), *La educación imposible*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- (1992), *El niño retardado y su madre*. Barcelona: Paidós.
- MISSIONIER, S. (2007), «Le diagnostic anténatal», dins Ciccone et al., *Cliniques du sujet handicapé*. Ramonville Saint-Agné: Érès, 59-74.
- MONTERO, D. (1994), «Noves perspectives en la definició de retard mental». *Fòrum. Revista d'Informació i Investigació Socials*, 0, 104-118.
- MONTOBBIO, E. et al. (1995), *La identidad difícil: el falso yo en la persona con discapacidad psíquica*. Barcelona: Fundació Síndrome de Down.
- (2003), *El viaje del señor Down al mundo de los adultos*. Barcelona: Fundació Síndrome de Down.

- MURPHY, R. (1990), *Vivre à corps perdu. Le témoignage et le combat d'un anthropologue paralysé*. París: Plon.
- OLIVER, M. (1995), *Understandin Disability: from theory to practice*. Londres: Macmillan.
- PALACIOS, A. i ROMANACH, J. (2006), *El modelo de la diversidad: la Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. En línia a http://issuu.com/pinkerbell/docs/modelo_diversidad?mode=embed&documentId=081107200639-fbbb7e6a43a34a099631e0191b21cd3e&layout=grey (2/12/2008).
- PALOMO, R. (2000), «Autodeterminación: analizando la elección». *Siglo Cero*, 31, 21-43.
- PIÉ, A. (coord.) (2012), *Deconstruyendo la dependencia: propuestas para una vida independiente*. Barcelona: UOC.
- PÉREZ DE LARA, N. (1998), *La capacidad de ser sujeto: más allá de las técnicas en Educación Especial*. Barcelona: Laertes.
- (2001), «Identidad, diferencia y diversidad: mantener viva la pregunta», dins Larrosa *et al.* (coords.), *Habitantes de Babel: políticas y poéticas de la diferencia*. Barcelona: Laertes.
- PETERS, S. (1998), «La política de la identidad de la discapacidad», dins L. Barton (comp.), *Discapacidad y sociedad*. Madrid: Morata, 230-249.
- (2008), «¿Existe una cultura de la discapacidad? Un sincretismo de tres cosmovisiones posibles», dins L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Morata, 142-163.
- PFEIFFER, D. (2008), «Eugenesia y discriminación en el ámbito de la discapacidad», dins L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Morata, 86-106.
- PLANELLA, J. (2004), *Subjectivitat, dissidència i dis-k@pacitat. Pràctiques d'Acompanyament Social*. Barcelona: Claret.
- RIDDEL, S. (1998), «Teorizar sobre las necesidades educativas especiales en un clima político cambiante», dins *Discapacidad y sociedad*. Madrid: Morata, 99-123.
- RIVORDY-TSCHOPP, F. (1989), *Fernand Deligny educateur «sans qualities»*. Ginebra: Les Editions IES.
- RUF, J. (2002), «L'accés a la propia llar: una nova oportunitat per construir un projecte de vida». *Revista Mèdica Internacional sobre la Síndrome de Down*, 6: 3, 43-46.
- (2007), «Vida independent i inclusió social». *Revista Mèdica Internacional sobre la Síndrome de Down*, 11: 3, 45-48.
- (2009), «Las transiciones a una vida independiente». *Revista Digital de la Fundación Iberoamericana Down*, 21, 4. En línia a <http://www.down21.org/revistaAdultos/revista4/transiciones-vida-independiente.asp>. (29/5/2013).
- SAINT-CHARLES, D. (2001), «Vers une reconstruction de l'identité des proches-soignants de personnes vivant avec des incapacités». *Handicap. Revue de Sciences Humaines et Sociales*, 9, 17-25.
- SCHEERENBERGER, R.C. (1984), *Historia del retraso mental*. Sant Sebastià: SIIS.

- SHALOCK, R.L. (1996), «Reconsidering the conceptualization and measurement of quality of life», dins R.L. Schalock (ed.), *Quality of life*. Vol. 1: «Conceptualization and measurement». Washington: American Association on Mental Retardation, 123-139.
- *et al.* (2011), *Discapacidad intelectual: definición, clasificación y sistemas de apoyo* (11a. ed.). Madrid: Alianza Editorial.
- i VERDUGO, M.A. (2002), *The concept of quality of life in human services: A handbook for human service practitioners*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- SKLIAR, C. (1998), *La epistemología de la educación especial*. Universidad Nacional de Entre Ríos, Facultad de Trabajo Social. En línia a http://www.fts.uner.edu.ar/discapacidad/epist_educ_esp.htm (11/12/2009).
- (2003), *¿Y si el otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- (2007), *La educación [que es] del otro: argumentos y desierto de argumentos pedagógicos*. Buenos Aires: Noveduc.
- STIKER, H.J. (1997), *Corps infirmes et sociétés*. París: Dunod.
- TAMBURRINO, M.C. (2009), «Contribución a una crítica epistemológica de la discapacidad intelectual». *Feminismo/s*, 13, 187-206.
- THÉVENIN, E. (2003), «L'image du handicap dans des séries télévisées pour enfants: étude de deux exemples», dins Blanc i Stiker, *Le handicap en images: les représentations de la déficience dans les œuvres d'art*. Ramonville Saint-Agne: Érès, 237-244.
- TIZIO, H. (1985), *La deficiència en qüestió* (material policopiat Flor de Maig).
- (2002), «Sobre las instituciones», dins V. Núñez (coord.), *La educación en tiempos de incertidumbre: las apuestas de la Pedagogía Social*. Barcelona: Gedisa, 195-211.
- UPIAS [THE UNION OF THE PHYSICALLY IMPAIRED AGAINST SEGREGATION] (1974), *Policy Statement*. En línia a <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/UPIAS/UPIAS.pdf> (17/11/2008).
- (1981), *Disability Challenge*, n.º 1, maig. En línia a <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/UPIAS/UPIAS.pdf> (18/11/2008).
- VANIER, J. (1995), *La comunidad: lugar del perdón y de la fiesta*. París: PPC.
- VEIL, C. (1995), «L'acquisition du statut». *Informations Sociales. Dossier Handicaps et Handicapés*, 42, 21-26.
- VERDUGO, M.A. (1994), «El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR». *Siglo Cero*, 153, 5-24.
- (2000), «Autodeterminación y calidad de vida en los alumnos con necesidades especiales». *Siglo Cero*, 31, 5-9.
- (2003), «La concepción de discapacidad en los modelos sociales». *Mesa redonda: ¿qué significa la discapacidad hoy? Modelos conceptuales*. En línia a <http://www.um.es/discatitf/TEORIA/Verdugo-ModelosSoc.pdf> (22/1/2009).

- (2003), «Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002». *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 34 (1), 205, 5-19.
- (2007), *Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Universidad de Salamanca. En línia a http://inicio.usual.es/publicaciones/pdf/AAMR_2002.pdf (1/2/2008).
- VICENTE, A. i VICENTE M.P. (2001), *Una aproximación a la historia de la educación especial*. Murcia: Diego Marín.
- VIDAL, J. et al. (2003), *El movimiento de vida independiente. Experiencias internacionales*. Madrid: Luis Vives.
- WEHMEYER, M. (2001), «Autodeterminación: una visión de conjunto conceptual y análisis empírico». *Siglo Cero*, 32, 5-15.
- ZAZZO, R. (1983), *Los débiles mentales*. Barcelona: Fontanella.

Capítol II

Trastorns de l'espectre autista (TEA)

Ramon Duch i Almo

Rosa Maria Miró i Rovira

Asun Pié Balaguer

Israel Rodríguez Giralt

Introducció

En el present mòdul s'estudien els Trastorns de l'Espectre Autista (TEA) des de tres aproximacions diferents. En primer lloc es presenta un bloc que dona entrada a les tesis més generalitzades sobre l'autisme. Aquest apartat és el més extens i ofereix els elements bàsics comprensius que permeten adquirir els conceptes essencials sobre la temàtica estudiada. Per tant es tracta d'una primera introducció que podem anomenar tesis generalistes sobre l'autisme, amb la seva consegüent aplicació pràctica. Aquest mòdul realitza un recorregut genèric amb un marcat caràcter interdisciplinari que permet un abordatge en profunditat de la complexitat de l'autisme.

En segon lloc es presenten dos blocs amb major fonament social que tracten el fenomen de l'autisme des d'aquesta perspectiva. El bloc 2 recull les tesis de Fernand Deligny sobre l'autisme i la seva succinta implicació pedagògica. El bloc 3 presenta el concepte de neurodiversitat, les seves conseqüències i produccions en l'àmbit de l'autisme pel que fa a despatologització. Per tant, tots dos apartats introdueixen una manera de comprendre l'autisme radicalment diferent a l'hegemònic, oferint en aquest sentit un contrapunt a algunes de les tesis desenvolupades a l'anterior apartat.

En síntesi, els tres apartats donen una visió de conjunt que tracta l'autisme en la seva complexitat. Parteixen d'epistemologies diferents aportant multitud d'elements per a la seva anàlisi i comprensió, en ocasions complementaris i en altres contradictoris. No s'ha volgut suprimir o esborrar aquesta complexitat teòrica ja que forma part de la realitat epistèmica de l'autisme, i resulta essencial per al seu estudi en profunditat. La intenció és oferir-los a l'estudiant perquè aquest compari, analitzi i pugui, en última instància, ampliar un o un altre enfocament en funció de les seves necessitats acadèmiques o professionals.

Bloc 1: Aproximació als Trastorns de l'Espectre Autista des d'una perspectiva interdisciplinària

Ramon Duch i Almo

Rosa M. Miró i Rovira

Presentació

Els concepte Trastorn de l'Espectre Autista (TEA)¹, inclòs dins dels Trastorns Generalitzats del Desenvolupament (TGD), és de gran utilitat en el món de l'educació, ja que permet entendre les possibilitats i necessitats de l'alumnat, tenint en compte les dificultats que el propi trastorn els genera. Afavoreix una visió integral que planteja la intervenció com un repte que no només és responsabilitat dels professionals de la salut mental sinó, i de manera molt important, del conjunt dels professionals de l'educació.

Els anomenats Trastorns de l'Espectre Autista són pertorbacions mentals, sorgides al llarg de la primera infància, que afecten sovint de forma global la persona: la comunicació, la interacció, i a vegades també les funcions psicomotores i la maduració *somàtica*.

Algunes d'aquestes persones, a més, poden néixer amb certa vulnerabilitat, fet que predetermina quadres mixtos orgànics i mentals —alteracions genètiques, morfològiques, problemàtiques greus en la maduració, patiment fetal, accidents peri o postnatsals, etc.—. És molt important, per tant, saber que la seva afectació acostuma a ser el testimoni de la confluència de diversos condicionants, en aquest primer període del desenvolupament.

Per això és necessari compartir la idea de què en el procés de construcció del subjecte, durant la primera infància, hi ha esdeveniments al voltant del nen, potser aparentment sense importància per a l'adult que hi conviu, en els que es generen angoixes, malestars i pertorbacions importants.

Per tant, aquestes persones no neixen autistes, sinó que es conformen així al llarg del primer temps del desenvolupament infantil i que els especialistes xifren

1. En tot el material del mòdul s'utilitzarà indistintament la nominació de **Trastorn de l'Espectre Autista (TEA)** i **autisme**. Lorna Wing (1979) va introduir el concepte «espectre autista». Aquesta autora plantejava l'autisme com un continu, més que com una categoria diagnòstica.

entre els sis i els trenta-sis mesos de vida. Període delimitat per l'aprenentatge i l'ús significatiu de la llengua materna.

A l'inici del trastorn, quan la persona encara no ha comprès o donat sentit al que està succeint en el seu desequilibri mental, viu els fenòmens que esdevenen de manera intrusiva, o estranya, com si es tractés d'un qüestionament de la pròpia existència.

El diagnòstic a temps suposa la interpretació per part dels especialistes d'un conjunt de signes precoços que alerten d'una evolució particular.

Les persones amb TEA mostren una diversitat de cursos clínics, pronòstics i estils de vida, que oscil·len des de situacions extremadament dependents i deficitàries fins a l'estabilització de la seva situació. Tot i així, en molts casos, la problemàtica acostuma a ser important i incideix en el conjunt d'aspectes que configuren la vida de la persona. En aquest sentit, la manera d'entendre'ls, tractar-los, cuidar-los i acompanyar-los constitueix un element del tot decisiu.

Quan les persones amb TEA reben una atenció adequada durant la primera infància i l'etapa escolar, la seva vida adulta esdevé més satisfactòria. Si bé una bona part dels casos requereix ajuda permanent i té la capacitat d'autonomia limitada, també és cert que molts adults amb TEA assoleixen un compromís acceptable en un món restringit en el qual viuen amb un cert benestar.

La intervenció psicoeducativa adreçada a l'alumnat amb TEA requereix diversos vessants d'actuació, globals i interrelacionats. I és que la complexitat de la realitat d'aquest col·lectiu i del seu context fa necessària l'adequació de serveis i recursos interdisciplinaris, en els àmbits educatiu, social i/o sanitari.

El mòdul pretén ajudar a millorar els coneixements sobre els TEA i entendre la situació d'aquests/es alumnes en el context educatiu, per tal de poder dur a terme una intervenció que faciliti les condicions adequades per aconseguir el màxim nivell d'integració personal i social possible. Es pretén doncs, proporcionar els elements de reflexió i les eines que afavoreixin el coneixement d'un trastorn que requereix un model d'atenció específic i interdisciplinari.

Objectius i competències

Amb la lectura i la integració dels continguts del mòdul es pretén que l'estudiant pugui assolir els següents objectius:

- Conèixer l'evolució històrica del concepte d'autisme (autisme, TGD, TEA) per a poder realitzar una reflexió crítica de la seva significació actual.

- Conèixer i contrastar els diferents marcs teòrico-conceptuals relacionats amb els Trastorns de l'Espectre Autista (TEA), així com els enfocaments terapèutics que se'n deriven.
- Conèixer els criteris diagnòstics que s'utilitzen en la classificació de l'autisme i adquirir una posició d'anàlisi crítica en relació a aquests criteris.
- Reflexionar i aprofundir sobre el concepte de Trastorns de l'Espectre Autista des d'una perspectiva interdisciplinària, tot sensibilitzant-nos amb l'estil particular de vida que presenten les persones amb aquest diagnòstic.
- Aprofundir en la comprensió dels criteris per a l'enfocament de la resposta educativa als infants i joves amb TEA.
- Assegurar el caràcter interdisciplinari en el treball amb els alumnes amb diagnòstic de TEA i amb les seves famílies.
- Promoure la reflexió sobre les necessitats dels pares i sobre els objectius i l'orientació que ha de tenir la intervenció en el context familiar.

PART I

Aspectes teòrics

Aquesta primera part conté tres capítols. En el primer (*Evolució històrica de l'atenció a l'autisme*) es realitza un recorregut cronològic en relació als autors i als textos que constitueixen els referents fonamentals en la forma de concebre i d'atendre l'autisme. En el capítol es descriu l'evolució de la institucionalització a les persones amb autisme i s'analitza la situació actual en el nostre context, pel que fa referència a l'educació i als reptes que comporta.

El contingut del segon capítol (*Diagnòstic i classificacions*) planteja una revisió dels criteris diagnòstics en relació als trastorns de l'espectre autista. En aquest capítol es descriuen els signes i els símptomes que poden portar a un diagnòstic d'autisme. A la part final, es realitza una descripció de les tres classificacions internacionals sobre l'autisme i les psicosis infantils que constitueixen a l'actualitat els principals referents a l'hora de plantejar el diagnòstic i la identificació de les característiques d'aquests trastorns per part dels professionals especialistes. El capítol aporta una sèrie de referències que poden facilitar la comprensió i anàlisi del concepte d'espectre autista (TEA).

El tercer capítol (*Teories i enfocaments terapèutics sobre l'autisme*) se centra en la descripció de les diferents teories i enfocaments terapèutics des dels quals s'abor-

da l'autisme i que han comportat formes particulars, sovint contraposades, d'entendre i tractar aquest trastorn. Aquesta descripció ha de permetre contrastar, copsar i diferenciar l'orientació i la mirada que cadascun d'ells realitza i extreure'n els elements necessaris per a una anàlisi crítica.



Fotografia de Raymond Depardon (Asil psiquiàtric a Itàlia)

1. Evolució històrica de l'atenció a l'autisme

Les condicions de vida de les persones amb trastorns del desenvolupament han evolucionat paral·lelament al fet que el context social i els models explicatius han experimentat canvis a nivell dels valors i les expectatives. Aquest fet ha repercutit en la manera d'atendre-les i, en conseqüència, en el seu benestar i qualitat de vida. No ha estat, però, fins al segle xx que se'ls ha reconegut la mateixa «entitat humana» i els mateixos drets que a la resta de persones.

També al llarg dels segles s'han anat ideant diferents solucions per tal de donar resposta a la realitat de les persones amb trastorns mentals, anomenades genèricament com a «dèbils mentals», segons els contextos i les condicions de cada època.

Entre els primers investigadors que van reconèixer que calia atendre de forma particular aquest col·lectiu de persones cal citar Itard, Seguin i Howe, que van

realitzar les primeres aportacions sobre l'etiologia de la deficiència mental i que van abordar la relació entre organicisme i psiquisme.

Jean Marc Gaspar Itard (1774-1838), metge francès, va ser el pioner de l'educació especial i va centrar els seus estudis en el cas del nen Víctor Aveyron (conegut com el «nen salvatge d'Aveyron»). Itard es va oposar a la creença dels professionals de l'època de què es tractava d'un «idiota incurable» i va argumentar que la situació d'abandonament en què s'havia trobat era la causa principal de les seves condicions; va proposar un treball educatiu que permetés la seva incorporació a la societat. En el seu informe anomenat *Mémoire sur les premiers développements de Victor de l'Aveyron* (1801), va compilar la tasca realitzada, que ha esdevingut una obra clàssica de la pedagogia, ja que constitueix el primer tractat sobre l'educació d'una persona amb les condicions d'aquest nen.



Imatge de *L'enfant sauvage* de François Truffaut (1970)

Édouard Seguin (1812-1880), es va comprometre també en l'educació d'un «jove idiota», desafiant l'opinió generalitzada que «no es coneixien els mitjans que poguessin proporcionar més raó o intel·ligència als infeliços idiots». Després de divuit mesos de treball continuat, el jove «va ser capaç d'utilitzar millor els seus sentits, de recordar, parlar, escriure i comptar». Per a Seguin (1846), la idiòcia és una anomalia del sistema nerviós. La classificació que va proposar descansava sobre la localització de l'afectació en el sistema nerviós.

Samuel Gridley Howe (1801-1876), metge nord-americà, va treballar primer amb infants cecs i sordmuts i després amb infants «idiotes i dèbils mentals». Aquest autor va tenir un rol decisiu en el reconeixement del dret d'aquest col·lectiu de persones a una participació en l'educació i en el compromís de la societat en aquest reconeixement.

El 1818, Esquirol va distingir tres tipus de dèficit: la confusió mental (alteració passatgera de les funcions intel·lectuals en una persona normalment intel·ligent); la demència (alteració irreversible), i la idiòcia (es tracta d'una «agenèsia intel·lectual»; l'idiota està mancat d'intel·ligència perquè la seva intel·ligència no s'ha desenvolupat mai). Esquirol va plantejar la primera definició científica de la idiòcia, que emergia d'una llarga història de condemna moral i de rebuig punitiu.

Des de finals del segle XIX, i fins al final de la dècada dels quaranta del segle passat, les persones amb trastorns del desenvolupament van ser apartades de la societat i confinades en grans institucions del tipus asil o bé hospitalàries, en règim d'internat; l'atenció que rebien era fonamentalment de tipus assistencial i obeïa a una progressiva concepció caritativa de l'actuació pública en aquest camp, en què els aspectes assistencials prevalien per sobre de qualsevol altra consideració de tipus social o rehabilitadora que, en molts casos, ni tan sols s'arribava a plantejar.

En el nostre país, el terme **escola** va començar a desaparèixer dels noms dels centres per a ser substituït pel d'**asil**.

A banda del seu caràcter assistencial, els trets més característics d'aquesta etapa, que a més ha tingut grans repercussions no només en la vida d'aquestes persones sinó en la configuració posterior dels serveis, són la institucionalització en equipaments segregats i la concentració dels serveis. Efectivament, quan per vies diferents els poders públics tenien coneixement de l'existència de persones amb trastorns del desenvolupament, sobretot de les més greus, els oferien com a alternativa la reclusió en grans institucions segregades, allunyades no solament de la seva família sinó, generalment, de qualsevol nucli de població. Cal assenyalar que fonamentalment amb relació a les persones amb problemes de psicosis infantil i autisme, aquestes institucions acostumaven a ser precisament psiquiàtriques o similars.

Eugen Bleuler (1857-1939), psiquiatre orientat per la psicoanàlisi, va introduir per primera vegada el terme «autisme», en el seu *Tractat sobre l'esquizofrènia* (1913), per referir-se a un dels símptomes propis de l'esquizofrènia, que consisteix en un aïllament de la realitat externa. Per a Bleuler, aquest aïllament va acompanyar d'alteracions de funcions com l'atenció, l'activitat i el comporta-

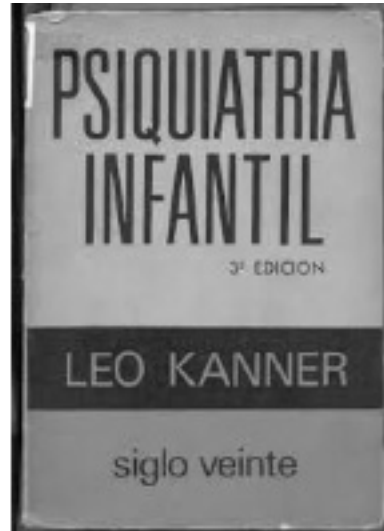


Hospital psiquiàtric, finals del segle XVIII

ment. Si bé la intel·ligència no està alterada, s'observen altres símptomes del tipus idees delirants, alteracions del llenguatge i l'escriptura, mutisme, estereotípies, hipercinèsia, impulsivitat i automatismes espontanis.

Leo Kanner (1896-1981) és, però, l'autor que va realitzar la primera definició d'autisme i que cal situar com a referent per a moltes de les aportacions d'autors posteriors. El seu article *Els trastorns autistes del contacte afectiu* (1943) començava amb aquestes paraules: «Des del 1938 ens han cridat l'atenció uns quants infants amb un quadre que difereix tant i de manera tan peculiar de qualsevol altre conegut fins ara, que cada cas mereix —i espero que amb el temps la rebrà— una consideració detallada de les seves fascinadores peculiaritats» (p. 217). Kanner va descriure les característiques fonamentals de l'autisme en relació a tres aspectes²:

2. Els continguts relatius a les tres característiques que es descriuen en el present document formen part del mòdul sobre l'autisme, de l'assignatura «Intervenció psicopedagògica en els trastorns del desenvolupament», elaborat per Angel Rivière. Barcelona: UOC.



Leo Kanner (1894-1981) i *Manual de psiquiatria infantil* de Leo Kanner

Les relacions socials. Per a Kanner, el tret fonamental de la síndrome d'autisme era «la incapacitat per a relacionar-se normalment amb les persones i les situacions» (1943, p. 20).

La comunicació i el llenguatge. Kanner va assenyalar l'absència de llenguatge en alguns autistes, l'ús estrany que en fan els qui en posseeixen, com si no fos «una eina per a rebre o emetre missatges significatius» (1943, p. 21), i va descriure alteracions com l'ecolàlia (tendència a repetir emissions sentides, en comptes de crear-les espontàniament), la tendència a comprendre les emissions d'una manera molt literal, la inversió de pronoms personals, la manca d'atenció al llenguatge, l'aparença de sordesa en algun moment del desenvolupament i el fet que les emissions no tinguin rellevància.

La insistència en la «invariància de l'ambient». La tercera característica que va identificar era la inflexibilitat, l'adherència rígida a rutines i la insistència en la igualtat dels infants autistes. Kanner comentava fins a quin punt es redueix dràsticament la gamma d'activitats espontànies en l'autisme i com la conducta de l'infant «és governada per un desig ansiosament obsessiu de mantenir la igualtat, que ningú, llevat del mateix infant, no pot trencar gairebé mai» (p. 22). I, de forma perspicaç, relacionava aquesta característica amb una altra de molt pròpia de l'autisme: la incapacitat de percebre o conceptualitzar totalitats coherents i la tendència a representar les realitats de manera fragmentària i parcial.

Hans Asperger³ (1906-1980) metge de professió, va presentar també una fenomenologia del trastorn, paral·lelament al treball que havia publicat. L'obra d'aquest autor es va centrar en les persones autistes amb intel·ligència «normal». Asperger va estudiar una sèrie de nens que parlaven com a adults; en termes del propi autor, són nens, d'altra banda, als que costa molt tenir una resposta, poder-la anticipar i que presenten manca d'empatia, greus dificultats per a la interacció social, o bé malaptesa motriu. Asperger considerava que aquests nens tenien bones perspectives d'adaptació i progrés educatiu si se'ls proporcionava una orientació psicopedagògica adequada.



Hans Asperger (1906-1980)

Les aportacions de Kanner han tingut molta repercussió en el treball posterior sobre l'autisme. Tanmateix, la concepció i la interpretació de l'obra d'aquest

3. **(Contingut d'ampliació)** Al cap de pocs mesos d'haver publicat Kanner el seu influent article sobre l'autisme, un altre metge vienès, el doctor **Hans Asperger**, va donar a conèixer els casos de diversos infants amb «psicopatia autista», vistos i atesos al Departament de Pedagogia Terapèutica (*Heilpädagogische Abteilung*) de la Clínica Pediàtrica Universitària de Viena. Sembla evident que Asperger no coneixia l'article de Kanner i que va «descobrir» l'autisme al marge dels treballs de Kanner. Va publicar les seves pròpies observacions l'any 1944, en un article titulat «La psicopatia autista en la infantesa», en el qual destacava les mateixes característiques principals assenyalades per Kanner. «El trastorn fonamental dels autistes —deia Asperger— és la limitació de les seves relacions socials. Tota la personalitat d'aquests infants està determinada per aquesta limitació» (p. 77, *op. cit.*). A més, Asperger es referia a les estranyes pautes expressives i comunicatives dels autistes, a les anomalies prosòdiques i pragmàtiques del seu llenguatge (la melodia peculiar que presenta, o la manca de melodia; el fet que usen el llenguatge molt rarament com a instrument de comunicació), a la limitació, la compulsivitat i el caràcter obsessiu dels seus pensaments i les seves accions, i a la tendència dels autistes a gair-se exclusivament per impulsos interns, aliens a les condicions del medi.

autor han generat teories i enfocaments terapèutics diversos i sovint contraposats (veure capítol 3).

En termes generals, a partir de les darreres dues dècades del segle xx s'ha avançat de forma molt significativa en l'atenció global al col·lectiu de persones amb autisme. El desplegament de la xarxa d'atenció precoç ha constituït un aspecte determinant en la millora dels aspectes preventius, en l'accés al diagnòstic i en l'ajustament de formes de resposta global a la realitat dels infants amb autisme. Paral·lelament, la creació d'associacions de pares i el desenvolupament de models de treball interdisciplinaris, amb participació de professionals dels diferents serveis de les xarxes psicoeducativa i sociosanitària, han incidit en el progrés en la qualitat de l'atenció, tant pel que fa al nen amb autisme com a la seva família.

2. Diagnòstic i classificacions

El diagnòstic d'autisme és bàsicament clínic i basat en les conductes observables i en les característiques d'aquestes conductes: tipus de relacions amb les persones (família, companys...), amb els objectes i amb el seu entorn en general. Aquesta circumstància és deguda a què fins al moment del diagnòstic no hi ha marcadors biològics ni proves o procediments tècnics per identificar aquells nens que compleixen criteris d'autisme. Són els professionals dels Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP) i dels centres de salut mental (psiquiatres infantils i psicòlegs clínics), els qui amb el seu judici clínic i basant-se en els criteris diagnòstics de les classificacions vigents confirmen el diagnòstic.

Les tres classificacions internacionals sobre l'autisme i les psicosis infantils que constitueixen a l'actualitat els principals referents a l'hora de plantejar el diagnòstic i la identificació de les característiques d'aquests trastorns són:

- **Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals de l'Associació Americana de Psiquiatria (American Psychiatric Association), DSM-V⁴.**

El 2 de Maig de 2013 es va publicar a EUA la nova edició del DSM —Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals)— de l'Associació Americana de Psiquiatria, fins ara DSM-IV-RT. A l'Estat espanyol la versió traduïda es publicarà el 2014.

4. <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>

La important influència d'aquest manual diagnòstic fa necessari un recorregut històric en relació a la classificació de l'autisme:

- En el DSM-I i en el DSM-II (1952 i 1968) l'autisme era considerat un símptoma de l'esquizofrènia.
- En el DSM-III (1980) es va començar a parlar d'autisme infantil.
- El DSM-III-R (1987) va incloure el concepte de trastorn autista.
- En el DSM-IV-TR (2000)⁵ es defineixen cinc categories diagnòstiques, dins dels Trastorns Generalitzats del Desenvolupament (TGD): trastorn autista, trastorn de Rett, trastorn desintegratiu infantil, trastorn d'Asperger i trastorn generalitzat del desenvolupament no especificat.
- Finalment, en el DSM-V (2013)⁶ es planteja una única categoria, el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA).

Les noves aportacions que apareixen en aquest nou manual són una major identificació de les persones afectades, amb la possibilitat de realitzar un diagnòstic abans dels tres anys d'edat. Tanmateix es preveu que el sistema d'identificació sigui millor també per als adults.

És important destacar que el DSM-V estarà viu a la xarxa, per la qual cosa no caldrà esperar alguns anys per a la seva modificació, de forma que es podran evitar errors de classificació.

Les cinc categories establertes en el DSM-IV-RT són considerades arbitràries, atès que no diferencien entre comorbiditats; és a dir, en la concurrència en una sola persona de dues o més patologies, per la qual cosa una mateixa persona pot canviar de diagnòstic al llarg de la seva vida. En aquest sentit, el DSM-V és més flexible i reconeix que la persona amb autisme pot presentar també altres patologies afegides: depressió, ansietat, dèficit cognitiu, etc.

El trastorn autista es converteix en l'únic diagnòstic possible de l'actual categoria diagnòstica TGD, amb la nova nominació de Trastorn de l'Espectre Autista. Per tant, la proposta suposa eliminar la resta de categories diagnòstiques (síndrome d'Asperger i TGD no especificat, entre altres) com a entitats independents, a més de d'excloure explícitament la síndrome de Rett dels actuals TGD. El canvi de nom tracta d'emfatitzar la dimensional-

5. <http://www.unisal.org.ar/doctorados/psicologia/materiales/files/Materiales%20cohorta%202011/04%20-%20Psicopatologia/Diapositivas/DSM-IV-TR.pdf>

6. <http://www.psychiatry.org/File%20Library/Practice/DSM/DSM-5/DSM-5-Autism-Spectrum-Disorder-Fact-Sheet.pdf>



Diferents edicions del Manual classificatori DSM

tat del trastorn a les diferents àrees que es veuen afectades i la dificultat per establir límits precisos entre els subgrups.

Amb el DSM-V s'accentua la dimensió qualitativa per damunt de la quantitativa, alhora que es planteja les limitacions socials i de la comunicació com un únic conjunt de dificultats i no com dos àmbits separats del desenvolupament, tenint en compte, a més, que les limitacions en el llenguatge no són específiques de l'autisme.

- **Classificació internacional de les síndromes i dels trastorns psíquics i del comportament de l'OMS (CIE-10)⁷.**

La Classificació Internacional de les Síndromes i dels Trastorns Psíquics i del Comportament de l'OMS, la CIE-10, utilitza el terme Trastorns Generalitzats del Desenvolupament en les seves diferents versions. Proposa criteris objectius, qualitatius i estadístics, per classificar els trastorns mentals en la infància i l'adolescència.

El concepte TEA no existeix com a terme classificatori en el manual de la CIE-10. Aquesta classificació utilitza de forma indistinta els termes Tras-

7. <http://feafes.org/publicaciones/TrastornosmentalescomportamientoCIE10.pdf>

torns Generalitzats del Desenvolupament (TGD) i autisme per referir-se a trastorns neuroevolutius que poden comportar trastorns en el desenvolupament dels infants i joves.

Per tal de concretar el diagnòstic s'han de complir un conjunt d'ítems (caràcter objectiu) que permeten de forma inequívoca que els professionals acordin el diagnòstic sense necessitat d'observació clínica del nen o jove.

- **La Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent (CFTMEA R-2012)⁸.**

La Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent (CFTMEA) va sorgir de la iniciativa dels psiquiatres infanto-juvenils francesos, seguidors de Roger Misès⁹, que n'és l'autor. En aquesta classificació apareix el concepte d'autisme tal com el va definir Kanner: psicosi infantil precoç. Amb aquest concepte es pretén definir un procés clínic susceptible de canvi i millora a partir d'intervencions terapèutiques.

La CFTMEA planteja un diagnòstic evolutiu i dinàmic en el que es pretén valorar les capacitats del nen i la seva possible evolució. Aquesta dimensió permet situar els fenòmens assenyalats en el diagnòstic en un procés evolutiu des del que es pot orientar el possible treball educatiu i terapèutic.

El procés de valoració requereix especialització i expertesa, i ha de comprendre: la recollida d'informació a través d'entrevistes amb els pares i el fill/a, l'exploració psicopatològica del nen (observació, joc, dibuix...), la informació obtinguda d'altres institucions implicades (educatives, socials...) i a partir de les exploracions complementàries que es precisin.

Per a la comprensió i anàlisi del concepte d'espectre autista ens hem de remetre a Lorna Wing. Aquesta autora, conjuntament amb Stephen Gould (1979, *op. cit.*), va utilitzar el terme Trastorn d'Espectre Autista (TEA) plantejant el que es coneix com «tríada de Wing». Més endavant (1988), va exposar que les persones situades en el continu autista són aquelles que presenten: *trastorn de reciprocitat social, trastorn de comunicació verbal i no verbal i absència de capacitat simbòlica i conducta imaginativa*; als quals posteriorment va afegir *els patrons repetitius d'activitat i interessos*.

D'aquesta manera, el concepte de TEA és utilitzat per a la noció dimensional d'un «continu» (no una categoria diagnòstica), en el qual s'alteren qualitativa-

8. <http://www.psychiatrie-francaise.com/Data/Documents/files/CFTMEA%20-%20R-2012.pdf>

9. <http://www.sepyrna.com/documentos/articulos/mises-actualidad-patologias-limites-nino.pdf>

ment un conjunt de capacitats. El concepte d'espectre autista pot ajudar-nos a comprendre que, quan es parla d'autisme i d'altres trastorns profunds del desenvolupament, s'utilitzen termes comuns per referir-se a persones molt diferents.

El professor Àngel Rivière (1992), va desenvolupar una eina, IDEA (Inventari d'Espectre Autista), a partir de les dimensions alterades en el continu autista que anys enrere havia descrit Wing; Rivière descriu 12 dimensions del desenvolupament, amb 4 nivells d'afectació en cadascuna, sempre alterades en els TEA; el nivell 1 caracteritza les persones amb un trastorn més sever, nivells cognitius més baixos, persones que no han rebut un tractament adequat o, en general, persones de poca edat; el nivell 4 caracteritza les persones amb trastorns menys severos, alhora que defineix molt bé les persones que presenten síndrome d'Asperger. Aquestes dimensions s'agrupen de tres en tres, formant quatre blocs que es corresponen amb els quatre apartats de Wing (veure quadre sinòptic núm. 1).

Quadre sinòptic 1: relació entre les dimensions alterades de Wing i els nivells d'afectació descrits per Rivière.

Dimensions alterades (Wing)	IDEA (Inventari d'Espectre Autista)
Trastorn de reciprocitat social	Trastorn qualitatiu de la relació social
	Trastorn de les capacitats de referència conjunta
	Trastorn de les capacitats intersubjectives i mentalistes
Trastorn de comunicació verbal i no verbal	Trastorn de les funcions comunicatives
	Trastorn qualitatiu del llenguatge expressiu
	Trastorn qualitatiu del llenguatge receptiu
Patrons repetitius d'activitat i interessos	Trastorn de les competències d'anticipació
	Trastorn de la flexibilitat mental i comportamental
	Trastorn del sentit de l'activitat pròpia
Absència de capacitat simbòlica i conducta imaginativa	Trastorn de la imaginació i de les capacitats de ficció
	Trastorn de la imitació
	Trastorns de la suspensió

Encara que els símptomes de l'autisme i dels trastorns associats poden ser presents durant el primer any de vida dels nens, en realitat aquest diagnòstic no s'acostuma a concretar fins dos o tres anys després de la seva aparició.

Cal tenir en compte que hi ha una sèrie de factors que poden incidir en el retard en el diagnòstic:

- Als serveis d'obstetrícia, on es fa un seguiment a la dona embarassada per detectar i diagnosticar possibles factors de risc previs a l'embaràs i durant l'embaràs i el part, no es detecta simptomatologia específica de l'espectre autista.
- Als serveis de neonatologia, on es detecten nens que tenen alt risc de patir deficiències, no s'acostuma a detectar nens amb risc d'autisme o trastorns del desenvolupament.
- A les unitats de seguiment maduratiu de nounats amb risc neuro-psico-sensorial i de nens que ja presenten lesions o deficiències per a poder orientar i iniciar el tractament oportú, és rar que es detecti la simptomatologia pròpia dels nens autistes.
- Molts clínics es resisteixen a donar aquest diagnòstic quan els nens són molt petits, fins i tot quan els símptomes són presents, per por a angoixar la família, a etiquetar el nen, a equivocar-se en el diagnòstic i sobretot a l'espera que els símptomes remetin.
- En alguns casos, els pediatres no atorguen importància a determinades alteracions en la comunicació i la socialització.
- Moltes vegades els símptomes apareixen de forma gradual, com a conseqüència del propi desenvolupament del quadre.
- Finalment, en altres casos, es poden atribuir comportaments atípics dels nens a deficiències o inadequacions educatives dels pares.

Un diagnòstic a temps suposa la interpretació, per part dels especialistes, d'un conjunt de signes precoços que alerten d'una possible evolució. Mazet i Houzel (1981) subratllen que l'associació i l'agrupament d'aquests signes resulta evocadora.

1. Trastorns primerencs d'alimentació.
2. Trastorns del son. Insomni calmat.
3. Absència d'actitud d'anticipació en agafar l'infant. No hi ha adequació postural per poder portar-lo a coll
4. No aparició dels primers organitzadors (SPITZ): somriure al rostre humà (vuitena setmana), angoixa del vuitè mes.
5. Interès excessivament exclusiu pels jocs de mans davant dels ulls, a partir dels 5-6 mesos.
6. Desinterès molt precoç pels jocs, picarols, sonalls, etc.
7. Abandó o pèrdua d'una adquisició després dels primers assajos.
8. Imatge de lactant particularment tranquil, que no plora o que ho fa en ben poques ocasions.

A tall de conclusió, és important tenir present que qualsevol procés diagnòstic està influenciat pels canvis propis del cicle vital dels infants, per la qual cosa la valoració sempre ha de tenir en compte la perspectiva evolutiva i adaptar-s'hi. Mentre que en l'autisme les alteracions principals s'identifiquen en general abans dels tres anys, altres trastorns com la síndrome d'Asperger o alguns TEA no especificats s'acostumen a diagnosticar més tard, quan les demandes socials són més complexes.

Cal, això sí, afrontar les variants clíniques a l'hora de plantejar el diagnòstic, si bé és cert que hi ha una estructura. En qualsevol cas, l'autisme no s'ha de considerar com un problema del desenvolupament; ni l'etiologia ha d'estar associada al biologicisme. Perquè des d'aquesta concepció es vincula a la idea de dèficit, la qual cosa no suposa un bon criteri diagnòstic, ja que comporta una resposta centrada en la rehabilitació. En paraules de Nominé (2013), l'autisme és una resposta que posa en evidència la subjectivitat. I per això, més enllà del diagnòstic, cal dibuixar un camí que permeti orientar la globalitat de l'atenció que s'ofereixi a aquests nens i joves.

3. Teories i enfocaments terapèutics sobre l'autisme

Hi ha teories i enfocaments molt diversos a l'hora d'entendre i d'aproximar-se a les dificultats vitals de les persones. N'hi ha es centren en allò que podem observar i n'elaboren un llistat (aquest seria l'estil de part de la psiquiatria clàssica). D'altres, en canvi, posen l'accent en el malestar i en els aspectes relacionals.

Aquesta diferència no es refereix només als aspectes teòrics (fer èmfasi en el trastorn o en la persona), sinó que té conseqüències molt importants a l'hora de plantejar les respostes que cal proporcionar, ja siguin educatives i/o terapèutiques.

En relació al tema que ens ocupa, l'objectiu del capítol és contrastar les aportacions de les diferents teories per tal de proporcionar elements de reflexió a l'hora d'enfocar els models d'atenció a les persones amb autisme.

3.1. Teories neurocientífiques

Aquest apartat descriu les teories que investiguen les possibles causes neurològiques, bioquímiques i genètiques que són a l'origen de l'autisme: causes orgà-

niques prenatals, alteracions estructurals del cervell, malalties metabòliques, factors genètics, o altres.

Es tracta d'un conjunt de teories que tenen com a denominador comú l'ús de tècniques, amb l'objectiu de *curar i/o rehabilitar el nen*. Assenyalen la falta o defec-te en el nen i el situen com un discapacitat que ha ser reeducat per un especialista.

La neuropsiquiatria clàssica es basa en investigacions bioquímiques que apun-ten d'una manera molt clara a reduir, principalment, els símptomes associats o els comportaments pertorbadors, com les estereotípies o les conductes d'auto o heteroagressivitat, i postula que són el resultat d'afectacions en el sistema ner-viós central. Fonamenta el procés rehabilitador amb tècniques semblants a les utilitzades en problemàtiques per dèficit psicomotriu o lingüístic i, a més, s'acom-panya de l'ús de la psicofarmacologia.

La psicofarmacologia emprada per la neuropsiquiatria és la mateixa que s'uti-litza en la psiquiatria general: neurolèptics, tranquil·litzants o ansiolítics, antide-pressius, hipnòtics, estimulants, equilibrants de l'humor o normotímics...

En els darrers anys del segle xx, i com a resultat de la convergència entre l'ob-servació de la conducta i els avenços en el coneixement del sistema nerviós cen-tral, neix la neuropsicologia clínica, tal com avui l'entendem. Aquesta disciplina estudia les conseqüències de les deficiències o danys en les estructures cerebrals sobre la conducta. Per tant, aporta els coneixements científics necessaris per comprendre, interpretar, analitzar i explicar el comportament humà des d'una perspectiva neuropsicològica, amb la finalitat de promoure i millorar la salut i la qualitat de vida de les persones.

Actualment, la neuropsicologia té el seu principal àmbit d'actuació en hospi-tals, centres privats i residències, serveis de salut mental, unitats de dany cere-bral, unitats d'assessorament, avaluació i rehabilitació neuropsicologia, on l'especialista treballa en coordinació amb altres professionals formant un equip interdisciplinari.

La teràpia psicomotora

A principis del segle xx, el neuròleg Ernest Dupré va subratllar la importància de la relació que hi havia entre les anomalies neurològiques i psíquiques i les fí-siques. Va ser el primer en utilitzar la paraula psicomotricitat i en descriure els trastorns del desenvolupament psicomotor com a debilitat motriu.

El psicòleg francès Henri Wallon (1879-1962), va remarcar que la psicomotri-citat és la connexió entre les parts psíquica i motriu d'una persona. Va subratllar també la importància que té el moviment en el desenvolupament psíquic infan-

til i en la creació de l'esquema i de la seva imatge corporal. Segons Wallon, la part psíquica i motriu d'una persona són la manifestació de la relació d'un mateix amb el seu entorn.

El neuropsiquiatre i psicoanalista espanyol Julián de Ajuriaguerra (1911-1993) va donar importància a l'entorn on es desenvolupa l'infant. En els seus estudis va analitzar els processos interactius que es produeixen en la família, l'escola i la societat, per arribar a concloure que malgrat que els factors biològics tenen un gran pes en les malalties mentals, l'entorn i la societat hi tenen també una gran repercussió.

Posteriorment, Bernard Aucouturier (1934), des d'una concepció de caràcter psicoanalític i basant-se en les teories d'Esther Bick, impulsa la pràctica psicomotriu. Segons aquest autor (2004) *«La pràctica psicomotriu educativa i preventiva és una pràctica que acompanya les activitats lúdiques del nen. Està concebuda com un itinerari de maduració que afavoreix el pas del plaer d'actuar en plaer de pensar i permet que el nen se senti segur davant les angoixes».*)



Sala de psicomotricitat

La teràpia logopèdica

Parteix del fet que molts nens amb TEA presenten alteracions notables en l'adquisició de la parla: caràcter no comunicatiu, fenòmens d'ecolàlia, alteracions pronominals i de la sintaxi de les frases... Davant d'aquestes alteracions, el treball de logopèdia es va fonamentar durant força temps en la necessitat de donar resposta de forma parcial a una problemàtica més general. Es produïa doncs, una reducció i/o parcialització de la problemàtica autística a un trastorn específic del llenguatge.

A l'actualitat, la intervenció es dirigeix a afavorir les competències comunicatives i no tant les competències lingüístiques; hi ha una estreta relació entre la intervenció a l'àrea social i a la comunicativa. En qualsevol cas, el treball de l'àrea de la comunicació es caracteritza per promoure estratègies de comunicació expressiva, funcional i generalitzable, utilitzant diferents tipus de suport: la paraula, signes manuals, pictogrames, actes simples, accions no diferenciades, etc.

El programa de comunicació total (Schaeffer *et al.*, 1980), utilitzat des d'aquesta perspectiva, emfatitza l'espontaneïtat i el llenguatge expressiu i s'estructura a través de l'aprenentatge de les funcions lingüístiques de: expressió dels desitjos, referència, conceptes de persona, petició d'informació, abstracció, joc simbòlic i conversa.

Programa de comunicació total de Schaeffer:

<http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/TECNOLOGIA%20EDUCATIVA/SAAC/LENGUAJES%20DE%20SIGNOS/Diccionario%20de%20signos%20Schaeffer/Estudio%20sobre%20el%20Programa%20de%20comunicacion%20Total%20-%20Habra%20signada%20de%20Schaeffer.pdf>

3.2. Teories cognitivo-conductuals

En aquest grup s'inclouen les teories que postulen que l'origen de l'autisme és un dèficit de tipus orgànic-cognitiu i que per aquest motiu cal trobar les causes que permeten explicar els processos cognitius i les alteracions que es produeixen en el cas de les persones amb autisme.

Una de les aportacions que ha tingut més influència a les darreres dues dècades és la que constitueix la Teoria de la ment. Aquesta teoria parteix de la capacitat del nen per atribuir estats mentals relacionats amb ell mateix i amb els altres i, per tant, d'identificar-se amb el pensament dels altres.

Autors com Baron-Cohen, [Frith](#) i Hobson, plantegen en els seus textos que la

problemàtica del nen autista se situa sobretot en relació al comportament social i a l'ús social i comunicatiu del llenguatge. Per a Baron-Cohen (2000), en el nen autista el dèficit de lectura mental comporta, entre altres aspectes, una manca de sensibilitat vers els sentiments d'altres persones, una incapacitat per poder comprendre les raons que són a la base de les accions de les persones, o bé una incapacitat per a anticipar allò que una altra persona pot pensar de les pròpies accions.



Simon Baron-Cohen (1958)

Els enfocaments i mètodes terapèutics que adopten aquestes teories es fonamenten en la necessitat de promoure les capacitats del nen autista, amb l'objectiu d'incidir en la seva inserció social.

El mètode Delacato (1974)

Planteja que tots els símptomes de l'autisme són conseqüència del fet que el cervell dels nens amb aquesta afectació està lesionat. Es tracta de lesions que provoquen que la percepció dels estímuls del món exterior sigui diferent de la que tenen els cervells que no estan lesionats. El mètode Delacato és neurorehabilitador i fonamenta la seva terapèutica a partir de la incidència en l'organització del sistema neurològic.

La intervenció comportamental precoç de Lovaas (ABA)

Es basa en una metodologia conductual d'intervenció primerenca, amb caràcter intensiu. És un programa de tractament conductual d'alta intensitat que

pressuposa la participació dels pares del nen amb autisme, i que posa l'èmfasi en la rehabilitació de la parla i del llenguatge i en la seva integració a la comunitat. Els anys seixanta, Lovaas va desenvolupar un model d'educació basat en el condicionament operant.

El mètode terapèutic ABA es basa en les teories conductistes de Skinner. Se centra en l'ensenyament estructurat de destreses funcionals, en el reforç de conductes operants i en la reducció de les conductes indesitjables. En el cas dels nens amb autisme, el mètode ABA incideix sobretot en els trastorns de la comunicació, en les conductes repetitives i estereotipades i en les conductes autodestructives.

El mètode TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children)

Se centra en la reeducació i pretén activar i estimular el nen amb autisme per a la implantació d'uns hàbits, a més d'incidir en el desenvolupament d'habilitats, sobretot de tipus cognitiu i motriu. Parteix de la premissa, coincidint amb al model mèdic, de què el nen té una malaltia crònica, per la qual cosa cal centrar la intervenció en la millora de les seves habilitats, adaptant el seu ambient per tal d'optimitzar el seu funcionament.

A partir del treball de capacitació, des d'aquest mètode es pretén millorar la interacció amb les persones i amb el medi. Si analitzem l'abast d'aquests objectius, el mètode TEACCH pretén organitzar contextos adaptats que permetin als nens desenvolupar habilitats ja apreses, més que l'aprenentatge d'habilitats noves dins de contextos més habituals. Es parteix del supòsit que els nens aprenen millor de l'experiència personal que de procediments implementats en contextos quotidians. Aquesta diferència marca l'orientació de totes les decisions que es prenen en relació al tractament del nen.

La comunicació facilitada

Va ser ideada per la pedagoga australiana Rosemary Crossley. La seva aplicació estava pensada inicialment per a pacients que presentaven problemes neuromotors, bàsicament pacients espàstics, sense capacitat per parlar. L'eficàcia d'aquesta estratègia ha generat la possibilitat que persones tancades en el seu món interior es puguin expressar. A partir d'aquesta concepció, el treball reeducatiu consisteix en guiar el nen perquè pugui utilitzar les mans i els braços per a escriure o bé assenyalar els objectes per a poder comunicar. La teràpia utilitza la figura d'un «facilitador», que és qui guia la mà del nen per assenyalar en un tauler o teclat les diferents paraules que componen un missatge.



Llibre de Birger Sellin escrit mitjançant la comunicació facilitada

3.3. Enfocament relacional

En aquest grup s'inclouen els enfocaments que entenen l'autisme com un dèficit o trastorn de l'emotivitat i de les relacions del nen amb el món.

Aquestes teràpies plantegen estratègies amb l'objectiu de resoldre o apaivagar el tancament o reclusió del nen amb TEA sobre ell mateix i obrir canals de comunicació amb l'entorn.

El model sistèmic

Es basa en un enfocament psicoterapèutic que té els seus orígens en la teràpia familiar; tot i això, es diferencia d'aquesta perquè planteja que no és imprescindible que la família sigui el focus d'atenció terapèutica. Allò que esdevé decisiu és que l'èmfasi estigui posat en la dinàmica dels processos comunicacionals, és a dir, en les interaccions entre els membres del sistema i els subsistemes que el componen.

Des de la perspectiva sistèmica es planteja que el desenvolupament és fruit de la interacció del subjecte amb el seu equipament biològic de base i amb els adults significatius i companys: escola, família i societat; la intervenció amb la família és una part necessària i esdevé clau per assegurar el treball en totes les dimensions. En el cas de la teràpia individual, l'enfocament s'orienta al canvi dels processos de comunicació i interacció, mantenint la idea bàsica de comprendre a la persona en el seu entorn, és a dir, en el context del sistema del que forma part.

En aquest grup s'inclouen autors com Batenson i el seu grup d'investigadors, entre els que cal destacar Jackson i Selvini Palazzoli. També Sorrentino, psicòloga

i terapeuta familiar, dedicada durant molt temps a l'aplicació del model sistèmic i relacional a l'àmbit de la neuropsiquiatria i de la rehabilitació infantil.

Aquests autors afirmen que la problemàtica mental de determinats nens és el resultat d'un procés interactiu familiar que s'estructura al llarg de tres generacions i on l'element dominant és la frustració i la desil·lusió entre les relacions que estableixen els seus membres.

El **mètode etodinàmic AERC (Activació Emotiva amb Reciprocitat Corpòria)** pertany també al model sistèmic i es planteja com a objectiu prioritari la creació d'un canal de comunicació molt important a nivell emocional, per la qual cosa pot activar el nen en diversos nivells interactius (motor, perceptiu, etc.), facilitar el creixement de les seves capacitats i, per tant, aconseguir una millora substancial de la seva situació. La teràpia busca la motivació del nen amb TEA en el seu entorn natural, utilitzant les formes que fan que s'encurioseixi per allò que l'envolta.

La **musicoteràpia** parteix de la receptivitat que demostren aquests nens vers la música i la cançó. A més, la música és utilitzada com un element pacificador en determinades situacions de malestar.

La musicoteràpia està basada en fonaments neurobiològics, com la Teoria biomèdica de Taylor; segons aquesta teoria, el llenguatge musical i el llenguatge verbal constitueixen dos sistemes diferents de comunicació, amb dues localitzacions cerebrals diferents, però tots dos són capaços de transmetre informació cultural, social, emocional i intel·lectual. La música és considerada com un llenguatge, ja que és un vehicle de comunicació equiparable a altres llenguatges. Segons Nuzzi, Marsimian i Baetti (2011), permet treballar les habilitats motrius, sensoperceptives, cognitives, emocionals i expressives dels nens.

Les **teràpies assistides mitjançant animals** es basen en l'aprofitament dels valors intrínsecs de l'animal per facilitar la tasca del terapeuta. L'objectiu que es persegueix se centra en la millora de la qualitat de vida de la persona mitjançant el vincle que crea amb l'animal. Es tracta d'una teràpia ideada per proporcionar beneficis físics, socials, emocionals i cognitius en una gran varietat d'entorns, de manera individual o en grup, utilitzant diferents animals: cavalls, gossos, gats o animals marins (dofins o lleons marins), entre d'altres.

Les persones que tenen dificultats per resoldre qüestions relacionades amb aspectes físics, mentals, emocionals o cognitius, troben en l'animal una motivació.

No es tracta, per tant, de teràpies específiques dels nens amb TEA, ja que s'utilitzen en general per a persones amb discapacitat. Suposen a més, un complement a les teràpies tradicionals.



Teràpia assistida amb lleons marins



Teràpia assistida amb gossos

3.4. Teories psicoanalítiques

Des de la psicoanàlisi, l'autisme es concep com una forma particular del nen per situar-se al món i, per tant, per construir-se una realitat. Es considera que si bé pot o no estar associat a causes orgàniques, els trets que el defineixen són bàsicament els símptomes que impedeixen o bé dificulten el procés d'entrada en el llenguatge i la comunicació, així com el vincle social¹⁰.

Cal, doncs, tractar el nen amb autisme tenint presents els seus símptomes; aquest treball ha de partir de la pregunta *què és allò que li succeeix que comporta que es presenti d'aquesta forma?* Però els símptomes no s'han de considerar com la conseqüència d'un dèficit que ha de ser reeducat, ni tampoc, insistim, *l'expressió d'una malaltia*. En paraules de Maleval (2011) «No es tracta d'una malaltia, sinó d'un funcionament subjectiu particular».

Des de la psicoanàlisi, no s'ha de prejudicar la causa de l'autisme. Cal dedicar-se a descriure'n la clínica, sense fer-la entrar en el marc d'una hipòtesi preliminar.

En aquest capítol s'inclouen els autors que, amb les seves aportacions, han contribuït a entendre la persona autista des de la psicoanàlisi.

Freud va estudiar a fons el funcionament de la ment humana. L'any 1899 amb l'obra *La interpretació dels somnis*, va posar els fonaments d'una nova disciplina, **la psicoanàlisi**. Després d'alguns anys d'aïllament personal i professional a causa de la incomprensió i indignació que en general van provocar les seves aportacions, va començar a formar-se un grup de deixebles de la seva obra, que van constituir el moviment psicoanalític.

A partir de la segona meitat del segle xx, Jaques Lacan, metge psiquiatre i psicoanalista francès, va realitzar noves aportacions a la psicoanàlisi basant-se en l'experiència analítica i en una lectura més severa i estricta de Freud, incorporant-hi elements de l'estructuralisme, la matemàtica i la filosofia. Lacan va definir la seva obra com un «retorn a Freud», des d'una lectura radical i a partir d'una nova interpretació.

Per a Lacan, el tema de la relació amb la llengua és essencial en l'autisme.

A continuació s'exposen les aportacions d'una sèrie d'autors que, des de l'orientació freudiana o lacaniana, han tractat a fons el tema de l'autisme.

10. Fundació del Camp Freudia. <http://www.autismos.es/ique-es-el-autismo.html>

Melanie Klein

L'any 1930 publica el cas Dick; en la descripció d'aquest nen de quatre anys, es reflecteix clarament la simptomatologia autista, que es relata en termes d'indiferència a la presència o absència de la mare, manca d'adaptació a la realitat, absència de joc, comportament sense sentit i sense relació amb cap afecte o angoixa, o bé llenguatge sense sentit ni intencionalitat comunicativa i manca d'interès per l'entorn.

Klein (1990) planteja el joc com a estratègia de treball en la psicoanàlisi amb nens. En el treball del cas Dick, l'autora subratlla que les dificultats que es troba per analitzar el cas no estan determinades per la incapacitat d'expressar-se a través del llenguatge, sinó per la impossibilitat d'establir relacions simbòliques amb els objectes i els materials de l'entorn.

En el període que elabora les seves aportacions sobre aquest nen no hi ha diagnòstics sobre autisme i Klein considera el cas com una esquizofrènia atípica.

Margaret S. Mahler

És una de les primeres professionals de la psicoanàlisi que treballa amb nens psicòtics i autistes i que desenvolupa les aportacions de Kanner sobre la fenomenologia autística. Mahler estudia els primers estadis del desenvolupament infantil, anteriors a l'aparició del llenguatge.

Mahler (1984) diferencia entre psicosi simbiòtica i autisme. Planteja que la psicosi simbiòtica, i també l'autisme, suposen un fre al desenvolupament normal, o bé una regressió a un estadi precedent. En el cas de l'autisme, el nen no pot utilitzar les funcions del jo executives auxiliars de la seva companya simbiòtica, la mare, per a orientar-se en relació a si mateix i al món extern i intern. És incapaç de tolerar canvis i modificacions en el mobiliari, les joguines o bé els objectes, la qual cosa li genera crisis d'angoixa. La comunicació amb les persones és només a través de sons i de gestos.

Bruno Bettelheim

El nom d'aquest autor està molt vinculat a una de les obres més conegudes i difoses sobre l'autisme, *La fortaleza vacía* (2001), en la qual realitza una descripció del trastorn molt influenciada per la seva pròpia experiència als camps de concentració.

Per a Bettelheim, les causes de l'autisme s'han de situar en la dificultat del nen per relacionar-se amb la seva mare i amb l'entorn. Per tant, el treball de la cura es fonamenta en la creació d'un entorn que afavoreixi la creació d'un món diferent

del que ha tingut, sense que això pressuposi un aïllament de les persones, i en el que no es senti sol.

Va fundar l'escola ortogenètica per a nens amb trastorns afectius i també va crear una clínica per al tractament de nens amb autisme, als Estats Units.

Donald Woods Winnicott

Aquest autor contribueix també a explicar, amb idees particulars, el desenvolupament infantil.

Psiquiatre de professió, Winnicott planteja l'autisme com un problema que comença a la infància i dura tota la vida. Es tracta, com en el cas de la psicosi infantil, d'una organització defensiva, d'una construcció que elabora el nen, i no tant d'una regressió en el desenvolupament.

Per a Winnicott (1998), hi pot haver nens amb autisme que hagin patit alguna lesió o procés degeneratiu cerebral, però en molts casos es tracta d'una pertorbació del desenvolupament emocional, una «malaltia mental complexa».

Donald Meltzer

Defineix l'estat autista (1979) com un tipus de retard present en el primer any de vida en nens intel·ligents, amb bona disposició i una elevada sensibilitat emocional. Afirmar que es tracta de nens que comparteixen amb les seves mares una ansietat depressiva, davant de la qual construiran una predisposició obsessiva, de tipus defensiu, i que expressarà de forma immediata la suspensió immediata i transitòria de l'activitat mental.

Meltzer parla de «desmentaltització», com un tipus de dissociació que implica la paralització de la vida psíquica, que queda reduïda a una activitat neurofisiològica, sense actes psíquics pròpiament. Aquest procés no va acompanyat, però, d'angoixa.

L'experiència del nen autista, segons aquest autor, queda buida de significat, reduïda a esdeveniments privats d'emotivitat, i no pot funcionar com a forma simbòlica.

Ester Bick

Responsable de la clínica Tavistock (centre de formació de psicoterapeutes, a Londres), preconitza el treball amb nens a partir de l'ús de l'observació com a mètode i com a instrument d'avaluació clínica.

Frances Tustin

Psicoterapeuta especialitzada en el treball amb nens, Tustin (1987) planteja que l'autisme infantil està associat a una dotació genètica de potencial d'intel·ligència. Considera l'autisme com una regressió patològica dins de l'estadi primari del desenvolupament.

Afirma que si bé en els nens autistes el llenguatge es desenvolupa, la seva característica principal és que es tracta d'un llenguatge precari i sovint de tipus ecolòlic.

Françoise Dolto

Segueix Lacan i els seus postulats fins els anys seixanta. A partir d'aquí genera la seva pròpia teoria. Amb formació en pediatria, el seu primer text és justament *Psicoanàlisi i pediatria* (1939).

Escriu el text «El cas Dominique», sobre un cas de psicosi. És la primera professional que planteja que el nen és també un subjecte. Segons aquesta autora (1986), la psicosi infantil depèn d'una interrupció de la comunicació verbal entre la mare i el nen.

Per a Dolto, l'autisme no és innat; en la majoria de casos esdevé com a conseqüència de la ruptura de la comunicació, durant el primer any de vida o bé durant el període de gestació. Hi ha diverses situacions que poden generar un autisme; es tracta de traumatismes reals, però que van acompanyats per traumatismes simbòlics. I serà tasca del terapeuta, a través del llenguatge, dir al nen com es va produir la ruptura i facilitar-li la possibilitat d'establir una nova relació amb la mare.

Maud Mannoni

Coetània de Dolto i Lacan, Mannoni funda, l'any 1969, a Bonneuil, una institució per a adolescents amb psicosi en la que prima un treball allunyat del desig dels educadors per reeducar i «normalitzar» els nois atesos, un treball orientat a poder constituir la institució com un autèntic «lloc de vida».

En un dels seus textos més reconeguts, *El niño retrasado y su madre* (1997), es refereix als nens anomenats dèbils de ment simple, que no manifesten trastorns d'ordre psicòtic. Mannoni promou el treball analític també amb el col·lectiu de persones amb retard mental, de forma que no siguin subjecte de l'atenció psiquiàtrica i de les teràpies comportamentals.

Rosine i Robert Lefort

Autors reconeguts en la seva contribució al desenvolupament de la clínica lacaniana, a través de la pràctica psicoanalítica amb nens. El seu abordatge de l'autisme es produeix a partir del cas de Marie-Françoise (1990).

Inclouen l'autisme com la «quarta estructura», al costat de la neurosi, la psicosi i la perversió. Per als Lefort, l'autisme té una estructura específica, que comprèn tant la infància com l'adolescència i l'edat adulta. Rosine i Robert Lefort no dubten que es tracta d'una única estructura, malgrat l'aparença de què hi ha diferents nivells.

Antonio di Ciaccia

Funda a Brusel·les la institució Antenne 110, per al treball amb nens amb autisme i psicosi.

A partir de la lectura de Freud i Lacan, introdueix el model de treball à *plusieurs*, que constitueix l'eix fonamental del treball a les institucions on s'atén aquest col·lectiu de nens. Amb el desplegament d'aquest enfocament es pretén que el nen autista trobi en l'altre la tranquil·litat necessària; d'aquesta forma, pot deixar progressivament de defensar-se del món hostil i començar a construir un vincle i trobar un «lloc» adequat.

Es dedicarà un espai important, dins del capítol 3, a la descripció de les propostes d'autors com Di Ciaccia, Baio i Egge, ja que contenen les idees que són a la base del model de treball a les institucions on s'atén nens amb autisme i psicosi.

PART II

Els eixos de la intervenció: l'alumnat, la institució i el context familiar

Aquesta segona part es desenvolupa en quatre capítols. El capítol 4 (*L'atenció a nens i adolescents amb autisme*) se centra en la importància de la detecció i atenció primerenca. Tot i que el diagnòstic precoç no és freqüent que es realitzi abans del primer any de vida, la complexitat del trastorn fa que la seva comprensió i abordatge requereixi una atenció especialitzada, ja des d'aquests primers anys de vida de l'infant.

La necessitat d'un diagnòstic no ens ha de fer perdre de vista que l'àmbit edu-

catiu té un paper privilegiat en la construcció subjectiva d'aquests infants i per tant en la seva evolució. És necessari centrar-se en l'acompanyament i el suport durant l'etapa escolar per tal d'orientar l'enfocament general sobre les estratègies i els recursos necessaris per a poder adequar la resposta educativa a l'alumnat amb necessitats vinculades a problemàtica autista. A partir d'aquest plantejament general, cal considerar que, en el cas de l'autisme, cada alumne/a pot presentar unes condicions molt específiques i que, per tant, caldrà elaborar nivells de resposta també particulars i individuals.

El capítol 5 (*La comunicació en els nens amb autisme*) se centra en el tema de la comunicació i la interacció social. Es tracta d'aspectes en què les dificultats dels infants i joves que presenten TEA es manifesten d'una manera molt clara. En aquest capítol es fa referència a la importància del context i de les estratègies per afavorir la comunicació amb aquest col·lectiu d'alumnes com dos aspectes fonamentals i que cal tenir molt presents a l'hora de preveure i desenvolupar la tasca educativa des de les institucions on se'ls atén.

Les dificultats en l'atenció dels alumnes amb TEA fan necessària una actuació col·lectiva i coordinada per part dels professionals que constitueixen els equips interdisciplinaris a les institucions. En el capítol 6 (*El treball en equip. La perspectiva interdisciplinària*) s'exposa la importància de què els equips generin un treball en comú, amb la finalitat d'optimitzar les possibilitats de creixement personal i social d'aquestes nens i joves.

El capítol 7 (*Necessitats dels pares i intervenció en el context familiar*) ens permet conèixer la problemàtica de les famílies dels infants i joves amb autisme i proporciona elements per a la intervenció. Tenir un fill/a amb un trastorn de l'espectre autista pot implicar una sèrie de reptes immediats per als pares. Cal que la intervenció en el context familiar suposi un treball global i interdisciplinari, en el qual hi participin els professionals que podran donar suport i orientació als pares, facilitant-los un espai de conversa que els ajudi a reflexionar sobre la realitat del fill/a i sobre la seva pròpia participació en el procés educatiu i de desenvolupament del nen/a.

4. L'atenció a nens i adolescents amb autisme

El món escolar és una realitat polièdrica que disposa d'un entramat complex per atendre les necessitats educatives especials —Equip d'Assessorament Psicopedagògic (EAP), mestres en pedagogia terapèutica, mestres de suport, personal es-

pecialitzat en logopèdia, fisioteràpia...— que fa xarxa amb els dispositius de salut mental. La necessària dialèctica entre aquests recursos produeix un mosaic de dispositius que responen en període a les necessitats generades.

Com s'ha exposat en altres capítols, els cursos del trastorn i les necessitats educatives especials que generen els alumnes amb TEA són molt diversos. Hi ha infants que precisen un suport educatiu i sanitari molt ampli i d'altres que poden compatibilitzar els seus malestars amb el règim escolar inclusiu o especial.

En aquest últim cas la xarxa d'atenció mental a la infància col·labora amb el món escolar des dels Centres de Desenvolupament i Atenció Precoç (CDIAP) i els Centres de Salut Mental Infanto Juvenil (CSMIJ). Des d'aquests serveis s'atenen les problemàtiques del desenvolupament i de salut mental que presenten pertorbacions limitades i que són susceptibles de ser atesos en programes ambulatoris.

Però, sovint, els TEA són trastorns globals que precisen un model d'assistència multidisciplinari. En aquest supòsit els centres d'educació especialitzada i els centres ordinaris amb USEE són els dispositius mixtos educatius i sanitaris més adequats per la tasca.

La resposta als alumnes amb TEA sorgeix com a producte de la interlocució entre els professionals de l'educació —psicopedagogs, mestres, educadors...— i els professionals de la salut mental —psiquiatres, psicòlegs clínics...—, amb la intervenció social de les Àrees Bàsiques Socials (ABS) i els Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA). Aquesta conversa tècnica permet un treball d'investigació, reflexió i anàlisi de la praxi encaminat a permetre l'evolució d'una vida el més digna possible a aquests infants i joves. Cal trobar, en cada cas, les formes més adients per preservar el dret a l'educació i a la salut.

4.1. Detecció i atenció primerenca

El diagnòstic primerenc a l'etapa crítica de maduració i desenvolupament del nen abans de l'etapa escolar obligatòria permet que la intervenció precoç pugui introduir alguns canvis en el trastorn que pateix el nen. Fins els sis anys la intervenció pot plantejar, en alguns casos, pronòstics favorables. Més enllà d'aquest període, és probable que es produeixi una «cronificació».

En molts casos, els símptomes o els senyals no apareixen de forma conjunta sinó gradual i sense una evidència clara de deteriorament sensoriomotor (s'asseuen, gategen i caminen a l'edat esperada). A més, els símptomes que es poden presentar durant la infantesa (expressió seriosa, irritabilitat augmentada, dificul-

tats de son i menjar, expressió de placidesa...) poden observar-se també en nens amb un desenvolupament evolutiu normal.

Segons Woods i Wetherby (2003) durant el primer any ja es poden identificar quatre conductes en el 90 % dels nens «normals»:

- Mirar de forma normal a la cara.
- Compartir interès i plaure als altres.
- Mostrar resposta en ser cridat pel seu nom.
- Assenyalar amb el dit.
- Portar coses per mostrar-les.

Els nens amb TEA tenen grans problemes per donar resposta als estímuls socials (resposta retardada al seu nom, aversió al contacte físic...), jocs d'atenció compartida, joc simbòlic, imitació, comunicació no verbal i desenvolupament del llenguatge. És per això que els 5 indicadors proposats per Wetherby s'utilitzen com a «signes d'alerta».

Els nens que no tenen associada discapacitat intel·lectual a l'autisme i que presenten llenguatge, poden romandre sense diagnòstic durant anys; es constaten així les seves dificultats a l'hora de respondre a les demandes de l'educació infantil i primària, sense els suports que els són necessaris.

La detecció de «signes d'alerta» que constitueixen possibles indicadors de trastorns en el desenvolupament infantil ha de ser present en el treball quotidià de tots aquells que treballen amb poblacions infantils. La detecció ha d'anar seguida de l'inici del procés diagnòstic i de la intervenció terapèutica.

Segons el Pla integral a les persones amb trastorn de l'espectre autista (Generalitat de Catalunya, 2012), la detecció primerenca és fonamental per al diagnòstic i l'atenció terapèutica. Proporcionar intervenció primerenca intensiva és fonamental per maximitzar els resultats en els nens amb trastorn de l'espectre autista, i l'evidència suggereix que si la intervenció pot començar abans, el resultat serà millor.

Existeix gran variabilitat de situacions en matèria d'atenció primerenca en les comunitats autònomes, originades pels diferents nivells de competències transferides des de l'administració central: mentre unes comunitats tenen una xarxa de centres consolidada, d'altres encara no disposen de la infraestructura bàsica.

La delimitació de les competències i de les responsabilitats dels diferents estrats de l'administració estatal i autonòmica ha de definir-se i concretar-se en un marc legal que estableixi els límits competencials i les directrius per a l'ordenació del sector.

No oblidem que moltes alteracions del desenvolupament es poden prevenir si són tractades a temps i això suposa una millora substancial de la qualitat de vida, no solament de qui les pateixen, sinó també del conjunt de la societat. Per a aquesta, entre altres raons, la intervenció primerenca té una gran rendibilitat econòmica, social i personal.

(Contingut d'ampliació) A l'organigrama actual de l'administració pública els àmbits competents en matèria d'atenció primerenca són: Sanitat (garantir la salut), Serveis Socials (protecció social) i Ensenyament (garantia educativa).

Es fa necessari un sistema que reguli i arbitri les relacions entre aquestes tres àrees, creant un marc legislatiu de caràcter estatal i autonòmic que estableixi la coordinació i l'actuació conjunta a favor de la gratuïtat i universalització dels «Serveis d'Atenció Primerenca i Centres de Desenvolupament» a tot el territori de l'Estat.

La xarxa d'atenció precoç a Catalunya

A Catalunya, l'**atenció precoç** és un servei social d'atenció especialitzada del sistema català de serveis socials d'atenció pública, universal i gratuït, per als infants de fins a sis anys i les seves famílies.

Aquest servei és prestat pels Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP), públics o concertats, organitzats com a xarxa assistencial sectoritzada i repartits per tot el territori de Catalunya.

En aquests centres es porten a terme un conjunt d'actuacions amb caire preventiu, de detecció, de diagnòstic i d'intervenció terapèutica, de caràcter interdisciplinari, que s'atén, en un sentit ampli, des del moment de la concepció fins que l'infant compleix 6 anys, i abasta, doncs, l'etapa prenatal, la perinatal, la postnatal i la petita infància.

La formació dels professionals que configuren els Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç és diversa;

- fisioteràpia,
- logopedia,
- treball social,
- psicologia clínica,
- neuropediatria,
- altres.

Aquesta diversitat permet atendre qualsevol tipus de trastorn i aconseguir un abordatge global de les necessitats de l'infant i la seva família.

Amb aquestes intervencions es vol donar resposta, al més aviat possible, a les necessitats que presenten els infants amb trastorns en el desenvolupament o amb risc de presentar-ne. Es pretén aprofitar la plasticitat de l'infant, tant en els aspectes biològics com psicològics o socials, perquè recuperi el curs normal de l'evolució o, si això no és possible, ajudar-lo perquè tingui el millor desenvolupament possible.

Després de concretar el procés d'avaluació i diagnòstic, qualsevol intervenció en els nens amb TEA s'ha de realitzar tenint en compte els entorns i les persones que hi estan implicades.

El treball conjunt amb les escoles i altres professionals és imprescindible. De la mateixa manera, perquè els pares puguin participar en la intervenció que el seu fill necessita, cal informar-los i donar-los recolzament.

4.2. Acompanyament i suport durant l'etapa escolar

Durant la segona infància és molt important també vetllar per l'educació i pel desenvolupament global de l'alumnat amb autisme

A l'actualitat, bona part dels nens amb necessitats educatives especials derivades d'autisme estan atesos en el context de l'escola ordinària (aula ordinària; USEE); en determinats casos, l'escolarització es realitza en el context dels centres d'educació especialitzada.

Hi ha una sèrie de factors que afavoreixen que els centres educatius constitueixin entorns més protectors i facilitin alhora l'acolliment i el vincle entre els diferents agents educatius; en altres termes, es tracta de centres que es caracteritzen per un conjunt d'aspectes del tot fonamentals per a poder garantir la convivència i el benestar i alhora el desenvolupament dels processos d'ensenyament i aprenentatge:

- Treball proper i continuat entre els diferents agents educatius (alumnes, professors i famílies).
- Espais de seguretat, estabilitat i confiança, on es pot reduir la complexitat i la incertesa, on queda en suspens la pressió acadèmica i l'avaluació, on es desactiva la pressió de la norma, i sobretot, on es possibilita l'acció educativa.

- Orientació des d'una filosofia centrada més en afavorir les condicions per fer possible l'educació d'aquests nens/nois que en promoure l'assoliment de resultats.
- Desplegament de models d'atenció que sorgeixen d'un treball interdisciplinari, on el conjunt de professionals que constitueixen l'equip tenen com a objectiu comú afavorir el desenvolupament i la qualitat de vida de l'alumnat.

Una estructura i organització de centre adient és aquella que es pot adequar a les característiques i necessitats singulars de l'alumnat i que pot oferir respostes que s'ajustin a la realitat de cadascun. Per tant, en funció de com es defineixen aquestes característiques i necessitats (traduïdes en demandes al sistema educatiu) esdevindran formes organitzatives que promoguin un entorn més protector.

Cal afegir, però, que si bé cada vegada més la comunitat educativa està posant l'accent sobre les dificultats per atendre un col·lectiu d'alumnes tan específic, també és cert que aquestes dificultats estan generant un debat i un treball des dels diferents centres i serveis, debat que ha permès anar avançant i ha comportat diverses iniciatives, tant des de les xarxes psicopedagògica i sociosanitària com des de les administracions.

A l'actualitat, la nostra Administració planteja diferents opcions d'escolarització per a l'alumnat amb necessitats educatives especials: escola ordinària; Unitats de Suport a l'Educació Especial (USEE), modalitats d'escolaritat compartida; centres d'educació especialitzada... En el cas dels nens amb TEA, s'ha de contemplar la realitat i les condicions vinculades a aquest trastorn i, a partir d'aquí, valorar quina ha de ser la resposta més adequada a les seves necessitats, en cada període. A més, les decisions que s'adopten en relació a la modalitat d'escolarització tenen sempre un caràcter reversible.

L'escolarització dels nens i adolescents amb autisme comporta un repte fonamental: afavorir l'accés d'aquests alumnes a les situacions d'aprenentatge, entenent la seva particular forma d'apropar-se i d'apropiar-se dels continguts escolars o acadèmics.

Tot parafrasejant a Egge (2008), «no hi ha l'objectiu amb l'alumne amb TEA d'educar-lo o formar-lo per la força, sinó de fer aparèixer o estimular el desig per aprendre i oferir les eines adequades a la seva estructura mental».

No només es tracta de conèixer la realitat i les necessitats dels alumnes amb TEA per poder intervenir, sinó que cal qüestionar la pròpia posició del professional.

En la pràctica educativa i psicopedagògica interessa considerar el concepte **d'acompanyament**, ja que implica tant als professionals com als alumnes atesos. En aquest sentit, hi pot haver dues posicions molt diferents a l'hora d'entendre el treball amb nens amb autisme: una actuació professional que entén l'ajuda com un oferiment d'allò que se suposa és el bé per a l'alumne/a (*nosaltres, els adults sabem què et succeeix i que és el que et convé*) o una intervenció que concep l'ajuda com un acompanyament des de l'acolliment, la responsabilitat i la consideració de la subjectivitat del propi alumne.

Les idees que han estat exposades comporten dues qüestions fonamentals i que han de fer reflexionar els professionals:

Com es pot respondre, doncs, des d'una posició ètica, a les condicions i necessitats que presenten aquests alumnes, en el marc de l'escola?

Quines han de ser les prioritats, a l'hora de plantejar l'educació dels nens amb TEA?

Curiosament, les transformacions que s'han donat en les diferents institucions socials han reclamat major flexibilitat. L'escola és encara una de les poques institucions amb una organització i funcionament estables. El tipus d'organització dels centres i els ideals que l'època reserva per a l'escola fa que siguin encara de difícil encaix les característiques i maneres de ser i estar dels alumnes amb TEA.

Què cal canviar del model d'organització del centre i de les actuacions educatives per promoure canvis en aquests alumnes? Són possibles aquests canvis? En termes generals, es tracta de nens i nenes capaços d'aprendre; però, com es pot facilitar l'accés a les situacions d'aprenentatge a algú que les distorsiona i/o rebutja?

Això ens confronta al repte d'haver de repensar la manera d'entendre l'educació i les seves funcions en situacions d'ensenyament-aprenentatge on la particularitat d'aquests alumnes col·lideix amb la funció social i socialitzadora de la institució escolar.

Tot això ens porta ineludiblement a repensar i innovar l'escola en els diferents nivells de la pràctica educativa: la manera d'entendre què és educar i per què educar a aquests alumnes en el marc dels centres docents; el lloc del consentiment com a estratègia per a facilitar l'accés a l'aprenentatge, tenint present sempre la importància de flexibilitzar el currículum i l'organització del temps, les àrees, i els espais del centre escolar.

Aquesta metamorfosi planteja la dialèctica entre allò de l'escola que ha de romandre per mantenir la seva funció de transmissió cultural i allò que ha de canviar per poder ajustar-se a les singularitats dels subjectes.

El currículum i l'organització escolar s'han de reajustar al grau de disponibilitat dels alumnes. Al costat de continguts i activitats formatives que molts alumnes experimenten com imposades o intrusives, cal introduir altres espais de continguts i activitats que parteixin del seu consentiment, de les seves possibilitats reals, dels seus ritmes i interessos.

Això no exclou en absolut la utilització de materials propis dels nivells educatius que es corresponen amb les seves edats cronològiques: continguts de determinades àrees curriculars vinculats a la salut, al lleure o la formació laboral.

Es tracta d'alumnes molt ocupats amb els seus materials i amb les seves «construccions»; en aquest sentit, sovint s'ha de crear, inventar estratègies i situacions a partir de les quals puguin interessar-se per les propostes educatives. La pràctica diària confronta els professionals i els equips a algunes qüestions fonamentals: «**com s'ha d'entendre aquesta ocupació?**», «**com s'ha de treballar amb el seu treball?**»



«El valor de les construccions dels nens amb autisme en el treball educatiu»

En aquest punt, hi ha una primera idea a considerar: cal que el professional se situï en una posició de «no saber». Això significa estar al costat del nen, acompanyant el seu treball, facilitant-li propostes i materials, sense envair el seu espai, esperant que pugui sorgir l'interès vers algun objecte o tasca. I als professionals que acompanyen aquest treball els interessa conèixer la lògica que hi pugui haver implícita en l'ús dels objectes.

Per tant, cal treballar amb l'ocupació de cada nen, amb el treball que porta, a partir dels seus objectes privilegiats, o bé dels que troben i incorporen quan arri-

ben a la institució. Fer convergir tots aquests treballs individuals i transformar-los en propostes col·lectives esdevé una tasca complexa.

Un nen es comença a interessar per construir una maqueta amb «monuments» del món, a partir del viatge de les seves germanes al país d'origen i del fet que porta al centre un joc que consisteix en una bola del món amb una veu que assenyala els llocs emblemàtics on s'atura el dial que ha fet rodar de forma mecànica. Aquest «treball» es desenvolupa dia a dia, fent treballar els educadors en la construcció amb plastilina de la torre Eiffel, l'òpera de Sidney, el Taj Mahal o les piràmides d'Egipte. Són elements que ell pot anomenar i que enganxa sobre la maqueta, amb un interès molt evident i que el té ocupat durant dos mesos. La paraula aquí apareix vinculada a un desig —el de viatjar a través dels monuments del món que ha creat a partir del viatge familiar— i ell accepta la presència de l'adult com a partenaire del seu treball de construcció. Paral·lelament, demanarà fotocòpies en color dels monuments i elaborarà un àlbum en el que hi constaran també els noms de cadascun.

En aquest cas, s'observa clarament la demanda associada a un interès concret i que sorgeix del propi nen. L'acompanyament permetrà un treball de construcció en el que ell acceptarà —i farà possible— la presència i intervenció del professional. A més, aquest projecte li possibilita anomenar els monuments i fer demandes concretes, en els diferents temps de la seva producció.

Sovint cal prendre decisions sobre la utilització dels objectes o bé sobre la separació. Aquestes decisions generen dificultats i han d'estar presidides per un criteri de flexibilitat, ja que és important comptar amb el consentiment dels nens, però tenint present que hi ha certs límits que deriven de la normativa de la institució.

Hi ha nens que no es poden desvincular de l'objecte (un tros de drap enrotllat, un material que rodola, petits bocins de paper...). Són materials que els acompanyen en el seu treball continuat. Això requereix un treball per part del professional, del tot necessari per a la comprensió del cas i que ha de permetre conèixer els possibles significats de l'ús dels objectes privilegiats, les seves vinculacions a determinats aspectes que formen part de la particularitat del nen. D'aquesta forma es podrà disposar de més elements de reflexió per poder respondre en el dia a dia.

L'objectiu és que sempre estigui tot al seu lloc, que no hi hagi sorpreses. És el cas, per exemple, d'un nen que en arribar a l'escola realitza un treball exhaustiu de col·locar determinats contes damunt de la taula o bé a terra, oberts per una pàgina concreta, alhora que necessita engegar l'ordinador i activar una animació

en la que els elements apareixen i desapareixen de forma continuada, quan ell prem el botó del ratolí. L'alteració de qualsevol element d'aquest ordre pot provocar fàcilment el desencadenament d'una crisi de plor i agitació.

A vegades el propi objecte serveix per poder iniciar i compartir una proposta educativa amb l'alumne. Aquest objecte es pot «incloure» com a element de treball dins de la pròpia activitat. En altres ocasions, l'objecte pot «fer sèrie» amb altres i constituir una cadena a partir de la qual el nen pot ser capaç d'ampliar el seu repertori. En tots dos casos, es tracta de situacions que suposen un cert progrés, però que proporcionen nous interrogants sobre els que caldrà reflexionar.

És molt important, doncs, «entendre» els comportaments del nen autista, abans que pretendre transformar-los o eliminar-los. Perquè les respostes i accions d'aquests nens segueixen una lògica interna.

Tal com planteja Egge (2009, *op. cit.*), «el primer tractament del nen que pateix autisme és el que ell mateix ha iniciat quan apareixen els primers moviments estereotipats, les “manies” d'obrir i tancar, d'encendre i apagar, quan sembla que no escolta ni mira; en definitiva, quan fa evident que el món exterior no només no li interessa, sinó que li provoca un profund malestar».

En el cas dels objectes, ens trobem amb nens que manipulen ninots de peluix, que dibuixen i retallen les seves produccions, o bé que estan adherits a la pantalla de l'ordinador mirant una vegada i una altra escenes d'una pel·lícula que repeteixen de forma continuada.

Si es tracta de la defensa a partir del cos, observem nens que fan estereotípies asseguts en una cadira, o bé d'altres que realitzen circuits molt concrets a l'aula, caminant de puntetes o bé descalços, tocant amb el palmell de la mà les parets i girant el cos sobre si mateixos, en un treball constant i gairebé ininterromput.

La tasca psicoeducativa té com a primer objectiu convertir els professionals en els seus acompanyants, per així apropar-los a aquesta manera particular d'estar al món. Des d'aquesta posició es podrà arribar a oferir un ventall d'activitats que permetin recollir i acollir els seus interessos, objectes, conductes estereotipades..., tot allò que forma part del seu treball.

En el cas d'un nen que sempre porta animalets de peluix, la possibilitat de començar a anomenar-los li va permetre elaborar dibuixos, que més endavant va evolucionar en un autèntic treball d'investigació al voltant del món dels animals. Ara els coneix tots, els classifica, elabora murals i llegeix revistes i textos il·lustrats al voltant d'aquesta temàtica.

Els alumnes amb TEA requereixen una organització flexible (agrupaments d'alumnes, de professionals, espais, recursos i temps). La rigidesa en les formes de resposta incrementen la posició inflexible d'aquests ...

La rigidesa en les formes de resposta incrementen la posició inflexible d'aquests nens davant els altres i les demandes educatives que els facin. Els sistemes molt homogenis i poc flexibles no poden atendre amb tacte les necessitats que plantegen aquests alumnes amb TEA justament allà on presenten els entrebancs més forts: la norma, l'homogeneïtat inflexible, etc.

La mare de Donna Williams (2012) explica «La incorporació a l'escola és difícilíssima: no entén les exigències dels professors i viu el comportament de la majoria dels mestres com una broma. L'aprenentatge és possible únicament sobre els continguts que ella tria, d'una altra manera tot li resulta molt difícil d'entendre, el mateix que cada nova intrusió del món extern».

En el mateix text de Williams (2012, *op. cit.*) es poden trobar propostes sobre com relacionar-se amb els autistes per evitar el forçament intrusiu i així mantenir la tensió emotiva a un nivell suportable:

- Tenir en compte a l'autista pel què diu, en lloc de posar-lo en el rol de subjecte passiu. És a dir, conferir-li una posició subjectiva.
- No imposar al subjecte un ritme què no pot seguir.
- Evitar la interacció directa, però mantenir en canvi una «interacció de confrontació indirecta» amb l'autista, de forma que no se senti bombardejat per un altre intrusiu.

E. Berenguer, membre de l'ELP (Escola Lacaniana de Psicoanàlisi). Postfaci a l'edició castellana del text de Donna Williams. <http://www.blogelp.com/index.php/post-facio-al-libro-de-donna>

Convé, doncs, flexibilitzar la metodologia emprada a l'aula: combinar una metodologia de treball individual amb el treball en grup, articular diferents recorreguts d'acord amb les diferents maneres de vincular-se amb l'oferta educativa, etc.

Aquests aspectes incideixen de forma notable en les formes d'organitzar l'atenció a un grup d'alumnes, els ritmes dels quals sempre són discontinus, tant des de la perspectiva individual com des de l'articulació dels ritmes dels diferents alumnes d'un grup o espai de treball. L'organització ha de permetre diferents recorreguts d'acord amb les formes diverses que aquests nens i joves tenen per vincular-se a les propostes educatives.

Cal trobar una estructura organitzativa més flexible que faciliti el temps necessari per treballar en equip, articulant la tasca d'atenció directa amb el treball de reunió dels professionals per poder orientar-se davant les particularitats que cada cas presenta en el desenvolupament de l'oferta educativa.

Per això, el projecte educatiu que s'adreça a aquests alumnes ha de ser molt específic i pretendre, amb el consentiment de l'infant, establir canvis en la seva posició en relació a:

1. els hàbits/ habilitats d'autonomia personal,
2. el llenguatge i la comunicació,
3. la interacció (amb els companys i amb els docents),
- 4 i els aprenentatges relacionats amb les Àrees Curriculars Bàsiques.

En definitiva, el projecte educatiu ha d'assumir dues finalitats bàsiques:

- Pel que fa a les condicions psicopatològiques, modular i treballar amb el malestar del subjecte.
- Pel que respecta a les necessitats educatives, facilitar la progressiva adquisició d'habilitats personals i socials.

Quan es parla del disseny del projecte educatiu per a aquests infants, no s'ha de perdre de vista que tot i tenir dret a rebre una educació, el seu trastorn fa que també hagin de rebre suport terapèutic i que, per tant, caldrà adaptar allò que per «edat» haurien de fer i aprendre a les condicions que presenten i que interfereixen seriosament en el desenvolupament de la seva autonomia i en l'establiment de relacions d'interacció amb l'entorn.

Per tant, cal un procés d'adequació i equilibri entre el caràcter normalitzador i el caràcter individualitzador del Projecte Curricular.

Totes aquestes consideracions respecte de la pràctica en les Institucions que tenen com a finalitat l'acompanyament i suport a l'etapa escolar dels nens amb TEA comporten haver de buscar referents. Alguns ja han estat exposats al capítol 1 (*Evolució històrica de l'atenció a l'autisme*).

S. Tolchinsky (2004), *Este y el otro*. Ponència presentada en la VLL Jornada de Debat de la Fundació Nou Barris «Els trastorns mentals greus en la infància i en l'adolescència». Novembre de 2004. Publicat a la *Revista L'interrogant*, 6.

«L'experiència de la institució Antenne 110».

Dues institucions importants a destacar a Europa per l'atenció de nens autistes són Antenne 110 de Brussel·les, fundada per Antonio di Ciaccia l'any 1974, i Le Courtil (Leers Nord, Bèlgica), fundada l'any 1982 per Alexandre Stevens. Més endavant també naixeria Antenne 112 a Venècia.

Fins llavors, en les institucions terapèutiques amb orientació psicoanalítica per a nens psicòtics i autistes existien dues orientacions. Una, en la que tot era considerat com a terapèutic i interpretable, segons el model de Melanie Klein i l'altra, on estaven diferenciats i separats els educadors, com aquells que s'ocupaven de la vida quotidiana, sense valor terapèutic, dels psicoanalistes, que atenien als nens en sessions individuals. Aquesta diferenciació oblida que aquests nens no diuen les coses que poden ser importants quan els professionals els ho demanen, sinó quan estan ocupats amb les seves coses.

A Antenne 112 no es fa psicoanàlisi als nens, però és una pràctica psicoanalítica perquè pren les seves coordenades en l'orientació Lacaniana de psicoanàlisi.

Di Ciaccia crea el RI3, Réseau International d'Institutions Infantiles, una xarxa d'institucions que tenen com a referència unes altres 18 institucions a França, Bèlgica, Itàlia, Israel i Argentina.

Conjuntament amb el personal d'Antenne 110, Di Ciaccia ha pogut desenvolupar la lògica d'un mètode de treball fonamentat en l'estructura del subjecte definida per la teoria psicoanalítica de Sigmund Freud i de Jaques Lacan. Aquesta lògica de treball està fonamentada en la frase del mateix Lacan «Cap subjecte pot existir sense l'Altre».

La pràctica d'aquestes institucions inventada per Antonio di Ciaccia a Brussel·les és denominada per Jacques Alain Miller *travail à plusieurs* (pràctica a varis).

Què ofereixen aquestes institucions a aquests nens?

Al voltant dels nens es genera un projecte fonamentat en tallers i activitats que els permeten, per una banda, trobar benestar, i, per l'altra, treballar en una construcció personal gràcies a la que podran arribar a establir un cert llaç social. Per això és important que els educadors ocupin un lloc que eviti comportaments intrusius. És en aquest ambient on el nen pot reduir les estereotípies i les repeticions de caràcter sempre defensiu cap al món exterior, pertorbador i poc previsible.

Els educadors han de ser garants d'un bon encontre, però perquè aquest es doni, no cal fer-ne una previsió, sinó que cal estar allà, enfeïnats en els mateixos tallers o activitats de la vida quotidiana. Aquest interès propi dels educadors per les activitats és el que pot facilitar l'interès del nen autista per l'encontre o pel treball.

Testimoni d'una professional que ha fet una estada a Antenne 112: http://www.blogelp.com/index.php/foro_autismo_encuentros_testimonios_expe

5. La comunicació en els nens amb autisme

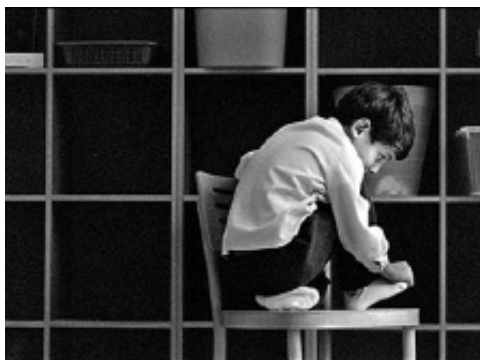
El llenguatge i la comunicació constitueixen un dels àmbits on la particularitat del nen amb autisme es manifesta de forma més significativa. En el treball amb aquest col·lectiu d'alumnes cal tenir molt present aquesta particularitat, ja que suposa entendre i preveure tant el context de comunicació com les estratègies i els recursos que s'utilitzin, de forma també específica. Proporcionar-los estratègies i recursos per comunicar-se amb les persones de l'entorn és un dels reptes que s'han de plantejar els professionals.

En el present capítol es tracten aquests aspectes i es plantegen una sèrie de propostes que tenen com a objectiu afavorir la reflexió a l'hora de concretar el treball relacionat amb el llenguatge i la comunicació en els nens i adolescents amb autisme, en el context de les institucions.

5.1. El llenguatge i la comunicació

Un dels trets més rellevants del nen amb autisme és el que està relacionat amb les dificultats en relació al llenguatge, que poden suposar una absència total de la parla o bé un xerroteig del tot intel·ligible. Hi ha persones amb autisme que tenen un llenguatge ecològic, amb repetició de frases que han escoltat al seu interlocutor o bé que procedeixen de pel·lícules i dels mitjans de comunicació; les alteracions en relació al llenguatge comporten que el nen amb autisme tingui alhora dificultats per accedir a la simbolització.

Però, que un nen no parli no significa que no es comuniqui.



«Les dificultats de comunicació constitueixen un dels aspectes comuns a les persones amb autisme»

Seguint a Tolchinsky (2009), «en el treball amb l'alumnat amb autisme es fa evident que es tracta de nens que no ens escolten, que es defensen de les nostres paraules, de la veu de l'altre». Aquesta situació ha de fer reflexionar els professionals sobre quin ha de ser el seu lloc i la seva posició en el desenvolupament de la tasca educativa. Hi ha nens que fugen dels professionals com a resposta a la invasió de la paraula. És el cas, per exemple, d'una nena de cinc anys que en arribar a la institució es posa els dits a les orelles i demana, amb crits, un espai on poder romandre refugiada de les veus dels altres nens i dels professionals.

A partir del procés de simbolització que suposa el llenguatge es fa palès l'accés al vincle amb els altres. En alguns casos, aquest accés afavorirà el llaç social i farà possible alhora el desenvolupament del treball educatiu.

Davant d'aquestes evidències, cal que sorgeixi la pregunta sobre el lloc que el professional ha de donar a la paraula. Però, aquesta qüestió és paral·lela al fet que justament els professionals tenen l'encàrrec d'ocupar-se'n, d'acollir-los i atendre'ls en el context de les institucions on estan escolaritzats.

Com ha de ser, per tant, l'acompanyament, en el desplegament de la tasca educativa? Què és allò que se'ls pot dir?

Per a Di Ciaccia (2012), sovint aquests nens només utilitzen la paraula per balbotejar, amb mots reiterats, ecolòlies, estereotípies persistents. Nens, en definitiva, que tenen accés a una paraula però no pas a un «dir». Segons aquest autor, fins i tot el més pur dels nens amb autisme és en el camp del llenguatge, però alhora el pateix, i aquesta constatació suposa un element de reflexió fonamental, un ensenyament, per al treball a les institucions. Perquè, per acollir l'infant amb autisme no hi ha cap altre mitjà que el llenguatge en si mateix. I acollir significa acompanyar, considerar la subjectivitat del nen. En paraules de Meirieu, «El nen necessita ser acollit, necessita que hi hagi adults que l'ajudin a establir progressivament les capacitats mentals que l'ajudin a viure al món, a adaptar-se a les dificultats amb les que es trobi i a construir ell mateix, progressivament, els seus propis sabers».

En el nen amb autisme no s'ha d'introduir significació, perquè la seva producció ja està dotada de significat. La seva tasca fonamental consisteix en un treball d'invenció, en un cert bricolatge. I és aquí on els límits poden trobar un alleujament, justament en la inversió que realitza a partir d'aquest treball d'invenció. Per tant, en el nostre acompanyament cal introduir la confiança. Els professionals han d'evitar presentar-se com a invasius. Es tracta de fer «semblant» d'un altre que no ho sap tot. Perquè, seguint a Maleval (2011), «l'autista necessita ajuda; necessita un ordre, un sistema, garanties». El seu treball està adreçat a construir una estabilitat, una organització que el pacifiqui.

Per altra part, la tasca dels professionals s'ha d'enfocar a eixamplar les possibilitats de comunicació, facilitant la descoberta i l'ús dels diferents llenguatges: corporal, verbal, musical, plàstic, iconogràfic. Per a aquests nens el llenguatge visual (fotografies, símbols...) i també el musical són molt importants. De fet, qualsevol element o estratègia per facilitar la comunicació esdevé necessari.

«Em porta molt temps acostumar-me a la gent que no conec. Per exemple, quan a l'escola hi ha un membre nou de l'equip d'educadors no li parlo durant setmanes i setmanes. L'observo fins a saber que no representa un perill. Llavors li faig preguntes sobre ell mateix, si té mascotes, quin és el seu color favorit, què sap de les missions espacials Apol·lo, i li faig dibuixar-me un plànol de casa seva i li pregunto quin cotxe té, per així poder-lo conèixer més bé. Llavors ja no m'importa si sóc a la mateixa habitació que aquesta persona, i ja no l'he de vigilar constantment».

ARA, Ivan Ruiz: «Hi ha nens amb autisme que no parlen i, en canvi, canten!».

http://www3.escolacristiana.org/wp_recullpremsa/2012/04/ara-ivan-ruiz-hi-ha-nens-amb-autisme-que-no-parlen-i-en-canvi-canten/

5.2. El context de comunicació

El context en el qual s'atenen nens i adolescents amb autisme ha de ser un context estructurat, amb els elements necessaris per afavorir el desenvolupament de situacions d'ensenyament i que afavoreixin la comunicació i l'adquisició d'habilitats funcionals.

L'aula és el lloc on tots/es els/les alumnes aprenen a relacionar-se, és l'espai on es desenvolupa el procés d'ensenyament-aprenentatge i la relació de comunicació i d'interacció amb els adults i amb els companys. Per aprofitar al màxim aquestes possibilitats l'organització s'haurà d'adaptar a les característiques de l'alumnat, incloent-hi els que presenten autisme (Departament d'Ensenyament. Curs telemàtic sobre «Estratègies per a la inclusió de l'alumnat amb trastorns de l'espectre autista»).

Formar part del grup és complex per a aquests alumnes i requerirà acostaments progressius. Per tant, s'han de crear situacions en les quals aprenguin a conviure amb els altres, tot creant un clima afectiu i sense que se sentin envaïts.

Per als nens i adolescents amb autisme, els canvis en la ubicació dels materials en els espais habituals o bé en les rutines diàries tenen conseqüències que es reflecteixen clarament en la seva manera d'estar i les possibilitats de «controlar» l'entorn.

Tal com ha estat exposat en el capítol 4, un dels primers aspectes a tenir en compte a l'hora de preveure l'atenció global a aquest col·lectiu d'alumnes és la necessitat d'una organització flexible (agrupaments d'alumnes, de professionals, espais, recursos i temps). La rigidesa en les formes de resposta pot incrementar la posició inflexible davant els altres i les propostes educatives que es puguin plantejar. És important tenir en compte les dificultats que aquests nens presenten davant les transicions d'una activitat a l'altra, els canvis de rutina i, en general, les dificultats per comprendre el món que els envolta. Cal, doncs, flexibilitzar la metodologia utilitzada als diferents espais i en les diferents propostes: combinar una metodologia de treball individual amb treball en grup, articular diferents recorreguts d'acord amb les diferents maneres que demostra cada nen/a per vincular-se a l'oferta educativa, amb la voluntat de facilitar al màxim la seva comprensió.

En definitiva, cal crear un entorn molt estructurat, previsible i rutinari, que contempli les característiques i les condicions del nen amb autisme i que respecti el seu ritme i la seva fragilitat. En el mateix sentit, és important evitar els espais poc definits i caòtics, per tal de facilitar les possibilitats d'anticipació de les propostes i les activitats. El context s'ha d'adaptar a les seves necessitats i ha de facilitar-los la percepció i la comprensió.

Hi ha una sèrie d'estratègies que poden facilitar la comprensió de l'entorn:

Introduir elements visuals (símbols pictogràfics dels sistemes SPC, Bliss o altres; fotografies, dibuixos), tenint en compte les possibilitats de comprensió i de generalització de cada alumne.

Sistema pictogràfic SPC

<http://www.uv.es/bellohc/logopedia/NRTLogo8.wiki?9>

Sistema pictogràfic Bliss

<http://www.uv.es/bellohc/logopedia/NRTLogo8.wiki?13>

Utilitzar elements d'estructura i comprensió del temps (calendari, horari, agendes) que facilitin l'anticipació, i que permetin treballar la introducció de canvis i la possibilitat de prendre decisions.

Organitzar l'aula de forma que determinats alumnes puguin accedir als materials i les propostes, vinculades als seus interessos i possibilitats, paral·lelament al desenvolupament d'altres activitats amb els companys del grup (creació i flexibilització d'itineraris individuals).



Exemples de calendaris



Exemple d'aula on es reflecteix el treball diversificat per racons

http://ateneu.xtec.cat/wiki/form/wikiexport/cursos/escola_inclusiva/dtgd/modul_5/practica_4

Seleccionar i adaptar els materials a partir de les activitats de referència. En aquest sentit, és molt important oferir materials diversos, però també observar i conèixer quins són els interessos de l'alumne i a partir d'aquí ajustar les propostes.

Crear rutines en relació al desenvolupament de les activitats que constitueixen l'organització diària al centre. A mesura que els nens demostrin més possibilitats de comprendre l'horari, la planificació a partir de fotografies i símbols els ajudarà a comprendre l'entorn i l'estructura de les activitats.



Exemples d'horaris

5.3. Estratègies per afavorir la comunicació

El ritme de treball de l'alumnat amb autisme és discontinu. Per tant, l'organització de la institució que els aculli ha de permetre diferents recorreguts, d'acord amb les formes de respondre a les propostes que pugui presentar cadascun. En aquest context, l'objectiu de l'organització de l'entorn serà que l'alumne pugui aprendre estratègies de comunicació. Seguint a Von Tetzchner i Martinsen (1993), facilitar la comunicació és fer èmfasi en la participació a les activitats quotidianes. A més, cal tenir molt en compte que per dirigir-se a l'alumne amb autisme s'ha de conèixer la seva particular manera d'estar immers en la llengua i viure les relacions simbòliques. Per tant, és fonamental tenir cura de com s'utilitza el llenguatge i com ens adreçam al nen amb autisme. En aquest sentit, algunes de les estratègies que es poden utilitzar són:

- La parla despersonalitzada, tot salvant les dificultats de la comunicació nominal. En aquest punt, Di Ciaccia (2012) planteja que fins i tot un nen autista greu pot ser permeable a la paraula, sempre que la paraula no el fereixi.
- La modulació de la cadència entre la parla i els silencis.

- L'ús irònic o desenfadat de la parla per esmorteir i relativitzar la dimensió imperativa i de certesa del pensament.
- L'ús de Sistemes Alternatius i/o Augmentatius de la Comunicació (SAAC).

Departament d'Ensenyament (2010): «La comunicació augmentativa és una estratègia de comunicació per ajudar a promoure el desenvolupament del llenguatge i garantir una forma de comunicació alternativa en el cas que l'alumne no arribi a adquirir-la. Es parteix, en tota intervenció, de l'enfocament que ofereix la comunicació augmentativa, de manera que es facilitarà el conjunt d'ajudes tècniques, suports, estratègies i pautes d'interacció que tinguin la finalitat de permetre l'alumne amb TEA d'accedir a les diferents funcions afectades, tot ressaltant les seves possibilitats, així com les condicions externes necessàries perquè adquireixi un nivell funcional òptim en els diferents àmbits del desenvolupament. Així doncs, a partir de la comunicació augmentativa s'utilitzarà un llenguatge multimodal (el principal serà sempre el llenguatge oral) i treballarem perquè els alumnes puguin iniciar i acabar interaccions comunicatives com ara: realitzar demandes, expressar fets viscuts i també sentiments i emocions. D'aquesta manera s'afavorirà una comunicació funcional i es desenvoluparà un llenguatge compartit que, alhora, afavorirà el desenvolupament del coneixement, fomentarà l'autonomia personal, estructurarà el pensament i estimularà el llenguatge oral. Aquest llenguatge multimodal, a més del llenguatge oral, podrà abastar els signes tangibles (objectes reals), el llenguatge dels signes i els gestos, les fotografies o els símbols gràfics com els pictogrames o l'escriptura, en funció del grau d'abstracció i comprensió de l'alumne».



Exemples de llibretes de comunicació

<http://www.educa.madrid.org/web/cpee.joanmiro.madrid/SPC/34.htm#12>









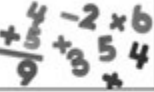

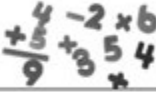



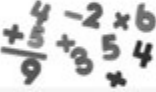











Exemples de llibretes de comunicació

- La utilització, en determinades situacions, de la triangulació: no dirigir-se directament al nen, sinó a un tercer (per exemple, establint una conversa entre dos professionals, al costat del nen).

Per una altra part, tal com s'ha exposat als punts 4.1. i 4.2, hi ha determinats aspectes, relatius a l'etapa educativa, que també s'hauran de considerar. Per exemple, l'estructuració de racons de joc i la creació de rutines, a l'etapa Infantil, és una estratègia que pot afavorir el desenvolupament de la comunicació. També és cert, però, que es tracta d'un període en el qual hi ha encara molts interrogants sobre la problemàtica del nen i en què cal plantejar respostes concretes davant situacions de possibles alteracions (crisis, agressions) que es produeixen.

A l'etapa Primària, si bé l'escola ordinària s'organitza a partir d'una estructura (àrees, professionals) més flexible, l'alumnat amb autisme segueix necessitant unes rutines que l'ajudin a anticipar i a organitzar el seu temps. En aquest sentit, els referents visuals (fotografies, símbols) i la planificació de l'horari li permetran adaptar-se al funcionament del grup i de la institució.)

En termes generals, no es tracta només de què els continguts estiguin adaptats (tot i que això pot facilitar l'adquisició d'habilitats funcionals), sinó de què els professionals que treballen amb aquests nens i nenes es puguin plantejar que tenen davant una persona amb característiques molt especials que hauran de conèixer a fons abans de prendre decisions sobre les propostes educatives i les estratègies metodològiques. Però encara així hi haurà situacions en què el noi o noia amb autisme es pot trobar en una situació molt allunyada de la realitat dels altres companys, i serà aleshores quan s'hauran d'ajustar els objectius i continguts, així com les activitats.

	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES
De 9:00 a 9:30	RUTINES 	RUTINES 	RUTINES 	RUTINES 	RUTINES 
9:30 a 10:15	CATALÀ 	MATES 	CATALÀ 	MATES 	CATALÀ 
10:15 a 10:30.		ESMORZAR			
10:30 a 11		PATI			
11:00 a 12:00	MATES 	CASTELLÀ 	DESCOBERTA DE L'ENTORN 	DESCOBERTA D'UN MATEIX 	DESCOBERTA DE L'ENTORN 
12:00 a 14:30	MENJADOR				
14:30 a 15:30	PISCINA 	PLÀSTICA 	MÚSICA 	ORDINADOR 	CONTE 
15:30 a 16:00			BERENAR		
16:00 a 16:30		PATI			

Exemple d'horari hipervinculat

Exemple de racó alternatiu: L'alumne per al que es proposa el racó alternatiu té 8 anys i fa escolaritat compartida amb una USEE de 3r. de primària. Les seves principals necessitats estan vinculades a l'àmbit de la comunicació i de les habilitats socials. No presenta intenció comunicativa, repeteix les paraules que li dius. Precisa d'un procés d'escolarització adaptat a la seva realitat. Cal destacar la memòria visual, que és excepcional: pot escriure una paraula que només ha vist escrita una sola vegada.

El racó alternatiu pot estar ubicat en el lloc on es troba l'ordinador i, a més a més, posar-hi un parell de taules i cadires, un armari que permeti tenir el material classificat i en una prestatgeria un espai per als llibres i els contes; en un altre, trencaclosques, dòminos, jocs de memòria (*memory*), i a més a més, en safates classificades, material en paper amb fitxes preparades de llengua, matemàtiques, coneixement del medi, dibuixos per completar, seqüències per ordenar, i material per manipular com ara construccions. I amb l'horari hipervinculat per realitzar activitats amb l'ordinador.

Els alumnes han de saber què faran quan van al racó alternatiu i després, si han fet una feina de paper, la mestra a la seva taula haurà de tenir una safata per recollir-la.

En aquest racó no només hi anirà l'alumne amb TEA, sinó que es pot aprofitar per realitzar feines en petit grup de composició heterogènia. Cal evitar que s'associï el racó al lloc on van els alumnes que presenten dificultats.

La programació de l'activitat és:

Àrea: llengua.

Objectiu de l'activitat: escoltar amb atenció. Saber extreure la idea principal. Identificar els personatges principals. Reconèixer les parts del conte (introducció, nus i desenllaç).

Contingut de l'activitat: identificació dels personatges principals. Participació en les converses per extreure'n les idees principals.

Competències bàsiques: competència comunicativa i lingüística, competència d'aprendre a aprendre, competència d'autonomia i iniciativa personal.

Activitat: narració d'un conte oral. Comprensió del text a través d'idees o bé de formular preguntes. Escriure el conte a la pissarra.

Metodologia: en aquesta activitat participen tots els alumnes del grup-classe, a l'hora d'escoltar el conte, però una vegada s'inicien les converses en petit grup i després es posen en comú amb tot el grup, els alumnes que tenen més dificultats a l'hora de participar de les converses i poder exposar les seves opinions, tenen el racó alternatiu on treballaran el conte adaptat a les seves possibilitats.

Criteris d'avaluació: escolta amb atenció el conte. Sap identificar els personatges principals. És capaç d'ordenar el text amb coherència seguint les pautes d'introducció, nus i desenllaç. Sap respectar el seu torn. Escolta els companys amb atenció.

Explicació de l'activitat i el racó alternatiu:

A primera hora del matí la tutora ha explicat un conte amb il·lustracions que tots

han pogut observar. Tothom ha estat molt atent. Després de la narració del conte es posen en petits grups i entre ells parlen i han de treure conclusions sobre la identificació dels personatges principals i la comprensió del text. Després es fa una posada en comú entre tot el grup-classe. S'escriuen a la pissarra les parts del conte (introducció, nus i desenllaç).

Però l'alumne R., després d'haver sentit el conte (que li agrada molt), no participa de les activitats de conversa. Anirà al racó alternatiu (aquest alumne no sap llegir), només coneix paraules de forma global. En el racó alternatiu s'agafarà el conte que estarà amb les il·lustracions i a més a més hi haurà símbols en SPC per a la seva major comprensió.

Un cop hagi acabat de mirar-se el conte, en un full plastificat i amb Velcro agafarà unes targetes amb les diferents seqüències del conte i les haurà d'ordenar.

El conte també estarà a l'ordinador en un Jclic en el qual hi ha una sèrie d'activitats complementàries, com poden ser un trencaclosques amb els personatges principals, preguntes dels sentiments dels personatges, etc., tot presentat d'una forma molt visual.

Amb aquesta activitat de racó alternatiu l'alumne està treballant els mateixos continguts que el grup-classe però adaptats a les seves possibilitats.

Es tracta d'aconseguir que treballi la competència d'autonomia i iniciativa personal, així com la competència lingüística i el tractament de la informació.

A l'hora de treballar amb l'ordinador pot estar acompanyat d'uns altres alumnes que necessiten reforçar la comprensió del text. Hauran de compartir les activitats del Jclic. Així també es pot treballar l'objectiu d'aprendre a respectar el torn, ser respectuós amb els altres, objectiu que també s'avaluarà a tot el grup-classe amb l'activitat de la conversa.

Per tant, el professional que assumeix el treball en un grup d'alumnes amb autisme ha de tenir certa disponibilitat a variar les seves previsions per ajustar l'acció educativa a les necessitats reals de cadascun dels nens i del grup en el seu conjunt.

Aquest plantejament és fonamental també a l'hora de concebre i abordar el tema del llenguatge i la comunicació. En aquest sentit, les estratègies que s'han exposat en el present capítol tenen com a principal objectiu afavorir que l'alumnat amb autisme accedeixi a les habilitats i a les eines de comunicació necessàries per poder expressar els seus interessos i necessitats, per interaccionar amb les persones habituals en els entorns en què participa i, en definitiva, per interactuar en el món amb el màxim nivell de benestar i qualitat de vida.

6. El treball en equip. La perspectiva interdisciplinària

Els nous requeriments educatius, socials i culturals fan necessari el treball conjunt dels professionals que actuen en un mateix context. Cada vegada més es dóna major rellevància a considerar les particularitats de l'entorn, els recursos existents i les possibles aportacions de la diversitat de professionals que, amb funcions diferents, interactuen en el territori. Sembla adequat proposar intervencions des de la proximitat, flexibles, globals, integrades i interdisciplinàries per tal de donar resposta a les necessitats detectades.

El Pla integral a les persones amb trastorn de l'espectre autista (TEA) (2012), de la Generalitat de Catalunya, planteja que *«Un cop fet el diagnòstic de TEA cal fer una planificació del tractament integral, continuat i generalitzat, amb els diferents professionals que treballen amb l'infant. En aquesta planificació cal incloure l'objectiu de dissenyar un programa de tractament amb les característiques que actualment es consideren essencials per l'efectivitat terapèutica, i adaptar-lo al context individual de l'infant, la família, l'escola i l'entorn»*.

Respondre a les persones que presenten TEA des del saber professional implica l'exercici d'una acció entre moltes de possibles. Per dur a terme aquesta tasca, sens dubte complexa i conflictiva en alguns aspectes, el professorat ha d'establir relacions de col·laboració i de suport mutu:

- amb el mateix professorat,
- amb l'alumnat i les seves famílies,
- amb els professionals que tenen entre les seves funcions la de col·laborar amb el professorat en el desenvolupament de l'acció educativa (psicopedagogs, professionals de la salut mental, dels Serveis Socials, etc.).

El diàleg dels equips multidisciplinaris permet alleugerir les inquietuds i el malestar personal que pot despertar el treball amb aquests infants. La identificació de la problemàtica i les necessitats que genera, així com el seguiment de les actuacions acordades mitjançant l'acompanyament de l'alumne, la família i el centre, es pot veure força optimitzat pel treball interdisciplinari.

L'atenció adequada i de qualitat de l'alumnat, així com la realització d'intervencions amb eficàcia són finalitats compartides entre els centres docents i els serveis de l'entorn. La concreció d'espais per a la coordinació sempre ha estat un element rellevant, però la perspectiva de l'educació des d'una dimensió social ha

incrementat el marc de treball compartit es subratlla així la necessitat de disposar de procediments que guiïn i organitzin les intervencions dels professionals que hi participen i que pertanyen a disciplines diferents, administracions diferents, tenen funcions diferents i interactuen en un mateix territori.

Des de la institució on s'atén nens autistes cal que es construeixi un saber sobre el cas entre els diferents professionals. Així, les aportacions de diferents mirades, de diferents discursos, esdevenen fonamentals.

El gran repte és que totes les persones puguin compartir els mateixos objectius. Per això és imprescindible fomentar la comunicació entre tots els professionals.

En aquest context, el treball en equip es fa del tot imprescindible: les dificultats en l'atenció dels alumnes amb TEA fan necessària una actuació col·lectiva i coordinada. Per aquest motiu, la fragmentació del treball pot representar un seriós obstacle.

Com exposàvem a l'inici del capítol 3, els cursos del trastorn i les necessitats educatives que generen els alumnes amb TEA són molt diversos. Trobem des d'infants que precisen un suport educatiu i sanitari molt ampli fins a cursos més benignes que poden compatibilitzar els seus malestars amb el règim escolar inclusiu.

En aquest últim cas, la xarxa d'atenció mental a la infància col·labora amb el món escolar des dels Centres de Desenvolupament i Atenció Precoç (CDIAP), i els Centres de Salut Mental Infanto Juvenil (CSMIJ) atenen les problemàtiques del desenvolupament i de salut mental que són susceptibles de ser ateses en programes ambulatoris.

El treball de l'equip multidisciplinari del centre escolar ha de facilitar les següents tasques:

- Avaluar i determinar les necessitats educatives de la població amb TEA i preveure les necessitats en el futur.
- Proporcionar l'atenció, en programes d'alta, mitja o baixa intensitat, a les necessitats i problemàtica que aquest col·lectiu d'infants i joves presenten.
- Proveir de programes de suport i d'ajust especial, les aules d'integració dels centres ordinaris i els itineraris dels centres inclusius.
- Dissenyar nous espais per l'abordatge integral dels alumnes amb TEA en el

temps d'inici, i per tant, considerar les necessitats educatives específiques de les aules de les llars d'infants i de l'etapa d'Infantil.

Cal tenir present que la resposta d'atenció psicoeducativa sorgeix com a producte de la interlocució entre els professionals de l'educació —psicopedagogs, mestres, educadors, logopedes...— amb els professionals de la salut mental —psiquiatres, psicòlegs clínics...— i amb la intervenció social de les Àrees Bàsiques Socials (ABS) i els Equips d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (EAIA).

Aquesta conversa tècnica permet un treball d'investigació, reflexió i anàlisi de la praxi encaminat a permetre l'evolució d'una vida el més digna possible a aquests infants i joves. Cal trobar, en cada cas, les formes més adients per preservar el dret a la educació i a la salut.

La perspectiva i les opinions dels diferents professionals que atenen el nen fora de l'escola i de la família són de gran ajuda per plantejar la intervenció pedagògica i, a la vegada, les opinions i observacions dels equips educatius són fonamentals per a la intervenció terapèutica. Quan es dona una bona coordinació entre els equips educatius i els equips clínics dels centres de salut mental (privats o públics) disminueix la necessitat de tractament fora de l'escola, perquè al millorar la comprensió de l'alumne i de la família, van trobant estratègies educatives i terapèutiques més adequades en el context escolar.

Per a determinats casos, però, cal una intervenció més específica que es realitza fora del centre escolar. Algunes famílies observen certes contradiccions entre la intervenció escolar i la intervenció terapèutica i se senten confoses. La coordinació amb altres serveis és imprescindible perquè el programa educatiu es complementi amb els projectes psicoterapèutics que es porten a terme fora de l'escola. La col·laboració amb els professionals que treballen a nivell extern amb el nen i la família és bàsica per poder intervenir d'una manera global.

7. Necessitats dels pares i intervenció en el context familiar

La informació als pares de la possibilitat que el seu fill presenti un trastorn els suposa una significativa commoció emocional, amb ansietat i angoixa, por, sentiments de rebuig i negació; aleshores inicien un procés de dol, que serà diferent en cada família i per a cada membre de la mateixa.

L'actitud del professional, el lloc i el moment en què es dona el diagnòstic a la

família, és fonamental. Una adequada informació facilita que pugui arribar a tenir una millor comprensió i assimilació de la realitat del seu fill i adequar el seu entorn a les necessitats i possibilitats físiques, mentals i socials del nen.

S'han d'evitar termes que els pares no coneguin i no s'ha de donar tota la informació de cop sinó de forma gradual perquè els pares puguin assimilar-la; la finalitat és ajudar-los en la reflexió i en l'adaptació a la nova circumstància, oferint-los la possibilitat de comprendre millor la situació global.

Cal considerar la informació diagnòstica com un procés, més que com un acte puntual, oferir disponibilitat per a noves entrevistes, en les quals els pares puguin sol·licitar aclariment de tots els dubtes i exposar les pors o preocupacions que sentin.

També se'ls ha d'oferir informació sobre els diferents recursos terapèutics, socials, educatius, econòmics... que hi ha a la zona i de la forma de poder-hi accedir, així com de l'existència d'associacions de pares.

En tot el recorregut de l'educació obligatòria, qualsevol que sigui el model d'escolaritat, cal incloure els pares en l'abordatge global a l'alumne; en el cas dels nens amb autisme, aquesta premissa és fonamental, en el sentit que els concerneix estar directament interessats i implicats en el procés d'atenció als seus fills.

En els centres educatius l'atenció a l'alumnat amb TEA s'ha de desenvolupar de forma paral·lela a la intervenció en el context familiar. Per poder abordar el tema del treball amb els pares i els germans s'han de contextualitzar les conseqüències d'allò que suposa per a les famílies l'accés al diagnòstic i les necessitats que comportarà l'experiència de la vida amb un fill/a autista. Perquè la presència d'un nen amb TEA genera tot un seguit de canvis inesperats en l'organització familiar: canvi de rutines en el treball, la llar, el temps de lleure...

A les activitats quotidianes que ja fan els pares s'hi afegeixen les activitats derivades de la gestió del trastorn: visites als metges, als professionals de diferents sectors, tramitació de certificats i documents al llarg de la infància i l'adolescència...

Tot això comporta que els fills esdevinguin el centre de la vida familiar. La major part de les activitats i dinàmiques de la família estan en relació amb les necessitats i amb la problemàtica del fill/a. I aquestes relacions d'exclusivitat són les que fan obstacle a la separació entre pares i fill.

Per una part, no es marca un límit que possibilitaria que els pares poguessin crear un espai de reflexió per donar sentit a les seves pròpies preocupacions; per una altra, aquesta impossibilitat de distanciament també dificulta les relacions

del pares amb el seu entorn, (amics, familiars...). En conseqüència, la vida relacional d'aquestes persones és molt reduïda.

L'aparició del trastorn suposa per a la família del nen una carrega subjectiva i també una càrrega objectiva. La primera es refereix als efectes del trastorn sobre el nucli familiar que estan relacionats amb processos emocionals, la segona està relacionada amb la dedicació addicional que provoca en els membres de la família.

Sovint els pares expliquen l'angoixa que els provoquen les situacions en les quals es veuen immersos, fruit del trastorn i la problemàtica dels seus fills.

Com a conseqüència de les angoixes que senten, alguns pares poden iniciar el treball amb un psicòleg. Aquest professional proporcionarà un espai diferent i extern des del qual serà possible tractar les seves angoixes i les seves preocupacions. En aquest espai els pares poden parlar dels sentiments de culpa que apareixen i del seu rol com a pares.

Una altra via que tenen per poder situar-se davant dels fills i reduir així les angoixes és la de relacionar-se amb altres pares que es trobin en situacions semblants. En aquest acte de compartir les seves experiències, els pares troben eines per poder organitzar la seva quotidianitat.

El fet de donar un lloc privilegiat a la paraula d'aquells que acompanyen aquests nens i joves està totalment justificat, ja que, com diu Di Ciaccia (2001), els pares dels nens amb TEA tenen un saber fonamental per a treballar amb els professionals que els atenen. Perquè un tractament sigui possible cal proporcionar les condicions perquè aquest saber emergeixi; cal, en definitiva, donar un lloc a l'Altre de referència dels nens i joves.

No sin los padres, de Bruno d'Halleux

http://www.autismos.es/images/files/No%20sin%20los%20padres_Halleux.pdf

Acompanyar l'alumne implica interactuar amb ell i això comporta tenir presents les característiques personals i relacionals pròpies del seu marc de referència personal. Per aquest motiu pren molta importància l'escolta, l'acceptació i la complicitat amb les famílies.

En la conversa (que suposarà un recorregut al llarg de tot el període d'escolarització del fill/a) s'ha de donar un lloc a la subjectivitat dels pares i les mares, fent explícit que es compta amb ells, que es pretén que transmetin el seu saber sobre el nen/a, per tal de poder-los orientar i donar suport i també per poder desenvolupar el treball amb el nen/a.

Si s'aconsegueix la seva confiança, els pares consentiran l'actuació/ intervenció del professional, aleshores aquest esdevindrà un interlocutor en el qual podran dipositar les seves dificultats i angoixes. En definitiva, si els pares atorguen un «lloc» al professional probablement podran trobar maneres de convertir-se en millors interlocutors també per al fill/a, ajudant-lo d'aquesta forma a elaborar i suportar millor el malestar.

Berger, J. «A favor de otra mirada»

<http://www.autismos.es/images/files/A%20favor%20de%20otra%20mirada.pdf>

Testimonis de pares:

<http://www.autismos.es/testimonios.html>

Visualització vídeo «El meu germanet de la lluna».

http://www.fundacionorange.es/fundacionorange/comunicados/2008/petit_frere.html

Exercicis

1. Cita i descriu breument els aspectes nuclears que defineixen el trastorn autista clàssic proposat per Kanner.
2. Identifica els eixos que plantegen les diferències més significatives entre les diverses teories i els enfocaments terapèutics que expliquen l'autisme.
3. Descriu breument les diferències que proposen les tres classificacions internacionals sobre l'autisme a l'hora de plantejar el diagnòstic i la identificació de les característiques d'aquest trastorn.
4. Identifica i justifica les característiques principals de la detecció primerenca que poden incidir en la millora de l'atenció als infants amb autisme.
5. Quins elements cal destacar per saber si un/a alumne/a de preescolar (3-4 anys) es pot considerar autista o bé si es tracta d'un/a alumne/a amb discapacitat intel·lectual? En quins elements cal fer atenció?
6. Elabora un guió amb els criteris fonamentals, pel que fa a la metodologia, que els/les mestres hauran de tenir presents a l'hora de plantejar el procés d'ensenyament dels infants amb autisme.
7. Identifica els trets que configuren l'àmbit de la comunicació i el llenguatge en el cas dels infants autistes.

8. Quines estratègies i recursos es poden incorporar a la pràctica educativa per tal de facilitar el desenvolupament de les habilitats comunicatives en l'alumnat amb problemàtica autista?
9. Identifica i justifica els principals criteris o principis generals d'actuació que s'han de considerar a l'hora de plantejar la intervenció en el context familiar dels alumnes amb autisme. És necessari especificar els continguts i les formes de suport que s'han de tenir en compte.

Glossari

Acompanyament m. Acte de caminar al costat d'una persona i de compartir, a través de la pràctica professional, alguna part de la seva vida. Bàsicament, l'acompanyament es refereix a tres àmbits, que estan molt relacionats entre si: educatiu, social i terapèutic.

Adaptacions curriculars f. pl. Adaptacions a les característiques dels centres i les necessitats dels alumnes que preveu el model curricular obert i flexible proposat per l'Administració educativa de Catalunya. En aquest continu d'adaptabilitat convé situar-hi el concepte d'adaptacions del Currículum. Es tracta d'una mesura extraordinària adreçada a ajustar la proposta educativa a les necessitats particulars de determinats alumnes, sovint amb condicions personals de discapacitats o de superdotació, i afecta els components prescriptius del Currículum (àrees, objectius generals, continguts i objectius terminals).

Atenció primerenca f. Atenció que s'ofereix durant els primers mesos de vida a l'infant amb discapacitats (i a la seva família) per tal de facilitar-li el desenvolupament i estimular-lo. Tant el concepte com les pràctiques (programes d'estimulació precoç) han anat variant al llarg dels anys d'acord amb la influència dels models de desenvolupament adoptats.

Autisme m. Forma particular del nen de situar-se al món i, per tant, de construir-se una realitat. Es considera que, si bé pot o no estar associat a causes orgàniques, els trets que el defineixen són bàsicament els símptomes que impedeixen o bé dificulten el procés d'entrada en el llenguatge i la comunicació, així com el vincle social.

Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP) m. Servei constituït per un equip de professionals especialitzats en el desenvolupament infantil i en l'atenció precoç dels trastorns de la primera infància. Realitza totes aquelles activitats preventives i assistencials en què consisteix l'atenció primerenca, adreçades als infants (al llarg de la gestació i fins als 6 anys), a la família i al seu entorn natural.

- Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) m.** Centre d'atenció especialitzat en salut mental per a persones fins a 18 anys. Dóna suport a l'atenció primària de la salut i hi treballen equips multidisciplinaris formats per psiquiatres infantils i juvenils, psicòlegs clínics, treballadors socials i administratius.
- CFTMEA R-2012 f.** Classificació francesa dels trastorns mentals de l'infant i de l'adolescent creada pel psiquiatre infantil Roger Misès.
- CIE-10 f.** Classificació que utilitza l'Organització Mundial de la Salut (OMS) a l'hora de definir els trastorns mentals i del comportament de manera pràctica.
- Comunicació augmentativa i alternativa f.** Àmbit interdisciplinari que comprèn un extens conjunt d'elaboracions teòriques, sistemes de signes manuals i gràfics, ajuts tècnics i estratègies d'intervenció que es dirigeixen a substituir o augmentar la parla. S'anomena alternativa quan la forma de comunicació diferent de la parla la fa servir de manera habitual, en contextos de comunicació cara a cara, una persona que no té l'habilitat de parlar. S'anomena augmentativa quan compleix una funció de suport o ajut per promoure el desenvolupament futur de la parla i garantir una forma de comunicació alternativa en el cas que la persona no l'arribi a adquirir.
- Diagnòstic m.** Interpretació, per part dels especialistes, d'un conjunt de símptomes i de signes precoços que alerten d'una evolució particular de la persona.
- DSM-V m.** Manual diagnòstic i estadístic, publicat per l'Associació Americana de Psiquiatria (APA), on es classifiquen i es defineixen les alteracions psiquiàtriques.
- EAP (Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica) f. s.** «Servei educatiu de composició multidisciplinària que en un àmbit territorial definit dóna suport psicopedagògic als centres docents. La seva intervenció, que requereix actuació directa en els centres, s'adreça als òrgans directius i de coordinació dels centres, al professorat, a l'alumnat i a les famílies, per tal de col·laborar a oferir la resposta educativa més adequada» (Decret 155/1994, de 28 de juny; DOGC de 8-7-1994).
- Equip interdisciplinari m.** Equip constituït per professionals que pertanyen a diferents disciplines i que es complementen per donar resposta a les necessitats de la persona. En l'àmbit dels TEA aquesta metodologia de treball incideix en la qualitat del model d'atenció.
- Estereotípia f.** Repetició compulsiva de moviments corporals aparentment realitzats sense cap objectiu. Aquesta repetició és de caràcter defensiu vers el món exterior pertorbador i poc previsible.
- Necessitats educatives específiques f. pl.** Ajuts de caràcter extraordinari, en el sentit de poc freqüents, que alguns alumnes necessiten al llarg de la seva escolarització i que els faciliten el progrés. Aquest concepte va ser introduït per Warnock Report (1978).
- Neuropsiquiatria f.** Disciplina basada en investigacions bioquímiques que apunten a què els símptomes associats o els comportaments pertorbadors que es manifesten en l'au-

tisme, com les estereotípies o les conductes d'auto o hetero agressivitat, són el resultat d'afectacions en el sistema nerviós central. Fonamenta el procés rehabilitador amb tècniques semblants a les utilitzades en problemàtiques per dèficit psicomotriu o lingüístic i, a més, s'acompanya de l'ús de la psicofarmacologia.

Psicoanàlisi f. Mètode d'exploració i de tractament dels processos psíquics profunds. Assaja revelar l'inconscient i la seva relació amb el comportament, els sentiments i les emocions actuals.

Síndrome f. Conjunt de signes i símptomes resultants d'una causa comuna o que apareixen en combinació com a expressió del quadre clínic d'una malaltia o d'una alteració general.

Teoria de la ment f. Capacitat d'un organisme d'atribuir a altres organismes estats mentals, com representacions i desitjos, i d'inferir o predir aquests estats.

Teràpia f. Intervenció mèdica destinada a corregir els símptomes o les causes subjacents i que causen un problema de salut en una persona. Normalment la teràpia es planteja a partir de la concreció d'un diagnòstic.

Trastorns de l'espectre autista m. pl. Pertorbacions mentals, sorgides durant la primera infància, que afecten sovint de forma global la persona: la comunicació, la interacció, i a vegades també les funcions psicomotores i la maduració somàtica.

Trastorns generalitzats del desenvolupament m. pl. Trastorns que afecten el desenvolupament en conjunt i que comporten una alteració qualitativa d'aquest desenvolupament, però es diferencien dels trastorns específics, com els que afecten només el llenguatge (en aquest cas es parla de trastorns específics del desenvolupament). Els trastorns generalitzats del desenvolupament inclouen el trastorn autista, el trastorn d'Asperger, el trastorn de Rett, el trastorn desintegrador de la infantesa i els trastorns profunds del desenvolupament no especificats.

Referències bibliogràfiques

ASPERGER, H. (1944). «Die "Autistischen Psychopathen" im Kindesalter». *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76-136. Traducció anglesa d'Uta Frith, «"Autistic psychopathy" in childhood». A: L. Frith (ed.) (1991). *Autism and Asperger syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press, 37-92.

AUCOUTURIER, B. (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Barcelona: Graó, Biblioteca Infantil.

BARON COHEN, S. (2000). «Theory of mind and autism. A fifteen years review». A: BaronCohen, Tager-Flusberg y Cohen (eds.). *Understanding other minds. Perspectives from Developmental Cognitive Neuroscience*, 2a. ed. Nova York: Oxford University Press.

- BETTELHEIM, B. (2001). *La fortaleza vacía*. Barcelona: Paidós.
- BLEULER, E. (2012). *Demencia precoz*. Castelló: Hormé. Original en llengua alemanya de 1913.
- DELACATO, D.H. (1974). *The ultimate stranger*. Novato, Califòrnia: Arena Press.
- DEPARTAMENT D'ENSENYAMENT (2010). Curs telemàtic sobre «Estratègies per a la inclusió de l'alumnat amb trastorns de l'espectre autista».
- DI CIACCIA, A. (2001). «Una práctica al revés». A: *Desarrollos actuales en la investigación del autismo y psicosis infantil en el área mediterránea*. Madrid: Ed. Sede.com.
- (2012). «Principes dun accueil de la singularité». A: *À l'écoute des autistes. Des concepts et des cas. Conversation organisée par UFORCA (Union pour la formation en clinique analytique)*, vol. 1.
- DOLTO, F. (1986). *La causa de los niños*. Barcelona: Paidós.
- EGGE, M. (2008). *El tratamiento del niño autista*. Madrid: Gredos.
- ESQUIROL, J. (1918). *Traité des maladies mentales*, vol. 23. París.
- FONDATION DU CHAMP FREUDIEN. *Diagnosticar el autismo*: <http://www.autismos.es/diagnostico.html>
- . <http://www.autismos.es/ique-es-el-autismo.html>
- FOUCAULT, M. (1961). *Histoire de la folie à l'âge classique*. París: Union Générale d'Éditions, col. 10-18, 309 pp.
- GENERALITAT DE CATALUNYA (2012). *Pla director de salut mental i addiccions. Pla integral a les persones amb trastorn de l'espectre autista (TEA)*. Barcelona: Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris. http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Home%20Canal%20Salut/Professionals/Temes_de_salut/Salut_mental/documents/pdf/Pla_%20TEA_2012.pdf
- GRANDIN, T. (2006). *Pensar con imágenes: mi vida con el autismo*. Barcelona: Alba.
- KANNER, L. (1943). «Autistic disturbances of affective contact». *Nervous Child*, 2, 217-250. Traducció castellana de T. Sanz Vicario (1993). «Trastornos autistas del contacto afectivo», *Siglo Cero*, 149, 5-25.
- KLEIN, M. (1990). «La importancia de la formación de los símbolos en el desarrollo del Yo». A: *Obras completas*. Barcelona: Paidós.
- LEFORT, R; LEFORT, R. (1980). *El nacimiento del Otro*. Barcelona: Paidós.
- MAHLER, S.M. (1984). *Psicosis infantiles y otros trabajos*. Estudios I. Buenos Aires: Paidós.
- MALEVAL, J.C. (2011). *El autista y su voz*. Madrid: Gredos.
- MANNONI, M. (1997). *El niño retrasado y su madre*. Buenos Aires: Paidós.
- MAZET, Ph. i HOUZEL, D. (1981). *Psiquiatría del niño y del adolescente*. Barcelona: Editorial Médica y Técnica, vol. II, pp. 89-117.
- MEIRIEU, Ph. (1998). *Frankenstein educador*. Barcelona: Editorial Laertes.
- MELTZER, D. (1979). *Exploración del autismo*. Buenos Aires: Paidós.
- NOMINÉ, B. (2012). *Lo que los autistas nos enseñan*. Conferència inaugural de la Jornada «La

originalidad de la respuesta psicoanalítica ante el espectro autista. Diagnóstico diferencial y tratamiento». Barcelona, 7 i 8 de juny.

NUZZI, M., MARSIMIAN, N., BAETTI, S. (2011). *Musicoterapia: un aporte desde la perspectiva interdisciplinaria en el tratamiento del autismo*. ASAM. Asociación Argentina de Musicoterapia [en línea] [10/05/2012], pp. 84-88. http://www.musicoterapia.org.ar/pdf/ACTAS_CAMT_2011.pdf

RIVIÈRE, A. (1992). *IDEA. Inventario de espectro autista*. Buenos Aires: Fundec.

SCHAEFFER, B., MUSIL, A. i KOLLINZAS, G. (1980). *Programa de Comunicación Total*. Traducció a llengua castellana del llibre *Total Communication. A Signed Speech Program for Nonverbal Children*. Champaign, Illinois: Research Press.

TOLCHINSKY, S. (2004). *Este y el otro*. Ponència presentada en la VLL Jornada de Debat de la Fundació Nou Barris «Els trastorns mentals greus en la infància i en l'adolescència». Novembre. Publicat a la *Revista l'Interrogant*, 6.

— (2009). «"Vive en su mundo". Los niños con psicosis y autismo en la escuela». A: J. Monseny (coord.). *Educación aún... El educador frente a los retos de la enseñanza*, pp. 73-90.

TUSTIN, F. (1987). *Autismo y psicosis infantil*. Barcelona: Paidós.

VON TETZCHNER, S.; MARTINSEN, H. (1993). *Introducción a la enseñanza de signos y al uso de ayudas técnicas para la comunicación*. Madrid: Visor.

WILLIAMS, D. (2012). *Alguien en algún lugar. Diario de una victoria contra el autismo*. Editorial Need, col. La palabra extrema.

WING, L. (1988). *Aspects of autism: biological research*. Michigan: Gaskell.

— (1998). *El autismo en niños y adultos. Una guía para la familia*. Barcelona: Paidós.

— i GOULD, J. (1979). «Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification». *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, pp. 11-29.

WINNICOTT, D.W. (1998). «El autismo». A: *Acerca de los niños*. Barcelona: Paidós.

WOODS, J.J. i WETHERBY, A.M. (2003). *Early Identification of and Intervention for Infants and Toddlers Who Are at Risk for Autism Spectrum Disorder*. Tallahassee: Florida State University.

Bibliografia

BEUKELMAN, D.R. i MIRENDA, P. (2005). *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.

BOLEA, E. i GALLARDO, A. (2012). *Alumnado con dificultades de regulación del comportamiento*. Barcelona: Graó.

- CLÉRAMBAULT, G. (1942). *Oeuvre psychiatrique*, J. Frêtet (ed.). París: PUF, 2 vols.
- COROMINES, J. (1991). «Defenses autistiques en els nens psicòtics: estudi i aplicacions en psicoteràpia i en psicopedagogia». A: *Psicopatologia i desenvolupament arcaics*. Barcelona: Editorial Espaxs, pp. 103-124.
- ESQUIROL, E. (1838). *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-legal*. París: J.B. Ballière, 2 vols.
- FALRET, J.P. (1864). *Des maladies mentales et des asiles d'aliénés*. París: J.B. Ballière.
- FAVRE, J.P. (1983). *Psicopedagogía del niño psicótico*. Ed. Masson.
- GARANTO, J. (1990). *L'alumne amb greus problemes de personalitat (autisme i psicosi a l'escola)*. Necessitats educatives especials. Documents d'educació especial, 12. Departament d'Ensenyament, Generalitat de Catalunya.
- GRANDIN, T., SCARIANO, M. (2003). *Atravesando las puertas del autismo: una historia de esperanza y recuperación. Guía para padres*. Buenos Aires: Paidós.
- LACADÉE, Ph., MALEVAL, J.-Cl. (2008). *Psicoanálisis con adolescentes*. Caracas: Editorial Pomai-re, Mundo Psicoanalítico.
- LARBAN, J. (2012). *Vivir con el autismo, una experiencia relacional. Guía para educadores*. Barcelona: Octaedro.
- LAURENT, E. (2013). *La batalla del autismo. De la clínica a la política*. Grama.
- MIRENDA, P., IACONO, T. (2009). *Autism Spectrum Disorders and AAC*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- MOREL, B.A. (1860). *Traité des maladies mentales*. París: Masson.
- NEGRI, R. (2000). «El significado de los síntomas de alarma en psicología precoz». *Revista de l'Associació Catalana d'Atenció Precoç*, núms. 15-16, desembre. Barcelona.
- PINEL, Ph. (1809). *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*. París: J.A. Brosson, 2a. ed.
- SEGUIN, E. (1846). *Traitement moral hygiénique et éducation des idiots et des autres enfants arri-érés*. París: J.B. Ballière.
- TENDLARZ, E. (2012). *Una clínica posible del autismo infantil*. Grama.
- WALLON, H. (1979). *La evolución psicológica del niño*. Buenos Aires: Ed Psique.

Narrativa

- ANDREU, M. (2006). *Raïm, raïm, raïm*. Tarragona: Edicions El Mèdol.
- GALLARDO, M. (2007). *Maria i jo*. Barcelona: La Galera.
- GIORDANO, P. (2009). *La soledad de los números primos*. Barcelona: Salamandra.
- GREENBERG, M. (2009). *Hacia el amanecer*. Barcelona: Seix Barral.
- HADDON, M. (2004). *El curios incident del gos a mitjanit*. Barcelona: RBA.

- HALL, K. (2004). *Soy un niño con síndrome de Asperger*. Barcelona: Paidós.
- NAZEER, K. (2008). *Las marionetas de André. Cinco autistas en el mundo*. Barcelona: Alba.
- NOTHOMB, A. (2001). *Metafísica de los tubos*. Barcelona: Anagrama.
- PEDROSA, E. (2008). *Criatures d'un altre planeta*. Barcelona: La Magrana.
- SELLIN, B. (1994). *Quiero dejar de ser un dentrodemí. Mensajes desde una cárcel autista*. Barcelona: Galaxia Gutenberg - Círculo de lectores.

Bloc 2: La (in)comprensió de l'autisme de Fernand Deligny

Asun Pié Balaguer

Introducció

En aquest bloc tractarem la manera de comprendre l'autisme de Deligny. Això és, els nusos centrals del seu plantejament que porten, entre altres coses, a una altra comprensió del fenomen humà, ara fora del llenguatge. Deligny ens aporta una altra manera de tractar i aproximar-se a l'autisme que es funda en certa exterioritat i d'alguna manera ens enfronta a les maneres contemporànies de tractar aquest tema. Deligny ens ofereix, per tant, el contrapunt, aquest altre lloc des d'on pensar l'autisme i des d'on (re)inventar els nostres discursos i espais.

Després de comunicar-me amb altres autistes d'alt nivell, ara entenc que alguns treballen per ocupadors que entenen les seves dificultats, i així aconsegueixen que els altres siguin molt més pacients i els ajudin adequadament. Crec que ara puc acceptar que sóc discapacitada, amb molta capacitat i amb bastant de dis-. Sap? De totes maneres, el somriure funciona meravellosament —somrigui, i les persones pensaran que ho pot fer gairebé tot—. Així i tot, l'important a la vida és trobar un lloc on un pugui sentir-se còmode i segur, un lloc que no t'acabi fastiguejant o que només usi parts de tu i deixi que la resta es podreixi... [Williams, 2012: 57].

En Deligny trobem els fonaments d'aquest altre lloc, la seva forma, manera i extensió. Encara que en realitat no ho inventa ell sinó que la mateixa manera-de-ser-autista s'inscriu en els escenaris que ell construeix per als nois autistes. El nostre autor transcriu aquesta manera-de-ser, més aviat la cartografia i l'utilitza per marcar l'espai i construir un context o un lloc que s'allunyi de la domesticació. Per a Deligny el noi autista no solament està bé com és sinó que ens mostra alguna cosa, una manera ser, de recórrer la vida que, d'alguna manera i des d'algun lloc, hem oblidat.

Cette espèce de bonhomme, c'est la main d'un garçon de vingt-cinq ans qui l'a tracée. Débile profond, disent les experts. Tel il est dans le moindre geste, tel il est dans

la vie de tous les jours que nous menons ensemble depuis dix ans et plus; tel il est pour nous, source intarissable de rire aux larmes quoiqu'il arrive et, dans ce film comme dans la vie très quotidienne, porteur d'une parole dont je certifie qu'elle n'est pas la mienne. Peut-on dire qu'elle soit la sienne? Mais pourquoi faudrait-il que la parole appartienne à quelqu'un, même si ce quelqu'un la prend? [Deligny, 1962-1971, *Le moindre geste*].

Objectius

1. Conèixer els elements centrals del discurs de Deligny envers l'autisme.
2. Reflexionar sobre els desplaçaments que suposa el plantejament pedagògic de Deligny.

1. El recorregut de Fernand Deligny

Fernand Deligny (1913-1996), encara que se'l coneix com educador, preferia autodenominar-se poeta i etòleg. Etòleg és la imatge amb la qual es designa el medi que ell reinventava en totes les circumstàncies per donar als nois amb qui treballava (inadaptats, delinqüents, psicòtics, autistes...) una oportunitat de sobreviure en una comunitat que exclou i normalitza. Cal entendre Deligny en el context de la Segona Guerra Mundial i la postguerra.

Testimoni, per tant, de les pitjors atrocitats comeses contra la humanitat en nom de la humanitat, revisa la pedagogia des d'una crítica (inicialment) a les institucions que coneix (Armentières). Deligny al llarg de la seva trajectòria treballa sempre els mateixos temes: l'humà, el llenguatge, el psiquiàtric, la xarxa, l'aràcnid. En Armentières¹¹ aprofita els desastres de la guerra per subvertir la jerarquia, suprimir sancions i organitzar sortides i activitats paral·leles amb els pacients. A Lille treurà partit de la confusió institucional del sector naixent de l'educació especial: requisa els edificis destruïts o abandonats dels barris populars per allotjar-hi una xarxa d'ajuda mútua entre delinqüents, obrers i membres de la resistència. Introdueix ja en aquest moment una crítica a l'educador (petit

11. Durant la Segona Guerra Mundial treballa d'educador al nord de França, a l'hospital psiquiàtric d'Armentières i més tard a Lille, on li proposen fundar les primeres llars de prevenció de la delinqüència.

burgès), a través de la seva publicació *Semilla de crápula* dirigida als educadors en formació. Per a l'autor, aquest perfil d'educadors està excessivament lluny de la realitat dels joves delinqüents. Això suposarà una crítica frontal a la professionalització i, per tant, una pràctica certament desprofessionalitzada, qüestió aquesta que mantindrà al llarg del seu recorregut biogràfic.

La Grande Cordée va constituir una de les seves grans aportacions. Sens dubte, aquest va ser producte de les circumstàncies de l'època. L'activitat de La Grande Cordée era l'acolliment en tractament lliure d'adolescents enviats pels serveis socials o psiquiàtrics. Això és, una xarxa familiar d'acolliment i lloc d'aprenentatge. Aquests adolescents eren dispersats per tota França per unes estades de prova (acolliment en tractament lliure). Principalment es tractava d'evitar-los la institucionalització. Aquestes xarxes coincideixen amb les de l'educació popular i les associacions de militants obrers. Funciona fins al 1955 a París. Després es va exiliar a l'est i sud de França on es va dissoldre el 1962 per falta de mitjans¹².

El 1968 es troba amb Janmari a la clínica La Borde. En aquest nen autista comença la conceptualització original de Deligny sobre l'autisme. El seu treball antropològic i filosòfic sobre aspectes humans desvetllats per l'autisme, la seva conceptualització de la xarxa i l'espai per als nois autistes, el defora del llenguatge autista, etc. En aquest punt s'inicia doncs el segon gran període de Deligny que ens concerneix.

2. La poètica de l'autisme per Deligny

Com dèiem, el 1968, al voltant de Janmari, Deligny intenta definir les modalitats d'un llenguatge no verbal. Mesos més tard funda amb alguns personatges desplaçats (un obrer electricista, un granger sense granja, dues germanes filles d'un protestant i una republicana espanyola) una xarxa d'acolliment de nens autistes a pocs quilòmetres d'on s'havia dissolt La Grande Cordée (Álvarez, 2009). Viuen a la muntanya, sense recursos. Estableix, en realitat, una aproximació a l'autisme totalment reveladora i encara que Deligny no agradava de sistematitzacions es desprèn de la seva comprensió un mètode innovador o, més aviat, una nova posició davant l'autisme.

12. Al llarg de la seva trajectòria va experimentar les potencialitats educatives del cinema. Algunes de les seves produccions són: *Le moindre geste*, *Ce gamin là*, *Fernand Deligny*, à propos d'un film à faire, entre altres.

Dèiem que Deligny estableix una xarxa d'acolliment de nois autistes prop dels Cévennes. L'organització de la xarxa estava pensada a partir de la manera de ser fora del llenguatge de Janmari; la seva pràctica de l'espai, la seva necessitat d'immutabilitat i de referències espacials. El comportament de Janmari serveix a Deligny per iniciar una veritable reflexió antropològica. Això és, pensar l'ésser humà des de la fenomenologia de l'autisme. Aquesta anàlisi antropològica comporta múltiples qüestions que analitzarem però un element rellevant serà la necessària remodelació o, més aviat, eliminació del fenomen institucional. Això suposa en Deligny la invenció d'un dispositiu alternatiu a la institució que defineix com la metàfora del bassa¹³. La idea de bassa suposa, entre altres qüestions, que la vida transcorre fora de la institució. En aquest moment Deligny treballa amb psicoanalistes que li envien els primers nens. Entre ells trobem Dolto, Nassif o Mannoni.

Deligny no comprèn l'autisme perquè simplement no vol atrapar-lo, ni retenir-lo. Conviu amb ell i amb la seva realitat. Tots els seus esforços van en la direcció de no interpretar-lo des de l'hermenèutica psicopatològica o des de la carència. En realitat, de no interpretar-lo de cap de les maneres sinó, simplement, deixar-lo actuar. En aquest actuar (ho veurem més endavant) l'autor hi veurà les traces d'un ésser humà en plenitud. La mirada de Deligny sobre l'autisme està relacionada amb una cosmovisió inèdita de la vida i de l'ésser humà. Comprendre, per tant, l'autisme de manera desculturitzada. En aquesta direcció Deligny criticarà la pretensió de la psicoanàlisi d'haver explicat la naturalesa humana, atès que per a ell, aquesta descripció correspon a un humà culturitzat, travessat pel llenguatge, i no a l'ésser humà com a tal. És aquest desplaçament el que Deligny operarà en la seva (in)comprensió de l'autisme. Aquest tipus de mirada acabarà desembocant en una comprensió poètica de l'autisme. Un registre que trenca amb la narració explicativa i fa metàfora de l'humà.

3. L'actuar de la iniciativa

Més enllà del concepte dinàmic de xarxa, Deligny treballa en la cerca d'una llengua equivalent a les formes autístiques «[...] al mode sense subjecte (l'infini-

13. Rai: en francès radeau. Es tracta de la metàfora utilitzada per Deligny per designar la forma d'organització de la xarxa d'acolliment de nens autistes. Per la seva factura precària i artesana, el bassa s'oposa a la permanència i al tecnicisme institucionals (Álvarez, 2009: 134).

tiu), en actuar (una escriptura “sense fi”), als girs i les estereotípies (les digressions i torsions de la sintaxi); pren partit a favor de les coses i contra la transparència dels signes (la poesia contra el discurs)» (Álvarez, 2009: 8). Això significa que Deligny troba en el moviment autista un tipus de llenguatge. Més aviat, el defora del llenguatge. Això és, el vagar, l’envoltar, el repetir, l’anar i venir són per a Deligny traços d’un «llenguatge» que explica la vacant del llenguatge en l’autisme. Deligny estudia i cartografia els moviments autistes com un esforç d’aproximació i comprensió d’una altra realitat no esclavitzada al llenguatge. «Per donar una imatge a la vacant del llenguatge, Deligny s’inventa un sistema de transcripció que ell considera la seva invenció principal. Els adults tracen els desplaçaments i els gestos dels nens en unes “àrees d’estada”¹⁴ sobre grans fulls de cartró i sobre uns calcs (que posteriorment se superposen i es miren a contracolor). El treball gràfic estimula la invenció d’un vocabulari —el “localitzar”¹⁵, les “línies de l’error”¹⁶, les “soleres”¹⁷— que al seu torn estimula la recerca» (Álvarez, 2009: 8).

Deligny, per tant, estudia els moviments autistes, cartografiant-los i dotant-los d’una nova significació. Per a Álvarez, els gestos autistes no són desxifrats, ni descriptats, ni interpretats. Deligny ens diu que «cette carte-là est la carte d’origine de cette pratique qui situe le tracer aux antipodes de l’écoute [...]». El «traçar» no s’interpreta per Deligny entre altres raons perquè no significa res. Per a l’autor aquesta és la diferència entre el traç i el dibuix: el segon pot ser objecte d’interrogacions però un traç no representa res independentment de les intencions de l’autor. Per tant, Janmari no dibuixa res sinó que traça. El traçar concentra la pura presència, immutable, d’aquest humà fora del llenguatge, les seves línies d’error defineixen el territori (Álvarez, 2001: 264).

14. Àrees d’estada: «Amb aquest terme Deligny designa les unitats, campaments, granges, llogarets, on viuen els nens de la xarxa» (Álvarez, 2009: 134).

15. Localitzar: «En la seva pràctica de l’espai, els nens autistes manifesten una necessitat imperativa de referències. Quan Deligny s’inventa “el localitzar”, transforma el substantiu en activitat, i el verb en una noció intransitiva» (Álvarez, 2009: 135). Això és, l’acció té sentit per si mateixa, no necessita complement per tenir ple significat.

16. Les línies de l’error: «designen els trajectes dels nens autistes, i més precisament, la transcripció cartogràfica d’aquests trajectes» (Álvarez, 2009: 134).

17. Les soleres: metàfora utilitzada per Deligny per designar el punt de l’espai on es troben i articulen els trajectes dels nens i els adults (Álvarez, 2009: 135).

L'actuar per actuar i la seva actualitat

El concepte de trajecte sobreentén o, més aviat, es desentén de la noció de projecte. És a dir, els traços que representen els desplaçaments dels nens són dissenys que no estipulen cap disseny previ. Això és el que entén Deligny per línies de l'errar. Entre altres qüestions convoca a viatjar «per viatjar», això és, errar, vagabundejar. Sembla interessant aquest plantejament en un moment com l'actual en què diferents estudis filosòfics i educatius expliquen l'esgotament de les lògiques productivistes en educació. Això és, dels programes i projectes que, d'una manera o altra, pretenen treure el màxim rendiment de les capacitats dels subjectes, dels seus itineraris formatius per, en última instància, fer-los productius, adients per ocupar un lloc de treball i útils per a la comunitat. D'aquesta manera, el plantejament de Deligny no deixa de ser una proposta radicalment anticapitalista, tant per la seva forma com pel seu contingut. I cal dir aquí que, justament, les lògiques mercantils, neoliberals de cost i rendiment són les que han marcat l'educació especial dels nostres temps i les que, en fi, han condicionat el seu impacte reparador en els subjectes sense qüestionar ni què comporta aquest plantejament ni el seu efecte pervers sobre subjectes i agents de l'educació. El que es posa en dubte, per tant, és el mateix paradigma fundador de l'educació especial contemporània. Deligny suposa aquí un exemple del gir epistemològic evident en el recentment estrenat segle XXI.

4. A propòsit de *Ce gamin là*

A la pel·lícula dirigida per Renaud Victor titulada *Ce gamin là* de 1975 (blanc i negre) veiem en el vagar autista, traçar, repetir sense intenció, un ressò buit que assenyalava la vacant del llenguatge comentada. Una manera de ser a l'espai, de recórrer-lo, tocar-lo, marcar-lo d'alguna manera. D'aquesta manera, Deligny construeix una estructura ritual, aplica la seva lògica en la cerimònia de l'avís, pas, canvi d'activitat. Però no només això, sinó que la lògica del moviment autista és la que sosté el lloc, és la que finalment dona un lloc. D'altra banda, observem com el noi autista no és interpel·lat per res, ni cridat a deixar de fer el que fa sense sentit (del comú). Per tant, els moviments repetitius, l'actuar i la no interpel·lació ni ús del llenguatge oral semblen produir un espai on l'interès s'obre, es construeix una relació de presència (sense subjecte?), només amb el verb, amb l'actuar.

Encara que des d'un altre lloc, cal fer notar aquí l'interès d'aquesta distància, no intromissió o excessiva presència en els comentaris de Donna Williams, a propòsit d'un nen autista, ens diu: «haurà estat possible que el meu no estar aquí li permetés estar aquí prou com per sostenir els objectes que se li havien ofert? En el sistema de tot món, cap jo, oposat a un tot jo, res món, les regles eren simples. Suprimeix l'atenció per part del món i drenaràs la sobrecàrrega del jo. El jo pot atrevir-se a tornar» (Williams, 2012: 36).

A *Ce gamin là* observem la deambulació al voltant de grans pedres que es freqüen amb un bastó, sense altra finalitat que reproduir els desplaçaments i gestos autistes traçant així una marca a l'espai. Aquest espai es construeix, per tant, segons el moviment autista. Deligny va fer aquesta pel·lícula en contraposició al nen salvatge d'Aveyron. Sens dubte, *Ce gamin là*, s'inscriu en una crítica a la reducció i civilització que suposen els ensenyaments d'Itard. Suposa, per tant, tot el contrari. Això és, la construcció d'un espai enterament pensat des de per al noi autista. És el territori el que s'acomoda a la lògica autista i no a l'inrevés. Aquí no hi ha ni normalització, ni integració, ni tan sols educació, com a mínim en la seva accepció restringida. Hi ha enterament una altra lògica de funcionament i de comprensió d'allò que és l'autisme. Hi ha una radicalitat en la seva acceptació i construcció d'un món on la manera de ser autista no comporti permanentment angouxa i sofriment.

L'autor, que de fet no va sortir mai de França, construeix així una pedagogia del nomadisme basada en el funcionament dels nens autistes. Deligny, com hem vist, decideix fer una recerca entorn del buit del llenguatge. Des d'aquí acabarà insistint, en els seus textos, en els adverbis de lloc (allí, aquí...). Els nens autistes mutistes (utilitzant la seva expressió) mostren que hi ha un llenguatge vacant, no hi ha rebug, sinó que no hi ha llenguatge. I això no ho entén com una deficiència, al contrari, veiem gestos, actituds, maneres de relacionar-se amb l'espai o amb els altres a partir del moviment. L'autor també ens parla d'una permanència de l'espècie en tot el que té d'eficàcia, agilitat, llibertat i diversitat. Tot això apareix en la fenomenologia dels nens autistes. Deligny no parla d'estereotípies sinó de formes d'actuar. Els nens autistes són refractaris a la domesticació simbòlica i a la seva construcció des de l'adhesió al comú. L'autor considera que és important construir «entorns de vida» en el sentit etològic i acabarà proposant una espècie d'embastat que prepara per la construcció. Aquests mitjans de vida s'entenen fora del psiquiàtric o de la institució. Aquest «fora» serà

important per ell, per això enviarà els nens per tot el territori francès recolzant-se en l'educació popular. Existeix aquí una idea d'evasió, d'escapar, d'esquivar. Acabarà fent una revolució des del punt de vista de l'espai, entenent aquest espai, aquest món, des de la mirada, la posició i l'activitat del nen autista. Per aquest motiu ens parla d'un espai obert, potencialment infinit i construeix així una idea de xarxa sense límits. Deligny, dèiem, s'inventa el concepte d'àrea d'estada. Traça els desplaçaments dels nens autistes i observa que hi ha atracció per les activitats que es realitzen en aquesta àrea fins al punt que els seus moviments s'inscriuen en un cercle. Des d'aquí, dèiem, l'autor s'inventa el llenguatge no verbal. I acabarà incidint en la idea de què no es tracta d'educar ningú sinó de construir les circumstàncies favorables per a la seva existència. Com hem vist, aquestes circumstàncies favorables les comença a pensar des de l'espai ritualitzat. És a dir, des de la rutina, una organització en què els gestos es repeteixen, les activitats entren en ritual, són gestos que anuncien. Es tracta d'una organització comparable al ritual religiós. És a dir, són gestos de convenció. Deligny disposa a l'espai pedres, objectes o racons en determinats recorreguts dels nens, són punts on es creuen els recorreguts d'aquells amb els dels adults. Utilitza així els gestos dels nens per organitzar l'espai, ritualitza aquests gestos convertint-los en punts de referència per al mateix nen. L'espai s'organitza des de la cerimònia, entesa com una constel·lació de senyals que substitueixen el llenguatge i determinen l'inici de les activitats. Els adults s'inspiren en els nens i desenvolupen senyals que substitueixen el llenguatge. Es tracta d'una altra estructura subjacent al llenguatge que permet l'«actuar de la iniciativa».

5. Cartografies de Deligny: la recerca del traçar autista

Dèiem més amunt que Deligny dibuixa mapes dels moviments autistes. En aquestes cartografies, en una cantonada, escriu el nom del nen, la data de la línia d'errar i un quadrant horari que recull la quantitat de temps dedicat al moviment. Els calcs se superposen. Així, l'últim traçat marca el moviment més recent del nen. D'aquesta manera, s'observen en transparència, a través del temps, les etapes successives, el traçar del nen. La superposició d'una sèrie de calcs, dèiem, mostra que la xarxa de línies s'inscriu espontàniament en un perímetre circular. Es tracta d'un territori en el qual els límits apareixen sense haver de definir-los o imposar-los. Aquest territori és una illa (o un *radeau*). En aquesta illa, l'autor oposa la microideologia de N (el nosaltres comú i primordi-

al) a la d'ES¹⁸ (es diu). Deligny veu la imatge per excel·lència com un lloc sense paraules ni *dirs*. A la manera autèntica, per tant, del pensar i del ser autista.

Amb tot això, com hem vist, li interessa especialment aquest exercici de cartografiat, la idea de traçar, fer mapes d'aquest traçar del nen autista. I així, són els adults que transcriuen les àrees d'estada en mapes de cartró on calquen els moviments dels nens. S'inventa una llengua, inspirada en els mapes que resulten de l'observació dels moviments, de l'infinitiu característic de l'autisme. Tot això semblaria fer aflorar un món d'imatges organitzades en xarxa a la manera dels fils que els nois autistes estableixen amb les coses. Transcriu de memòria seqüències de trajectes i de moments sense pretendre la seva totalització.

Els mapes, per a Deligny són obres d'art. L'acumulació de calcs i la seva superposició —que evoquen els estats successius d'un projecte d'arquitectura— deixa un lloc a la cartografia psíquica. Les línies de l'errar són indissociables de l'organització del conjunt de la xarxa, de la configuració de l'espai i de la noció de territori però també, dèiem, del subjecte autista, que no és un jo com a tal sinó un actuar. Això és, un subjecte en acció, en verb, en infinitiu.

6. Habitats per l'espai

En la pedagogia de Deligny resulta de summa importància la noció de l'espai, el treball conceptual i pràctic sobre aquest, fins al punt que és ineludible en la mateixa forma de pensar l'autisme. Segons l'autor, perquè un autista visqui és necessari un espai infinit. Això és, no determinat normativament. Aquesta afirmació comporta un significat particular sobre les idees del que és l'autisme, la vida, l'espai i l'infinit. Deligny no dóna un sentit ordinari a aquests conceptes. Per a l'autor l'autisme no és una malaltia sinó una dimensió de la vida humana: totes les maneres d'organitzar la vida d'aquells que la societat considera inútils no són acceptables. L'espai no és en aquest context una realitat geomètrica. L'infinit no és doncs una quantitat sinó una possibilitat.

L'autista és pensat com aquell que no té un lloc per ser, ja que es revela a qual-sevol forma d'institucionalització de l'humà. En el cor dels debats de l'època sobre l'innat i l'adquirit, Deligny pren nota de l'absència de naturalesa, característica de l'humà, que deixa el camp lliure a la seva institució infinita.

18. En francès *on*.

Deligny, a través del seu treball, curtcircuita les fronteres habituals materials i lingüístiques en les quals són normalment pensats i anomenats aquells subjectes que l'existència social ordinària exclou. El postulat d'aquest pensament pot assimilar-se més aviat a una decisió política, que no ètica, caracteritzada per una nuesa de la mirada, un abandó dels filtres que condicionen la mirada, una suspensió de tot judici. Així, l'humà es mostra. No es tracta d'una humanitat originària, ideal, a (re)trobar o restaurar, sinó d'una humanitat perduda en el sentit que l'humà solament advé perdent-se o més aviat perdent la pèrdua. Això és, l'oblit, la negació d'aquesta pèrdua és el que per a Deligny és mortal, no la pèrdua en si mateixa. Escriure es converteix llavors en el mitjà per donar existència a un viure-d'una- altra-manera que retarda el murmuri incompreensible de les versions normalitzades de la vida humana i que solament són perceptibles sota les formes límit de la violència, la ruptura o el rebuig. Això és, que si no és sota l'extrem d'aquestes formes no es qüestionen els incessants intents de normalitzar.

Deligny sosté que l'humà no té una naturalesa determinada en la manera de constitució dels subjectes i aquesta manera no pot amagar aquella part de naturalesa humana (a)subjectiva, de verb infinitiu. L'autista no és solament aquell que no parla, ell no és «aquell que», ni un ell, no és aquell a qui li falta alguna cosa. L'ésser, l'infinitiu que es desprèn de tot el seu comportament, apareix, al contrari, com a plenitud deliberada davant el mandat de ser el que no pot ser, això és, en el sentit d'aquests territoris predefinits que no els concerneixen per res. Es pot pensar que aquesta perspectiva s'aparta del progrés de tota curació. Deligny és molt clar en aquesta qüestió. En primer lloc, afirma la necessitat de viure fora de la restricció, de la violència instituïda (la qual cosa no vol dir lluny d'una atenció articulada en un altre sentit de la vida en comú). En segon lloc, de tots els subjectes afectats d'una determinada pertorbació ell dirà que no són simplement autistes. En tercer lloc, rebutja la idea de la normalització. La normalització és aquí el símptoma més clar de la incapacitat de la pròpia institució per suportar els subjectes autistes.

Per tant, i a manera de recapitulació, situem algunes de les idees centrals de Deligny que condicionen la seva forma d'entendre i de tractar l'autisme. Són les següents:

1. Perquè un autista pugui viure necessita un espai infinit. L'infinit no és aquí una quantitat sinó una possibilitat.
- 2 L'autisme no és una malaltia sense una dimensió de la vida humana.

- 3 La manera d'aproximar-se a l'autisme sense filtres ni judicis de valor deixa veure l'humà.
- 4 L'autisme no és un problema a resoldre o corregir.
- 5 La normalització pretesa sobre l'autisme és signe de la incapacitat de les institucions per suportar-lo.
- 6 Els moviments/vacant del llenguatge assenyalen una manera particular de ser que orienta la construcció dels espais.
- 7 Els nois autistes són-sent, habitant doncs i sent habitats per l'espai.

Tot això justifica la creença que, per a l'autisme no és tan rellevant la intervenció sobre el subjecte i la seva manera particular de funcionar sinó sobre l'entorn. El subjecte autista és-sent-en-un-lloc, es construeix des d'aquest, la seva arquitectura psíquica se sosté des de l'ésser en moviment en aquest lloc. Lloc, d'altra banda, marcat per la seva manera de recórrer-lo. Es fa evident aquí el fet d'habitar els espais però especialment de ser habitats per aquells. Per tant, serà aquest lloc el focus del treball educatiu. La generació de condicions ambientals que s'ajustin a la realitat autista i permetin viure sense constriccions normalitzadores, en la seva lògica d'estar al món rastrejant-lo, recurrent-lo, tocant-lo.

Això suposa, com hem vist, la demarcació de l'espai a la manera dels rituals autistes. No únicament l'ús i explotació dels missatges visuals iconogràfics sinó, especialment, l'estudi del moviment dels nois i l'aplicació d'aquesta ritualització als espais i activitats. D'altra banda, aquests plantejaments suposen també l'eliminació dels missatges orals i/o la interpel·lació a la seva participació (sovint invasiva), deixant aquesta distància, aquest espai, aquest no-món que permet a l'altre actuar, i per tant, ser-a-la seva-manera. El territori creat per Deligny és un lloc de vida i com a tal les tasques consisteixen a sostenir aquesta vida més quotidiana (cuinar, rentar, tallar llenya, recollir aigua...). Els nois autistes simplement acaben participant d'aquestes activitats sense necessitat de convocar-los-hi. El no-excés de presència adulta permet als nois un lloc habitable, sense pressions, sense riscos per al seu fràgil o inexistent jo.

7. El defora del llenguatge o el seu rebuig

L'elaboració conceptual de Deligny sembla situar-se en una tensió entre la psicoanàlisi que privilegia el llenguatge com a aproximació al saber desconegut, això és, l'inconscient, i una antropologia etològica que escull l'immutable, l'in-

nat de l'espècie, un coneixement sense saber que no pot ser assimilat a la pulsíó psicoanalítica. On Freud i Lacan parlen d'allò real com a conseqüència del llenguatge; Deligny parla d'allò real com a preexistent al llenguatge. Es tracta dels vestigis d'un estat sense llenguatge de l'ésser humà que subsisteix en cadascun de nosaltres. Però Deligny reconeixerà també que cap animal escolta el so de l'aigua com ho fa un noi autista. El punt de vista lacanià ens diu que l'autista no es posiciona fora del llenguatge com defensa Deligny sinó en un rebuig a sotmetre-s'hi. Es tracta, des d'aquest punt de vista, d'una forclusió que afecta no únicament el significant del nom del Pare sinó a tots els significants que assegurin la funció simbòlica.

Per Deligny el llenguatge forma un tot que té la seva coherència i eclipsa altres coses que persisteixen en el límit. Aquestes queden ocultes pel llenguatge, per aquesta consciència que ens incumbeix. Aquesta resta és allò real, bell i fragmentat per l'efecte del llenguatge. A Deligny li interessa doncs aquest humà fora del llenguatge que segons la tesi lacaniana no es troba en la seva exterioritat sinó en el seu rebuig. Això és, es troba fora del llenguatge però amb un mínim d'enunciació.

8. Aportacions pedagògiques

Es tracta d'una pedagogia muntada i pensada sobre els moviments dels nens, sobre el vagar autista d'anar i venir, aturar-se, picar de mans, donar mitja volta i refer el camí. En Deligny, per tant, dèiem que prenen força les idees del moviment, «l'estar en el moviment», el mateix «ser» en el moviment dels nens autistes. Pren força també la idea del «defora», especialment «a fora de les institucions» i amb ella la idea de desafiliació voluntària i controlada respecte les institucions. Les ruptures amb Deligny són diverses: amb les institucions, amb les polítiques, fins i tot amb la mateixa pedagogia. Deligny acabarà fent possible aquesta idea de treballar en «el marge», posant en joc l'interrogant actual sobre com construir «espais de vida» dins les institucions actuals. Un interrogant que possiblement exigeix recuperar la seva idea de «crear circumstàncies» perquè succeeixi l'inesperat. Deligny parlava d'ensenyar a viure, no a morir. La vida des d'aquí és la principal educadora de manera que els mitjans i els mètodes són un Sí a aquella. En Deligny també hi ha una idea profunda de respecte per totes les formes de vida, que ens condueix al rebuig de qualsevol tipus de dominació o normalització. D'altra banda, la idea de creació de circumstàncies que afavoreixin esdeveniments va unida a la noció de fugida, d'evasió, que posa en joc la

sentència de «l'ocasió fa al lladre». Són aquestes idees d'adaptació dels espais fins a la seva conversió en espais de vida, en creació de circumstàncies, que voldria recuperar aquí.

Deligny tenia un sentit obert de la pedagogia. La convicció de què les situacions favorables per als nens i adolescents marginals són aquelles que permeten un lloc a la seva pròpia capacitat inventiva siguin quins siguin els riscos que comporti aquesta capacitat. «Parce qu'il résiste à l'analyse scientifique, à l'interprétation psychologique, à tous les systèmes de code et à toutes les formes d'intégration normative, l'autisme renvoie l'image d'une étrangeté qui és de l'ordre d'une condition sociale mais également d'un lien à soi, à restaurer pour sa dimension poétique et créatrice» (Álvarez, 2001: 268).

L'autor ens assenyala l'excessiva institucionalització de l'humà. Creu que les fronteres entre territoris només són la part visible d'una realitat més essencial i determinant: les fronteres interiors dels territoris que separen els individus (homes/dones, adults/nens, dominadors/dominats...) i les fronteres interiors que separen els individus d'ells mateixos (prohibicions, vectors de comportaments, hàbits, estructures de sentit...). Els autistes no tenen fronteres, la seva simple presència contesta qualsevol tipus de frontera, i en conseqüència, qualsevol tipus d'institució. És en aquest sentit que l'obra de Deligny, la seva pedagogia, és primer de tot política. Per a l'autor, la dificultat de l'autisme no és parcial sinó que afecta l'ésser sencer, que no hi ha de fer res a les institucions i projectes que hem inventat. L'autista, ens diu, no és res diferent de l'humà sinó el límit que excedeix qualsevol institució i que produeix una espècie de crítica silenciosa. L'autista (també el que viu dins de nosaltres) no coneix les fronteres, viu en un espai que és la prolongació de si mateix i que no coneix ni busca un altre tipus d'espai. Apel·la, doncs, al fi de la violència que agredeix l'autisme i això suposa crear llocs que ja no s'ocupin més de reparar-lo o corregir-lo sinó de generar territoris que possibilitin entrellaçar els seus propis trajectes, el seu traçar. I cal dir aquí que això no ho pensa en una arquitectura espacial ordinària (escola, hospital, residència...). Això és, els llocs inventats per Deligny s'assemblen més aviat a un campament d'indis que a institucions habituals.

Per a Deligny existeixen múltiples formes de l'humà. Es tracta d'una guerra entre humans a propòsit de la configuració i definició de l'habitable en la qual, sens dubte, s'insereix l'educació i les maneres de fer-la. En síntesi i en el que ens concerneix, diguem que per a Deligny tot el secret davant l'autisme consisteix a comprendre que no hi ha res a guarir, no hi ha cap malaltia. Llavors, per què s'actua com si, efectivament, aquests nois tinguessin una malaltia? Es diu que els

nois autistes juguen en solitud. Això per al nostre autor seria cert excepte pel fet que, en realitat, ni estan sols ni juguen. Aquesta és la clau de l'assumpte. Com comprendre un fenomen que se situa fora de les estructures del llenguatge quan en realitat no podem sortir-ne? Això és, no podem deixar de ser el que som i per això sembla ser tan complexa la comprensió d'un altre món que se'ns escapa. Per tant, una de les aportacions més rellevants de Deligny serà intuir l'abast d'aquest esforç per comprendre, sense reduir l'altre a allò que no és. Sense això, tots els esforços semblen insulso o desencaminats. Deligny ens mostra, en certa manera, un camí, una manera exigent envers la nostra vanitat. Una manera, sens dubte, controvertida en la nostra contemporaneïtat. Època, en fi, de tirania del biomèdic com a esquema d'intel·ligibilitat de tot fenomen humà.

Exercicis

1. Quina concepció tenia Deligny de l'espai en relació a l'autisme?
2. Quina diferència existeix i quines implicacions pràctiques té la distinció entre estar en el «defora» del llenguatge apuntat per Deligny i rebutjar el llenguatge?
3. Quina concepció tenia Deligny de la xarxa?
4. Cita els elements centrals de la proposta pedagògica de Deligny envers l'autisme.
5. Quins discursos d'època van marcar la concepció de Deligny sobre l'autisme?

Glossari

Àrees d'estada: «Amb aquest terme Deligny designa les unitats, campaments, granges, llogarets on viuen els nens de la xarxa» (Álvarez, 2004: 134).

Les línies de l'error: «designen els trajectes dels nens autistes, i més precisament la transcripció cartogràfica d'aquests trajectes» (Álvarez, 2004: 134).

Les soleres: metàfora utilitzada per Deligny per designar el punt de l'espai en el qual es troben i articulen els trajectes dels nens i els adults (Álvarez, 2004: 135).

Localitzar: «En la seva pràctica de l'espai, els nens autistes manifesten una necessitat imperativa de referències. Quan Deligny s'inventa "el localitzar", transforma el substantiu en activitat, i el verb en una noció intransitiva» (Álvarez, 2004: 135). Això és, l'acció té sentit per si mateixa, no necessita complement per tenir ple significat.

Metàfora del bassa: en francès *radeau*. Es tracta de la metàfora utilitzada per Deligny per designar la forma d'organització de la xarxa d'acolliment de nens autistes. Per la seva factura precària i artesana, la bassa s'oposa a la permanència i al tecnicisme institucionals (Álvarez, 2009: 134).

Bibliografia

- ÁLVAREZ, S. «Pedagogie poétique de Fernand Deligny». *Communications*, 71, 2001, pàgs. 245-275.
- (eds.). *Fernand Deligny, oeuvres*. París: L'Arachnéen, 2007.
- . *Permettre, traçar, veure*. Barcelona: MACBA, 2009.
- . *Cartes et lignes d'erre: traces du réseau de Fernand Deligny (1969-1979)*. París: L'Arachnéen, 2013.
- DELEUZE, G. i GUATTARI, F. «Rhizome», *Capitalisme et Schizophrénie 2, Mille plateaux*. París: Minuit, 1980.
- DELIGNY, F. *Les enfants et le silence*. París: Galilée-Spirale, 1980.
- TOSQUELLES, F. *Estructura y reeducación terapéutica*. Madrid: Fundamentos, 1972.
- WILLIAMS, D. *Alguien en algún lugar: diario de una victoria contra el autismo*. Barcelona: N.E.Ed., 2012.

Filmografia

- Le moindre geste*, de Fernand Deligny, Josée Manenti i Jean-Pierre Daniel, 1962-1971, 95 min., blanc i negre.
- Ce gamin là*, de Renaud Victor, 1975, 88 min., blanc i negre.
- Fernand Deligny, à propos d'un film à faire*, de Renaud Victor, 1989, 67 min., blanc i negre.
- Ricochets du moindre geste*, amb Any Durand, Jean-Pierre Daniel, Henry Maldiney, Josée Manenti, Jean Oury, Yves Guignard, 2007, 120 min., color i blanc i negre.
- Pipache et le convoi dans les Rocheuses*; i *Les fossiles ont la vie dure*, de Jacques Lin, amb argument de F. Deligny, 4 i 6 min., color.

Bloc 3: Neurodiversitats: l'autisme i l'auge del pluralisme neurològic

Israel Rodríguez-Giralt (UOC)

1. Introducció

L'objectiu d'aquest apartat és presentar el concepte de neurodiversitat, un concepte que en els darrers anys ha posat en qüestió les concepcions predominants sobre una sèrie de diversitats neurològiques que tradicionalment han estat considerades patològiques. Exemples d'aquestes diversitats són la discàlculia, la dislèxia, la dispràxia, la síndrome de Tourette, el Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat (TDAH) i en especial el que es coneix com a Trastorns de l'Espectre Autista (TEA). Com veurem, és des de l'autisme, i al voltant d'aquest, que el concepte de neurodiversitat pren especial rellevància fins a convertir-se en un concepte capaç de qüestionar, i en molts casos transformar, moltes de les concepcions i assumpcions tradicionals que professionals, científics, familiars i persones diagnosticades fan (fem) sobre l'anomenada diversitat neurològica. Aquest apartat repassa la història d'aquest concepte, els actors i les raons que han contribuït a desenvolupar-lo, així com les principals controvèrsies que ha obert al llarg del seu breu, però intens, recorregut. En la part final d'aquest apartat discutirem algunes de les implicacions teòriques, metodològiques, professionals i pràctiques d'aquesta noció.

Abans de començar, però, convé aclarir alguns aspectes importants del contingut que trobareu a continuació. En primer lloc, tot i que el concepte de neurodiversitat pretén transmetre una visió de l'autisme des de dins, aquests materials no estan escrits des de l'experiència d'estar diagnosticat com a autista. La meua és una experiència més aviat etnogràfica, atès que el meu coneixement prové bàsicament del treball que he realitzat durant prop de dos anys amb grups d'activistes al voltant de l'autisme al Regne Unit. És des de la feina d'aquests grups que he pogut familiaritzar-me amb el concepte i explorar-ne les conseqüències per àmbits de coneixement que em són propers, com és el cas de la psicologia i l'educació social.

En segon lloc, crec convenient aclarir també que malgrat el component crític

que hi ha darrere el concepte de neurodiversitat, l'objectiu d'aquests materials no és deslegitimar la feina, els coneixements, el valor ni la dedicació de molts experts i professionals que treballen en el camp dels anomenats trastorns del desenvolupament, les discapacitats intel·lectuals o el trastorn de l'espectre autista. Al contrari, l'objectiu de presentar la noció de neurodiversitat és justament fer ús d'aquesta força crítica, de les visions i inquietuds que l'inspiren, per repensar premisses importants que orienten l'activitat i la relació amb les persones neurodiverses. El resultat d'aquesta problematització, com posen de manifest ja moltes iniciatives inspirades en el moviment vers la neurodiversitat, reforça més que afebleix el paper dels diferents actors involucrats en l'atenció i gestió de la neurodiversitat.

2. Més que un concepte

2.1. Primeres passes

L'acceptació de la diversitat juga un paper molt important en la construcció i la consolidació de les societats contemporànies. Els darrers anys, de fet, vénen marcats per un intens esforç, a nivell legal, polític, però també social, per fomentar polítiques i mesures que promoguin una actitud positiva envers la riquesa i la bondat de la diversitat biològica del planeta, de la variació cultural i racial de la humanitat, i cada cop més també, de la diversitat d'opcions sexuals que trobem a les nostres societats. És en aquesta dinàmica de creixent reconeixement de la diferència que cal ubicar el concepte de neurodiversitat, una noció sorgida per estendre aquesta actitud positiva envers la diferència a una sèrie de diversitats neurològiques que tradicionalment han estat associades a patologies o condicions mèdiques. Com dèiem, exemples d'aquestes diversitats són la discàlculia, la dislèxia, la dispràxia, la síndrome de Tourette, el TDAH i en especial el que es coneix com a Trastorns de l'Espectre Autista.

Com ens recorda Ehrenberg (1995), transformar l'estigmatització en una diferència és una estratègia clàssica de les societats contemporànies, interessades en articular-se al voltant d'una noció de normalitat caracteritzada per un pluralisme de valors i estils de vida.

EHRENBURG, A. (1995). *L'individu incertain*. París: Calmann-Lévy.

Històricament, el concepte de neurodiversitat és un concepte relativament jove. Originàriament és atribuït a Judy Singer, una sociòloga australiana especialitzada en *disability studies* i amb experiència de primera mà dins l'espectre autista —la seva mare, la seva filla i ella mateixa estarien dins l'espectre autista. No obstant, la primera publicació de gran abast del concepte se situa al 1998, quan Harvey Blume va publicar un article titulat «Neurodiversity, on the neurological underpinning of Geekdom».

L'autoria del concepte no és massa clara. La pròpia Judy Singer afirma no estar segura d'haver estat la primera de fer servir la paraula. Simplement «era a l'aire», com a part d'un *zeitgeist* (Ortega, 2009). De fet, el terme també apareix en un text de Jane Meyerding aparegut al 1998 i titulat «Thoughts on finding myself differently brained».

L'article de Meyerding es pot consultar a:

<http://www.theatlantic.com/magazine/archive/1998/09/neurodiversity/305909>

L'article de Harvey es pot consultar a:

<http://www.inlv.demon.nl/subm-brain.jane.eng.html>

L'article de Harvey s'adreçava a l'orgull *geek*, una diversitat que no podem dir que hagi estat particularment patologitzada, però contenia ja una primera definició de neurodiversitat. Aquesta apareix associada a un conjunt de trets neurològics i/o cognitius que s'allunyen de comportaments neurotípics (o dit d'una altra manera, de trets que hem naturalitzat com a normals i majoritàriament compartits pels éssers humans). Així, l'article ironitza sobre aquelles persones, els *geeks*, que semblen tenir una mentalitat diferent —literalment un *cablajat* diferent— que els fa distreure's, ocupar-se i gaudir d'activitats, coneixements o detalls que per a la gran majoria resulten poc interessants.

La paraula *geek*, pronunciada en anglès «guik», acostuma a fer referència a persones fascinades per la tecnologia i la informàtica. En anglès, però, no només està relacionada amb la tecnologia, habitualment fa referència també a persones amb aficions, comportaments o vestuaris inusuals. Entre les aficions minoritàries habitualment associades a la cultura *geeky* hi ha la ciència ficció, la fantasia, els videojocs, els còmics, etc.

L'interessant de l'article, però, és com revalorava aquests trets (obsessió, desobediència social, desinterès per les normes i convencions socials, etc.) fins al punt

d'invertir el concepte de normalitat. A l'article, la cultura *geek* és irònicament assumida com a normalitat i el que es problematitza, per contra, és el propi neurotipisme.

Irònicament a l'article es parla de l'Institute for the Study of Neurotypical Typical, un institut dedicat a l'estudi de la síndrome neurotípica, «un trastorn neurobiològic caracteritzat per la preocupació per qüestions socials, il·lusions de superioritat, i obsessió amb la conformitat». Tràgicament, aclareix, no hi ha cura per al neurotipisme, un trastorn genètic que afecta 9625 de cada 10.000 individus.

Veure: <http://isnt.autistics.org/>

El concepte, doncs, inicialment serveix per advocar per una major acceptació de la pluralitat neurològica, dels comportaments i trets que s'allunyen d'una suposada normalitat. Com reconeix el propi Harvey Blume, «estava interessat en l'aspecte més alliberador, més activista del concepte». No obstant, és a partir de la defensa de certes diversitats neurològiques, molt concretes i habitualment considerades patològiques, que el concepte pren realment una major força tant política com pública. Cal destacar aquí el paper de persones diagnosticades dins l'espectre autista.

2.2. L'espectre autista

És acceptat que la concepció d'autisme ha patit una profunda transformació en els darrers 60-70 anys, des que Hans Asperger i Leo Kanner van descriure'n els primers símptomes als anys 30 i 40. El que inicialment era una síndrome extremadament rara i específica ha evolucionat a una condició que, des de manifestacions molt diferents, és considerada un dels trastorns més comuns de la infància (Feinstein, 2010). Així, mentre al principi va ser associada a una psicosi o a un trastorn de caire eminentment afectiu i social, a partir dels anys 80 i 90 la categoria diagnòstica va patir canvis importants. No només perquè es va eixamplar com a categoria diagnòstica, incloent també a persones no-verbals o persones que malgrat parlar tenien problemes d'interacció i interessos molt restringits, sinó també perquè va ser associada cada cop més a un trastorn de caire genètic i/o neurològic.

Aquesta complexificació de la comprensió de l'autisme ha continuat en les darreres dècades. Per un aprofundiment en els canvis clínics i científics en la comprensió de l'autisme veure l'excel·lent treball d'Adam Feinstein, *A history of Autism* (2010). Actualment, l'adopció d'una nova classificació internacional de l'autisme, amb una ampliació de criteris diagnòstic, sota la categoria de Trastorn Generalitzat del Desenvolupament (TGD), suposa una nova etapa per a aquesta categoria diagnòstica. En molts països aquesta nova categoria diagnòstica és vista amb esperança per pares i persones autistes, doncs albiren que permetrà prendre's l'autisme més seriosament, permetent un augment del nombre de diagnòstics i rebent una atenció més personalitzada i ajustada per part de serveis socials i escoles (Hacking, 2006).

Aquest descobriment de bases genètiques i de correlats neurològics vinculats al funcionament i l'anatomia cerebral, de fet, esdevindria clau per modificar per sempre més la representació social de l'autisme, sobretot perquè permetia començar a pensar en la possibilitat de què es podia tractar d'una variació natural no patològica. Aquesta era una novetat per a un trastorn habitualment estigmatitzat com un problema social, afectiu dins el nucli familiar (generalment vinculat al que s'anomenava «mares-nevera»).

Leo Kanner (1949), un dels dos primer autors a parlar d'autisme com una categoria diagnòstica, va associar aquesta condició al que creia era una «manca de calidesa maternal». Creia que l'autisme estava relacionat amb una exposició a una fredor parental, obsessió i una atenció mecànica. Metafòricament, l'autor argumentava que els nens eren deixats en neveres que no descongelaven. En aquest context, el seu retir actuaria com un allunyament d'aquesta situació per buscar confort en la solitud

Més endavant, la recerca biològica i neurològica també contribuï a desestigmatitzar l'autisme. La millora de la comprensió del funcionament i l'anatomia cerebral permetia establir i naturalitzar tota una sèrie de diferències neurològiques. Per exemple, s'havia observat que les persones amb autisme feien servir la mateixa part del cervell relacionada amb mirar objectes per mirar cares de persones. Això explicaria, per exemple, un dels trets més característics que s'observa en persones autistes, l'aparent falta de contacte ocular (i empatia, com alguns argumenten¹⁹) en situacions comunicatives amb altres persones.

19. Simon Baron-Cohen, un reputat expert en autisme, ha publicat recentment un polèmic llibre titulat *Zero Degrees of Empathy* (Penguin, 2012). En aquest argumenta que hi hauria bases anatòmi-

Llegir cares és com mirar dins bassa onejant. Em distreuen els límits, la brillantor de les llums... (fragment d'un email citat per Harvey Blume a la notícia «Autistics freed from face-to-face encounters, are communicatin in cyberspace», apareguda al The New York Times el 30 de Juny del 1997. Es pot consultar a <http://www.nytimes.com/1997/06/30/business/autistics-freed-from-face-to-face-encounters-are-communicating-in-cyberspace.html>).

De fet, aquesta progressiva neurocientització de l'autisme seria clau, com argumenta Ortega (2009) perquè comencessin a aparèixer les primers «autoconsciències neurològiques». A partir dels anys 90, com dèiem, una sèrie de persones diagnosticades dins l'espectre autista comencen a parlar, sobretot a través de fòrums *online*, dels seus *cablejats* —*wiring* en anglès— diferenciats. És a dir, comencen a redefinir la seva condició autista no com un trastorn sinó com una especificitat humana (equivalent al sexe o la raça però de caire neurològic) que ha de ser igualment respectada.

La metàfora del cablejat és important en aquest context. No només perquè permet parlar dels correlats neurològics de la seva diferència, la idea de circuits és molt estesa dins les neurociències dels 90, també els dóna una base cibernètica per expressar, en un llenguatge que coneixen bé, l'arquitectura diferenciada que els caracteritza. Com reconeix Temple Grandin²⁰, una de les activistes més antigues i reconegudes en el camp de la neurodiversitat, el llenguatge cibernètic i la informàtica són molt importants en aquests moments inicials per reconceptualitzar i expressar la diferència autista:

Faig servir el llenguatge de les xarxes perquè no hi ha res allà fora que sigui més proper a com penso (Temple Grandin, citada per Harvey Blume a la notícia «Autistics freed from face-to-face encounters, are communicatin in cyberspace», apareguda al The New York Times el 30 de Juny del 1997. Es pot consultar a <http://www.nytimes.com/1997/06/30/business/autistics-freed-from-face-to-face-encounters-are-communicating-in-cyberspace.html>).

ques, genètiques però també ambientals que explicarien per què hi ha gent que té una elevada intel·ligència emocional i és capaç de llegir i empatitzar amb els altres, i en canvi, d'altres no poden fer-ho. La polèmica entre la comunitat autista es genera, però, perquè l'autor reforça una imatge negativa de l'autisme quan agrupa aquesta diversitat en el mateix grup, els que no tenen empatia, dels que no tenen pietat —bàsicament personalitats i trastorns antisocials i psicopàtics—.

20. Es pot consultar el testimoni de Temple Grandin en aquesta web: http://conversations.psu.edu/episodes/temple_grandin/

De fet, com reconeix Sinclair (1993), un altre activista històric, fundador de l'Autism Network International (ANI), internet és molt més que una metàfora o un instrument per a aquesta emergent comunitat. És un «enginy protèsic» insubstituïble, com el braille ho és per a les persones cegues, que permet una socialització ajustada a les diferències autistes que d'altra manera seria molt complicat. Sense aquestes tecnologies, per exemple, la comunicació, un dels aspectes que més sobrecarrega sensorial provoca a les persones autistes, seria molt complicada.

Imagina't que estàs envoltat per 10 persones que et parlen ràpid i de forma simultània (ets un polític, per exemple, i estàs responent preguntes), i que això s'allarga durant hores. Estic segur que voldries córrer a una habitació petita i tancar la porta. Bé, així és com em sento jo quan parlo amb dues persones (i fins i tot amb una). (Fragment citat per Harvey Blume a la notícia «Autistics freed from face-to-face encounters, are communicatin in cyberspace», apareguda al The New York Times el 30 de Juny del 1997. Es pot consultar a <http://www.nytimes.com/1997/06/30/business/autistics-freed-from-face-to-face-encounters-are-communicating-in-cyberspace.html>).

Internet permet combatre això i retornar a una situació comunicacional més unidireccional que els resulta molt més còmoda i controlada. Gràcies a l'ajustament que això permet, l'autista pot compartir experiències, sentiments, localitzar-se i construir una identitat compartida. És així, de fet, com l'autisme es va convertint en una cultura, en una identitat positiva que defineix una determinada forma de ser. Una forma diferenciada de pensar i processar la informació. Ja no estem davant de quelcom patològic, un conjunt de trets que defineixen un comportament que ha de ser reconduït o curat.

Actualment fins i tot hi ha una petita indústria al voltant d'aquestes categories. Pàgines webs comercialitzen samarretes i tot tipus de *souvenirs* amb paraules com «autie» o «aspie» i que representen els valors positius associats a l'autisme, sovint en forma de talent o genialitat o a través també d'artistes, pensadors o figures públiques molt conegudes rescatades com a autistes, com Friedrich Nietzsche o Albert Einstein.

A través d'aquests fòrums, l'autisme passa a ser una forma més d'estar al món.

Malgrat que els individus són identificats com a autistes pel seu comportament, és llargament assumit que el comportament autista és originat en la funció mental... la gent no es «comporta de forma autista», ells «són autistes» (Smukler, 2005: 13).

Un *orgull*, equiparable a l'orientació sexual o a la raça d'una persona:

Seria un preu horrible de pagar desfer-se de tots els asperger i dels autistes moderats. No hi hauria ciències ni arts. No crec que la gent social inventi coses (Grandin, citada a Feinstein, 2010: 272).

Un dels primers a articular aquesta posició va ser, com dèiem fa un moment, Jim Sinclair. En un conegut text *Don't Mourn for Us*, del 1993, aquest activista estableix les bases d'aquesta posició respecte els estereotips que pesen sobre l'autisme.

No és possible separar l'autisme de la persona. Per tant, quan els pares diuen «*voldria que el meu nen no tingués autisme*», el que estan dient en realitat és «*m'agradaria que el fill autista que tinc no existís i que en lloc seu tingués un fill diferent (no autista)*». Llegiu-ho un altre cop. Perquè això és el que sentim quan us lamenteu de la nostra existència. Això és el que sentim quan pregueu per una cura. Això és el que pensem quan ens confieu els vostres somnis i esperances envers nosaltres: el vostre gran desig és que un dia deixem d'existir i que siguin els estranys que estimeu qui ocupin les nostres cares (fragment extret del text original. En castellà es pot consultar complet a http://www.autreat.com/no_sufran.html).

Aquest és un text dirigit als pares de nens autistes. No obstant, no són els únics destinataris d'aquest empoderament de la comunitat autista a través de les xarxes. Per a aquests activistes, el que pensen els pares no és més que una singularització del que de forma més general pensa el conjunt de la societat. Contra aquestes assumpcions, els activistes reclamen que l'autisme no és un trastorn. És una forma de ser persona. No hi ha res de dolent en ser autista. Ni és una epidèmia ni suposa un patiment per a les persones que ho pateixen. És cert que els autistes tenen dificultats per a la interacció social, ens recorda Ari Ne'eman, un dels activistes més importants del moviment pels drets autistes, però això no vol dir que «som incapaços de relacionar-nos. [...] Podem ser capaços de tirar endavant amb els nostres propis recursos si rebem el suport, l'acceptació social i som inclosos per qui som»²¹. El veritable patiment, com recorda Sinclair en el seu text, el produeix la sistemàtica discriminació i menysteniment que origina la incomprensió envers la diferència autista.

21. Citat a «The autism rightst movement» (Andrew Solomon, *New York Magazine*, 25 de maig, 2008). Disponible a: <http://nymag.com/news/features/47225/>

Per a aquests activistes, per tant, l'autisme no és un trastorn que necessiti cura o tractament. Al contrari, per a aquest incipient moviment, la patologització sistemàtica de l'autisme no fa més que estereotipar negativament les persones autistes i segregar-les de la societat.

El canvi de segle, de fet, ve marcat per una major i més intensa associació d'aquesta autoconsciència amb el discurs dels drets civils contra la discriminació de minories oprimides o menystingudes. La neurodiversitat ja no és només allò que interessa a neuròlegs i neurocientífics, o el que permet articular una identitat positiva a les persones diagnosticades, és també un camp més en el que promoure la diversitat en totes les seves manifestacions i aconseguir una societat cada cop més inclusiva (Bumiller, 2008).

Cal destacar aquí figures com Ari Ne'eman i l'Autistic Self-Advocacy Network (ASAN) als Estats Units. Basant-se en l'experiència de xarxes i experiències d'autorepresentació prèvies (*self-advocacy groups* en anglès), sobretot en el món anglosaxó als anys 90 i de la mà del moviment pels drets de les persones discapacitades, l'any 2006 s'articula una xarxa d'autorepresentació per i des de l'autisme. Com a organització l'ANA dóna suport públic, polític i comunitari als autistes joves i adults. Entre els seus objectius hi ha millorar la comprensió pública de l'autisme, i de condicions relacionades, i empoderar la gent autista arreu de món per prendre el control de les seves vides i d'un futur comú dins la societat. Aquest ideari es tradueix en un lema que han fet servir altres grups també dins del camp de la discapacitat: «Res sobre nosaltres, sense nosaltres!».

Per més informació: <http://autisticadvocacy.org/>

Això, d'una banda, acosta la neurodiversitat al potent moviment de la discapacitat (Shakespeare, 2006). L'autisme, en aquest context, esdevé un exemple més dels efectes discriminadors de l'anomenat model mèdic o individual d'entendre la discapacitat. L'èmfasi en la disfunció o dèficit mental, argumenten, individualitza i medicalitza una diferència que és tan digna i valuosa com qualsevol altra. És més, fomenta una visió tràgica i negativa de l'autisme que impedeix que es parli de les veritables raons discapacitants. Aquestes, com posen de manifest els activistes, són sempre raons socials. És a dir, són les actituds negatives, els prejudicis i l'estigma social que envolta l'autisme. El problema, com bé resumeix Ari Ne'eman, és que un adult sigui abandonat a «podrir-se en institucions perquè hi ha la percepció que no hi ha sortida per a ell per viure dins la comunitat» (Ne'eman citat a «The autism rights movements», notícia apareguda al New York

Magazine el 25 de maig del 2008. Es pot consultar a: <http://nymag.com/news/features/47225/>).

De la mà d'aquests grups, doncs, l'autisme progressivament s'acosta a les reivindicacions del model social de la discapacitat, es transforma en una oportunitat més per combatre el model mèdic i la discriminació de les persones funcionament diverses.

De la mà d'aquests grups, doncs, l'autisme progressivament s'acosta a les reivindicacions del model social de la discapacitat, es transforma en una oportunitat més per combatre el model mèdic i la discriminació de les persones funcionament diverses. Com diu Harmon (2010), l'autisme és una forma de neurodiversitat que hauria de ser acollida i integrada com ho són les discapacitats físiques que han portat a la construcció de rampes i emplaçaments específics en llocs públics per persones amb discapacitat ²²).

Així, l'empoderament de les persones autistes es tradueix en una reivindicació en favor d'un major control sobre la pròpia vida. L'aïllament, la segregació, l'internament, no són solucions per a les persones autistes. El que cal és fomentar una vida independent, una vida plena i integrada en la societat i la comunitat. Cal preservar la igualtat d'oportunitats, sobretot a l'escola i al món laboral, dos dels mons en què se segrega i es discrimina més a les persones neurodiverses. És vital que els nens i els adolescents autistes, però també els adults i els ancians, sovint uns dels grans oblidats, puguin tenir suports i serveis que afavoreixin la igualtat d'oportunitats. Per fer això possible, però, és important que les persones autistes no siguin només els receptors d'aquests serveis, sinó que participin activament en el disseny i millora dels canals, suports, serveis i polítiques que fomenten o han de fomentar la seva autonomia i la seva integració social, laboral i comunitària.

Com recorda London Autistic Rights Movement (LARM), un dels grups que vaig seguir de més a prop, gairebé el 85 % de les persones autistes no tenen feina, i moltes d'elles estan socialment aïllades i lluitant per viure amb ingressos molt baixos. Aquestes difícils condicions sovint afavoreixen que pateixin malalties mentals, problemes comportamentals i baixa autoestima. La solució en aquest context no passa per medicalitzar i segregar més aquestes persones sinó per afavorir mesures, polítiques i suports que n'afavoreixin l'ocupació laboral i la integració social.

<http://www.londonautisticrightsmovement.org/>

22. «Autistic and Seeking a Place in an Adult World». Article d'Amy Harmon publicat al *New York Times*, el 17 de setembre de 2011. Disponible a: http://www.nytimes.com/2011/09/18/us/autistic-and-seeking-a-place-in-an-adult-world.html?_r=2&hp&pagewanted=all&

Però no es tracta només de sumar la neurodiversitat a les causes i models ja existents en el camp de la discapacitat. L'interessant d'aquesta vinculació entre l'autisme i el discurs de la discapacitat és que la neurodiversitat es converteix també en una forma de problematitzar el propi model social de la discapacitat. Com reconeix Shakespeare (2006), un dels aspectes més positius del model social és haver dotat d'una base comuna a un conjunt molt divers de situacions i experiències discapacitants. Ara bé, la insistència d'aquest model en maximitzar les qüestions d'infraestructura social i política ha tingut també els seus punts foscos. Un d'ells és la insistència en el discurs de les barreres físiques. Ara però, gràcies a lluites com les de l'autisme, aquest centre pot desplaçar-se cap a la cerca d'altres punts d'interès comú. De fet, l'autisme problematitza aquesta prioritització de l'accessibilitat entesa en termes físics i materials. Les barreres a l'autisme tenen a veure amb qüestions molt menys visibles. La seva és una diversitat funcional que gira al voltant de l'aprenentatge, de les habilitats comunicatives i sensorials. Per tant, el repte per ells és com fer compatible aquesta crítica social amb qüestions més soterrades com són les diversitats funcionals mentals.

Moltes persones diagnosticades amb síndrome d'Asperger, per exemple, tenen dificultats per argumentar i mostrar la seva discapacitat. A banda de què aquesta no és immediatament visible (com pot ser el cas d'una persona amb síndrome de Down), de vegades és fins i tot qüestionada per professionals encarregats de certificar aquesta discapacitat. L'aparença de normalitat, sumada a un rendiment elevat en determinades funcions cognitives, per exemple, en capacitats memorístiques o en capacitat d'atenció, fa que els sigui particularment difícil justificar una discapacitat mental.

Aquest contrast, de fet, ha alimentat un debat sobre la pertinença o no de fer visible la discapacitat. Com a mínim sobre la pertinença de fer-la visible com a *diversitat funcional*. Mentre alguns defensen la importància de definir la neurodiversitat com una diversitat funcional més, reforçant així un discurs unitari antidiscriminatori, altres veuen en aquesta invisibilitat, o fins i tot en la possibilitat d'escollir si fer-la visible o no, una oportunitat per portar més enllà el propi discurs sobre la pròpia diversitat funcional. L'autisme, argumenten, ens mostra que ja no cal posar per davant la discapacitat, quelcom que sempre té el risc de ser associat a una posició inferior (Johnson, 2003). Simplement, cal autoafirmar-se. Som autistes, sense més. Presentar-se com a persones amb autisme, argumenten, seria tan absurd i redundat com dir que les dones són «persones amb feminitat». L'autisme no es té, ni s'adquireix, és quelcom que s'és.

Un altre aspecte interessant d'aquest vincle recent entre l'argument de la neurodiversitat i la idea de discapacitat és la necessitat de fer compatible un cert interès pel coneixement i la recerca biomèdica i el propi model social. No es tracta, argumenten els activistes autistes, de desentendre's absolutament de les qüestions mèdiques i/o genètiques associades a l'autisme en favor de les qüestions únicament socials (quelcom que sí que ha estat postulat per activistes radicals en favor d'una definició sociològica de la discapacitat). Al contrari, els avenços neurològics i genètics juguen un paper importantíssim, com hem vist, a l'hora d'entendre qüestions que fins ara eren profundament inexplicables per a ells mateixos i per als propis familiars, alleugerint de pas moltes angoixes. El repte en aquest sentit, com a mínim per a l'autisme, és fer compatible el discurs de l'origen social de la discriminació amb un coneixement més profund dels correlats neurològics, metabòlics i del desenvolupament que expliquen la diferència autista. El repte, en aquest sentit, és seguir reivindicant mecanismes de suport social, una major comprensió dels que envolten i tracten les persones autistes, un major reconeixement social de la diferència, però també diagnòstics més específics i un major coneixement de l'anatomia i funcionalitat cerebral implicada en la diferència autista.

Això explica dues diferències importants de la lluita autista, actualment, respecte dels potents moviments de la discapacitat. D'una banda, l'èmfasi en una major i millor recerca, sobretot de caire genètic i neurològic, al voltant de l'autisme. A diferència del model social, l'autisme veu en la recerca dels correlats biològics, metabòlics, neuronals i genètics una possibilitat d'avenç en la comprensió i acceptació social al voltant de l'autisme:

Hem de destronar els mites i estereotips sobre l'autisme i treballar per una major comprensió a partir d'una recerca de qualitat (Ne'eman, 2011).

D'altra banda, i relacionat amb aquests avenços, l'autisme dóna també una gran importància al propi diagnòstic. Al valor social, polític, però també assistencial i jurídic del diagnòstic: «El diagnòstic és molt important. Ens permet donar sentit a coses que fins ara eren inexplicables. Ens sentim validats» (Kathleen Siedel citada a «The autism rights movements», notícia apareguda al New York Magazine el 25 de maig del 2008. Es pot consultar a <http://nymag.com/news/features/47225/index1.html>).

Ara bé, en ambdós casos es tracta de quelcom més que assumir una certa dependència de ciències i coneixements biomèdics. Perquè aquesta articulació si-

gui eficaç, recorden aquests activistes, la recerca no pot oblidar o menystenir, com sovint ha fet, la veu i l'experiència de les pròpies persones autistes.

[...] pràcticament des del principi, des del primer moment que algú va proposar la paraula «autisme», la condició ha estat jutjada des de fora, per les seves aparences, i no des de dins, d'acord amb el que és viscut (Williams, 1996: 14).

Això planteja un canvi epistèmic i metodològic important per la recerca al voltant de l'autisme. Ja no es tracta simplement d'assumir que l'expertesa la tenen uns altres, que per saber cal esperar a què aquests facin la seva feina. El model que promou l'autisme és molt més col·laboratiu i simètric. Per avançar, argumenten, experts i no experts han de col·laborar. Cal posar en relació les diferents disciplines que estudien l'autisme i la pròpia vivència autista. Només així, conclouen, s'aconseguirà passar d'un model de recerca *sobre* l'autisme a un model de recerca *amb i per* les persones autistes (Lewis i Porter, 2004).

El poder que exerceix el coneixement produït per la recerca basada en axiomes ontològics i epistemològics positivistes pot afectar profundament les vides d'aquells que són objecte de la recerca; especialment quan aquests són grups vulnerables o marginats dins la societat i són poc escoltats. Per tal que avancin els debats sobre l'educació de les persones autistes cal que els recercadors superin la mirada objectivant de la tradició científica i busquin una major participació amb aquells sobre qui pretenen crear coneixement (Milton and Lyte, 2012).

Aquest, de fet, és actualment un dels camps d'acció més importants i estratègics del moviment per la neurodiversitat: avançar cap a un model epistemològic que permeti amb i des de l'autisme redefinir el propi autisme.

Un bon exemple d'això és la conferència anual Autscope. Com diuen a la seva pàgina web, «Autscope és una conferència amb una diferència». en comptes de donar la veu a persones no-autistes perquè parlin sobre l'autisme, aquesta conferència està organitzada per autistes. I no només perquè parlin d'autisme. Sinó perquè comparteixin inquietuds, sensibilitats, necessitats i interessos de recerca *des de i per* l'autisme.
<http://www.autscope.org/>

2.3. Controvèrsies

Ara bé, aquesta redefinició de l'autisme com a neurodiversitat no està exempta d'importants controvèrsies: què passa si ens prenem la neurodiversitat massa seriosament, es pregunten Mackenzie i Watts (2011). És a dir, si la neurodiversitat deixa de ser una forma d'anomenar diversitats específiques per passar a denominar una forma genèrica de ser diferent. Quin impacte tindria això respecte a les necessitats específiques de persones neurodiverses? Aquesta és una tensió, com ens recorden, molt important de cara a orientar polítiques i serveis destinats a aquestes persones.

La tensió entre heterogeneïtat i homogeneïtat en la neurodiversitat ha estat també comentada per Jaarsma i Welin (2001). Per a aquests autors «una versió àmplia de l'argument de la neurodiversitat, que cobreixi tant autisme de baix-funcionament com autisme d'alt-funcionament és problemàtica» (p. 20). Ambdues situacions, per a aquests autors, no són comparables. Les problemàtiques s'agreugen quan parlem d'autistes no-verbals, amb moltes dificultats per a la interacció social i que incorren en comportaments d'autolesió. Seria absurd, argumenten, que aquestes persones no es beneficiessin d'atencions, serveis i professionals que van associats a un diagnòstic psiquiàtric. L'argument de la neurodiversitat, conclouen, només hauria de ser aplicat, per tant, en la seva versió més restringida, aquella que fa referència a individus amb un alt funcionament (habitualment diagnosticats com a aspergers).

Des de posicions mèdiques, alguns autors, com el neuròleg Manuel Casanova, també critiquen que l'argument neurodivers s'apliqui per igual a casos lleus que a casos greus d'autisme. La idea que hi ha bases neurològiques per argumentar un estil cognitiu autista, basat en la idea que hi ha una particular connectivitat neuronal que s'associa amb determinats estils de processament de la informació, no hauria d'amagar que també hi ha evidències mèdiques que apunten a l'existència de certes patologies neuronals, sobretot a nivell anatòmic, que explicarien alguns desavantatges i malestars que pateixen les persones amb autismes més greus —com convulsions, conductes autolesives o un processament cognitiu disminuït. L'argument neurodivers, conclou aquest autor, hauria de revisar la seva base científica per integrar millor la bona voluntat o els objectius polítics amb les evidències neurològiques.

Per una discussió es pot visitar el blog d'aquest autor:

<https://corticalchauvinism.wordpress.com/2013/06/17/el-movimiento-de-la-neurodiversidad-buenas-intenciones-pero-una-pobre-base-cientifica/>

Aquesta diferenciació entre alt i baix funcionament, però, és durament criticada pels activistes. La noció d'espectre va associada tradicionalment a una idea de continu que va d'autisme lleu a autisme profund. Però l'autisme és molt més complex que això. L'autisme és un univers tridimensional de comportaments que en el fons remet a quelcom molt més profund que una graduació simptomàtica (remet a la pròpia diversitat humana). Un dels sentiments més paradoxals que tenen moltes persones autistes, per exemple, és el fet de poder ser considerades superdotades i al mateix temps ser considerades discapacitades. En funció de l'activitat o el context, o els suports, aquestes persones poden passar de semblar «no-articulades» a desenvolupar talents o habilitats inusitades. Molts testimonis relaten aquesta paradoxa i els malentesos que això genera. Fins i tot, i molt especialment, en persones «no-verbals» i a qui s'havia donat «per perdudes» pràcticament des de la infància. Jeannette Holden, una genetista que investiga en aquest camp, relata, per exemple, com el seu germà va passar de ser no-verbal a parlar i escriure amb fluïdesa en un ordinador quan tenia 50 anys. Les famílies i els professionals, argumenta aquesta científica, haurien de revisar les seves expectatives. «La majoria de gent autista, si no es comuniquen abans dels 10 anys, simplement els donen per perduts» (citada a Woodford, 2006).

El problema, argumenten els activistes, no rau doncs en l'heterogeneïtat que comprèn el concepte de neurodiversitat. El problema és més aviat la constant dificultat que tenim per assumir aquesta diversitat com a pròpia, és a dir, com a part de la definició mateixa d'ésser humà. Constantment reiterem una mateixa operació encaminada a filtrar de la diversitat aquelles diversitats que són més fàcilment assimilables a una definició força restrictiva, i ja establerta, de normalitat. Però l'argument de la neurodiversitat, com veiem, funciona de forma centrífuga. És a dir, ens anima a ampliar més que a consolidar un centre de referència ja conegut. L'important per al moviment de la neurodiversitat no és aclarir quines persones són més neurodiverses que altres, sinó assumir el pluralisme com a base sobre el que refundar una noció plural i heterogènia del que és la normalitat. És des de la diferència i no des de la homogeneïtat que es pot articular una societat més justa i cohesionada.

Ara bé, també cal vigilar, com argumenta el filòsof Ian Hacking (2006), que aquesta naturalització de la diferència autista no es transformi en un estereotip que a banda d'unificar la imatge de la ment autista acabi transformant i redefinint l'experiència i la identitat de les persones autistes. Cal tenir cura, argumenta aquest autor, de què l'èxit de la idea de neurodiversitat acabi per produir un *looping* en el que les persones autistes acabin sent definides, o s'autodefineixin, de

forma singular i estereotipada. Mostres d'aquesta narrativa reïficada ja es poden trobar en molts dels discursos *des de dins* que es fan sobre l'autisme. Per exemple, a l'hora de diferenciar entre diferents tipus d'autisme:

Jo no vull amics... La gent amb asperger *vol i desitja* contacte social. Conec molta gent amb asperger que vol ser la meva amiga. Jo *necessito* la gent. És una cosa completament diferent. Ells diuen que la gent autista som gent atrapada en el nostre propi món. Jo no estic atrapada enlloc. Jo escullo ser allà (Ros Blackburn, citada per Feinstein, 2010 p. 290).

2.4. Internacionalització i diversificació del concepte

Com dèiem només començar, l'autisme és només la punta de l'iceberg del moviment per la neurodiversitat. Els darrers anys, el terme neurodiversitat s'ha expandit ràpidament cap a altres diferències neurològiques (Fenton i Krahn, 2007). Com expliquen Fenton i Krahn, «l'actual definició del terme no recull només autistes sinó també trastorns neurològics i del neurodesenvolupament com el desordre bipolar, la dispràxia, la dislèxia, l'epilèpsia, la síndrome de Tourette, o el trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat» (p. 1). Tot i que cap d'aquests àmbits està encara tan desenvolupat científicament i política com el cas de l'autisme, molts veuen aquesta progressiva diversificació de la noció de neurodiversitat com una esperança. Per poc que es faci des d'altres neurodiversitats, l'estratègia conjunta reforçarà les actituds positives en favor d'un major pluralisme neurològic. Per a altres, però, aquesta diversificació és motiu de preocupació. Sobretot des de l'autisme es critica que el concepte es generalitzi excessivament i que això provoqui que el missatge al voltant de la neurodiversitat autista es perdi o es confongui. Aquest perill també ha estat assenyalat per aquells que creuen que una definició massa general del concepte de neurodiversitat pot portar a convertir la noció en quelcom que ho inclou tot, i per tant, no significa res (Mackenzie i Watts, 2011). No obstant, sembla difícil argumentar, més enllà de qüestions estratègies, que tingui gaire sentit ètic, filosòfic i fins i tot polític, prioritzar unes diversitat per sobre d'altres. L'interessant en tot cas és explorar quines ressonàncies i particularitats introdueix aquesta progressiva diversificació i extensió del concepte cap a noves formes de percebre i viure el pluralisme neurològic. Aquesta, però, és una feina encara pendent. No descartem que els propers anys ens deparin importants sorpreses en aquest sentit.

De la mateixa manera que el concepte s'ha estès conceptualment també s'ha estès geogràficament. Si bé cal situar el seu centre més actiu als Estats Units, Canadà i el Regne Unit, els darrers anys vénen marcats per una forta internacionalització del moviment per la neurodiversitat. Dues estratègies paral·leles han afavorit aquesta expansió. D'una banda, l'establiment de xarxes explícitament internacionals, i que busquen articular una estratègia i una interlocució conjunta dirigida a organismes internacionals. Un bon exemple d'això és L'ANI, l'Autism Network International, una organització que autorepresenta internacionalment les persones autistes. D'altra banda, a nivell nacional diferents associacions de pares i de persones autistes han impulsat pel seu compte campanyes de sensibilització i reconeixement dels drets de les persones autistes, que han redundat en una major implantació i coneixement dels postulats de la neurodiversitat.

Un cas estudiat és el de França. Brigitte Chamak (2007), per exemple, analitza l'important paper que les associacions de pares i de persones autistes han jugat a França a l'hora de canviar les expectatives i representacions socials sobre l'autisme. En un context dominat per teories i gremis professionals fortament psicologistes i psicoanalítics, aquestes associacions han aconseguit importar models nord-americans que han permès trencar l'estigmatització i els models culpabilitzadors tradicionalment associats a l'autisme.

En el cas d'Espanya la presència de la neurodiversitat és encara força residual. A nivell professional, com reconeix Feinstein (2010), a Espanya, igual que a França, Itàlia i bona part dels països llatinoamericans, l'autisme és vist encara des d'una òptica força psiquiàtrica i psicoanalítica.

A nivell d'associacions, també hi ha força camí encara per recórrer. Tot i que el discurs de la neurodiversitat ha penetrat en alguns àmbits, sobretot al voltant de la síndrome d'Asperger, no podem dir que sigui un argument generalitzat entre professionals, associacions de pares i/o persones amb autisme, ni tampoc entre altres neurodiversitats.

La Feredación Asperger España, per exemple, apel·la tangencialment a la neurodiversitat a l'hora de definir la síndrome d'Asperger: «El síndrome de Asperger es un trastorno severo del desarrollo que conlleva una alteración neurobiológicamente determinada en el procesamiento de la información. Las personas afectadas tienen un aspecto e inteligencia normal o incluso superior a la media. Presentan un estilo cognitivo particular y, frecuentemente, habilidades especiales en áreas restringidas».

<http://www.asperger.es/>

També comencem a trobar llibres de testimonis, com per exemple el llibre escrit per Marta Montoro titulat *Escrito desde la neurodiversidad*, (2013, editorial Psylicom), que utilitzen el concepte i ens expliquen des de dins la diversitat que suposa ser asperger.

Segurament l'intent més radical per connectar amb aquestes idees al voltant de la neurodiversitat cal atribuir-lo al Foro de Vida Independiente y Divertad (FVID). El FVID és un interessant moviment que lluita des de fa anys per la promoció de la independència de les persones amb «diversitat funcional» (aquesta és la categoria que utilitza l'FVI per qualificar les persones que requereixen unes necessitats específiques per poder gaudir d'una vida digna i d'una llibertat personal plena). Com bé explica el Fòrum, l'ús d'aquest concepte va molt més enllà de ser una mera alternativa al concepte de discapacitat. A diferència d'aquest, no es contraposa a la idea de normalitat sinó que la inclou. Tots som diversos funcionals, doncs totes les persones actuem i funcionem de maneres diferenciades. El problema, doncs, no és la diversitat de certes persones, sinó el fet que hi ha diversitats funcionals que són socialment menys acceptades que altres. És sobre aquesta discriminació que cal actuar. Aquest argument, com hem vist anteriorment, guarda fortes semblances amb l'argument de la neurodiversitat. D'aquí probablement l'interès que amb els anys ha mostrat aquest moviment per eixamplar la seva noció de diversitat funcional i incloure cada cop més també la inquietud neurodiversa.

Entre altres objectius, el FVID treballa perquè s'acompleixi a Espanya la Convenció de Drets de les Persones amb Discapacitat de les Nacions Unides (2006), ratificada per Espanya el 3 de maig de 2008. Un dels drets fonamentals que prima aquesta convenció és la promoció de l'autonomia i la inclusió social i en la comunitat de les persones amb discapacitat. En el camp de l'autisme això s'ha traduït, per exemple, en una aferrissada defensa del dret dels nens autistes a ser socialitzats i escolaritzats en centres educatius convencionals, evitant la segregació en centres educatius especials.

Podeu trobar més informació a: <http://www.forovidaindependiente.org/>; <http://www.asociacionsolcom.org/>

Tot i ser encara força testimonial, l'interès creixent per la neurodiversitat permet albirar una important transformació de les concepcions, assumpcions i pràctiques al voltant de l'autisme en el context espanyol. Actors com l'FVID de ben segur jugaran un paper clau els propers anys, com també ho farà la progressiva internacionalització i diversificació de l'argument neurodivers i la creixent, i cada cop més innovadora, economia del coneixement al voltant de l'autisme.

A mode de resum, el concepte de neurodiversitat està associat a:

1. Una progressiva despatologització de l'autisme. Des de l'òptica de la neurodiversitat, l'autisme és vist com una forma de ser, una identitat o cultura positiva. Una variació neurològica natural, i no com una «condició», «malaltia», trastorn» que necessiti cura.
2. Una ampliació de la nostra definició d'ésser humà, que inclou noves formes d'entendre i viure la diversitat humana, d'entendre la salut, la felicitat i l'autonomia.
3. Una reivindicació per donar més control i un paper més significatiu a les persones neurodiverses. Lluny de ser l'objecte passiu de les teràpies i serveis destinats a la seva problemàtica, aquestes persones es reivindiquen com a ciutadans de ple dret que volen i poden decidir sobre la seva pròpia vida i els serveis i mesures que els poden ajudar a una plena integració a la societat.

Exercicis

1. Com i on s'origina el concepte de neurodiversitat?
2. Quines ciències biomèdiques són centrals pel desenvolupament d'una auto-consciència neurodiversa? Per què?
3. Quins reptes introdueix la lluita per la neurodiversitat en el model social de la discapacitat?
4. Què vol dir el moviment de la neurodiversitat que fa seu el lema "res sobre nosaltres sense nosaltres"?
5. Com resolen Jaarsma i Welin (2001) la tensió entre heterogeneïtat i homogeneïtat al voltant del concepte de neurodiversitat?

Bibliografia

- BUMILLER, K. (2008). «Quirky citizens: Autism, gender, and reimagining disability». *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 33, 967-991.
- CHAMAK, B. (2008). «Autism and Social Movements: French Parents' Associations and International Autistic Individuals' Organizations». *Sociology of Health and Illness* 30 (1) (gener): 76-96.
- EHRENBERG, A. (1995). *L'individu incertain*. París: Calmann-Lévy.
- FEINSTEIN, A. (2010). *A history of autism. Conversations with the Pioneers*. Londres: Wiley-Blackwell.
- FENTON, A.; KRAHN, T. (2007). «Autism, neurodiversity and equality beyond the "normal"». *Journal of Ethics in Mental Health*, 2 (2): 1-6.
- GRANDIN, T. (2006). *Thinking in pictures and other reports from my life with autism*. Londres: Bloomsbury.
- HACKING, I. (2006). «What is Tom saying to Maureen?». *London Review of Books*, 11 de maig.
- JAARMSMA, P. i WELIN, S. (2011). «Autism as a Natural Human Variation: Reflections on the Claims of the Neurodiversity Movement». *Health Care Analysis* 20 (1) (11 de febrer): 20-30.
- KANNER, L. (1949). «Problems of nosology and psychodynamics in early childhood autism». *Am J Orthopsychiatry* 19 (3): 416-426.
- LEWIS, A. i PORTER, J. (2004). «Interviewing children and young people with learning disabilities: guidelines for researchers and multi-professional practice». *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 32, pp. 191-197.
- MACKENZIE, R. i WATTS, J. (2011). «Is Our Legal, Health Care and Social Support Infrastructure Neurodiverse Enough? How Far Are the Aims of the Neurodiversity Movement Fulfilled for Those Diagnosed with Cognitive Disability and Learning Disability?». *Tizard Learning Disability Review* 16 (1): 30-37.
- MILTON, D. i LYTE (2012). «"They judge me on the bit they can see...": how normative practices have led to the psycho-emotional disablement of autistic people». *Critical Disability Discourse* (en revisió).
- NE'EMAN, A. (2011). «Question and Answer interview», a <http://www.talkaboutautism.org.uk/community/live-qa-events/010611-ari-neeman> (1/6/2011).
- ORTEGA, F. (2009). «The Cerebral Subject and the Challenge of Neurodiversity». *BioSocieties* 4 (4) (desembre): 425-445.
- SHAKESPEARE, T. (2006). *Disability Rights and Wrongs*. Londres: Routledge.
- SINCLAIR, J. (1993). Don't mourn for us. *Our voice*, 1(3), 1993.
- SMUKLER, D. (2005). «Unauthorized Minds: How "Theory of Mind" Theory Misrepresents Autism». *Mental Retardation* 43, núm. 1 (febrer): 11-24.

- UNITED NATIONS (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Nova York: United Nations.
- WILLIAMS, D. (1996). *Autism: An Inside-out Approach: An Innovative Look at the Mechanics of Autism and Its Developmental Cousins*. Jessica Kingsley.
- WOODFORD, GILLIAN (2006) «We Don't Need to be Cured» Autistics Say. *National Review of Medicine*. Volume 3. No. 8. April 30. Accès online a: http://www.nationalreviewofmedicine.com/issue/2006/04_30/3_patients_practice05_8.html. Consultat el maig del 2013.

Capítol III

Alumnat amb altes capacitats intel·lectuals Identificació i intervenció educativa

Mercè Martínez Torres

Introducció

Tal vegada, us preguntareu de quin col·lectiu d'alumnes parlarem tot seguit i, potser, també us pregunteu per què si són més capaços requereixen una atenció educativa diferenciada.

L'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals (AACI¹) és un col·lectiu divers, tant com ho és el col·lectiu d'alumnes amb dificultats cognitives i d'aprenentatge, o el dit «normal». Destacarem que en no ser un grup homogeni, les seves aptituds i comportaments no són tots iguals. Són alumnes que destaquen, bé potencialment, bé a través del seu rendiment, per una alta competència en una o diverses àrees cognitives. Malauradament, excepte quan es presenten problemes, aquests alumnes rarament són detectats. En tot cas, ha calgut un llarg camí perquè se'ls reconegui el dret a aprendre en funció de les seves capacitats.

La LOE (2006) ubica els AACI dins de les Necessitats Educatives de Suport Educatiu². Concretament, la llei indica que: «Correspon a les administracions educatives adoptar les mesures necessàries per identificar l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals i valorar de forma primerenca les seves necessitats. Així mateix, els correspon adoptar plans d'actuació adequats a aquestes necessitats, *que permetin a l'alumnat desenvolupar al màxim les seves capacitats*» (LOE, 2006, art. 76). No hi ha modificacions substancials en l'avantprojecte de la LOMCE (estan subratllades en el text). A Espanya, les regulacions més específiques varien

1. Utilitzarem AACI per referir-nos a l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals.

2. «Correspon a les administracions educatives assegurar els recursos necessaris perquè els alumnes i les alumnes que requereixen una atenció educativa diferent de l'ordinària, per presentar necessitats educatives especials, per dificultats específiques d'aprenentatge, **per les seves altes capacitats intel·lectuals**, perquè s'han incorporat tard al sistema educatiu, o per condicions personals o d'història escolar, puguin assolir el màxim desenvolupament possible de les seves capacitats personals i, en tot cas, els objectius establerts amb caràcter general per a tot l'alumnat» (LOE, 2006, art. 71).

molt d'una comunitat autònoma a una altra, però en tot cas, en la majoria de comunitats no s'ha disposat de recursos suficients per endegar projectes que incloguin la detecció precoç i la formació del professorat de suport especialitzat en aquesta àrea.

Hem de tenir en compte el gir cap a l'educació inclusiva i, particularment, les polítiques d'inclusió de l'alumnat amb necessitats específiques de suport educatiu. La inclusió, a diferència de la integració, és un model que emfatitza que el centre doni resposta educativa des d'una perspectiva institucional i per a tota la diversitat de necessitats educatives que presenta el seu alumnat.

Si l'escola inclusiva pretén suprimir les «barreres per a l'aprenentatge i la participació» dels alumnes excepcionals, ha d'oferir al nen/jove amb altes capacitats oportunitats educatives per tal que desenvolupi el seu potencial i talent, així com possibilitar la seva participació socialment i emocional, en cas contrari, s'incompleix el principi d'«equitat» i, sens dubte, el de «qualitat» de l'educació.

Si parlem d'alumnes diversos, evidentment, també parlarem d'intervencions educatives diferents. Pensem que el Projecte Educatiu del Centre, les programacions d'aula i els plans individualitzats contenen els ajustos, els recursos amplis i diversos, els criteris d'avaluació i altres mesures d'escolarització i que, per tant, haurien de ser instruments eficaços per eliminar les barreres que actualment impedeixen el desenvolupament potencial de l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals (Martínez i Guirado, 2010).

Potser també us pregunteu si és difícil detectar que existeixen alumnes amb altes capacitats intel·lectuals a l'aula.

La nostra experiència com a formadors de formadors ens ha permès comprovar que hi ha un gran desconeixement sobre els AACI. Les causes són múltiples però potser el que més ens ha preocupat és la reiterada afirmació de: «jo a classe mai no he tingut un alumne d'altres capacitats» matisada —després d'insistir-hi— per «sí que alguns aprenen més ràpid o són més destres en alguna àrea concreta, però “superdotats” no». Sorprenent, tenint en compte que ara mateix en les vostres aules al menys hi ha un nen o una nena amb altes capacitats.

Fixeu-vos que el professor o professora imaginari que ha parlat fa un moment ha passat d'utilitzar el terme que nosaltres proposem, «alumnat amb altes capacitats intel·lectuals», al terme que s'utilitza de forma més popular, «superdotat». Aquest fet és prou important:

En primer lloc, perquè l'ús de diferents terminologies comporta confusió, penseu que superdotat o sobredotat s'utilitza com a traducció del terme anglès *gifted* (dotat) que té un matís diferent; tanmateix, en la bibliografia anglosaxona sempre es parla de «dotats» i «talentosos», termes que aquí s'utilitzen molt menys. En aquest sentit, la convivència de models i terminologies sobre el tema clarament contradictoris poden fomentar la desinformació i la inquietud en aquesta àrea d'intervenció.

En segon lloc, perquè associat al terme de superdotació hi ha moltes informacions errònies o parcialment correctes que han fet sorgir nombrosos prejudicis i estereotips. Bona part d'aquesta informació prové de fonts poc qualificades (mitjans de comunicació, blogs...). Malgrat això, aquestes fonts poden arribar a constituir un determinant essencial de les actituds de la família i del professional de l'educació, sobretot si no disposen d'altres fonts d'informació per contrastar i conformar una actitud diferent.

Finalment, des de l'abordatge fenomenològic s'ha posat certa component màgica en aquesta temàtica: si ho diuen els tests és «veritat», confonent l'instrument de mesura amb allò que pretenem mesurar. Aquesta explicació també és limitada ja que disposem de marcs de referència sobre el funcionament cognitiu o sobre la intervenció psicoeducativa més útils i explicatius (Castelló i Martínez, 1999).

Intentarem al llarg d'aquest mòdul aclarir conceptes i donar-vos eines per tal que identifiqueu les necessitats educatives dels vostres alumnes més capacitats i pugueu donar-hi resposta.

Objectius

AFAVORIR i AJUDAR

- A reconèixer les falses creences pel que fa a la superdotació i el talent.
- A comprendre els conceptes relacionats amb altes capacitats intel·lectuals per tal que puguin servir de base en les actuacions educatives amb qualsevol tipus d'alumnat.
- A comprendre les variables que configuren perfils cognitius i personals per tal que puguin servir de base en les actuacions educatives amb qualsevol tipus d'alumnat.

- A prendre consciència de les necessitats educatives específiques de l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals per tal d'evitar possibles problemàtiques derivades de la no atenció educativa a aquest tipus d'alumnat.
- A prendre consciència del crucial paper de l'escola i la família en el desenvolupament i la manifestació de les altes capacitats.
- A comprendre les necessitats de suport de les famílies de l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals.
- A comprendre la influència que tenen els documents de gestió i les diverses formes que pren l'organització escolar en la comprensió de les diferents capacitats dels alumnes i la posterior prioritització de les activitats d'ensenyament i aprenentatge.

CONÈIXER i SABER

- Conceptes bàsics i models relacionats amb les altes capacitats intel·lectuals.
- Diferenciar l'alumnat amb les altes capacitats intel·lectuals, en funció del seu perfil, a partir de les característiques cognitives.
- Les diferents formes d'aprendre de l'alumnat, tant pel que fa a la manera d'organitzar el coneixement, com per l'estil d'aprenentatge.
- Que les diferents formes d'aprendre necessàriament s'han de coordinar amb diferents formes d'ensenyar.
- Valorar les variables socioemocionals en tant que variables que poden influir en el rendiment acadèmic i la socialització.
- L'ampli ventall d'estratègies metodològiques i d'intervenció que poden ajustar-se a les diferents singularitats dels alumnes i de la realitat del centre.

PROPORCIONAR

- Eines de treball per impulsar canvis en els projectes de centre i en les metodologies docents.
- Eines de treball, útils per tot tipus d'alumnat, des d'un model d'escola inclusiva, tant pel que fa a la identificació com a la intervenció educativa.
- Exemples de materials en xarxa que poden facilitar el disseny de tasques a l'aula (individuals i de grup).

1. Altes capacitats intel·lectuals, de quins alumnes parlem?

Com heu vist a la introducció, nosaltres utilitzem el terme «alumnat amb altes capacitats intel·lectuals» (AACI). Ho fem per dos motius: 1) aquesta terminologia afavoreix una concepció més oberta de l'alumnat excepcionalment dotat, que no és un grup homogeni, ni és pot determinar només a partir d'una mesura de potencial intel·lectual en un moment del seu desenvolupament; i 2) perquè la legislació espanyola i d'altres països va adoptant aquesta terminologia per referir-se a aquest alumnat.

Per parlar-vos d'altres capacitats intel·lectuals, cal parlar d'intel·ligència i fer-vos un petit recorregut per l'evolució dels models sobre intel·ligència superior.

Ens agradaria que poguéssiu entendre quines són les conseqüències de l'ús d'un tipus de model o d'un altre pel que fa a la identificació i, més important, les implicacions en la intervenció educativa de l'AACI.

1.1. Dotació i talent: altes capacitats intel·lectuals

Figura 1. Esquema de continguts de l'apartat 1.1



1.1.1. En quins models ens basem³

Per tal de presentar-vos els models sorgits sobre la dotació i el talent, hem adaptat la categorització proposada per Mönks i Mason (2000). S'agrupen en quatre tipus de models:

3. Si voleu llegir-ne una descripció detallada: M. Martínez (2012a), «Altas capacidades intelectuales. Marco teórico». A: M. Martínez y A. Guirado (eds), *Altas capacidades intelectuales en la escuela. Pautas de actuación, orientación, intervención y evaluación* (p. 33-69). Barcelona: Graó.

a) Models de capacitats

Són models orientats als trets que qualifiquem de psicomètrics pel seu origen, també se'ls ha anomenat models orientats a allò innat o genètic.

Aquests models s'han centrat bàsicament en els instruments de mesura i, per tant, la seva evolució ha anat de la mà de l'evolució dels propis tests d'intel·ligència. Durant molts anys van considerar la intel·ligència com una qualitat general que podia mesurar-se com un únic factor. Termes com «edat mental» o «quocient intel·lectual» corresponen a aquestes concepcions monolítiques de la intel·ligència. Tanmateix, han afavorit conceptualitzacions de la superdotació també monolítica en el sentit de considerar un nen superdotat com aquell que té una alta habilitat intel·lectual general mesurada a partir de tests. Una altra conseqüència important és, dit amb paraules de Terman, que: «la intel·ligència revelada a través dels tests està genèticament determinada i, consegüentment, és estable al llarg del temps» (citada per Mönks i Mason, 2000, p. 144). Per tant, la intel·ligència es concep com quelcom innat o genètic, potencial (pot demostrar-se o no a nivell de rendiment) i és estable (no modificable).

Dins dels models psicomètrics va passar-se a una concepció factorialista que intenta dividir la capacitat intel·lectual general en subestructures o components, concepció més abstracta i heurística, si bé no massa més clarificadora del concepte d'intel·ligència. Si més no, va portar a destruir el concepte monolític de superdotació, ja que considerar la intel·ligència com un conjunt de factors implica forçosament que hi ha més d'un tipus de superdotat o de talent.

Implicacions dels models de capacitats en l'avaluació i intervenció de l'alumnat d'altres capacitats:

- Vigència de la idea d'una intel·ligència estable, en certa mesura innata, que pot diagnosticar-se de forma primerenca, sense valorar la maduració i la influència dels factors personals i socials en el desenvolupament de les altres capacitats intel·lectuals. El propi Terman (Terman i Oden, 1959) va reconèixer al final de la seva vida que en el rendiment influïen altres variables no cognitives, com els interessos i l'entorn social.
- Mesura de la intel·ligència a partir de tests estandarditzats. Establiment de punts de tall per a la identificació del potencial intel·lectual que en certa mesura resulten arbitraris.

— Equiparació de l'alumnat en funció de les seves capacitats (edat mental), per tant, preferència per mesures com l'acceleració o l'agrupament.

Sternberg (1997) i Gardner (1995), dos autors ben reconeguts a nivell mundial, tenen una opinió força crítica respecte de la utilització dels tests clàssics d'intel·ligència com a únic element d'identificació. Es pot coincidir amb aquests autors en els següents aspectes: escassa validesa ecològica dels tests d'intel·ligència, saturació d'intel·ligència logicomatemàtica i verbal en detriment d'altres intel·ligències o talents, clara correlació amb continguts acadèmics, escassa fiabilitat dels tests de creativitat, reduccionisme en l'utilització dels resultats (s'utilitzen més per classificar que per comprendre), perill de limitar tota l'avaluació als resultats dels tests i, per tant, prendre les decisions educatives en funció de les seves puntuacions.

No podem negar la utilitat del conjunt d'instruments de mesura predictius, amb un nivell considerable de precisió i fiabilitat, que ha aportat la psicometria. Però, malgrat que els models de capacitats han anat evolucionant, persisteix en el fons la concepció monolítica de la intel·ligència que segueix reduint la identificació a una puntuació global de Q.I., sense valorar els diferents factors que conflueixen a configurar un perfil intel·lectual únic per a cada subjecte.

b) Models de rendiment

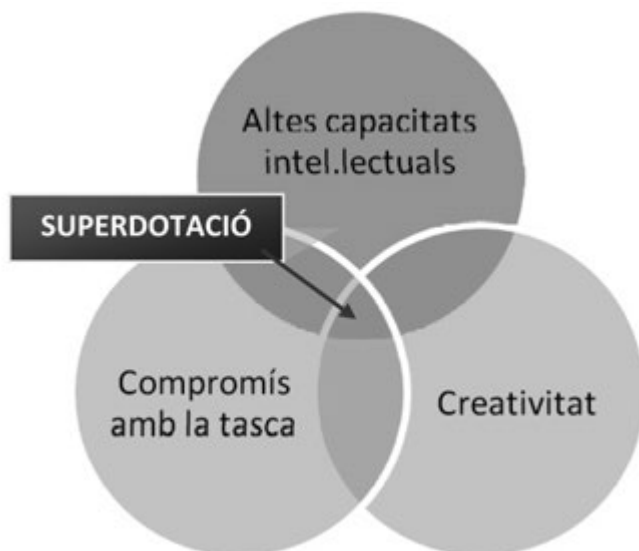
En aquests models es considera el potencial intel·lectual necessari però no suficient per al rendiment excepcional, essent aquest rendiment el que permet avaluar finalment la superdotació i el talent.

Els models de rendiment consideren que l'alta capacitat intel·lectual, com a potencial, és una característica necessària però no suficient per a un alt rendiment, aquest rendiment excepcional serà en darrer terme el resultat observable i mesurable del talent. El model amb més ressò i que fou una revolució en el moment de la seva aparició és el de Renzulli (vegeu figura 2).

Tanmateix, Renzulli estableix una diferència entre dos tipus de superdotació: *la superdotació acadèmica*, que es manifesta en l'aprenentatge formal i/o els bons resultats en proves d'aptitud (el tipus de superdotació habitualment distingit en els programes d'identificació); i *la superdotació creativa-productiva*, relacionada amb l'ús i l'aplicació de la informació i els processos de pensament de forma in-

tegrada en la solució de problemes reals, aquests alumnes, sovint no identificats, poden assolir una alta i innovadora productivitat investigadora.

Figura 2. Model amb tres anells de la interacció dels quals s'obtidrien rendiments excepcionals. *Renzulli (1994a)*



Implicacions dels models de rendiment en l'avaluació i intervenció de l'alumnat d'altres capacitats:

- Model mixt d'avaluació: capacitats i rendiment. Inclusió de la creativitat i la producció divergent. Mesures psicomètriques i qualitatives (per exemple, nominacions del professorat, autonominacions entre estudiants de secundària, etc.).
- Inclusió de variables no exclusivament intel·lectuals com el compromís amb la tasca.
- Criteris d'identificació i selecció més flexibles i múltiples. Per exemple, pel que fa a les capacitats es consideren tots aquells estudiants que estan entre els percentils 80 o 85 en l'habilitat general o en alguna habilitat específica.
- Possibilitat d'identificació al llarg de tota la vida, no només en la infantesa, ja que es tenen en compte factors de desenvolupament i, per tant, hi ha una visió dinàmica i no estàtica de les capacitats intel·lectuals.
- Proposta d'un model d'intervenció educativa enfocat a l'enriquiment i que afavoreix un canvi de perspectiva del professorat pel que fa a l'alumnat

d'altres capacitats, la compatibilitat amb l'escolaritat regular i la integració, enriqueix tot el context de l'aula i l'escola.

Podem concloure que el model de Renzulli fa aportacions significatives al concepte de superdotació i talent i que la seva aplicació en l'àmbit escolar ha tingut un ampli reconeixement. Veurem en l'apartat d'intervenció educativa algunes de les eines que Renzulli (1994b) i Renzulli i Reis (1992) utilitzen per dur a terme les seves propostes.

c) Models cognitius

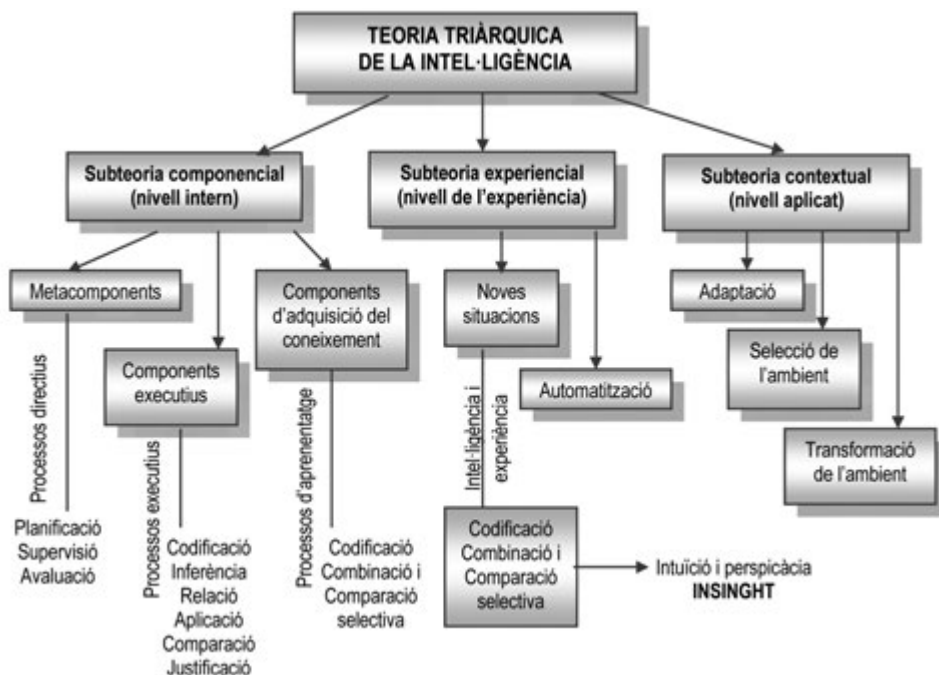
Centren les seves explicacions en els processos implicats en l'adquisició, el processament i l'emmagatzematge de la informació.

La psicologia cognitiva ha proporcionat un marc teòric fèrtil per explicar el desenvolupament de la intel·ligència humana. Aquest coneixement cada cop més acurat dels processos cognitius humans ens permeten una valoració dels processos superiors més acurada i amb fonaments teòrics per explicar la intel·ligència i, consegüentment, les altes capacitats intel·lectuals.

Un dels reptes per explicar la conducta intel·ligent és esbrinar amb quin tipus de representacions simbòliques opera (lingüístiques, matemàtiques, espacials, musicals, cinètiques, etc.), quin tipus d'operacions realitza (analitza, raona, memoritza, organitza...) i com s'organitzen entre si aquests diferents llenguatges (representacions) i operacions. En aquest sentit, la «quantitat» d'intel·ligència no és allò més rellevant, ja que no és una qualitat única que pugui mesurar-se «en brut». Són diversos els processos que s'activen en manipular símbols, així com les operacions i el control d'aquestes que pot fer-se, per tant, el que adquireix importància és la configuració intel·lectual específica de cada individu, sens dubte qualitativament diferent de qualsevol altre. Vegeu per exemple en la figura 3, la teoria triàrquica de la intel·ligència de Sternberg (1988).

No explicarem amb detall el model de Sternberg que com podeu veure és força complex, només dir-vos que aporta una definició més entenedora i completa de la intel·ligència, així com de les diferents formes en què es pot manifestar i que és justament la qualitat de la interacció entre components la que capacita els subjectes per enfrontar-se a la novetat, automatitzar el rendiment i funcionar dins d'un context sociocultural concret. Un rendiment excepcionalment intel·

Figura 3. Model triàric de la intel·ligència de Sternberg (1988)



ligent pot donar-se en qualsevol dels tres nivells —tot i que seran manifestacions ben diferents— o en la seva combinació.

Un altre model molt interessant per la seva repercussió en l'àmbit educatiu és el de «les intel·ligències múltiples» de H. Gardner; segur que n'heu sentit parlar. Però, què entén Gardner per intel·ligència?

La capacitat per resoldre problemes, la capacitat per generar nous problemes a resoldre i l'habilitat per elaborar productes o bé oferir serveis que tinguin valor en un context sociocultural determinat. Aquestes capacitats poden concretar-se en diferents àmbits de la competència humana (científica, artística, social, etc.) configurant «intel·ligències múltiples».

Gardner (1995; 2001) desafia el concepte monolític sobre la intel·ligència (estigui composta d'un o múltiples factors) en postular l'existència de diferents intel·ligències, amb característiques pròpies, i moltes de les quals no han estat

valorades per la cultura occidental ni potenciades pels sistemes educatius⁴. La utilització d'intel·ligències en comptes de talents no és només una subtil juguesca terminològica, Gardner vol remarcar la idea de què cadascuna de les intel·ligències és un sistema en si mateixa i no només una part d'un sistema més gran. Tanmateix, postula una certa independència entre aquestes, és a dir, una alt rendiment en una d'elles no necessàriament és predictiu del rendiment en les altres. Evidentment, una mateixa persona pot destacar en vàries intel·ligències i pot accedir de diferent manera a l'adquisició del coneixement. Actualment, la teoria contempla vuit tipus d'intel·ligències, tot i que se n'estan investigant d'altres. Podeu veure'n una descripció a l'annex 1, taula A1.

Tot i que aquest model dona un pes important als factors biològics, defèn la idea que la intel·ligència no és quelcom fix i estàtic des que hom neix, és dinàmica, es desenvolupa al llarg de la vida i pot ser millorada a través de l'educació formal i informal.

La recerca realitzada ha reportat, a més a més del model d'intel·ligències múltiples, una gran aportació pràctica en el camp de l'educació (Gardner, 1995) que han anomenat Projecte Cero. Concretament, defenen la postura d'una educació centrada en la persona, ja que s'entén que no existeix una forma única i estàndard d'aprendre. Aquesta depèn de la combinació d'intel·ligències i de l'actitud davant l'aprenentatge. L'educació ha de propiciar ambients enriquidors que mobilitzin totes les capacitats humanes, així s'augmentaria l'autoconcepte, la competència i un millor compromís social⁵.

Implicacions dels models cognitius en l'avaluació i intervenció de l'alumnat d'altres capacitats:

- Model ampli d'avaluació: proves qualitatives i quantitatives derivades dels propis models.
- Inclusió de múltiples variables i camps d'avaluació, incloent els estils de govern i d'aprenentatge, la creativitat en diferents camps, les variables personals i socioculturals.
- Possibilitat d'identificació al llarg de tota la vida, no només en la infantesa, ja que es tenen en compte factors de desenvolupament i, per tant, hi ha una visió dinàmica i no estàtica de les capacitats intel·lectuals.

4. El propi Gardner ens ho explica en només 6 minuts a: <http://www.youtube.com/watch?v=5fdYgd3JMPg>

5. Si en teniu interès vegeu el programa Redes (n.º 114), «De las inteligencias múltiples a la educación personalizada»: <http://www.youtube.com/watch?v=DUJL1V0ki38&feature=related>

- Proposta d'un model d'intervenció educativa enfocat a l'enriquiment i al currículum diversificat i que afavoreix un canvi de perspectiva del professorat pel que fa a l'alumnat d'altres capacitats, la compatibilitat amb l'escolaritat regular i la integració, enriqueix tot el context de l'aula i l'escola.
- El Projecte Cero (Gardner, 2001) ha generat una veritable revolució educativa que ha engrescat moltes escoles a participar en el projecte. També s'han pogut avaluar els avantatges educatius i crear materials d'avaluació i treball. El requisit indispensable ha estat la preparació del professorat i el compromís dels equips educatius en el projecte.

La valoració conjunta dels dos models és molt positiva pel que fa a aclarir, amb recerques que avalen els seus postulats, la complexitat del comportament intel·ligent i com aquest es manifesta en acció en un determinat medi cultural, amb independència de l'edat i del domini on es demostra una alta competència. No són models incompatibles, Sternberg fa èmfasi en els components (creatius, pràctics i analítics) de la intel·ligència, mentre que Gardner emfatitza els dominis on es pot manifestar. Endemés, els models cognitius han tingut un fort impacte en la forma d'avaluar i d'intervenir educativament.

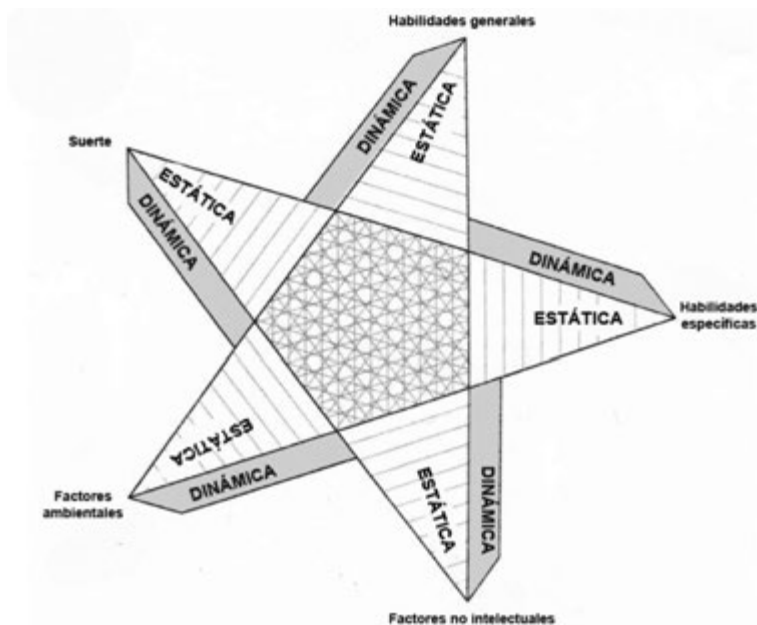
d) Models socioculturals

En els quals es valora la influència de l'ambient en el desenvolupament de la superdotació i el talent. Consideren que la superdotació només es pot desenvolupar si existeix una interrelació favorable entre els factors individuals i els socials.

Potser el model més representatiu de l'enfocament sociocultural és el de Tannenbaum (1986). El model psicosocial de superdotació té en compte cinc factors que determinen i defineixen la superdotació, poden representar-se com un estel de cinc puntes (vegeu la figura 4). Distingeix dins d'aquests factors elements que considera dinàmics (processos del funcionament humà i dels contextos en els quals es manifesta la conducta) i aquells que considera estàtics (estatus individual en relació al grup normatiu o algun altre criteri extern):

Capacitat intel·lectual (factor «G»), que fa referència al nivell intel·lectual. En la seva dimensió estàtica es pot identificar en proves d'intel·ligència i es relaciona amb el potencial biològic. La seva dimensió dinàmica fa referència a l'ús

Figura 4. Model psicosocial de superdotació. Tannenbaum (1986)



que fa l'individu d'aquest potencial i a les possibilitats d'intervenció per tal de potenciar el desenvolupament d'aquestes capacitats.

Capacitats específiques, que es refereixen, des del punt de vista estàtic, a les habilitats que hom pot tenir en diferents àrees, per exemple: raonament verbal, raonament numèric, memòria, relacions espacials i creativitat. Des del punt de vista estàtic reconeix que en cada persona aquestes habilitats estan més o menys desenvolupades, poden destacar en una o vàries d'elles, els superdotats destaquen en pràcticament totes. En la dimensió dinàmica es refereix a com es potencien aquestes habilitats específiques en funció del context, per exemple, desenvolupant la creativitat en activitats artístiques.

Els **factors no intel·lectuals** inclouen totes aquelles variables personals que poden influir en la utilització, el desenvolupament i la millora de les habilitats. Entre aquestes destaca: el compromís amb la tasca, la motivació, l'autoconcepte i l'adaptació social. L'autor es qüestiona si aquests factors són causa o resultat de les realitzacions amb èxit, però està ben demostrat que tenen una relació de covariància. Des d'un punt de vista estàtic s'estudien les característiques de personalitat, tot i que no són del tot estables. Des del punt de vista dinàmic es destaca

que aquestes característiques varien en el subjecte, en l'ambient i en la interacció subjecte-ambient. Per exemple, algunes tasques i professors poden ser més motivadors que d'altres.

Els factors ambientals són tots aquells propis del context social i que en una situació ideal propiciarien la maduració del superdotat. Entre aquests factors estarien la família, l'escola, la comunitat i la cultura, que són diferents per a cada subjecte. La dimensió estàtica fa referència a les condicions socials i econòmiques en què està immers algú, per exemple, serà més fàcil accedir a desenvolupar un talent musical si hi ha centres d'aprenentatge musical allà on viu. També hi ha moments culturals on es valora més una disciplina o una altra i, per tant, s'afavoreix l'aparició del talent (per exemple, pensem en l'època del Renaixement pel que fa a l'art). La dimensió dinàmica se centra en l'enfocament facilitador que la família, els mestres i els companys poden crear en reconèixer, valorar i potenciar el desenvolupament de les capacitats dels infants.

Els factors fortuïts (sort, oportunitats) poden influir en les possibilitats que hom té per desenvolupar les seves capacitats i per assolir èxit en els seus projectes. Des del punt de vista estàtic fa referència a experiències vitals de la persona, de les quals no es té cap control, i que poden determinar les seves oportunitats. El component dinàmic fa referència a aspectes com la sort, estar en el moment i el lloc adient, la capacitat personal per aprofitar les oportunitats, la paciència i la perseverança. Es destaca no obstant la capacitat individual per aprofitar les situacions i incrementar les possibilitats d'èxit.

Per a Tannenbaum (1986) cadascun d'aquests factors és necessari però insuficient per al desenvolupament del potencial del superdotat i cap és suficient per superar una gran carència en un dels altres. Serà, doncs, la presència de tots els factors i la combinació d'aquests la que conformarà, en funció dels talents específics, un tipus de talent.

Implicacions dels models socioculturals en l'avaluació i intervenció de l'alumnat d'altres capacitats:

- Model ampli d'avaluació: inclusió de múltiples variables i camps d'avaluació, incloent capacitats generals i específiques, variables personals i, especialment, la valoració de l'entorn proper.
- Possibilitat d'identificació al llarg de tota la vida, no només en la infantesa, ja que es tenen en compte factors de desenvolupament i, per tant, hi ha una visió dinàmica i no estàtica de les capacitats intel·lectuals. En aquest cas clarament marcada per la interrelació entre factors genètics i socioculturals.

- Proposta d'un model d'intervenció educativa divers, però donant-li molta importància, ja que sense una intervenció educativa positiva no és possible el desenvolupament de les capacitats innates. Aquesta intervenció no va només adreçada a l'activitat acadèmica, ja que els camps de talent són diversos i les variables personals i socials tenen un pes rellevant (catalitzadors) en els processos d'aprenentatge.
- En la intervenció també es tenen en compte tots aquells agents que poden tenir una influència important en el desenvolupament, especialment la família.

L'aportació dels models socioculturals és força interessant, ja que desenvolupen i intenten explicar la multitud de variables implicades en el desenvolupament de la superdotació i el talent. Queda clar que les capacitats intel·lectuals no poden desenvolupar-se aïlladament dels factors personals i socials que envolten l'individu. Tanmateix, es dóna molta importància a l'aprenentatge i l'entrenament, sense aquest esforç que requereix temps i maduració no és possible el domini d'una habilitat en un camp específic de l'activitat humana.

1.1.2. Quins principis assumim

Com heu pogut comprovar, tots els models que us hem presentat tenen certs avantatges i també inconvenients. Nosaltres hem intentat assenyalar els principis que poden servir-nos per identificar les característiques diferencials de l'alumnat amb altes capacitats, recolzant-nos en els models presentats. En resum, els principis bàsics que assumim són:

Herència-Aprenentatge. Pel que sabem fins al moment sobre la intel·ligència, aquesta es un producte de la interacció entre el potencial biològic (heretat) i els factors ambientals (la influència del context familiar, educatiu, socioeconòmic i, en alguns casos, de factors atzarosos) que poden afectar el desenvolupament cognitiu i emocional de la persona. És una **tesi clarament interaccionista, des d'una perspectiva evolutiva** on, evidentment, no podem donar un percentatge concret del pes dels factors biològics i dels ambientals, que fins i tot poden variar d'un individu a un altre.

Concepció dinàmica i no estàtica de la intel·ligència. En termes cognitius i tal com exposa Castelló (2001, p. 239 i 249): «...per a un mateix individu poden existir variacions en la seva capacitat de processament i eficàcia al llarg de

tot el seu cicle vital... La intel·ligència individual no és un tret únic, sinó una constel·lació de capacitats irregulars que poden resultar canviants al llarg de la vida».

Diversitat. L'alumnat amb altes capacitats cognitives no és un grup homogeni, les diferents aptituds potencials i les combinacions entre aquestes donen perfils únics de superdotació i talent (Sternberg, 1988; Gardner, 1985; Gagné, 1991). Cal que insistim: entre l'alumnat d'altres capacitats intel·lectuals hi ha tanta variabilitat com entre l'alumnat dit de capacitats normals. Tot i aquesta diversitat disposem del coneixement i les eines d'avaluació necessàries per tal d'agrupar-los en categories que faciliten la posterior intervenció educativa (Castelló i Batlle, 1998).

Pel que fa a l'avaluació, optem per un model mixt del potencial en diferents àrees cognitives, el rendiment en les àrees curriculars, les produccions en un camp determinat de l'activitat humana i l'estil d'aprenentatge, entre d'altres (Renzulli, 1984a; Artilles i Jiménez, 2005). Així com les diferències en la manifestació de les competències en funció dels perfils de superdotació i talent que explicarem en el següent apartat (Martínez i Castelló, 2004).

Interacció entre variables cognitives, personals i socials. D'acord amb l'orientació sociocultural és indispensable considerar les variables que influeixen en el desenvolupament de la superdotació i el talent. Les capacitats intel·lectuals no poden desenvolupar-se aïlladament dels factors personals i socials que envolten l'individu. Farem especial èmfasi en els factors motivacionals, l'autoconcepte, les habilitats socials, el medi familiar i l'escolar. Elements que, per tant, també s'han d'avaluar per tal de donar una bona orientació psicopedagògica.

Importància de l'aprenentatge formal i informal i de l'entrenament, sense aquest esforç que requereix temps i maduració no és possible el domini d'una habilitat en un camp específic de l'activitat humana (Gagné 1991; Gardner, 1995; Renzulli, 2002; Sternberg, 1997). Donar aquest pes específic a l'aprenentatge guiat implica que l'alumnat d'altres capacitats intel·lectuals presenta, en funció de les seves característiques, **necessitats educatives específiques** a les quals cal donar una resposta educativa adreçada al desenvolupament harmònic de la persona i optimitzador de les capacitats de l'alumne.

Intervenció. Tal com hem apuntat en explicar els models sobre superdotació i talent, **l'acció educativa sobre l'alumnat d'altres capacitats intel·lectuals** ha seguit tres línies principals: l'acceleració, l'agrupament i l'enriquiment. Des de la perspectiva d'escola inclusiva i per tal de garantir un desenvolupament cognitiu i socioemocional equilibrat, ens inclinem per una actuació educativa que perme-

ti l'alumnat estar integrat en el seu grup de parells, és a dir, per l'enriquiment/compactació i l'agrupament parcial en algunes activitats. Només en casos excepcionals serà recomanable l'acceleració d'un o més cursos.

1.2. Una activitat possible

En l'annex 2, trobaràs un qüestionari sobre judicis previs (les idees que podem tenir abans de conèixer bé un tema) dels AACI (2.1). Omple la primera part del qüestionari. Després de llegir el quadre resum sobre aquest tema o bé en acabar tot el tema, omple de nou el qüestionari (segona part).

Si han canviat les puntuacions, pensa per què has modificat la teva manera de pensar.

1.3. Síntesi de l'apartat

En aquest apartat hem presentat els principals models sobre les altes capacitats intel·lectuals, així com les implicacions que aquests han tingut i tenen en la detecció, l'avaluació i la intervenció educativa. Aquest corpus teòric ens permet:

- Delimitar uns principis guia per a una acció psicoeducativa ben fonamentada.
- Identificar les variables que permeten elaborar perfils de l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals.
- Identificar les variables personals o del medi que poden potenciar o inhibir el potencial de l'alumnat amb altes capacitats.
- Assenyalar les principals mesures d'atenció educativa.
- Pensar, matisar o rebutjar els prejudicis que envolten els AACI.

2. L'alumnat amb altes capacitats és divers

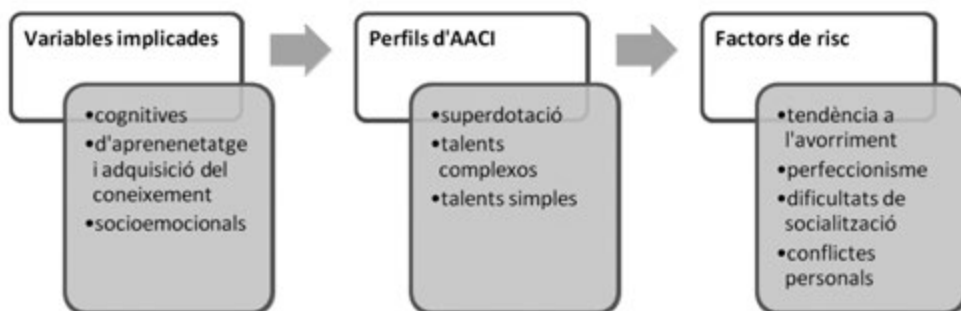
En aquest apartat, tenint en compte els principis teòrics assumits, definirem les variables cognitives implicades en la identificació de l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals, així com aquelles que poden intervenir en el desenvolupa-

ment del seu potencial. Aclarirem els conceptes de superdotació, talent i precocitat i es presentaran els perfils més freqüents d'alumnat amb altes capacitats.

Volem insistir en la idea que el grup AACI, no és un grup homogeni, per la qual cosa no poden definir-se les característiques comunes entre alumnes superdotats, talentosos, i precoços. És possible, però, parlar d'alguns trets comuns dins de cadascun dels grups esmentats, en aquest sentit i tenint en compte les diferències, s'abordaran els principals factors de risc que poden ocasionar problemes a l'escola pel que fa al rendiment o la socialització i, en casos excepcionals, algunes problemàtiques personals.

Ens agradaria que poguéssiu entendre què representa un alta capacitat en una o més habilitats cognitives, quines conseqüències té en l'aprenentatge i què cal fer per tal que els AACI no es desmotivin o acabin tenint problemes.

Figura 5. Esquema de continguts de l'apartat 2




2.1. Variables que intervenen en la identificació

2.1.1. Habilitats cognitives

Els trets més definitoris a l'hora d'identificar l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals són aquells relacionats tant amb les seves capacitats intel·lectuals, com amb la forma de gestionar aquestes capacitats. Intentarem explicar-vos què són, en quines conductes es manifesten, com s'avaluen i què impliquen a nivell escolar (Martínez, 2012b).

Tenim dues maneres de gestionar la informació o solucionar problemes: **raonament lògic** i **raonament creatiu**.



Raonament lògic

- Es dona el terme **raonament** a la capacitat per extreure conclusions a partir de la informació disponible.
- Habitualment, en el **raonament lògic** es disposa de tota la informació necessària per arribar a una única conclusió possible, així com, d'un sistema de regles que permeten inferir la solució.








Evidentment, el raonament no es dona buit de contingut i es pot aplicar a sistemes de representació diversos com els lingüístics, els matemàtics o els figuratius. Per aquest motiu, sovint trobem els termes raonament verbal, matemàtic, visual, etc.

Les proves psicomètriques que mesuren aquestes habilitats són: classificació, matrius, seriacions, formació de conceptes, patrons, semblances, sil·logismes, etc.

Per exemple⁶:

Maribel Martínez Cancho y Elena Ciudad Real Fichas Atención SERIES LÓGICAS

CONTINÚA LA SERIE

Indica que objeto sigue en la serie.
<https://orientacionandujar.wordpress.com/>



6. Podeu trobar altres exemples a: <http://www.orientacionandujar.es/2011/01/11/razonamiento-logico-categorizar-y-agrupar-cuatro-nuevas-fichas/>

També és interessant la pàgina de José Bustillo Rendón on presenta un material interactiu per tal que els alumnes practiquin el seu raonament lògic i nosaltres també. A: http://ntic.educacion.es/w3//eos/MaterialesEducativos/mem2011/razonamiento_logico/index.html


Una alta capacitat de raonament lògic es manifesta en la preferència i l'habilitat per resoldre problemes, entendre continguts i expressar-los..., sens dubte, aquesta habilitat facilita força els aprenentatges escolars.



Creativitat

•La creativitat és difícil de definir però el pensament creatiu té com a característiques: la fluïdesa, la flexibilitat, l'originalitat i l'elaboració

Mireu alguns exemples de les proves que mesuren aquestes característiques (test EMUC⁷):

Creatividad Verbal
Instrucciones
A continuación se presentan 6 palabras. Con ellas inventa un cuento que incluya todas las palabras. Debes escribir un inicio, el desarrollo de la historia y un final. Tienes CINCO minutos para terminar la tarea.
Creatividad aplicada (I)
Instrucciones
A continuación se te presenta una figura. Piensa y escribe todos los usos posibles que le puedas dar a este objeto. Escribe todos los usos que se te ocurran. Tienes DOS minutos para completar esta tarea.

Cuerda

Fixeu-vos en la resposta d'una persona creativa al repte de generar dibuixos a partir de dues rodones i com podem valorar-la a partir de les característiques que hem esmentat:

7. Podeu descarregar-vos la prova completa, és de fàcil aplicació, de P. Sánchez y A. García (2006) a: <http://www.cpti.com.mx/cdts/Descargas/EMUC.pdf>

Com més poc freqüents són, més originals es consideren. Per exemple, les dues copes són força originals tal com estan col·locades, o el fet d'utilitzar dos ítems diferents per fer un sol dibuix (aparell de música).

- **Elaboració:** grau d'acabat en la presentació d'una resposta, en diversos sistemes d'expressió (verbal, musical, figuratiu, etc.). *És la capacitat que fa possible construir qualsevol cosa partint d'una informació prèvia. Els dibuixos en general estan força elaborats i, a més a més, mostra una bona capacitat de dibuix.*

Tampoc la creativitat es dona en el buit sinó en un camp específic de l'activitat humana (art, ciència...). Podem detectar el potencial creatiu des de ben aviat però aquest no es concretarà en obres realment valuoses fins que no hi hagi un cert coneixement i pràctica en un àmbit específic.

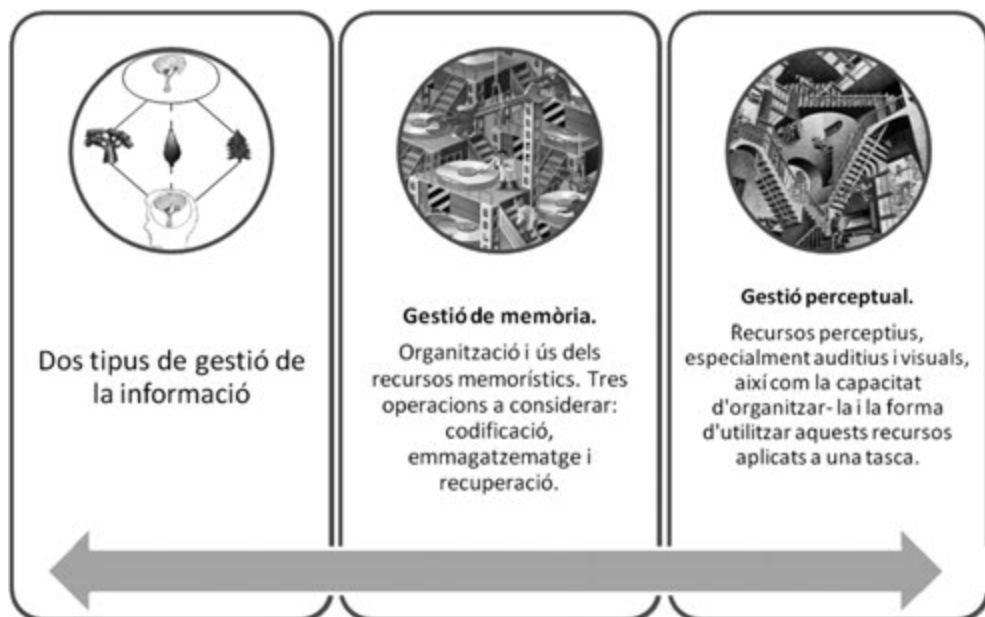
Els nens molt creatius són força curiosos, els agrada explorar alternatives, són molt dinàmics però poc organitzats. Les seves habilitats no són gaire aprofitades a l'escola, exceptuant aquelles àrees que es consideren «artístiques».

No és estrany que ens semblin entremaliats pels seus comportaments atípics o, fins i tot, hiperactius, ja que, aparentment, semblen mostrar dificultats de concentració degut a la manca d'ordre del seu pensament.

El raonament creatiu, tot i ser molt important per a tasques professionals, és molt poc eficaç a l'escola. De fet, malgrat que sol haver-hi certa disposició a incloure-la en algunes activitats, la creativitat actua més com un obstacle per als aprenentatges que no pas com un ajut⁸. Això es fa especialment palès en la forma en què se solen avaluar les tasques.

8. Us recomano moltíssim que escolteu el professor Ken Robinson, hi ha diversos vídeos disponibles, en aquest cas i parlant de creativitat podeu veure: Redes (n.º 89), «Los secretos de la creatividad»: <http://www.youtube.com/watch?v=TOHaSdZfwP4>

Memòria i gestió perceptual



La **memòria** és el procés que ens permet ingressar, conservar i recuperar informació, viscuda i apresada. S'ha de considerar, tanmateix, com funciona la memòria de treball, que té un paper molt important en l'ingrés de nova informació, i la memòria a llarg termini, on es conserven informacions de diferents tipus (semàntica, biogràfica, procedimental).

Les proves de memòria incloses en els tests convencionals mesuren alguns d'aquests tipus de memòria: l'amplitud de retenció a curt termini (per exemple, retenció de llistes de dígit a partir d'un estímul verbal), record lliure (per exemple, escoltar o llegir un relat i després reproduir tot el que es recordi —es valora sinó el nombre d'idees aportat—); també es pot valorar la memòria semàntica quan el material que es dona com a estímul té una relació de significat —com en l'exemple anterior, o la memòria visual quan el que cal recordar és informació exclusivament figurativa, per tant, formes, localitzacions, orientació de les figures, etc. —. Tampoc cal oblidar que proves com les de vocabulari o informació mesuren memòria a llarg termini de tipus semàntic.

La memòria està implicada en qualsevol procés d'aprenentatge i en aquest nivell podem comprovar que a l'aula hi ha diferències entre els nostres alumnes pel que fa al nivell de retenció d'informació. També podem observar diferències entre aquells que codifiquen millor el que escolten, el que veuen, les sensacions tàctils o les emocions, és a dir, en funció del tipus de codi; i, també pel que fa a l'aprofundiment i, per tant, a com organitzen i recuperen la informació.

Normalment associem la **gestió perceptual** a les habilitats en el camp de la percepció visual, però la gestió perceptual es pot referir a qualsevol de les informacions que rebem a través dels nostres sentits, de fet té a veure —com hem vist amb la memòria— amb la capacitat per descodificar qualsevol informació que prové del medi que ens envolta. Resumint, la gestió perceptual fa referència als recursos perceptius i a la forma en com s'utilitzen aquests recursos.

És cert que la majoria de proves són de percepció visual, entre d'altres: tasques de completar imatges, percepció de formes a partir de figures incompletes (compleció), rapidesa en trobar una figura entre d'altres (per exemple, subratllar totes les paraules que contenen la lletra a), relacions espacials (per exemple, trobar una figura entre un conjunt de figures similars però que estan col·locades en posicions diferents), laberints, etc. Pel que fa a la percepció auditiva, pot avaluar-se: l'agudesesa auditiva, la discriminació dels sons de la parla, el reconeixement d'estímul emmascarats, la discriminació i repetició de ritmes i patrons musicals, l'habilitat per discriminar i emetre un judici sobre aspectes musicals expressius com fraseig, tempo o variacions en la intensitat (aquestes dues darreres útils per detectar el talent musical).

També en aquest cas podem trobar força diferències entre alumnes pel que fa a la gestió perceptual, tant a nivell general com en relació a la modalitat sensorial. Potser podem pensar en els casos on per una discapacitat, per exemple visual, els altres sentits com la oïda o el tacte es desenvolupen per sobre de la normalitat per fer-nos una idea d'aquestes diferències.

Gestió en funció del tipus d'informació:

- **Aptitud espacial.** Implica una bona comprensió del material figuratiu i la capacitat per manipular i processar aquest material. *Són múltiples les tasques on es pot observar aquesta aptitud, moltes de les quals ja hem anomenat en la gestió perceptual visual. A tall d'exemple: figures girades, discriminació de diferències, matrius, memòria espacial, cubs, figures incompletes, trencaclosques, etc.*

Tenir bones aptituds espacials es manifesta en la destresa per calcular distàncies, representar-se l'espai en vàries dimensions, etc. Això és útil per als esports, el dibuix i per a moltes coses pràctiques de la vida, però no és una qualitat massa útil per al tipus de demandes de l'escola.

- **Raonament verbal.** Implica l'ús de recursos lingüístics (comprensió i producció) i la capacitat d'organitzar i utilitzar aquests recursos. *Totes les proves d'intel·ligència general solen tenir diferents tasques relacionades amb l'habilitat lingüística com vocabulari, semblances, comprensió, endevinalles, etc.*

El domini dels instruments lingüístics afavoreix una bona capacitat de comprensió general i el seu rendiment en les situacions d'avaluació on predomina un format verbal (exàmens, explicacions, treballs, etc.).

- **Raonament matemàtic.** Implica una bona comprensió de conceptes matemàtics i la capacitat per aplicar conceptes matemàtics a la resolució de problemes. *Les proves que solen incloure els test d'intel·ligència general són problemes numèrics/verbals, càlcul, aritmètica, record de dígit, etc.*

Un alta habilitat en aquesta àrea es caracteritza per disposar d'elevats recursos de representació i manipulació d'informacions quantitatives i numèriques. L'eficàcia en tasques escolars és molt irregular, donat que resulta molt elevada en aquelles àrees o situacions en les quals predomina la informació quantitativa, mentre que sol ser discreta o baixa en aquelles on domina la informació verbal.

2.1.2. Habilitats relacionades amb l'estil d'aprenentatge i l'adquisició de coneixements

a) **Ritme d'aprenentatge.** No cal que us expliqui que hi ha alumnes que aprenen més ràpid que altres. La velocitat a la qual un alumne aprèn està relacionada amb els recursos cognitius vinculats a l'adquisició d'informació. En el context escolar, aquests recursos són, fonamentalment, la capacitat verbal, lògica i de gestió de memòria, ja que són els processos més freqüentment emprats en les

activitats acadèmiques. *Per tant, els nens i nenes que tenen alts aquests recursos aprenen més ràpidament que els altres.*

b) Quantitat de connexions. Més enllà de la quantitat d'informació que passa a la memòria, és necessari considerar el nombre de connexions que s'estableixen entre els elements. Així, a major nombre de connexions entre informacions, més comprensiu és l'aprenentatge i, per tant, es pot aplicar en més àmbits diferents. *Els nens que tenen una bona combinació de recursos lògics i creatius faran més connexions que altres nens.*

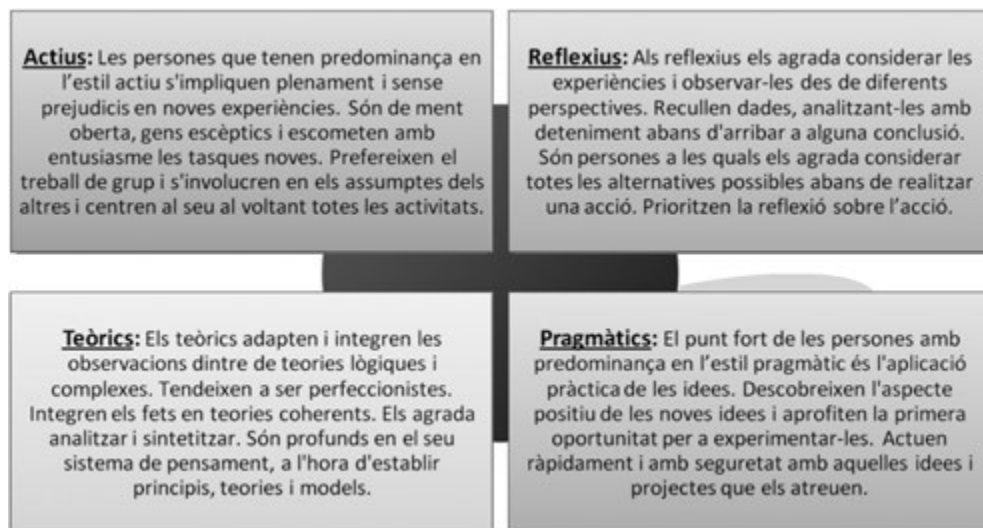
c) Tipus d'organització. Després de considerar els vincles entre informacions úniques, resulta útil valorar l'organització de grups d'informacions. En aquest sentit, les estructures complexes (sistemes, models mentals, etc.) són força freqüents, en superdotats i, després, creatius. Els casos de talent acadèmic, solen organitzar els materials de memòria en estructures senzilles (com llistes, jerarquies o categories excloents) de forma similar a la resta de talents.

Si agrupem aquestes tres característiques sobre com s'organitza la informació en memòria, es pot copsar que tenen unes clares implicacions en la forma en què es realitzaran els aprenentatges: per un costat, incidiran quantitativament en els talents acadèmics i, per l'altre, manifestaran diferències essencialment qualitatives en superdotats i talents creatius.

d) Estils d'aprenentatge. Keefe (1988, citat per Alonso *et al.* 1994, p. 104) diu que: «els estils d'aprenentatge són els trets cognitius, afectius i fisiològics que serveixen com indicadors relativament estables, de com els alumnes perceben interaccions i responen als seus ambients d'aprenentatge».

Els trets cognitius tenen a veure amb la forma que els estudiants estructuren els continguts, formen i utilitzen conceptes, interpreten la informació, resolen els problemes, seleccionen mitjans de representació (visual, auditiu, cinètic), etc. Els trets afectius es vinculen amb les motivacions i expectatives que influeixen en l'aprenentatge, mentre que els trets fisiològics estan relacionats amb el biotip i el bioritme de l'estudiant.

Alonso *et al.* (1994) identifiquen quatre estils:



e) **Competència curricular** (continguts conceptuals, procedimentals i actitudinals) que l'alumne ha assolit, respecte dels objectius i criteris d'avaluació fixats pel nivell en que està escolaritzat. Concretament, pel que fa a l'alumnat amb altes capacitats, per tal d'adequar la intervenció posterior, és convenient (Guzmán i Vicente, 2005, p. 108):

- Identificar els continguts que l'alumnat ja domina.
- Determinar els continguts de la programació que no domina i que són imprescindibles per a posteriors aprenentatges del currículum.
- Identificar els continguts que es preveu adquirirà a curt termini (més ràpidament i abans que els seus companys).
- Analitzar quins continguts de la programació responen als seus interessos d'aprenentatge i quins no es contempen i seria convenient incorporar.

2.1.3. Variables socioemocionals

El desenvolupament social i emocional interactua amb el desenvolupament de les capacitats cognitives així com amb el comportament i el rendiment escolar. Les tres habilitats que proposem estan força relacionades entre si (Martínez, 2005a, per una descripció més detallada):

L'autoconcepte és la percepció i la valoració emocional (autoestima) que fem de nosaltres mateixos, tant de la nostra aparença i capacitat física, com de les nostres habilitats cognitives i emocionals, com de la nostra capacitat per relacionar-nos amb els altres.

Juga un paper important en l'aprenentatge. El baix autoconcepte —la sensació de fracàs— fa que la persona s'imposi límits sobre allò de què és capaç i el mena a inhibir-se de l'activitat acadèmica. Per contra, un elevat autoconcepte, si es donen les condicions adients, pot relacionar-se amb un bon rendiment.

La motivació es refereix als processos interns que serveixen per activar, guiar i mantenir les nostres accions. Una diferenciació important en l'àmbit de l'aprenentatge és aquella que distingeix entre motivació extrínseca (externa) i intrínseca (interna). Hi ha teories que afavoreixen la **motivació extrínseca**, la qual cosa no sempre és positiva per a l'aprenentatge, ja que l'alumne depèn constantment de la valoració externa (positiva/recompensa o negativa/càstig) per realitzar les seves tasques. Per contra, **la motivació intrínseca** és aquella que mou els individus a emprendre activitats perquè troben plaer en fer-les, més que per obtenir alguna recompensa. Les recompenses extrínseques o la vigilància poden reduir la motivació intrínseca, si bé això pot canviar-se si les recompenses es dosifiquen i són interpretades per l'estudiant com un reconeixement per una tasca ben realitzada.

S'ha comprovat que la desmotivació pot ser una de les causes de baix rendiment en l'alumnat d'altres capacitats intel·lectuals, especialment, en els casos de talent acadèmic i/o precocitat.

També pot ser-ho en els talents simples en els àmbits que dominen si els nous aprenentatges no impliquen un cert repte per a ells, si són tasques excessivament repetitives, o si els recompensem per resoldre ràpidament les seves tasques amb més tasques semblants. Els superdotats poden presentar una motivació discreta per la tasca, excepte en aquells temes que els interessin especialment. És important, per tant, mantenir bons nivells de motivació (com en qualsevol alumne) i esbrinar els seus interessos per tal de proposar-los tasques complementàries (d'enriquiment i ampliació) que constitueixin un repte adequat a les seves capacitats i afí als seus interessos (Ainley, 1993).

Competència social, ens referim a un ampli ventall d'habilitats sociocognitives que permeten a un subjecte interactuar eficaçment amb altres subjectes, en diverses situacions. El desenvolupament de la competència social implica un llarg procés d'aprenentatge i d'experiència. Requereix esforç, qualitats personals i models de comportament social adients que serveixin com a referents.

Respecte de la competència social de l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals hi ha tanta diversitat com respecte de la resta d'alumnat.

La competència social implica moltes coses, nosaltres pensem que cal fixar-se i avaluar-ne algunes concretes com: a) coneixement i comportament social, sovint els ACCI mostren un coneixement bo i precoç de les regles del seu medi social, però no sempre aquest coneixement és tradueix en l'acció adequada; b) adaptabilitat, entesa com la capacitat d'acomodar-se a les situacions socials; c) habilitats comunicatives, en aquest sentir és important la detecció de problemes comunicatius amb els adults o els companys; d) assertivitat; e) lideratge; i f) popularitat.

Altes puntuacions en les variables que hem assenyalat com indicadors de competència social, així com un autoconcepte ajustat i realista són bons indicadors del talent social.

Finalment, s'ha d'insistir en el desenvolupament de la capacitat per conviure i cooperar, per acceptar les diferències, per establir relacions interpersonals basades en el respecte i la valoració de l'altre, siguin quines siguin les seves capacitats. Aquesta recomanació educativa no és exclusiva per als alumnes d'altes capacitats que presentin problemes en la seva interacció social en l'aula, sinó per a tots els alumnes la socialització dels quals no sigui adequada⁹.

Puntualitzacions:

- La **disincronia** va ser descrita per Terrasier (1993), té una dimensió essencialment evolutiva y fa referència al desfasament que pot donar-se entre

9. competència social. A: <http://infantil-ginerdelosrios.blogspot.com.es/2011/12/habilidades-sociales.html>

diferents nivells del desenvolupament, com per exemple, l'intel·lectual i l'emocional.

- **La hipersensibilitat** es refereix a una major sensibilitat i intensitat en la reacció davant qüestions o situacions que causen dolor o injustícia. Certament, majors recursos intel·lectuals poden donar la capacitat de percebre situacions afectives o morals a una edat molt precoç, sense que des del punt de vista emocional hi hagi els recursos i l'experiència suficients per interpretar-les, provocant reaccions poc mesurades (per exemple, una reacció desmesurada de pena i ràbia en veure un documental sobre la fam al món). Una actitud comprensiva i el suport per augmentar l'autocontrol, juntament amb la pròpia maduració emocional són suficients perquè s'acabin sincronitzant el desenvolupament intel·lectual i l'afectiu.

Cal que tinguem en compte les variables que actuen com a factors catalitzadors del talent i que es refereixen a l'entorn o al medi. Podem distingir: un nivell macro, per exemple els factors geogràfics, culturals, sociològics, etc.; i un nivell micro, referit a l'entorn més proper com ara la família, l'escola, els companys, el nivell socioeconòmic, etc. Tots són factors que poden afavorir o, per contra, obstaculitzar l'emergència del talent.

2.2. Perfils d'altres capacitats

En treballs anteriors hem agrupat alguns d'aquests perfils, amb característiques similars a nivell de competències i necessitats educatives, fins i tot de les problemàtiques que podrien aparèixer excepcionalment, si no es produeix una intervenció adequada (Castelló i Martínez, 1999; Martínez i Castelló, 2004; Martínez, 2012a). L'avantatge, tot i que cada persona és única, és que els perfils donen una informació més precisa sobre grups d'alumnat amb comportaments similars.

Pel que fa a l'avaluació formal —a partir de tests psicomètrics— de les altes capacitats, poden ser útils puntuacions en un conjunt variat de tests factorials. En la taula 2 intentarem mostrar les configuracions que poden esperar-se en els alumnes superdotats i en els talents més habituals. Els valors indiquen el valor centil mínim per a cada aptitud. Si us fixeu, quan en la configuració apareixen diferents habilitats el valor és més petit que quan es tracta d'una única habilitat. Les caselles en blanc corresponen a factors no definitoris i que, per tant, poden presentar qualsevol valor.

Taula 1. Aproximació als perfils d'excel·lència intel·lectual en funció de les puntuacions obtingudes en diferents habilitats cognitives (Martínez, 2012b)

	Creativitat	Raonament lògic	Gestió perceptual	Gestió de memòria	Raonament verbal	Raonament matemàtic	Aptitud espacial
SUPERDOTAT	75	75	75	75	75	75	75
TALENT ACADÈMIC		80		80	80		
TALENT ARTÍSTIC	80	< 60	80				80
TALENT MATEMÀTIC						95	
TALENT VERBAL					95		
TALENT LÒGIC	95						
TALENT CREATIU	95						

Ara us explicarem què signifiquen aquests perfils i us donarem alguns exemples de nois i noies amb altes capacitats (Martínez i Guirado, 2010). La Judit, en Joan i l'Alba ens permetran il·lustrar diferents perfils d'AACI, tots són companys del mateix curs (4t. d'ESO) i van ser seleccionats per realitzar un treball sobre altes capacitats. Assisteixen a una escola concertada amb un alt nivell d'exigència. La selecció es va realitzar a través de la nominació de companys, tenint en compte el seu rendiment, les seves habilitats creatives i cognitives i també la seva sociabilitat. En la taula següent, podem veure les puntuacions obtingudes.

Taula 2. Quadre resum de les puntuacions obtingudes en aptituds intel·lectuals i autoconcepte global (ombrejades les puntuacions superiors al percentil 75).

	C	RL	GP	RV	GM	RM	AE	Autoconcepte
Judit	88	99	98,5	97,8	92,3	97	94	90
Joan	14	98	94	96,2	86,6	98,5	97,5	97
Alba	83	73	99	88,2	64	50	86	35

LA SUPERDOTACIÓ es conceptualitza com un perfil on tots els recursos intel·lectuals presenten un nivell elevat tant de raonament lògic com de creativitat, una bona gestió de memòria i de captació de la informació (gestió percep-

tual). Aquests recursos es manifesten en el raonament verbal, en el raonament matemàtic i en l'aptitud espacial.

Podem dir que la Judit és **superdotada**, però, què significa en el cas de la Judit? Com aprèn?

La característica bàsica del perfil de superdotació és la flexibilitat, les situacions complexes (problemes per a la resolució dels quals cal una combinació de recursos) són les que millor reflecteixen el seu potencial i les que els interessen més. En els seus aprenentatges tenen preferència per establir relacions entre continguts més que en l'emmagatzematge de molta informació. La seva curiositat pel «per què» de les coses o pel «què passaria si» (recerca d'alternatives) és molt alta. Així que preferiran treballar en projectes que els permetin connectar i aprofundir continguts. *De fet, a la Judit li encanta treballar en grup i per projectes, i també el treball autònom en les seves àrees d'interès. Donada la seva diversitat d'interessos, requereix la tutela i el control de l'adult per dur a bon terme els seus projectes personals.*

El problema dels alumnes amb superdotació és que de vegades es cansen i comencen un altre projecte, en aquests casos cal procurar que conclouin primer allò que han començat. Sovint, l'informe que donen d'ells els seus professors és que són alumnes normals amb un rendiment que es podria qualificar de notable en totes les àrees, potser excel·lent en alguna matèria que els interessi especialment. *El rendiment escolar de la Judit ha estat sempre molt bo, és força perseverant en les tasques i ha guanyat alguns premis d'escriptura. Va obtenir una bona posició en unes olimpíades matemàtiques.*

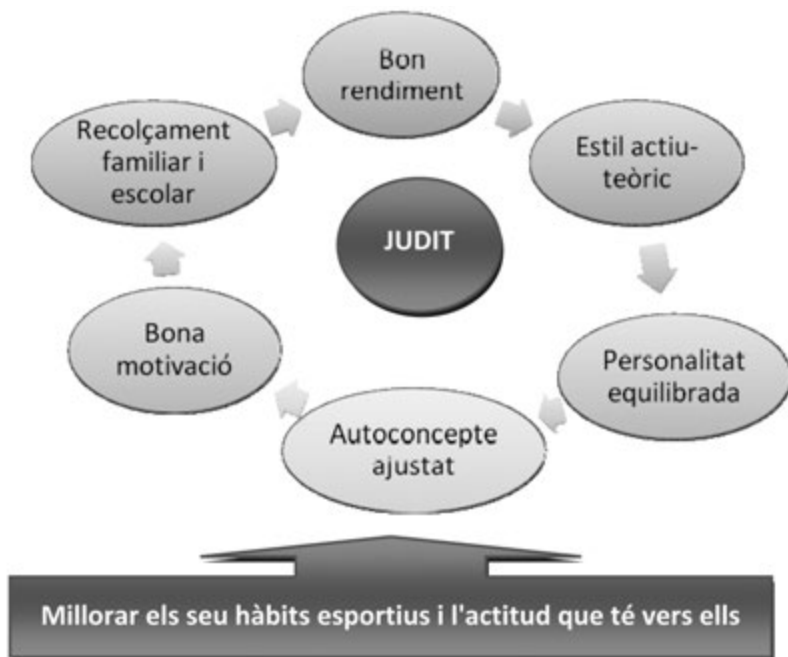
Encara que no és el cas de la Judit, molts alumnes amb les seves característiques no tenen un rendiment molt alt per diversos motius: escàs repte de les tasques escolars, independència de la valoració externa, motivació intrínseca, autonomia en l'adquisició del coneixement i, finalment, és freqüent que intentin no destacar excessivament com una manera d'adaptar-se al grup.

En disposar també d'intel·ligència emocional i social, poques vegades tenen complicacions amb els seus companys. Tot i això, poden mostrar certa tendència a ser independents del grup i a regir-se per criteris propis, aspecte que pot arribar a ser problemàtic tant amb els adults com amb els companys.

No ha estat el cas de la Judit, molt curosa amb els seus amics i companys, i respectuosa amb el professorat. La seva personalitat està força equilibrada i és molt amorosa i sociable.

El seu punt feble —com ella reconeix—, són les activitats esportives, i li agradaria baixar una mica el seu pes, tot i que no està massa preocupada pel seu aspecte físic.

Figura 6. Resum del perfil de la Judit i aspectes que cal millorar



EL TALENT respon en certa mesura al concepte oposat al superdotat: és **específic**, i les **diferències són quantitatives**. Així, qualificarem de persona amb talent aquella que mostra una elevada aptitud en un àmbit o tipus d'informació (per exemple, talent verbal o matemàtic) o en un tipus de processament (talent lògic o creatiu). En la resta d'àmbits o de formes de processament poden presentar nivells discrets, fins i tot deficitaris.

Quan el talentós només destaca en una àrea concreta mentre que en la resta presenta valors normals i, en alguns casos, deficitaris, parlem d'un **talent simple**. En les àrees pròpies del seu talent, el talentós es mostrarà amb freqüència molt més efectiu que el superdotat. Per tant, el talentós només serà eficaç en la seva àrea de domini, i pot rendir fins i tot per sota dels seus companys en les altres àrees. Així, doncs, la **irregularitat** és una altra de les característiques del talentós.

Poden assenyalar-se altres talents simples com el **social**, el **musical** o el **mo-**

triu, aquests àmbits s'han d'avaluar amb proves específiques per a aquestes àrees de talent, i sovint el seu potencial es descobreix per les seves aficions o activitats.

Sovint, però, ens trobem amb formes de talent complex on es combinen diferents aptituds específiques, els anomenem **talents complexos** quan aquesta combinació de recursos dóna lloc a una conducta o talent que podem identificar.

Un cas de talent complex al qual volem fer especial atenció és el del **TALENT ACADÈMIC**. En aquest es combinen, com a mínim, recursos elevats de tipus verbal, lògic i de gestió de la memòria. El perfil intel·lectual dels talents acadèmics els capacita amb una gran eficàcia per als aprenentatges estructurats o formals, obtenen informació de qualsevol font estructurada i presenten un bagatge de coneixements i vocabulari més extens que els seus companys d'edat. Cal aclarir que les formes tradicionals de mesura de les capacitats intel·lectuals (Q.I. superior a 120/130) no podien diferenciar entre el talent acadèmic i la superdotació, ja que un talentós acadèmic té prou recursos com per treure un bon resultat en una prova d'intel·ligència convencional.

Podem dir que en Joan és un **talent acadèmic**, però, què significa en el cas de Joan?

El perfil intel·lectual del talent acadèmic capacita amb una gran eficàcia per a l'aprenentatge escolar que es manifesta en qualsevol àmbit acadèmic i en algun cas en un alt rendiment. *En Joan té també un alt rendiment acadèmic, és molt bo en matemàtiques i es va classificar millor que la Judit en les olimpíades matemàtiques. En les àrees artístiques i plàstiques el seu rendiment és normal-baix. És molt perseverant en la realització de les seves tasques.*

Són capaços d'obtenir informació de forma autònoma i, per això, és freqüent que els continguts acadèmics d'un determinat curs siguin, si més no en part, ja coneguts per l'alumne. *Si imaginem en Joan a classe uns anys enrere veurem un nen que mostra molt interès per aprendre, que és ràpid en la comprensió, molt capaç d'explicar l'après o aplicar-lo en una tasca. De vegades pot mostrar-se molt autoexigent, i el professor pot percebre'l com un alumne pesat, és a dir, també pot ser exigent amb el professor demanant més matèria per aprendre.*

Aquest tipus de talent, si no hi ha problemes (desmotivació, avorriment...), sol detectar-se a classe bàsicament per l'alt rendiment acadèmic. Un punt en què el Joan també podia haver tingut problemes és en la seva relació amb els altres.

Figura 7. Resum perfil d'en Joan i aspectes que cal millorar.



En Joan és un alumne bastant popular i el seu perfil de personalitat mostra que és una persona estable, realista i afectuosa. Potser hauria de tenir cura de la seva tendència a ser dominant i molt competitiu. Menysprea tot allò «que no té utilitat» (les proves de creativitat li semblen una estupidesa). És bastant rígid en les seves opinions.

També la pràctica regular d'esports i el seu físic li han donat una popularitat que no depèn de les seves capacitats intel·lectuals. Però no podem assegurar que en les tasques poc estructurades de la vida real els seus èxits siguin els que ell espera.

El TALENT ARTÍSTIC és un talent complex que se sol manifestar més en l'àmbit extraescolar, per això, les manifestacions a l'escola només es concreten en tasques molt concretes (literatura, pintura, fotografia...). La producció plàstica (especialment el dibuix i la caricatura) sol ser un motiu de grat i prestigi entre companys, i la seva producció serveix de pont de socialització.

L'Alba posseeix unes bones capacitats cognitives i és molt creativa, la seva memòria i el seu raonament matemàtic són normals. En les assignatures de ciències el seu rendiment és baix, per aquest motiu va haver de repetir 2n. d'ESO.

Com podríem detectar les seves altes capacitats sense quedar atrapat només en allò que no fa bé? Quina mena de talent té?

Per als seus companys, l'Alba és molt original, una artista. La família recolza la seva inclinació artística i fora de classe assisteix a tallers de disseny i dibuix. Es confeciona la seva pròpia roba, és independent de les opinions dels altres i una mica rebel, encara que mai ha tingut problemes amb els seus professors. El seu autoconcepte acadèmic és baix, però el seu autoconcepte personal és molt bo i té una personalitat molt equilibrada. A classe l'Alba podria passar per una alumna normal que dibuixa molt bé i que no té problemes en les assignatures que requereixen llenguatge i comprensió, però sí en les que requereixen raonament matemàtic.

L'Alba destaca per les seves produccions originals en aquells llenguatges que domina (gràfic i lingüístic), pel tipus de connexions entre temes, per les seves preguntes poc convencionals i per no dependre excessivament de la valoració dels altres. En aquest cas, el suport familiar li ha permès —com a la majoria de talents artístics— desenvolupar les seves habilitats fora de l'escola, mitjançant activitats extraescolars.

Que l'escola no pogués donar resposta a les seves necessitats educatives, lluny de millorar els seus dèficits, ha propiciat un molt baix autoconcepte acadèmic i, per tant, la seva pròpia creença que és incapaç de fer certes tasques. El seu perfil complet (bon raonament lògic i suficient memòria) ens fan pensar que amb un enfocament diferent de l'aprenentatge en l'àrea de ciències hauria pogut obtenir millors resultats, no desmotivar-se i no tenir un baix autoconcepte acadèmic.

Amb aquest tipus d'alumnat la motivació és el principal problema. De fet, els recursos del talent artístic són suficients, tot i que no òptims, per al correcte aprenentatge de les matèries escolars, però la seva utilització es concreta majoritàriament fora de l'escola ordinària, i presenten a l'aula nivells molt discrets i desiguals d'aprenentatge. En alguns casos l'activitat artística i el seu entorn poden propiciar comportaments atípics que poden fer semblar a aquests alumnes excèntrics i, per tant, dificultar la seva adaptació escolar. Sovint, els perfils en els quals la creativitat és una característica dominant no són ben compresos, les respostes poc convencionals, les connexions entre conceptes requereixen que el professor sigui molt flexible per comprendre i guiar aquesta creativitat fent ta

Figura 8. Resum perfil de l'Alba i aspectes que cal millorar



ques estructurades. De fet, la creativitat només és valorada (i no sempre) en tasques artístiques, quan aquesta qualitat es pot mostrar en qualsevol àrea de coneixement.

Cal que finalment aclarim el terme «**precocitat**». Aquest no és un fenomen intel·lectual pròpiament dit, sinó evolutiu i, per tant, implica un ritme de desenvolupament més ràpid, però no pas l'assoliment de nivells de desenvolupament superiors. Els alumnes amb precocitat solen manifestar un major nombre de recursos intel·lectuals que els seus companys i companyes, mentre que els recursos intel·lectuals bàsics estan madurant. Una vegada acabada la maduració la seva capacitat intel·lectual és completament normal, per tant, la precocitat serà tant més manifesta quan més joves siguin els infants. A efectes de comportament i d'aprenentatge, els precoços solen mostrar les mateixes condicions que infants

de major edat. Igualment, poden mostrar perfils propis del talent acadèmic o de talents específics.

Els primers anys d'escolaritat és impossible assegurar si un infant és superdotat o talentós o, simplement, precoç; ja que, com hem explicat, la intel·ligència no és quelcom estàtic sinó que anirà evolucionant.

Quant menor és l'edat de l'alumne més cautelosos hem d'ésser a l'hora de donar un diagnòstic de superdotació o talent *com a definitiu*, especialment perquè es poden despertar falses expectatives pel que fa al futur de l'infant.

El que cal que fem és donar resposta educativa a les capacitats, interessos i aprenentatges que té en el moment de la identificació i l'avaluació.

2.3. Factors de risc de l'alumnat amb les altes capacitats

Són trets lligats a la personalitat i a la conducta que poden aparèixer en alguns casos concrets. No es tracta de característiques genèriques que puguin aplicar-se a tot l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals, però poden complicar la correcta adaptació social i emocional de l'alumnat si no es fa la intervenció educativa adequada. També pot afectar el rendiment acadèmic, especialment la desmotivació provocada per la manca de reptes intel·lectuals i l'avorriment, tot i que només queda afectada en els casos més extrems (Martínez i Guirado, 2010).

2.3.1. Tendència a l'avorriment a l'aula

Acostuma a ser conseqüència del desenvolupament intel·lectual precoç o bé d'un ritme marcadament alt d'aprenentatge. En qualsevol de les dues situacions l'alumne veu disminuir la seva motivació per l'aprenentatge en la mesura que el currículum ordinari tracta temes que ja coneix o es dedica més temps del que necessita aquest tipus d'alumnat. Aquesta situació no reflecteix cap mena de patologia sinó que és la conseqüència lògica del desajustament entre la quantitat i tipus d'aprenentatge i les característiques del subjecte. Com es pot deduir del descrit en l'apartat 2.2, el talent acadèmic és el perfil que major risc d'avorriment presenta. D'altra banda, encara que per raons diferents, la majoria de talents simples (verbal, matemàtic, espacial, artístic...) poden mostrar avorriment per la

manca de motivació vers les matèries allunyades de la seva àrea de talent. Finalment, els casos de superdotació no solen avorrir-se (més enllà del que s'avorreix qualsevol alumne) donat que la tasca de connexió i organització els ocupa i motiva prou i són bastant autònoms en l'adquisició del coneixement.

Síntomes d'alerta de desmotivació: pregunta menys, interacciona poc amb el professor, baixa el seu rendiment acadèmic, no acaba les seves tasques, es queixa sovint de l'escola i els seus professors...

2.3.2. Perfeccionisme

Tal com s'ha comentat en fer referència a l'autoconcepte, també podem trobar alguns casos on l'alumne s'imposa a si mateix un grau d'exigència per sobre de les seves possibilitats, habitualment relacionat amb poca flexibilitat, alta competitivitat i manca de tolerància a la frustració. Fomentada sovint per les expectatives externes i un patró ideal com a mesura del autoconcepte. Si aquest perfeccionisme mena l'alumne a la paralització de l'activitat, no donar-la mai per acabada i sentiments d'insatisfacció, caldrà sens dubte una intervenció a nivell psicològic. Tot i que poc freqüents, aquests casos poden donar-se més en perfils on el raonament lògic és alt i el creatiu baix, com el talent acadèmic, el lògic o la precocitat.

Síntomes d'alerta del perfeccionisme: mai dóna per acabada una tasca, no se sent satisfet del que ha fet, autocrítica poc realista, metes inabastables, irritabilitat, ansietat en la realització de tasques...

2.3.3. Dificultats de socialització

Aquest tret està més lligat a aspectes de personalitat i de destreses socials adquirides. En aquest sentit és altament individual, però pot accentuar-se en perfils intel·lectuals que tendeixin a poca flexibilitat (per exemple, quan la creativitat presenta nivells baixos). Talents lògics i acadèmics acostumen a ser els que tenen riscos més alts i si, a més, són introvertits o se'ls han fomentat (per exemple, des

de la família) actituds competitives o discriminatòries. Un factor complementari que accentua aquesta problemàtica sol ser el nivell de llenguatge i vocabulari: si són molt superiors als dels companys dificulten la comunicació i la interacció, a no ser que el subjecte excepcional tingui prou flexibilitat (que ja és una habilitat social) com per renunciar a algun recurs propi i cenyir-se als dels companys normals.

Síntomes d'alerta de les dificultats de socialització: només es relaciona amb els adults o amb pocs companys de classe (sempre els mateixos), té problemes per comunicar-se, es mostra extremadament tímid, es mostra extremadament orgullós i abandona els seus companys/es, s'inhibeix en les tasques de grup, no participa en les activitats del pati, els companys/es no es relacionen amb ell...

2.3.4. Conflictes personals i manca de seguretat

Solen estar molt lligats a desajustaments entre el desenvolupament cognitiu i l'emocional (disincronia), alhora que són més intensos quan es donen les problemàtiques anteriors. Aquí cal puntualitzar que el desenvolupament emocional és independent del cognitiu, pot aparèixer aquesta situació en qualsevol cas d'excelsitud però sempre de manera individualitzada. En els casos de precocitat pot afegir-se la frustració i la caiguda de l'autoconcepte en finalitzar la maduració. Ara sí que estem parlant de possibles patologies que hauran de ser tractades per un especialista. Cal insistir en què l'origen de la problemàtica no és tant el major desenvolupament cognitiu —si bé és un element agreujant— sinó el menor o desajustat desenvolupament emocional.

Síntomes d'alerta de les dificultats emocionals: mostres de tristesa, canvis sobtats d'humor, inseguretat, reaccions fortes davant d'esdeveniments socials o personals, plor, etc.

2.4. Una activitat possible

Us dono les dades que vam obtenir d'un altre alumne del mateix grup del que hem parlat al llarg d'aquest apartat. Aquest és el perfil d'en Pol:

	C	RL	GP	GM	RV	RM	AE	Autoconcepte
Pol	70	99	99	72	85	94	93	50

Té bon rendiment acadèmic, el seu estil d'aprenentatge és teòric-pragmàtic. Els companys el van escollir perquè destaca per la seva capacitat d'estudi i de memòria. En Pol té un perfil de personalitat força equilibrat. Els únics aspectes destacables són que pot ser una persona eminentment pràctica i poc donada a sensibilitats i, d'altra banda, que pot ser una persona imaginativa i donada a les fantasies. Aquest darrer aspecte el preocupa una mica. El seu autoconcepte no és gaire positiu.

Amb aquesta informació, què podries dir d'en Pol, en quin perfil encaixaria, quins problemes pot tenir?

Com podem ajudar-lo?

2.5. Síntesi de l'apartat

Hem destacat que els AACI no són un grup homogeni, considerar que les seves aptituds i comportaments són tots iguals ha estat una de les causes de què pesin sobre ells nombrosos prejudicis i estereotips.

Hem presentat les variables cognitives i socioemocionals més rellevants per a la identificació de l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals, els tipus d'excepcionalitat que es pot identificar a l'aula i, finalment, algunes problemàtiques que pot manifestar aquest alumnat si no rep atenció específica. Aquest coneixement permetrà:

- Determinar els perfils de l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals.
- Determinar les necessitats educatives en funció dels diferents perfils.
- Determinar les variables socioemocionals que poden potenciar o inhibir el potencial de l'alumnat identificat, i en alguns casos situar-lo en situació de risc.
- Dissenyar actuacions educatives que minimitzin els factors de risc.

3. Com podem identificar-los?

Com hem explicat en la introducció, no és fàcil detectar les altes capacitats, així que de vegades hem de fer un esforç diferent de l'habitual per localitzar els

talents que tenim a classe. Això implica una observació més acurada d'aquells alumnes que ens criden l'atenció per les seves preguntes, la seva manera de parlar, etc.

En els apartats anteriors us hem donat força eines conceptuals per saber què busquem, en aquest us explicarem algunes maneres de sistematitzar aquesta recerca del talent en els vostres alumnes.

3.1. Finalitat de la identificació

La detecció té la finalitat de millorar l'atenció dels/les alumnes, observar la seva manera de ser i d'aprendre forma part de la nostra tasca d'educadors/es, siguin quines siguin les seves competències. Tot i ser reticents a donar llistes d'indicadors, ja que els comportaments són diferents en funció del perfil d'altres capacitats i de la personalitat de cada infant, s'inclou l'adaptació (Martínez i Rehbein, 2004) de les llistes de característiques més freqüents. Per detectar seran suficients unes quantes característiques de la llista (vegeu l'annex 3.1).

El més desitjable seria detectar aquest tipus d'alumnat com més aviat millor, Silverman (1992) considera que l'ideal és entre els 4 i els 8 anys. Hi ha, així mateix, obstacles que deriven de l'escàs coneixement sobre les característiques de l'alumnat amb altes capacitats i la seva diversitat. Falses creences que es poden trobar a tota la comunitat educativa i que comporten que, si un nen/a no respon a l'estereotip, no és identificat.

Hi ha diferents maneres de fer la detecció de l'alumnat amb altes capacitats, l'òptim és fer-ho amb certes pautes prèvies i en diferents situacions educatives. També és aconsellable comentar les nostres sospites amb altres companys que interactuen amb el mateix alumne/a i, naturalment, si som el tutor/a, amb la seva família. Quan sentim que necessitem ajuda hem de compartir els nostres dubtes amb els companys d'equip, entre tots serà més fàcil trobar solucions.

Si el centre disposa d'orientador escolar (o qualsevol figura similar) és recomanable comptar amb el seu suport per realitzar les observacions a l'aula, al pati o omplint algun qüestionari de detecció. De fet, és el mateix que faríem davant qualsevol infant amb necessitats específiques d'atenció educativa.

Un cop tinguem sospites (hem detectat) que l'infant pot ser un AACI, caldrà assegurar-se que realment ho és, és a dir, caldrà fer-ne una identificació.

La finalitat de la identificació és, sense cap dubte, detectar necessitats educatives que han de ser satisfetes. En cap cas, per més que això tranquil·litzi, es tracta de donar un diagnòstic tancat, un resultat obtingut exclusivament a través de proves estandaritzades i, finalment, una etiqueta que es mantingui de per vida.

3.2. Identificació a l'aula

A l'aula es produeixen fenòmens propiciats, estructurats i gestionats pel professor/a. Per tant, pensem que permet un estudi contextualitzat on es donen interaccions entre alumnes, professor i alumnes, i entre aquests i la matèria d'aprenentatge. Tal com proposa Bassedas *et al.* (1989) s'han de considerar els aspectes comunicatius i d'interacció, així com tots aquells factors i elements que intervenen en la situació d'ensenyament/aprenentatge.

Reverte i Ruiz (2012) destaquen la importància de fer més d'una observació, i planificar-les amb diferents matèries i horaris. Tenir informació sobre el context, sobre les activitats que fem, observar l'actitud de l'alumne cap a diverses tasques i professors, analitzar les interaccions entre alumnes, i d'aquests amb el professor, ajuden a situar l'alumne en la seva quotidianitat escolar. En l'annex 3.2 presentem una pauta d'anàlisi d'observació a l'aula, adaptada de Bassedas *et al.* (1989) per Reverte i Ruiz (2012), tot i que cada professor pot confeccionar la seva pròpia pauta o fer-ne una adaptació.

No parlarem en aquest apartat de les formes de detecció dites formals, com els tests d'intel·ligència o creativitat, ja que no correspon al professor/a aplicar aquest tipus de proves, sinó que ens centrarem en aquelles que s'anomenen informals. Entre les proves informals podem anomenar: la nominació per part del professorat, la família o els companys/es, els qüestionaris emplenats pel professorat i/o la família, els autoinformes emplenats pel propi alumnat a partir de certa edat, etc.

Els qüestionaris emplenats pel tutor o la tutora, amb l'ajuda de l'especialista del centre i amb la intervenció d'un altre professorat si cal, han demostrat ser una eina vàlida per detectar l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals.

Hi ha diferents qüestionaris traduïts o elaborats en llengua castellana, destaquem:

- EDAC (Artola *et al.*, 2003) explora les capacitats cognitives, el pensament divergent, les característiques motivacionals i de personalitat, i el lideratge. Per a alumnes de 3r. a 6è. de primària.
- Escales de Renzulli —SCRBSS— (Renzulli *et al.*, 2001). Consta de 10 escales per obtenir informació sobre aprenentatge, motivació, creativitat, lideratge, art, música, dots teatrals, comunicació i planificació. Poden utilitzar-se per a alumnes de primària i ESO.
- Protocols per a la detecció de l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals en educació infantil i primària. Proposta de la Generalitat Valenciana (Arocas *et al.*, 2002), accessible via web. Hi ha qüestionaris per al professorat i per a la família. L'adreçat al professorat explora quatre àrees: capacitat d'aprenentatge, creativitat, competència social i comunicació.
- Escala d'observació per al professorat —EOPRO— i escala d'observació per a pares i mares —EOPAM— adaptada per la Comunitat de Canàries (Jiménez i Artiles, 2005) de les utilitzades per Dolors Prieto (Prieto i Hervás, 2000). Àrees que s'exploren: llenguatge, aprenentatge, psicomotricitat, motivació, personalitat i creativitat. Es poden aplicar a l'alumnat d'educació infantil i primària.

Tanmateix, juntament amb Reverte i Ruiz, vam confeccionar un qüestionari que pensem que us pot ser d'utilitat: «Qüestionari de detecció de competències i estil d'aprenentatge», útil per valorar les competències i la forma d'aprendre de qualsevol alumne de la classe, tot i que el vam pensar inicialment per detectar AACI (vegeu annex 3.3). De fet, en algunes aules els professors van emplenar el qüestionari durant el segon trimestre del curs, i això, amb el nostre suport, va permetre reorganitzar grups de treball (homogenis i heterogenis en funció del tipus de tasca) que permeteren una millor distribució del temps del professor i dels alumnes (Guirado *et al.*, 2012).

3.3. Demanar suport quan fa falta. Xarxes de col·laboració

Escola. No hem de treballar sols, ningú espera que ho fem, hi ha moltes maneres en què podem rebre consell i suport. Els nostres companys ens poden recolzar davant aquells casos en què ens sentim insegurs, així com l'equip amb el

qual treballem. Compartir o demanar consell no s'ha d'interpretar com un signe de fracàs, en altres ocasions serem nosaltres qui aconsellarem. Podem aprendre molt els uns dels altres, no és aquesta la nostra filosofia amb els alumnes? Per què no aplicar-la al nostre equip?

Una possible solució és crear grups de treball que es reuneixin periòdicament (per exemple, un cop a la setmana durant 30 minuts). Cada setmana, un professor/a resumeix breument un problema específic (un cas, una tasca, etc.). L'enfocament podria estar centrat en trobar un mètode apropiat per una tasca docent, gestionar comportaments, diversificar continguts, etc. Els altres professors posen en comú maneres possibles de tractar el problema plantejat, donen idees, suggeriments, expliquen les seves pròpies experiències. Després de la posada en comú el professor que ha plantejat el cas valora les propostes i tria una línia d'acció que li sembla que pot funcionar. L'equip directiu té un paper important a jugar, incentivant i promocionant iniciatives del professorat com aquestes (Martínez i Guirado, 2010).

L'educació inclusiva no és possible sense un treball col·laboratiu entre el professorat, per exemple, el projecte de la UNESCO (1995) parla de la implicació de tot el professorat en les finalitats educatives del centre i en la negociació conjunta dels objectius. Aquest procés compromet tant la responsabilitat individual com la del grup, ja que la necessitat de consens incrementa la consciència d'equip i el cohesiona.

Família. Pensem que és important assenyalar que en la identificació, podem i hem de col·laborar amb la família de l'infant. No s'ha d'oblidar que els pares tenen un coneixement profund sobre els seus fills i que poden aportar molta informació sobre l'entorn proper que ens pot ser útil en la nostra valoració. En alguns casos la demanda és per part de la família i les sospites dels pares poden venir avalades per algun informe psicopedagògic¹⁰. Per tant, haurem de contrastar l'informe amb les nostres pròpies observacions i les de l'equip docent.

Aquesta informació per part de la família podem obtenir-la a través d'una entrevista, procurant un clima distès i participatiu. En aquesta, la família pot aportar la seva visió actual del nen, la seva evolució, allò que és constant i allò en què ha notat canvis significatius al llarg de la seva maduració. També existeixen

10. ot ser interessant per vosaltres llegir aquesta experiència de la professora Lola Miró, on explica com ho va fer quan uns pares van fer una demanda educativa diferenciada per al seu fill diagnosticat com a superdotat. Podeu fer-ho en aquesta pàgina web: <http://www.ambitmariaorral.org/?q=node/425>

pautes per entrevistes semiestructurades o qüestionaris per a pares, tot i que la informació obtinguda i la relació establerta no es donen de la mateixa manera (Martínez, 2005a; Vilana, 2005).

Puigdellívol (1998) aconsella al professor tutor que: prepari prèviament les entrevistes (si en necessari amb l'ajuda d'altres professionals o l'assessorament de l'orientador), que adapti la comunicació (vocabulari, extensió, profunditat) a les característiques de la família i a les seves preguntes, ja que la capacitat d'escolta també és important, que doni importància a la informació que aporten els pares i mostri interès per saber què pensen ells, que sigui capaç de sintetitzar i acordar amb els pares propostes d'intervenció a casa, que si és necessari doni orientacions que siguin positives i realistes. També serà important prendre nota dels aspectes de l'entrevista que li han cridat l'atenció o que ha considerat significatius; aquestes notes es poden discutir després en les reunions d'equip per aclarir intervencions posteriors.

Pensem que la participació dels pares en el procés d'avaluació consistirà fonamentalment en dos moments clau (Martínez i Guirado, 2010):

- a) En la valoració inicial de les necessitats educatives amb aportació d'informació significativa. Aquesta informació, que serà contrastada amb els professionals de l'orientació del centre, el tutor i l'equip docent, serà important en les decisions educatives que s'hagin de prendre. No hi ha dubte que qualsevol canvi o qualsevol nova informació en l'entorn familiar o en les activitats extraescolars pot aconsellar la modificació de les decisions preses.
- b) En el contrast d'opinions i valoracions que des del centre es faci dels resultats escolars. Normalment aquestes es realitzen en l'entorn escolar mitjançant entrevistes a pares o tutors legals. També, com a resultat de l'avaluació com a procés o en l'avaluació final, els informes lliurats als pares haurien de ser explicats i contrastats. D'aquesta manera podran interpretar més i millor els avenços i els obstacles observats. El professor tutor podrà interpretar també més i millor l'encaix dels aprenentatges escolars en l'entorn familiar i social.

Equips d'orientació

Quan tenim dubtes o bé no sabem quina ha de ser la intervenció educativa més adequada és el moment de demanar ajuda als equips d'orientació. Quan pensem que fa falta una valoració més detallada d'un cas i que s'hauria de fer un

diagnòstic psicopedagògic complet. Així mateix, quan detectem problemàtiques en les quals no és suficient la nostra intervenció. Si ens sentim preocupats i no entenem l'abast d'un diagnòstic d'un equip extern, si la relació amb els pares és en excés complicada i no es pot arribar a acords, també és el moment de demanar ajuda a l'orientador.

El treball dels orientadors serà molt rellevant:

- En el procés d'identificació i diagnòstic, per aclarir les característiques i necessitats educatives específiques de cada alumne, per donar una devolució clarificadora i específica a la família/escola, sense caure en el simple etiquetatge que pot provocar una simplificació del nen/a (només és el seu problema o el seu talent), comportar malentesos o actuar al marge de la comunitat.
- Com a suport del professorat en les procés de planificació dels programes d'intervenció, i, especialment, en l'elaboració dels plans individualitzats.
- En els processos de seguiment de casos, dins de l'escola, l'orientador pot col·laborar en la millora de les relacions família/escola per ajudar a optimitzar les intervencions educatives en ambdós sistemes. Per exemple, ajudar per millorar els informes als pares, ajudar a preparar les entrevistes amb els pares, ajudar en el disseny dels plans d'acció tutorial i donar suport en el disseny de les diferents accions per atendre la diversitat a l'aula i al centre.

3.4. Planificar la intervenció educativa

Com dèiem, la detecció dels AACI té un objectiu bàsic: identificar les seves necessitats educatives i planificar actuacions que els donin resposta. Com en altres casos de necessitats educatives especials poden fer-se diversos ajustaments o adaptacions. Aquestes mesures poden ser (Martínez i Guirado, 2010, p. 103-104):

ORDINÀRIES. Corresponen als ajustos habituals que el docent realitza en l'exercici de la pràctica educativa quan s'adapta a les característiques del grup i el seu nivell de competències prèvies. Tenen la seva concreció en el dia a dia de les relacions alumnat-docent, segons quin sigui l'objecte d'aprenentatge. En aquest context, el docent coneix molt bé què ha de proposar i amb quina metodologia i recursos. Es considera, per això, que aquestes adaptacions són simplement el desenvolupament d'una consciència de la diversitat a l'aula que proporciona a cadascú el que millor li convé sense canviar els objectius de treball.

EXTRAORDINÀRIES. Corresponen a aquelles que necessiten un canvi substancial en alguns dels continguts del procés d'ensenyament. Suposa, en la majoria dels casos, la intensificació o també l'aprofundiment en determinats continguts que no alteren ni els objectius generals ni les competències bàsiques. En aquest cas s'han de definir i concretar les metodologies, les activitats i els criteris d'avaluació. Suposaran una referència diferenciada amb relació als companys de l'aula. Serà el Pla Individualitzat el que reculli de forma ordenada i argumentada els objectius d'aprenentatge per a un alumnat i per un temps concret.

Entre les **mesures extraordinàries** podem destacar les següents:

- Reducció i/o ampliació de determinats continguts d'aprenentatge sense renunciar al seu grup d'edat, ni als objectius de l'àrea, ni a les competències bàsiques.
- Elaboració del Pla Individualitzat on es recullin els elements fonamentals i els acords sobre les reduccions o ampliacions.
- Activitats de tutoria cap a altres alumnes amb nivells d'aprenentatge diferents.
- Treball per projectes que serveixin per aplicar els coneixements adquirits a nous camps de coneixement segons siguin els seus interessos.
- Enriquiment cognitiu i creatiu d'entre els models existents creats no exclusivament per als alumnes amb altes capacitats i que es corresponen amb els models multifactorials de la intel·ligència. Pot donar-se tant a nivell escolar com extraescolar. El foment de la creativitat s'ha de fer tenint en compte que cal afavorir les condicions perquè es produeixin idees creatives i que, quan es donin, caldrà reforçar convenientment.
- Enriquiment psicosocial i motivacional que centri la seva atenció en els aspectes emocionals, relacionals i de desenvolupament de la personalitat. Alguns seran específics del desenvolupament psicològic de caràcter general i altres seran específics de les altes capacitats presents en aquests alumnes.

Entenem que les adaptacions ordinàries i extraordinàries haurien d'abastar la totalitat de les adaptacions realitzades. En qualsevol cas cal evitar aquells materials monòtons o aquelles activitats que repeteixin de manera sistemàtica un coneixement ja après.

EXCEPCIONALS. No obstant això, en alguns casos són possibles diverses opcions per accelerar la seva escolarització quan: el rendiment dels alumnes amb

altes capacitats és molt superior al conjunt dels companys de grup, quan les seves potencialitats justifiquen una adaptació que permeti ajustar els nivells d'aprenentatge a les activitats, o bé perquè després d'un diagnòstic psicopedagògic integral es justifica l'adopció de mesures educatives excepcionals. Aquesta flexibilització només s'hauria de prendre en compte si es tenen suficients garanties que no es produiran desajustos entre el seu nivell de desenvolupament emocional i social i el seu desenvolupament intel·lectual.

Entre les **mesures excepcionals** podem destacar les següents:

- Compactació per matèries sense canviar de grup d'edat. Això implica una organització de centre i per àrees de coneixement que permeti el treball amb altres alumnes més grans amb els quals comparteixi un nivell de coneixements semblants en una o més àrees.
- Realització de determinades matèries escolars de cursos superiors segons el seu nivell de desenvolupament cognitiu i les seves capacitats i/o talents. Això implicaria també una organització per àrees i nivells educatius que permetés aquests intercanvis sense perjudicar el funcionament general del centre docent. Trencar les estructures rígides d'horaris i grups en determinats moments pot ser una bona resposta a la no uniformitat del coneixement.
- Quan el nombre de matèries escolars que es comparteixen amb altres companys d'edats superiors és alta es pot considerar l'acceleració com una de les mesures apropiades sempre que no es donin disincronies destacables que podrien desaparèixer en el moment en què l'adaptació a la nova situació sigui una realitat.

Com dèiem, en tots els casos de mesures adoptades caldrà la col·laboració dels especialistes del centre i de l'equip d'orientació. També s'hauran de tenir en compte les opinions que emeti la comissió d'atenció de la diversitat del centre educatiu (si el centre ha creat aquesta comissió), que proposarà a la direcció les mesures a adoptar més aconsellables.

Les mesures educatives no són exclouents i es poden utilitzar simultàniament o en diferents moments de l'escolarització. Així mateix, serà necessari l'acord amb la família i amb l'alumne si aquest té l'edat adequada. La coordinació família-escola i els pactes sobre les activitats escolars i extraescolars asseguraran l'èxit de la intervenció.

3.5. Una activitat possible

Pensa en un nen o nena de la teva aula que —hores d'ara— et fa sospitar que podria ser un alumne amb altes capacitats.

- 1. Omple el «Qüestionari de detecció de competències i estil d'aprenentatge» o bé fes una observació a l'aula.*
- 2. Fes un resum de les característiques que has pogut sistematitzar, les seves habilitats, els punts forts, si hi ha algun punt feble, la forma com aprèn millor, si és ràpid i autònom...*
- 3. A partir d'aquí, pensa en algunes mesures ordinàries que podrien motivar l'alumne, per exemple, fitxes o materials que podria fer si acaba abans que els altres algunes tasques.*

3.6. Síntesi de l'apartat

En aquest apartat hem destacat la importància d'una detecció precoç dels AACI. La identificació ens permetrà donar una resposta educativa que maximitzi els seus aprenentatges i recursos, eviti la desmotivació i altres problemes que poden aparèixer si no fem res.

Ens sembla important que el professor/a tingui recursos per fer observacions en les activitats que es donen de forma natural a l'aula. Per això, s'han proporcionat instruments que facilitin l'observació d'activitats a l'aula o bé qüestionaris per sistematitzar-les. Observacions que poden realitzar diversos professors d'un mateix equip. En aquest sentit és important que el Projecte de Centre afavoreixi la formació d'equips docents.

També són importants les relacions que s'estableixen entre la família i l'escola, la col·laboració entre pares i professors, la creació d'un bon clima i un intercanvi fluid d'informació afavoreixen una acció educativa conjunta.

Hem revisat també el tipus de mesures (ordinàries, extraordinàries i excepcionals) que poden aplicar-se amb aquest alumnat.

Però, potser el més important és que entenguem que la identificació i, posteriorment, la intervenció, no és una cosa que hem de fer sols sinó que podem fer-ho acompanyats d'altres membres de la comunitat educativa.

4. Com podem afavorir el seu aprenentatge i motivació?

Com hem vist, els infants i els adolescents perceben, senten, organitzen i construeixen les seves idees de forma diferent, depenen de les seves relacions amb els altres, de la forma d'interactuar amb allò que volen aprendre i el grau de significació que tinguin els aprenentatges per a ells. Els resultats de totes aquestes interaccions donen sempre el desenvolupament de persones molt diferents unes de les altres, de persones que mostren una diversitat que lluny de ser un problema és un element enriquidor que actua en tots els àmbits de la seva vida.

En el camp que ens ocupa, l'educació, ens hem de plantejar com donar resposta a aquesta diversitat en les nostres aules, com actuar per tal que tots els alumnes puguin desenvolupar les seves capacitats intel·lectuals, socials i emocionals d'acord a les seves característiques, com ser respectuosos amb les individualitats que hi ha dins l'escola i atendre-les adequadament i al mateix temps convertir-nos en una escola per a tots que eviti la discriminació i la desigualtat d'oportunitats (Martínez i Guirado, 2010).

L'atenció a la diversitat consisteix en una estratègia general per tal d'aconseguir que la pràctica docent s'ajusti a les diferents necessitats de l'alumnat. L'aplicació d'aquesta estratègia general implica tot el centre, des de les opcions preses en el projecte educatiu i en el projecte curricular fins a l'actuació concreta del professorat en cada àrea.

En aquest apartat veure'm com podem donar resposta a aquesta diversitat d'alumnes amb altes capacitats, primer assenyalant les estratègies que s'han adoptat des d'un model més clàssic o d'intervenció centrada en l'alumnat i després des del model que pensem que pot afavorir tant a aquest alumnat com al conjunt d'alumnes de l'aula. És a dir, des d'un model d'escola inclusiva.

4.1. Estratègies clàssiques d'intervenció

Tradicionalment, l'acció educativa sobre l'alumnat d'altres capacitats intel·lectuals ha seguit tres línies principals: **l'acceleració**, **l'agrupament** i **l'enriquiment**. En poques paraules les podem definir de la següent forma (Martínez y Rehbein, 2004):

L'**acceleració** implica una reducció d'algun dels cicles d'ensenyament; aques-

ta estratègia (legislada de diferent forma en cada país i que aquí s'anomena flexibilització) té pocs costos econòmics i soluciona, almenys parcialment, problemes associats a la motivació. La contrapartida pot estar en les dificultats d'adaptació. Una igualtat de capacitats cognitives respecte als seus companys de classe no va necessàriament unida a una igualtat de desenvolupament emocional i social, els alumnes de major edat tenen una major maduresa (duresa) emocional que l'alumne accelerat.

L'**agrupament** es fonamenta en el fet que ajuntant alumnes de característiques similars és possible donar una millor resposta educativa a aquestes necessitats. Acostuma a ser eficaç per millorar el rendiment i la motivació. L'agrupament pot ser total (escola segregada), la qual cosa resulta clarament marginadora, ja que els alumnes se socialitzen segons regles, nivells de comunicació i d'interacció restringits (el món real és divers, una realitat que fàcilment s'oblida en l'escola segregada); o parcial (una part del temps, algunes matèries, activitats extraescolars), en aquest cas els beneficis són clars ja que millora el rendiment i la motivació sense afectar al desenvolupament emocional i social.

L'**enriquiment** del currículum en la majoria dels casos equival a una adaptació curricular individualitzada (Pla Individualitzat) i, per tant, es pot aconseguir el màxim d'ajustament a les característiques de cada alumne, respecte als aprenentatges, respectant les condicions naturals de socialització. La contrapartida en aquest cas és de tipus econòmic ja que només pot aprofitar-la un alumne en el cas del pla individualitzat (Vegeu un exemple dels apartats d'un PI a l'annex 4.1). De totes maneres, l'enriquiment curricular pot concretar-se de diferents formes, algunes de les quals poden revertir en el conjunt del grup-classe o bé d'un subgrup de la mateixa (Vegeu com exemple, en l'annex 4.2 el model d'enriquiment de Renzulli i Reis, 1992).

Tal com hem dit, el tipus d'excepcionalitat marcarà importants matisos en tota intervenció curricular. De totes maneres, tota intervenció adreçada a l'alumnat amb altes capacitats hauria de contemplar els següents elements (Martínez i Gurado, 2010):

- **Modificacions en els continguts.** Completar i/o ampliar els continguts normals de cada etapa educativa.
- Algunes modificacions en les **relacions entre continguts**, concretades en els següents subapartats:
- **Connectivitat** (establiment de connexions entre continguts d'una mateixa matèria —diferents temes— o d'un mateix tema en diferents matèries). Es

important en aquest sentit evitar, dins del possible, els continguts memorístics (quantitat d'informació) substituint-los per continguts relacionals (profunditat d'informació). Es pretén que l'alumne consolidi xarxes d'informació en comptes d'acumular llistes de dates.

- **Motivacions individuals.** Les motivacions individuals de l'alumne garanteixen la seva implicació en les activitats d'aprenentatge, alhora que representen un element compensatori a tasques més rutinàries. Donat que el tipus d'ajustaments curriculars dels que parlem inclouen el currículum ordinari més alguna forma d'ampliació, pensem que si aquesta ampliació és motivadora per a l'alumne podem aconseguir un efecte positiu en la consolidació del conjunt d'aprenentatges.
- **Aplicacions.** Les aplicacions dels continguts tractats també solen tenir un efecte positiu, fonamentalment per dues raons: donant un major aprofundiment a l'aprenentatge s'adquireixen més nivells de concreció de continguts; i, a més a més, faciliten la interconnexió d'informacions, ja que tota experiència aplicada sol transferir un contingut teòric a un context real.
- **Tenir cura i treballar els objectius de socialització i les habilitats comunicatives,** en especial en aquells casos on es detecten com a àrees problemàtiques.

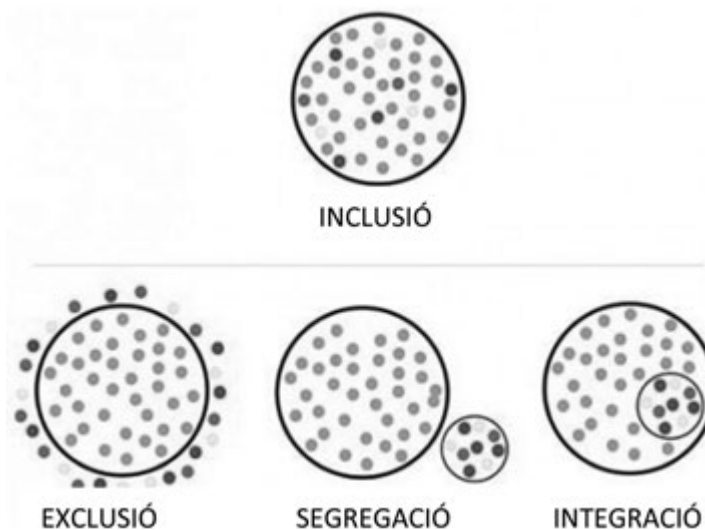
4.2. Estratègies des d'un model d'intervenció inclusiva

Si us fixeu en la il·lustració podem veure reflectides diferents postures pel que fa a la dita «educació especial». Nosaltres venim d'un model d'integració i sembla que el camí és cap a la inclusió.


La inclusió, a diferència de la integració, és un model que emfatitza que el centre dona resposta educativa des d'una perspectiva institucional i per a tota la diversitat de necessitats educatives que presenta el seu alumnat (Ainscow *et al.*, 2001; Arnaiz, 2003).


Es proporcionen als alumnes els mitjans per eliminar les barreres que poden impedir la seva participació en els entorns ordinaris, sense qüestionar la seva participació en el centre, atenent —en la mesura del possible— dins del seu grup de referència (Huguet, 2006). Es basa en un canvi de cultura de la institució, el professorat i les metodologies didàctiques. Aquests canvis no poden produir-se de forma immediata, els centres van fent aproximacions diverses i successives, és


un procés que requereix convenciment i actituds obertes amb voluntat de millora (Abril *et al.*, 2005).





Habitualment parlem de tres eixos de canvi que estan referits a **la cultura, les polítiques i les pràctiques d'una educació inclusiva**. Per a nosaltres, pensant en els AACI, *l'eix de cultura per sobre de tot s'adreçaria al canvi d'actituds i valors*. En aquest sentit, a més del desenvolupament dels valors inclusius en tota la comunitat educativa, pensem que cal reforçar 5 punts clau:

- 

L'alumnat amb altes capacitats existeix i mereix la nostra atenció.
- 

Els nens i nenes amb altes capacitats no són un problema sinó una oportunitat.
- 

L'alumnat amb altes capacitats és divers.
- 

L'educació inclusiva no és possible sense un treball col·laboratiu entre el professorat.
- 

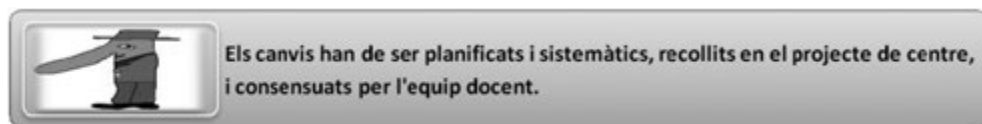
És imprescindible establir una bona col·laboració amb tots els membres de la comunitat educativa (família, equips d'orientació, centres externs – conservatoris, universitat, escoles d'arts plàstiques, etc.).

L'eix de polítiques configura la inclusió com el terreny de cultiu per desenvolupar les actuacions de millora de l'aprenentatge i de la participació de tot l'alumnat. Per tant, totes les modalitats de suport es reuneixen dins d'un únic marc i es visualitzen des de la perspectiva dels alumnes i el seu desenvolupament. Per a nosaltres això implica clarament *canvis en el Projecte de Centre i la planificació*.

L'eix de «pràctiques» garanteix que les actuacions del centre educatiu reflecteixin la cultura i les polítiques inclusives escolars. Aquesta dimensió pretén assegurar que les activitats a l'aula i les activitats extraescolars encoratgin la participació de tot l'alumnat i tinguin en compte el coneixement i les experiències dels estudiants dins i fora de l'escola. En aquest tercer eix, *els canvis són del model d'ensenyament-aprenentatge i es concreten en la pràctica educativa*.

Parlarem a continuació d'aquests dos tipus de canvis i de les mesures que afecten l'organització del centre i de l'aula.

4.2.1. Mesures que afecten l'organització del centre. Cinc punts clau

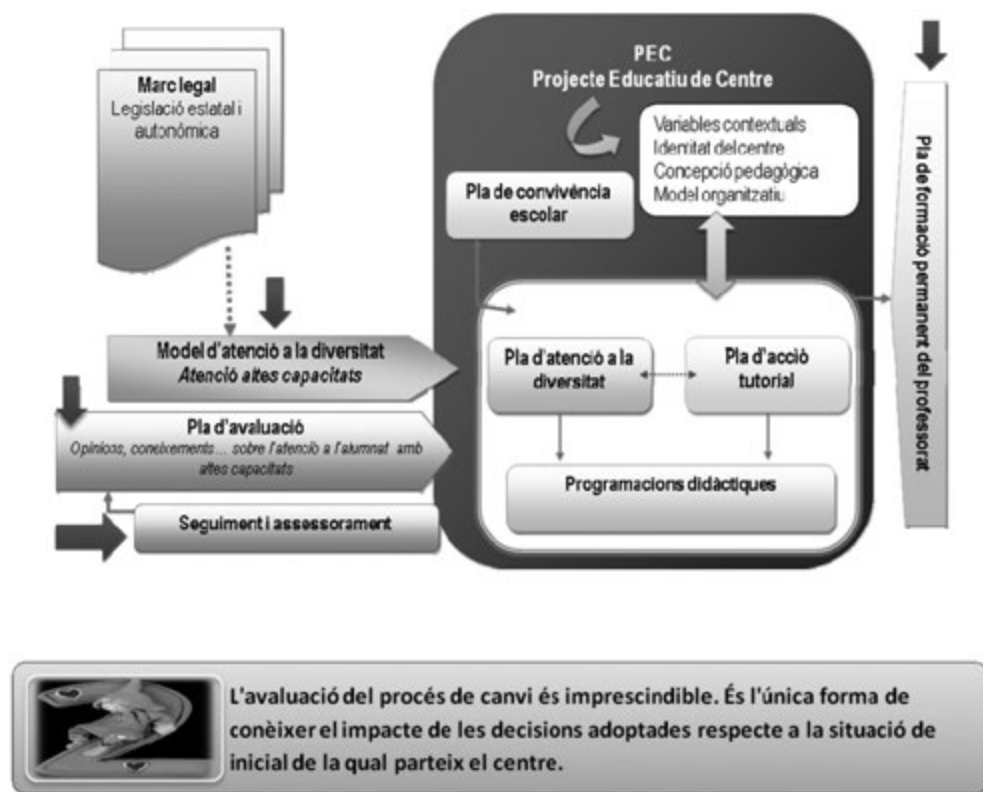


A la figura 9 assenyalarem els elements essencials que componen el PEC, pràcticament en tots ells s'hauran d'incorporar mesures i concretar objectius pel que fa a l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals, encara que sens dubte és en el Pla d'Atenció a la Diversitat on han d'estar més clarament especificades.

Per elaborar el «pla d'avaluació» en relació a l'atenció a la diversitat (AACI) haurem de tenir en compte els següents aspectes:

- Els **recursos** disponibles (materials i personals).
- Si hi ha una **motivació** real per a un projecte que necessàriament implica un **CANVI**.
- El procés ha de ser **participatiu** (tots els agents educatius han d'estar implicats).
- El procés ha de ser **realista** en el plantejament i els objectius.

Figura 9. Inclusió de l'atenció a les altes capacitats en el Projecte Educatiu i Curricular del Centre (Guirado et al, 20 12)



L'avaluació pot fer-se de moltes maneres, en destaquem¹¹:

- **A través de qüestionaris:**
 - Instruments orientatius per a la redacció de continguts que recullin com s'entenen la inclusió i les altes capacitats en el Projecte Educatiu.
 - Tenen com a objectiu ser una ajuda en els processos de debat i reflexió previs a la redacció i han de ser temes per al consens.
- **Estudi de casos reals** -> conseqüències en el sistema.
- **Investigació-acció.** Exemple de detecció-canvi d'estratègies a l'aula.

11. Teniu força exemples de les tres formes d'avaluació en el capítol 6 del llibre: M. Martínez y A. Guirado (eds.) (2012), *Altas capacidades intelectuales en la escuela. Pautas de actuación, orientación, intervención y evaluación*. Barcelona: Graó.



Tota l'escola ha de considerar-se com un centre del canvi, és a dir, els objectius de millora han d'incloure tots els nivells de l'escola i, a tota la comunitat educativa implicada.

En certa mesura, amb això volem dir que s'han de propiciar activitats que donin a conèixer els projectes de l'escola i engresquin a la participació professors, famílies i alumnes. Tot i que en el nostre territori no està gaire treballat, també l'escola s'ha d'obrir a la comunitat (barri, poble) ja que molts recursos poden ser compartits i la visibilitat de l'activitat escolar és important (per exemple, fira d'invents, esdeveniments culturals, etc.).



Els centres escolars han d'ampliar les seves relacions amb agents i institucions diverses, ja que el canvi no afecta només a l'escola sinó a l'entorn més proper. En el cas de l'alumnat amb altes capacitats, comptar amb tutors externs o centres per a coordinar les seves activitats extraescolars és desitjable i, sovint, necessari per assolir els objectius educatius.

Pot ser útil iniciar y completar catàlegs de recursos. Cada cop resulta més fàcil, ja que molta de la informació apareix a les webs municipals degudament categoritzada. També poden ajudar-nos les AMPA a realitzar aquesta tasca o bé si tenim alumnes de magisteri en pràctiques. El més important en aquest cas es establir els criteris de cerca i els objectius associats a aquests criteris. Vegeu-ne un exemple a l'annex 4.3.



El pla d'atenció a la diversitat ha de contemplar quines mesures s'adoptaran per l'alumnat d'altres capacitats. Val més començar per petits projectes -realistes i consensuats- i, anar-los modificant (poc pot ser molt).

Hem vist que en alguns centres s'han fet plans específics que completen el PAD, un exemple d'aquest tipus de plans és el realitzat per l'escola Escultor Ortells de Castelló (curs 2008-2009) i que enriqueix el PAD i el pla de formació permanent del professorat. Mireu els objectius que s'assenyalen en el projecte¹²,

12. CEIP Escultor Ortells (2008-2009), «Programa base: atenció dels alumnes amb altes capacitats» (pàgina 5). Disponible a: http://www.edu.gva.es/eva/docs/programas_exp/CEIP_Escultor_Ortells.pdf

ja que són prou concrets com per dur-los a terme i, no obstant això, impliquen un canvi general important en el funcionament del centre.

Si concretem la resposta de la institució educativa als ACCI, el que seria necessari per atendre'ls té a veure amb tres aspectes:

- **Identificació** de les seves necessitats.
- **Flexibilització** i diversitat pel que fa a: espai/temps, agrupaments, metodologies docents.
- **Dotació de recursos** en el centre (per exemple, formació del professorat) i fora del centre (per exemple, pactes amb altres centres i institucions).

4.2.2. Mesures que afecten a l'organització de l'aula. Cinc punts clau



En aquest sentit cal que tinguem en compte diversos aspectes on s'han d'aplicar mesures, en el context de l'aula, per respondre a les necessitats educatives específiques i per desenvolupar una escola de qualitat i per a tots. Guirado i Valera (2012) les recullen en la taula següent:

Taula 3. Adaptacions a nivell d'aula: elements que intervenen (adaptat de Guirado i Valera, 2012)

<p>RECURSOS HUMANS</p>	<p>Relació professor-alumne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantir un sistema de comunicació compartit i eficaç. • Espais compartits per poder tenir cura de relació afectiva. • Actituds d'acceptació de les diferències. <p>Relacions entre alumnes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Varietat d'agrupaments. • Activitats cooperatives. • Facilitar la participació afectiva en els grups. • Tractar-les com altre objectiu més de l'aula. <p>Relacions entre professors</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenir un sistema de coordinació estable. • Clarificar les funcions. • Existència d'un programa comú. • Recolzament dins l'aula. • Avaluació en equip.
-------------------------------	---

ESPAI I TEMPS	<p>Espai físic</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparat per facilitar l'ús autònom dels espais. • Pensar-lo com estructures polivalents. <p>Els temps</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supeditats a la metodologia. • Coordinats amb els altres professors. • Preveure temps per al treball individual, de grup petit i gran grup. • Segons les diferències individuals.
ESTRATÈGIES D'ENSENYAMENT-APRENENTATGE	<p>Objectius i continguts</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equilibri entre els diferents tipus de continguts i capacitats. • Existència de diversos nivells. • Diferenciar els continguts bàsics dels d'opcionals. • Organitzats segons criteris psicopedagògics. <p>Mètodes i activitats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connexió amb les experiències dels alumnes. • Oberts a diverses formes d'aprendre. • Mètodes interactius. • Interdisciplinarietat i globalitat. • Elaborar varietat d'activitats per a cada nivell. • Existència d'activitats comunes i diferenciades. • Realització d'activitats en espais diversos. <p>Avaluació</p> <ul style="list-style-type: none"> • De l'aprenentatge i de l'ensenyament. • Del producte i dels processos. • Des d'activitats diàries i comunes. • Avaluació amb mètodes diversos i multitasca.

Pensem que el professorat és l'element clau per dur a terme aquest procés i necessita el suport adequat per realitzar la seva tasca.

L'educació inclusiva implica un canvi en el rol i les habilitats que més ha de desenvolupar el professor. En destaquem alguns: flexibilitat i recursos personals com l'empatia, coneixement dels mecanismes d'adquisició i processament de la informació, coneixement sobre les característiques de l'alumnat amb altes capacitats, bon coneixement de programes d'aprendre a aprendre i de creativitat aplicats a diferents àrees curriculars; pas d'un rol centrat en la transmissió de coneixements (superioritat deguda a major coneixement) a un rol centrat en una major maduresa i disposició de recursos per accedir a la informació i l'elaboració d'aquesta (Martínez, 2006). És a dir, la funció del professor és de tutoria, orientació i acompanyament en l'adquisició del coneixement. Aquesta actitud, junta-

ment amb la flexibilitat, evitaria bona part dels conflictes que poden produir-se en l'aula amb l'alumnat d'altres capacitats.

Pel que fa a les estratègies d'ensenyament-aprenentatge potser les paraules clau són varietat i flexibilitat. Ben segur que coneixeu moltes metodologies que poden aprofitar-se per als AACI i per a tota la classe. Per exemple, el treball per projectes¹³, organitzar diferents tipus d'agrupaments¹⁴, treball cooperatiu, racons, tallers, etc. (també en podeu veure exemples a Guirado i Valera, 2012).



No hi ha una recepta que funcioni per a tots els nens i nenes, això ja ho sabeu per la vostra experiència i també pot aplicar-se als AACI. A vegades, hem detectat una tendència, especialment en els casos de talent acadèmic i superdotació, a proposar directament mesures excepcionals com la flexibilització de nivell. Tot i que en uns pocs casos pot ser necessari, en una escola inclusiva —on realment es donessin amplies oportunitats d'aprenentatge— potser no seria el més adient. La nostra proposta és anar fent adaptacions progressives i avaluar els seus resultats, si són positius potser no caldran mesures excepcionals. En la taula següent, adaptada de Guirado (2009), fem un resum dels tipus de mesures que potser us és útil, les anem explicant en els apartats 3 i 4 d'aquest document i també en teniu referència al glossari.

Taula 4. Estratègies d'intervenció en funció del tipus de mesures i nivell d'organització (Guirado, 2009)

	Ordinàries	Extraordinàries	Excepcionals
Estratègies d'organització de caràcter general	Diversificació natural dels agrupaments. Mentories o tutories sobre els companys.	Agrupaments parcials dins del mateix grup, per afinitats i per tasques. (homogenis o heterogenis en funció dels objectius)	

13. Veure per exemple el treball d'Inmaculada Martín Rodrigo «Aprender investigando, jugando, escuchando a otros, explorando...» a: http://www.concejoeducativo.org/articulo.php?id_articulo=85

14. Una primera orientació sobre els agrupaments flexibles la teniu a: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/126/cd/unidad_6/mo6_metodologia_del_aula.htm


Estratègies d'organització de caràcter específic	Diversificació metodològica. Treball amb experts a l'aula.	Agrupaments parcials dins d'altres grups per a determinades activitats (canvi de grup d'edat).	Flexibilització de la durada d'un cicle o d'una etapa.
Mesures que afecten a l'organització del currículum	Flexibilitzacions o diversificació de continguts. Diferents tipus d'enriquiment.	Ampliacions i/o compactació de continguts per àrees. Plans Individualitzats.	Avançament de continguts amb o sense flexibilització. Possible en determinats agrupaments d'alumnes.


Un aclariment respecte de l'enriquiment curricular. Quan ampliem o aprofundim continguts estem donant qualitat al context de l'aula. Tant els ACCI com la resta d'alumnes necessiten que la seqüenciació dels aprenentatges sigui flexible i s'adapti a les seves característiques i als diferents ritmes d'aprenentatge. És una forma perquè ells mateixos assumeixin, tinguin consciència i es responsabilitzin dels seus aprenentatges. Es poden enriquir els continguts curriculars de les següents formes (Guirado i Valera, 2012):

- Conèixer els continguts de cada àrea per poder ampliar i aprofundir alhora que connectar amb els continguts d'altres àrees.
- Tenir elaborat material de cada àrea en treballs d'ampliació per als alumnes d'altres capacitats, ja que aquests tenen un ritme d'aprenentatge més ràpid i, per tant, serà necessari que el mestre pugui disposar de tasques específiques i alternatives diferents per a ells/elles.
- Respecte als continguts procedimentals, es poden modificar i que els nens/es amb altes capacitats, juntament amb altres, hagin d'ampliar estratègies o bé que siguin ells mateixos qui elaborin els procediments per a l'adquisició dels continguts.

Un exemple d'enriquiment per a l'àrea del medi natural (de Guirado i Valera, 2012)¹⁵

15. Teniu exemples de les àrees de matemàtiques (p. 118) i llengua (p. 127) a: M.D. Calero, M.B. García y M.T. Gómez (2007), *El alumnado con sobredotación intelectual. Conceptualización, evaluación y respuesta educativa*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Educación. Disponible a: http://www.juntadeandalucia.es/educacion/portal/com/bin/Contenidos/PSE/orientacionyatenciondiversidad/orientacion/elalumnadoconsobredotacionintelectual/1181901879305_libro_el_alumnado_con_sobredotacion.pdf

Observació directa o en foto d'un ocell:	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Descriu: <ul style="list-style-type: none"> • Bec (mida, forma, el perquè de la forma...). • Cap. • Plomes (colors, forma, etc.). • Extremitats... 2. Dibuixa les parts observades amb les mides i les característiques de color, forma, etc. 3. Intenta descobrir amb tota la informació recollida quin tipus d'ocell és.
<p>Objectiu transversal: amb l'ocell que has treballat de protagonista, fer un conte, poema o embarbussament.</p>	



Del grup classe a l'individu. Buscar activitats que permeten diferents possibilitats d'execució i d'expressió, amb diferents graus de dificultat, respectant així els diferents ritmes i estils d'aprenentatge.

Una forma de fer-ho és a través del model triàdic d'enriquiment que us hem explicat en l'annex 4.2 En el fons és un treball amb grups flexibles, amb activitats de tot el grup, de grup petit i, finalment, individuals o de grup molt petit. Una de les coses que s'intenta garantir és que l'aprofundiment de continguts que fan alguns alumnes reverteixi sempre en el grup-classe d'una forma o altra i que, per tant, tots aprenguin quelcom més —tot i què no de la mateixa manera—.

Per tant, la interacció entre alumnes s'ha de plantejar a diferents nivells, en gran grup, en petit grup, per parelles, barrejant l'alumnat per evitar la seva homogeneïtzació però sense crear forts desnivells de capacitats, de competències o d'interessos. El material necessari per treballar d'aquesta manera ha de ser variat i ampli. Com diu Guirado (Guirado *et al.*, 2012), els racons de treball o centres d'interès, l'ús de les noves tecnologies, la consulta bibliogràfica, l'espai exterior del centre escolar, els recursos de l'entorn, hauran d'estar sempre presents en la planificació. La planificació serà progressiva, de general a específica, d'oberta a tancada, sense un excessiu detallisme impossible d'aplicar però que es podrà concretar a partir dels resultats que es vagin obtenint.

En relació a l'alumnat amb altes capacitats, el respecte al seu perfil cognitiu, l'estil d'aprenentatge i els dominis en què es manifesten les capacitats seran els principis que han d'orientar la planificació de les activitats. Les propostes gene-

als per a tots els alumnes es concretaran en propostes específiques per als que manifesten necessitats educatives específiques.

Mireu aquest esquema, suggerit a Guirado *et al.* (2012), per a la programació d'unitats didàctiques tenint en compte les intel·ligències múltiples i alguns exemples en l'annex 4.3.

Àrea: Unitat: Curs/cicle: Curso escolar:	Adaptacions per: • alumnes amb necessitats específiques • AACI
Sentit general de la programació i objectius d'aprenentatge:	Objectius a prioritzar o ampliar.
Continguts relacionats amb les competències bàsiques:	Continguts a treballar i competències a adquirir:
Opcions multinivell de treball a l'aula: • Lingüístiques. • Logicomatemàtiques. • Musicals. • Naturalístiques. • Cinèticocorporals. • Visoespaciales. • Interpersonals. • Intrapersonals. • Tecnològiques.	Adaptacions a l'aula. Adaptacions de mitjans. Adaptació dels mètodes. Adaptació de l'organització. Ajudes específiques: • humanes, • tecnològiques, • materials, • d'espai i de temps.
Opcions d'activitats multinivell:	• Activitats preferents. • Priorització. • Ordenació.
Opcions de materials de treball i avaluació multinivell	• Materials preferents. • Priorització. • Ordenació. • Criteris d'avaluació.
Resultats de les observacions seguint els criteris d'avaluació: Opcions de continuïtat:	Evidències: Decisions adoptades:



Propiciar activitats que estimulin la creativitat i el pensament divergent a l'aula.

Com ja hem comentat, sovint ens marquem com a objectiu treballar dins de l'aula la creativitat i el pensament divergent, però aquest objectiu no gaires cops s'assoleix i quasi sempre es limita a les assignatures que tenen menys pes en el

currículum. No oblideu que en les primeres etapes educatives el joc guiat serà un recurs de treball molt important¹⁶.

Moltes de les propostes que us hem fet fins ara, com les programacions multi-nivell o el treball per projectes, permeten introduir també la creativitat. Per exemple, en la forma de vincular coneixements i en les diferents oportunitats de resoldre les tasques. La recerca de solucions alternatives, per exemple, a través d'una pluja d'idees; la múltiple representació del coneixement adquirit (en imatges, textos, materials interactius, obres de teatre, etc.); la capacitat de fer-se preguntes, no tant sols el per què sinó més important «què passaria si?». La Conselleria d'Educació de Canàries ha publicat diversos materials als quals es pot accedir directament a través del seu web, mireu les activitats descrites al PREPEDI I i II¹⁷.

FALTA TÍTOL 5 *iiiiiiiiiiiiiiii*

Les escoles no poden treballar bé si estan aïllades de les famílies i de les comunitats més properes. Molt especialment aquelles que estan en contextos de desavantatge o han d'atendre a un nombre creixent d'alumnat amb necessitats educatives específiques necessiten aquest contacte. En aquest sentit, la família ha de tenir una actitud activa i participativa més enllà de les aportacions puntuals d'informació sobre els fills en la mesura que ho demanin els mestres: és a dir, treballar conjuntament en l'orientació de la persona envers un projecte comú d'educació (Martínez, 2005b).

Sense aquest acord previ sobre com i per a què volem educar els nostres fills/alumnes, la relació família-escola serà poc funcional i, sens dubte, s'estaran enviant als infants missatges contradictoris.

Quan les escoles treballen conjuntament amb les famílies per donar suport a l'aprenentatge, els nens tendeixen a tenir èxit no només a l'escola, sinó a la vida.

Alomar (2003) planteja que al llarg dels primers anys, els pares de nens superdotats i talentosos poden començar a detectar el potencial dels seus fills, la qual cosa pot significar un canvi en les seves accions i actituds (en la mare, en el pare, o en ambdós). Així, mentre alguns pares segueixen amb el seu pla d'acció prees-

16. Aquí trobareu molts recursos que poden ser-vos útils, mireu especialment els formulats en forma de jocs: http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~04000092/paginas_web_educativas.htm

17. <http://www.gobiernodecanarias.org/educacion/General/espint/Scripts/lanzador.asp?url=/educacion/WebDGOIE/scripts/default.asp?IdSitio=15&IDC=954>

tablert, uns altres ajusten el seu comportament a les característiques diferencials dels seus fills.

Quan descobreixen que el seu fill avantatja a altres nens de la seva mateixa edat en algunes característiques es produeixen sentiments contraposats: el plaer (o l'orgull) que el seu fill o filla sigui potencialment superdotat enfront del temor de no estar prou preparats per plantar cara a les seves necessitats. Aquestes emocions conflictives solen continuar fins que el fill acaba la seva formació i s'independitza.

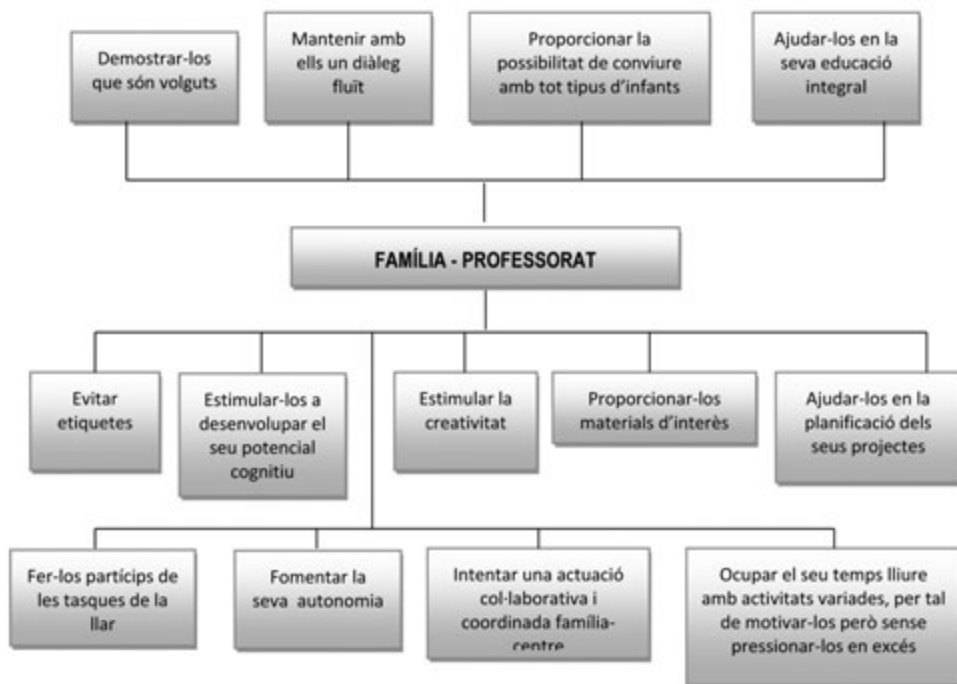
Pel que fa als alumnes d'altres capacitats ens cal reflexionar sobre les percepcions que famílies i docents tenen sobre la identificació, les actuacions educatives i les necessitats d'actuació. No obstant això, els mestres i els pares tenim una necessitat comuna que ens uneix en la formació d'un pacte: fomentar el creixement positiu dels nens al nostre càrrec.

En els pactes ha de quedar clar quin és el rol que desenvolupa cadascú:

- Els pares pactaran sobre les activitats i l'orientació que es donarà als programes d'intervenció extraescolars, així com al seguiment i l'avaluació conjunta amb el mestre.
- El professorat se centrarà en l'aplicació dels programes a l'aula i la seva avaluació i en el seguiment conjunt amb la família.
- En funció de l'edat de l'alumne també aquest ha d'implicar-se en el pacte per tal que tot el procés tingui èxit.

D'altra banda també hi ha accions conjuntes, idees de base que haurien de compartir pares i professors com a principis de la intervenció educativa amb l'alumnat d'altres capacitats intel·lectuals, tal com es mostra en la figura següent.

Figura 10. Resum d' accions conjuntes família-professorat de cara a l'alumnat, bases per a un pacte educatiu (adaptat d'Artiles et al., 2003)



Per establir una autèntica col·laboració s'ha de donar: respecte mutu, confiança i un procés permanent de negociació, revisant i renovant els pactes educatius establerts sempre que sigui necessari.

CAI que incidim en una de les particularitats d'algunes famílies d'AACI: desitjar un entorn «superior» per al desenvolupament de les capacitats cognitives del seu fill. És un model de família que centra els seus interessos i expectatives en el desenvolupament cognitiu del nen, de vegades a costa d'altres aspectes (emocionals, de relació social, d'activitat física, d'hàbits). Es busca llavors un centre educatiu «superior» —quan és possible— o es carrega el nen, excessivament, d'activitats extraescolars.

Tal com hem dit sovint en el document, els alumnes d'altres capacitats tenen necessitats educatives, emocionals i socials. Es proposen, a continuació, alguns consells generals —tot i que cal adaptar-los a cada infant i família— que podem tenir presents (adaptat d'Artiles *et al.*, 2003):

Taula 5. Recomanacions sobre què ha de fer i què no ha de fer la família respecte dels seus fills amb altes capacitats intel·lectuals

LA FAMÍLIA HAURIA DE:	NO ÉS RECOMENABLE
<ul style="list-style-type: none"> • Acceptar-los com són. Evitar etiquetes del tipus «superdotat» o «geni». 	<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar la consideració d'«estrany» o superior a la resta de nens i nenes.
<ul style="list-style-type: none"> • Estimular-los per tal que desenvolupin el seu potencial cognitiu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exigir-los en excés. Prioritzar el desenvolupament cognitiu per sobre del seu desenvolupament global.
<ul style="list-style-type: none"> • Donar-los llibertat de pensament i estimular el seu poder creatiu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar que siguin originals i diferents en les seves respostes.
<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar-los accés a materials del seu interès. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saturar-los amb materials innecessaris i aliens als seus interessos i necessitats.
<ul style="list-style-type: none"> • Participar de les seves inquietuds, compartir-les, animar-los a resoldre problemes sense por al fracàs, ajudar-los en la planificació de projectes i tasques. • Ser flexibles y respectuosos amb el seu treball. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interrompre la seva concentració. • Impedir-los realitzar projectes propis. • Demanar-los que ho facin tot bé. • Menysprear o desconèixer què els interessa.
<ul style="list-style-type: none"> • Fer-los partícips de les tasques de la llar, igual que qualsevol altre membre de la família. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atorgar-los privilegis especials, centrant tots els interessos de la família al seu voltant.
<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar l'autonomia, orientant-los cap a la manera de trobar respostes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eludir les seves qüestions i exasperar-se amb la seva ànsia de saber i les seves preguntes.
<ul style="list-style-type: none"> • Intentar una actuació de col·laboració amb el centre escolar, compartint la informació rellevant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adoptar una posició crítica enfront de l'escola, propiciant enfrontaments amb el professorat i el centre.
<ul style="list-style-type: none"> • Ocupar el seu temps lliure amb activitats variades que siguin del seu interès. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atabalar-los amb massa activitats, pressionar-los en excés.
<ul style="list-style-type: none"> • Demostrar-los el mateix afecte que a la resta de la família. 	<ul style="list-style-type: none"> • Donar-los un tracte especial respecte dels seus germans o germanes.
<ul style="list-style-type: none"> • Estar oberts a parlar amb ells sobre la seva educació. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mostrar conflictes de parella respecte dels objectius de la seva educació.
<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar-los la possibilitat de conèixer amb tot tipus de nens i nenes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aïllar-los del món exterior, especialment dels seus parells d'edat.
<ul style="list-style-type: none"> • Ajudar-los a tenir una educació integral que potencii els aspectes físics, intel·lectuals i socioemocionals. 	<ul style="list-style-type: none"> • Centrar-se en els aspectes intel·lectuals oblidant nodrir la resta de necessitats de l'infant.

4.3. Una activitat possible

Programar una activitat multinivell per una aula de primària que inclogui:

- *Breu descripció del grup (nivell, nombre d'alumnes, tipus de centre).*
- *Objectius generals de l'activitat (aprenentatges i competències). Àrea en la qual s'inscriu.*
- *Descripció general de l'activitat. Descripcions específiques de cadascun dels aspectes treballats segons el model d'intel·ligències múltiples (no cal que siguin totes).*
- *Seqüenciació i materials requerits.*
- *Estratègia/estratègies didàctiques. Agrupacions en funció de les activitats. Activitats d'avaluació.*
- *Criteris d'avaluació en funció del nivell de competència.*

4.4. Síntesi de l'apartat

En aquest apartat hem revisat algunes de les actuacions educativa que podem fer per millorar els aprenentatges i la motivació del AACI. El resultat no depèn només de les capacitats dels alumnes, també de les estratègies que s'hagin portat a terme i que hagin estat adequades a cadascun.

Com hem vist, les orientacions més tradicionals estan bàsicament orientades a l'alumne sense tenir massa en compte el context, són models més propers a la integració que a la inclusió. Des del model d'escola inclusiva proposem canvis que poden afavorir el conjunt de l'alumnat i, per suposat, els AACI.

Estem més interessats en aquesta segona opció, a favor d'activitats que respectin la diversitat del grup, que facilitin la cooperació entre iguals, que responguin als seus interessos i que siguin motivadores per elles mateixes. El treball per projectes, els grups cooperatius, l'aprofundiment en experiències interessants, l'ús de programacions multinivells i la flexibilització d'aquestes, l'opció de treballs per tallers. Pel que fa als AACI, podem optar per diverses mesures d'agrupament o d'enriquiment amb múltiples opcions i concrecions a l'aula. Els professors hem d'ampliar el ventall de criteris d'avaluació i d'activitats per tal que tots els alumnes tinguin oportunitats d'aprenentatge adequades a les seves competències.

Entenem que d'entrada pot semblar que us proposem una feina «feixuga» més, però sovint, amb unes poques adaptacions de la metodologia docent tant l'alumnat com el professorat viuen una experiència més gratificant i amb bons resultats. Us hem donat algunes adreces web amb recursos interactius que us

poden ser útils per a la planificació d'activitats i del treball autònom de l'alumnat. Les TIC són un recurs que hem de tenir molt en compte per actualitzar les nostres estratègies a l'aula.

També hem tractat més extensament les relacions entre els diferents membres de la comunitat educativa, especialment la família i el centre educatiu, i emfatitzat la necessitat de pactes entre el professorat i la família.

Exercicis

1. **Quines són les causes per les quals es considera difícil la detecció de l'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals a l'aula?**
 - a) L'ús de diverses terminologies ha comportat informació contradictòria i confusió.
 - b) L'existència de prejudicis i estereotips.
 - c) La limitació conceptual que ha aportat una aproximació fenomenològica (creença en l'absoluta fiabilitat dels tests).
 - d) Les tres anteriors respostes són certes
2. **Aparella les idees següents amb el tipus de models presentats en l'apartat 1.**

A. Models cognitius	a. La superdotació sorgeix de la interacció entre les altes capacitats intel·lectuals, la creativitat i la motivació per la tasca.
B. Models socioculturals	b. La intel·ligència és innata i estable al llarg del temps.
C. Models de capacitats	c. La intel·ligència no és quelcom monolític, les capacitats intel·lectuals són múltiples i complexes i poden expressar-se en diferents àmbits.
D. Models de rendiment	d. Els factors individuals i socials tenen un pes important en el desenvolupament de les capacitats intel·lectuals.

3. A continuació et proposem un llistat d'idees, has d'identificar aquelles que nosaltres proposem com a principis que assumim (veritables) i rebutjar les no assumides (falses):

Idées	Veritable (v)	Fals (f)
a) Cal donar una resposta educativa adreçada al desenvolupament harmònic i integral de la persona.		
b) Com a mesura d'intervenció ens inclinem per l'acceleració.		
c) Com a mesura d'intervenció ens inclinem per l'agrupament parcial.		
d) Com a mesura d'intervenció ens inclinem per l'agrupament total.		
e) Com a mesura d'intervenció ens inclinem per l'enriquiment-compactació.		
f) Els factors individuals i socials tenen un pes important en el desenvolupament de les capacitats intel·lectuals.		
g) L'alumnat amb altes capacitats intel·lectuals té característiques molt semblants.		
h) La intel·ligència és innata i estable al llarg del temps.		
i) La intel·ligència és producte del potencial biològic i dels factors ambientals.		
j) La intel·ligència no és quelcom monolític, les capacitats intel·lectuals són múltiples i complexes i poden expressar-se en diferents àmbits.		
k) Només hem de tenir en compte el desenvolupament òptim del potencial intel·lectual.		
l) Només s'ha d'avaluar el potencial intel·lectual.		
m) S'opta per un model mixt d'avaluació (potencial + rendiment).		

4. Una alta capacitat de raonament lògic es manifesta per:

- La bona habilitat per trobar solucions noves, explorar alternatives, donar moltes idees però no massa organitzades.
- La bona habilitat per resoldre problemes, entendre continguts nous, organitzar-los i expressar-los.
- La bona habilitat per calcular distàncies, representar-se l'espai en varies dimensions, etc.
- La bona habilitat per representar-se i manipular informacions quantitatives i numèriques.

5. Els alumnes que en la seva forma d'aprendre s'impliquen amb una ment oberta i s'entusiasmen amb les tasques noves, tenen un estil d'aprenentatge:

- a) Actiu.
- b) Reflexiu.
- c) Teòric.
- d) Pragmàtic.

6. ssenyala l'afirmació falsa en referència a les variables socioemocionals:

- a) Un baix autoconcepte pot donar rendiments acadèmics per sota de les capacitats de l'alumne.
- b) Tots els alumnes amb altes capacitats intel·lectuals tenen problemes de motivació.
- c) La desmotivació pot fer davallar els resultats acadèmics.
- d) Respecte de les habilitats socials entre els AACI hi ha tanta diversitat com en la resta d'alumnat.

7. Aparella els conceptes següents amb la seva definició:

A. Superdotació	a. És un perfil en el qual apareix una elevada aptitud en una de les variables cognitives mentre que en la resta la puntuació és normal o, fins i tot, baixa.
B. Talent simple	b. És un fenomen evolutiu que implica un ritme de desenvolupament més ràpid, però no pas nivells de desenvolupament superiors al final de la maduració.
C. Talent acadèmic	c. És un perfil on tots els recursos intel·lectuals presenten un nivell elevat (raonament lògic, creativitat, gestió de memòria, gestió perceptual, raonament verbal, raonament matemàtic i aptitud espacial).
D. Precocitat	d. És un talent complex, en el qual es combinen, com a mínim, recursos elevats de tipus verbal, lògic i de gestió de la memòria.

8. Mireu les dades que apareixen en la taula següent i identifiqueu a quin perfil correspon:

Marta	C	99	RL	70	GP	85	GM	55	RV	70	RM	40	AE	90
-------	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

- a) Superdotada.
- b) Talent acadèmic.

- c) Talent artístic.
- d) Talent simple.

9. Síntomes com els següents: mai dóna per acabada una tasca, no se sent satisfet del que ha fet, autocrítica poc realista, metes inabastables, irritabilitat, ansietat en la realització de tasques..., ens alerten d'un problema de:

- a) Avorriment a l'aula.
- b) Socialització.
- c) Depressió.
- d) Perfeccionisme.

10. El més desitjable seria detectar aquest tipus d'alumnat el més aviat millor. Silverman (1992) considera que l'edat ideal és entre:

- a) 2-4 anys.
- b) 11-14 anys.
- c) 4-8 anys.
- d) 14-18 anys.

11. Aparella els tipus d'intervenció educativa amb la seva definició:

A. Acceleració	a. Consisteix en l'eliminació del material de classe de tots aquells elements clarament repetitius dissenyats per a alumnes més lents en la matèria.
B. Agrupament	b. Consisteix en l'ampliació de determinats continguts i el seu aprofundiment segons siguin els interessos i capacitats dels alumnes.
C. Enriquiment	c. Consisteix en escolaritzar junts alumnes de característiques similars i es justifica pel fet de donar una millor resposta educativa a aquestes necessitats.
D. Compactació	d. Consisteix a avançar totalment o parcialment els continguts escolars que els correspondrien per la seva edat i que segueixen de forma generalitzada la resta dels companys.

12. Des del punt de vista de l'escola inclusiva, parlant de la dimensió de polítiques, un aspecte important pel que fa al centre és que:

- a) Els canvis han de ser planificats, sistemàtics i consensuats.
- b) L'avaluació és un aspecte secundari, especialment pel que fa als recursos disponibles.
- c) El canvi s'ha de fer de forma jerarquizada, és l'equip directiu qui ha de prendre les decisions i fer-les complir als docents.

- d) Els projectes de centre han de seguir les directrius generals de la legislació, sense adaptar-se a les característiques pròpies del centre.

13. La resposta de la institució educativa cap als AACI, que pot plasmar-se en el pla d'atenció a la diversitat, té a veure amb 3 aspectes:

- Diagnòstic psicopedagògic, adaptacions individuals i professorat especialitzat.
- Identificació de necessitats, flexibilització i diversitat d'agrupaments i metodologies docents, i dotació de recursos.
- Identificació de necessitats, adaptacions individuals i dotació de recursos a l'aula.
- Professorat amb altes capacitats, aules especials i recursos (laboratoris, aules de música, etc.).

14. Les programacions multinivell permeten treballar:

- Les diferents intel·ligències (Gardner).
- La interrelació entre continguts i matèries.
- La creativitat.
- Totes són certes.

15. Una de les dificultats per orientar i treballar amb la família, al marge de la preocupació i sentiments que desperta tenir un infant d'altres capacitats, és:

- Que compreguin que l'acció conjunta i coordinada d'escola i família és l'opció més adequada per satisfer les necessitats educatives del seu fill/a.
- Que tinguin una actitud positiva i col·laboradora.
- Que cerquin un entorn superior i centrin interessos i expectatives en el desenvolupament cognitiu de l'infant.
- Que desitgin un desenvolupament harmònic i equilibrat, tant acadèmic com personal, de l'infant.

Solucions: Pregunta 1 = d; Pregunta 2 = A→c, B→d, C→a, D→b; Pregunta 3 = a(v), b(f), c(v), d(f), e(v), f(v), g(f), h(f), i(v), j(v), k(f), l(f), m(v); Pregunta 4 = b; Pregunta 5 = a; Pregunta 6 = b; Pregunta 7 = A→c, B→a, C→d, D→b; Pregunta 8 = c; Pregunta 9 = d; Pregunta 10 = c; Pregunta 11 = A→d, B→c, C→b, D→a; Pregunta 12 = a; Pregunta 13 = b; Pregunta 14 = d; Pregunta 15 = c.

Glossari

ACCELERACIÓ. És un recurs o mesura d'intervenció educativa que consisteix a avançar totalment o parcialment els continguts escolars que els correspondrien per la seva edat i que segueixen de forma generalitzada la resta de companys. Pot equiparar-se a la mesura coneguda com «flexibilització» a avanç de curs.

ACTITUDS. Sentiments apresos relativament estables sobre objectes, persones, successos o qüestions. Canvi d'actituds: acceptació d'una nova postura o nova informació, abandonant —cognitiva i emocionalment— la postura prèvia.

ADAPTACIONS. Consisteixen en els ajustos extraordinaris o excepcionals dels continguts escolars, els mitjans i quantes accions siguin necessàries per facilitar l'accés als aprenentatges reduint les barreres que ho impedeixin. Tindrem com a referència els objectius i les competències transversals i de les àrees per a una etapa educativa, així com els procediments i instruments d'avaluació. Per això elaborarem els Plans Individualitzats quan no siguin suficients les adaptacions ordinàries en el context de l'aula.

AGRUPAMENT. Consisteix en escolaritzar junts alumnes de característiques similars i es justifica pel fet de donar una millor resposta educativa a aquestes necessitats. L'agrupament pot ser total (escola segregada), o parcial (una part del temps, algunes matèries, activitats extraescolars).

ALUMNAT AMB ALTES CAPACITATS. Es considera alumnat d'altres capacitats tot aquell que en un o més àmbits tingui un potencial o un rendiment molt superior a la mitjana del seu grup d'edat.

APTITUD ESPACIAL. Implica una bona comprensió del material figuratiu i la capacitat per manipular i processar material figuratiu.

AUTOCONCEPTE. És la percepció i la valoració emocional (autoestima) que fem de nosaltres mateixos, tant de la nostra aparença física, com de les nostres habilitats cognitives i emocionals, com de les nostres capacitats per relacionar-nos amb els altres.

COMPACTACIÓ. La definim com la manera de reduir el temps d'aprenentatge de determinats continguts escolars. Està dissenyada per utilitzar individualment o en petits grups que evidencïin una clara competència en una àrea d'estudi determinada, per a aquests alumnes es pot compactar una part del currículum, d'aquesta forma tenen temps per a activitats d'enriquiment més estimulants per al seu desenvolupament. Implica l'eliminació del material de classe de tots aquells elements clarament repetitius dissenyats per a alumnes més lents o maldestres en la matèria (supressió sistemàtica de material redundat i avorrit).

COMPETÈNCIA SOCIAL. Conjunt d'habilitats sociocognitives que permeten a un subjecte interactuar eficaçment amb altres subjectes, en diversos àmbits. El desenvolupament de la competència social és un procés llarg d'aprenentatge.

CREATIVITAT. Implica la capacitat de produir idees i associacions d'idees sobre un concepte, objecte o situació de forma flexible i original.

DISINCRONIA. Aquest concepte descrit per Terrasier (1994) té una dimensió essencialment evolutiva i es refereix al desfasament que pot produir-se entre diferents habilitats (per exemple, una maduresa intel·lectual de 9 anys però una maduresa emocional de 7 anys).

ENRIQUIMENT. Consisteix en l'ampliació de determinats continguts i el seu aprofundiment segons siguin els interessos i capacitats dels alumnes. Aquests continguts poden fer referència tant al currículum com a les estratègies cognitives que serveixin per millorar l'eficàcia de l'aprenentatge.

ESCOLA INCLUSIVA. La inclusió és un model que emfatitza que el centre ha de donar una resposta educativa des d'una perspectiva institucional i per a tota la diversitat de necessitats educatives que presenta el seu alumnat (Ainscow *et al.*, 2001; Arnaiz, 2003). Es proporciona als alumnes els mitjans per eliminar les barreres que poden impedir la seva participació en els entorns ordinaris, sense qüestionar la seva participació en el centre, atenent —en la mesura del possible— dins del seu grup de referència (Huguet, 2006). Es basa en un canvi de cultura de la institució, el professorat i les metodologies didàctiques.

ESTEREOTIP. Conjunt de creences sobre les característiques d'un tipus de persones que es considera comú a tots els membres d'una categoria. Per exemple: tots els gitanos són lladres, si Joan és gitano és un lladre.

GESTIÓ DE MEMÒRIA. Implica la capacitat per codificar, emmagatzemar i recuperar la informació emmagatzemada, així com la possibilitat d'aplicar la informació recuperada a les tasques que ho requereixin.

GESTIÓ PERCEPTUAL. Implica la capacitat utilitzar recursos perceptius, especialment auditius i visuals, així com la seva organització i aplicació a diverses tasques.

INTERVENCIÓ EDUCATIVA. És un conjunt d'accions relacionades que concreten les opcions d'ensenyament —definides i prioritzades— que es donen en el context escolar, aquestes queden recollides en el Projecte Educatiu de Centre i en les diverses programacions de l'aula amb l'objectiu de potenciar totes les capacitats educatives dels alumnes i la igualtat d'oportunitats.

MOTIVACIÓ. El terme motivació es refereix als processos interns que serveixen per activar, guiar i mantenir la conducta. Els motius inclouen els objectius o metes cap als quals es dirigeixen les nostres conductes. La motivació determina el component qualitatiu, direccional, de l'acció.

PERFIS INTEL·LECTUALS. Són configuracions intel·lectuals amb recursos cognitius i socio-emocionals diferents, per tant, amb actuacions i formes d'aprendre també diferents. Es proposen diferents perfils intel·lectuals en funció de les altes capacitats de cada alumne/a com a suport a la identificació i a la intervenció educativa.

- PLA INDIVIDUALITZAT.** És una programació de les activitats escolars i dels ajustos necessaris perquè un determinat alumne amb grans dificultats per seguir el currículum i per participar en les activitats generals, i per al qual no són suficients les mesures ordinàries d'atenció a la diversitat, pugui accedir i progressar en els aprenentatges i participar en les activitats ordinàries. Aquestes dificultats es poden aplicar també als alumnes amb altes capacitats.
- PRECOCITAT.** És un fenomen evolutiu, implica un ritme de desenvolupament més ràpid, però no l'assoliment de nivells de desenvolupament superiors quan acaben els processos maduratius. No sempre les altes capacitats es manifesten precoçment, encara que sigui freqüent.
- PREJUDICI.** És un sentiment favorable o desfavorable respecte d'una persona o cosa, anterior a una experiència real o no basat en ella. Els prejudicis són actituds cap a persones, grups o situacions i, igual que en l'actitud, tenen elements cognitius, afectius i comportamentals.
- RAONAMENT LÒGIC O FORMAL.** Implica la capacitat d'organitzar la informació i deduir solucions a partir d'aquesta informació disponible per mètodes específics. Habitualment s'empren dues premisses com a base per a derivar conclusions lògiques, es disposa de tota la informació necessària, el problema a resoldre és clar, en general només hi ha una resposta vàlida.
- RAONAMENT MATEMÀTIC.** Implica una bona comprensió de conceptes matemàtics i la capacitat per aplicar conceptes matemàtics a la resolució de problemes.
- RAONAMENT VERBAL.** Implica l'ús de recursos lingüístics (comprensió i producció) i la capacitat d'organitzar i utilitzar aquests recursos.

Bibliografia

- ABRIL, T.; BACARDI, A.; BASSEDAS, E.; CASTILLA, M.T.; COMADEVALL, M.; HUGUET, T.; PERDIGÓN, J.; REVERTER, R.; SENTÍS, F. i TAXONERA, M.T. (2005). «Anàlisi de la situació actual de l'atenció a la diversitat a Catalunya i propostes de l'ACPEAP per avançar cap a l'escola inclusiva». *Àmbits de Psicopedagogia*, 14, 28-28.
- AINLEY, M.D. (1993). «A developmental perspective on the motivation of gifted and talented students». *The Australasian Journal of Gifted Education*, 2 (2), 4-9.
- AINSCOW, M.; BERESFORD, J.; HARRIS, A.; HOPKINS, D. i WEST, M. (2001). *Crear condiciones para la mejora del trabajo en el aula: manual para la formación del profesorado*. Madrid: Narcea.
- ALONSO, C.; GALLEGO, D. i HONEY, P. (1994). *Los estilos de aprendizaje. Procedimientos de diagnóstico y mejora*. Bilbao: Ediciones Mensajero (6a. ed.).
- ARNAIZ, P. (2004). *Educación inclusiva: una escuela para todos*. Málaga: Aljibe.
- AROCAS, E.; MARTÍNEZ, P.; MARTÍNEZ, M.D. i REGADERA, A. (2002). *Orientaciones para la evaluación psicopedagógica del alumnado con altas capacidades*. València: Consejería de Cultura y Educación de la Generalitat Valenciana.
- ARTILES, C., JIMÉNEZ, J.E., ALONSO, P., GUZMÁN, R., VICENTE, L. i ÁLVAREZ, J. (2003). *Orientaciones para la detección e identificación del alumnado que presenta altas capacidades y su intervención educativa. Guía para los profesionales de la educación*. Santa Cruz de Tenerife: Consejería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno Autónomo de Canarias.
- i JIMÉNEZ, J.E. (coords.) (2005). *Identificación e intervención educativa y familiar con el alumnado de altas capacidades intelectuales. Volumen II: Procedimientos e instrumentos de detección del alumnado con altas capacidades intelectuales en el ámbito familiar*. Las Palmas de Gran Canaria: ULPGC.
- ARTOLA, T.; MOSTEIRO, P.; BARRACA, J.; ANCILLO, I. i PINA, J. (2003). *EDAC. Escala de Detección de Alumnos con Altas Capacidades*. Madrid: Albor Cohs.
- BASSEDAS, E., HUGUET, T., MARRODÁN, M., OLIVÁN, M., PLANAS, M., ROSSELL, M., SEGUER, M., i VILLELLA, M. (1989). *Intervenció educativa i diagnòstic psicopedagògic*. Barcelona: Laia.
- CASTELLÓ, A. (2001). *Inteligencias. Una integració multidisciplinar*. Barcelona: Masson.
- i DE BATLLE, C. (1998). «Aspectos teóricos e instrumentales en la identificación del alumnado superdotado y talentoso. Propuesta de un protocolo». *FAISCA. Revista de altas capacidades*, 6, 26-66.
- i MARTÍNEZ, M. (1999). *Alumnat excepcionalment dotat intel·lectualment. Identificació i intervenció educativa*. Documents d'Educació Especial. Generalitat de Catalunya, Departament d'Ensenyament.
- GAGNÉ, F. (1991). «Toward a differentiated model of giftedness and talent». A: N. Colangelo i G.A. Davis (eds.), *Handbook of gifted education* (65-80). Boston: Allyn and Bacon.
- GARDNER, H. (1995). *Inteligencias múltiples*. Barcelona: Paidós.

- (2001). *La inteligencia reformulada: las inteligencias múltiples en el siglo XXI*. Barcelona: Paidós.
- GUIRADO, A. (2009). «T treball en xarxa». Documents de treball dels Serveis Educatius dels SSTT d'Educació de Girona.
- i VALERA, M. (2012). «La intervención educativa con el alumnado con altas capacidades». A: M. Martínez i A. Guirado (eds), *Altas capacidades intelectuales en la escuela. Pautas de actuación, orientación, intervención y evaluación* (199-273). Barcelona: Graó.
- ; MARTÍNEZ, M.; PRIETO, A.; REVERTE, R.; RUIZ, N. i VALERA, M. (2012). «Recursos educativos para atender al alumnado con altas capacidades en una escuela inclusiva». A: M. Martínez i A. Guirado (eds), *Altas capacidades intelectuales en la escuela. Pautas de actuación, orientación, intervención y evaluación* (317-407). Barcelona: Graó.
- GUZMÁN, R. i VICENTE, L. (1995). «La competencia curricular en el alumnado con altas capacidades intelectuales: valoración del logro académico y la competencia académica basada en procesos cognitivos». A: C. Artilés i J.E. Jiménez (coords.), *Identificación e intervención educativa y familiar con el alumnado de altas capacidades intelectuales. Volumen II: Procedimientos e instrumentos de detección del alumnado con altas capacidades intelectuales en el ámbito familiar* (103-139). Las Palmas de Gran Canaria: ULPGC.
- HUGUET, T. (2006). *Aprender juntos en el aula: una propuesta inclusiva*. Barcelona: Graó.
- HUME, M. (2000). *Los alumnos intelectualmente bien dotados*. Barcelona: Edebé.
- JIMÉNEZ, J.E. i ARTILES, C. (2005). «La competencia cognitiva del alumnado con altas capacidades intelectuales: valoración de las habilidades intelectuales y la creatividad». A: C. Artilés i J.E. Jiménez (coords.), *Identificación e intervención educativa y familiar con el alumnado de altas capacidades intelectuales. Volumen II: Procedimientos e instrumentos de detección del alumnado con altas capacidades intelectuales en el ámbito familiar* (65-101). Las Palmas de Gran Canaria: ULPGC.
- MARTÍNEZ, M. (2005a). «Valoración de la competencia socio-afectiva y del contexto socio-familiar del alumnado con altas capacidades». A: C. Artilés i J.E. Jiménez (coords.), *Identificación e intervención educativa y familiar con el alumnado de altas capacidades intelectuales. Volumen II: Procedimientos e instrumentos de detección del alumnado con altas capacidades intelectuales en el ámbito familiar* (141-195). Las Palmas de Gran Canaria: ULPGC.
- (2005b). «Los prejuicios y estereotipos de la familia del alumnado con altas capacidades». A: C. Artilés i J.E. Jiménez (coords.), *Identificación e intervención educativa y familiar con el alumnado de altas capacidades intelectuales. Volumen IV: El niño/la niña con altas capacidades intelectuales en el ámbito familiar* (15-52). Las Palmas de Gran Canaria: ULPGC.
- (2006). «Pautas de orientación para profesores con alumnos superdotados y talentosos en el aula». A: D. Valadez, J. Betancour i M.A. Zabala (eds.), *Alumnos superdotados y talentosos: identificación, evaluación e intervención. Una perspectiva para docentes* (375-397). Méxic: Manual Moderno.

- (2012a). «Altas capacidades intelectuales. Marco teórico». A: M. Martínez i A. Guirado (eds.), *Altas capacidades intelectuales en la escuela. Pautas de actuación, orientación, intervención y evaluación* (33-69). Barcelona: Graó.
- (2012b). «Características del alumnado con altas capacidades». A: M. Martínez i A. Guirado (eds.), *Altas capacidades intelectuales en la escuela. Pautas de actuación, orientación, intervención y evaluación* (71-118). Barcelona: Graó.
- i CASTELLÓ, A. (2004). «Los perfiles de la excepcionalidad intelectual». A: S. Castañeda (ed.), *Educación, aprendizaje y cognición. Teoría en la práctica* (251-266). Mèxic: Manual Moderno.
- i REHBEIN (2004). «Educando la excepcionalidad en el aula». A: S. Castañeda (ed.), *Educación, aprendizaje y cognición. Teoría en la práctica* (475-489). Mèxic: Manual Moderno.
- i GUIRADO, A. (2010). *Alumnado con altas capacidades*. Barcelona: Graó. Col·lecció Escuela Inclusiva: alumnos distintos pero no diferentes, vol. n.º 2.
- MÖNKES, F.J. i MASON, E.J. (2000). «Developmental Psychology and Giftedness: Theories and Research». A: K.A. Heller, F.J. Mönks, R.J. Sternberg i R.F. Subotnik (eds.), *International Handbook of Giftedness and Talent* (2a. ed.) (141-155). Oxford: Pergamon.
- PRIETO, M.D. i HERVÁS, R.M. (2000). *Estrategias de identificación y asesoramiento de alumnos superdotados*. Múrcia: Diego Martín Editor.
- PUIGDELLÍVOL, I. (1998). *La educación especial en la escuela integrada: una perspectiva desde la diversidad*. Barcelona: Graó.
- RENZULLI, J.S. (1994a). «El concepto de los tres anillos de la superdotación: un modelo de desarrollo para una productividad creativa». A: Y. Benito (coord.), *Investigación e intervención psicoeducativas en alumnos superdotados* (41-78). Salamanca: Amaru.
- (1994b). «Desarrollo del talento en las escuelas, programa práctico para el total enriquecimiento escolar mediante el modelo de enriquecimiento escolar». A: Y. Benito (coord.), *Investigación e intervención psicoeducativas en alumnos superdotados* (171-217). Salamanca: Amaru.
- (2002). «Expanding the Conception of Giftedness to Include Co-Cognitive Traits and to Promote Social Capital». *Phi Delta Kappan*, 84 (1), 33-58.
- i REIS, M.R. (1992). «El Modelo de Enriquecimiento Triádico/Puerta Giratoria. Un plan para el desarrollo de la productividad creativa en la escuela». A: Y. Benito (coord.), *Desarrollo y educación de los niños superdotados* (261-304). Salamanca: Amaru.
- , SMITH, L.H., WHITE, A.J., CALLAHAN, C.M., HARTMAN, R.K. i WESTBERG, K.L. (2001). *SCRBS. Escalas para la valoración de las características de comportamiento de los estudiantes superiores*. Salamanca: Amaru.
- REVERTE, R. i RUIZ, N. (2012). «Evaluación del alumnado con altas capacidades». A: M. Martínez i A. Guirado (eds.), *Altas capacidades intelectuales en la escuela. Pautas de actuación, orientación, intervención y evaluación* (118-197). Barcelona: Graó.

- SÁNCHEZ, P. i GARCÍA, A. (2006). *Detección y registro de niños de secundaria con capacidades sobresalientes en las zonas rurales y suburbanas del estado de Yucatán*. Méxic: UADY, CONACYT.
- SILVERMAN, L.K. (1992). «Desarrollo emocional de los superdotados a través del ciclo vital». A: Y. Benito (coord.), *Desarrollo y educación de los niños superdotados* (165-174). Salamanca: Amaru.
- STERNBERG, R.J. (1988). *The Triarchic Mind: A New Theory of Human Intelligence*. Nova York: Viking.
- (1997). *Inteligencia exitosa. Cómo una inteligencia práctica y creativa determina el éxito en la vida*. Barcelona: Paidós.
- TANNENBAUM, A.J. (1986). «Giftedness: a psychosocial approach». A: R.J. Sternberg i J.E. Davidson (eds.), *Conceptions of giftedness* (21-52). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- TERMAN, L. i ODEN, M.H. (1959). *Genetic studies of genius*. Stanford: Stanford University Press.
- TERRASIER, J.Ch. (1993). «Disincronía». A: L. Pérez (ed.), *10 palabras clave en superdotados* (169-190). Estella: Verbo Divino.
- UNESCO (1995). *Las necesidades especiales en el aula. Conjunto de materiales para la formación de profesores*. París: UNESCO.
- VILANA, R.M. (2005). «La entrevista con los padres, maestros y los alumnos». A: M. Sánchez-Cano i J. Bonals (comps.), *La evaluación psicopedagógica* (67-86). Barcelona: Graó.

Annexos

Annex 1. Taula resum sobre les intel·ligències múltiples de Gardner

Taula A 1. Descripció de les d'intel·ligències múltiples del model de Gardner (Martínez, 2012a)

Intel·ligència	Habilitats implicades. Definició	Ho passen bé i aprenen millor
Lingüística	Habilitat per organitzar el pensament en paraules, habilitat per utilitzar el llenguatge oral i escrit, tant en l'expressió com en la comprensió. Inclou aspectes referits al significat, la sintaxi, la fonologia i l'ús pragmàtic de la parla. El material lingüístic pot ser organitzat i memoritzat amb eficàcia.	Llegint, escrivint, explicant contes o històries, escoltant, parlant, escrivint, discutint, debatent, etc.
Logicomatemàtica	Habilitat per resoldre operacions complexes, tant lògiques com matemàtiques. Facilitat per realitzar càlculs, quantificar, comprovar hipòtesis i dur a terme operacions matemàtiques complexes. Es familiaritzen fàcilment amb conceptes de quantitat, temps, causa i efecte.	Fent servir els números i aplicant-los a situacions diverses. Investigant, resolent problemes lògics. Explorant, organitzant informació de la que poden extreure regles, càlculs, estadístiques, etc.
Musical	Habilitat per apreciar, discriminar, transformar i expressar formes musicals. Sensibilitat cap als sons, els ritmes, les melodies i els diferents tipus de música. Habilitat tocant instruments o cantant.	Escoltant música, tocant instruments, cantant, seguint un ritme o una tonada.
Visoespacial	Habilitat per pensar i percebre el món en imatges. L'habilitat es pot concretar en tasques diferents com el dibuix, la construcció de models tridimensionals, l'escultura, etc. Sensibilitat cap a qualsevol manifestació de tipus figuratiu. Bona comprensió de les relacions espacials.	Transformant les idees en imatges, utilitzant les imatges per memoritzar, descobrint la informació en esquemes, gràfics, mapes, dibuixos, puzles, etc. Dibuixant, visualitzant, modelant, etc.

Corporal-cinètica	<p>Habilitats per utilitzar el cos i el seu moviment com a mitja d'expressió. Gran sentit de la coordinació i del temps.</p> <p>Interès per explorar l'entorn a través del tacte i el moviment.</p> <p>Habilitat per crear i manipular objectes físics amb les mans.</p> <p>Control, coordinació del cos. Facilitat per entendre i reproduir moviments.</p>	<p>Expressant-se amb el cos i les mans, movent-se, fent esports, dansa, etc.</p> <p>Treballant en activitats que impliquin habilitats motores fines.</p> <p>Activitats on es requereix una bona coordinació ment-cos.</p>
Intrapersonal	<p>Habilitat per conèixer-se un mateix. Ser conscient de les pròpies emocions, els punts forts i les febleses. Ser capaç d'expressar, reflexionar i controlar els sentiments i pensaments. Motivació intrínseca que el porta a conèixer i complir els seus objectius. Sistema propi de valors.</p>	<p>Reflexionant sobre els grans interrogants de la vida.</p> <p>Treballant de forma autònoma i independent.</p> <p>Projectes propis, treballant al seu ritme i tenint espais per a la reflexió.</p>
Interpersonal	<p>Habilitat per establir relacions amb els altres de forma eficaç. Bona capacitat per entendre les emocions, motivacions, intencions i perspectives dels altres i actuar conseqüentment. Capaç d'afavorir i mantenir relacions socials. En grups pot actuar com mediador en conflictes, resoldre problemes, influir en les decisions i assumir el lideratge de grup.</p>	<p>Liderant grups, treballant de forma cooperativa, relacionant-se amb els altres, organitzant festes o projectes col·lectius.</p> <p>Tenint amics, parlant amb la gent, fent entrevistes, etc.</p>
Naturalista	<p>Habilitats per observar, classificar, plantejar i comprovar hipòtesis referides al medi ambient. Els seus camps d'interès se centren en la naturalesa, mostrant-hi especial sensibilitat i curiositat i, fins i tot, valors ecològics.</p> <p>Capacitat per predir i entendre problemes de la naturalesa en relació a la intervenció humana, tant a nivell local com global.</p>	<p>Treballs per projectes sobre aspectes variats com l'energia, els cicles de l'aigua, la cadena alimentària, etc.</p> <p>Classificar i estudiar plantes, animals, minerals, etc.</p> <p>Preferència per les activitats a l'aire lliure i els treballs de camp.</p>

Annex 2. Tenim prejudicis vers els AACI?

1. QÜESTIONARI SOBRE JUDICIS PREVIS SOBRE ELS AACI

(adaptació de M. Hume, 2000)

Contesta sincerament les següents preguntes, només és per prendre consciència d'algunes de les teves idees prèvies sobre els subjectes superdotats i/o amb talent. Valora les següents afirmacions relatives als AACI, puntua en una escala de 5, on 1 significa que estàs completament d'acord i 5 que estàs completament en desacord.

	Primera valoració					Segona valoració				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. Són febles i malaltissos.										
2. Presenten problemes psicològics.										
3. Són mandrosos, es regeixen per la llei del mínim esforç.										
4. Són orgullosos i egocèntrics.										
5. Són intolerants i rebutgen als menys intel·ligents.										
6. Són hipersensibles.										
7. Són volguts i acceptats pels seus companys.										
8. Es relacionen amb persones de més edat que ells.										
9. Són poc sociables.										
10. Són precoços.										
11. Assoleixen un elevat rendiment acadèmic.										
12. Destaquen per igual en totes les àrees i matèries.										
13. Fracassen i abandonen els estudis prematurament.										
14. D'adults triomfen a la vida.										
15. Per ser més intel·ligents que els seus companys se'ls ha d'exigir més en totes les assignatures.										
16. No necessiten cap tipus d'atenció especial, ja que es basten a si mateixos.										
17. Han d'anar a col·legis especials que puguin donar-los l'atenció que requereixen.										
18. Se'ls ha d'estimular fonamentalment el desenvolupament de l'àrea intel·lectual.										
19. Hi ha una major proporció de nois que de noies intel·lectualment ben dotats.										
20. Els superdotats procedeixen d'ambients socioeconòmics i culturals alts i molt desenvolupats.										

2. ALGUNS PREJUDICIS ASSOCIATS A LA SUPERDOTACIÓ I EL TALENT

«Desmitificar» idees arrelades en una cultura, més sentides que pensades, necessita alguna cosa més que una bona argumentació. Parlem de canviar creences i actituds més que de canviar pensaments. Creences fàcilment confirmades, a través d'un cas aïllat, d'un article de premsa sensacionalista, o d'una opinió suposadament qualificada.

Intentarem mostrar-vos —agrupant les idees més freqüents en categories— com en la majoria dels casos en una mateixa categoria es donen idees totalment oposades, bé perquè responen a casos individuals a partir dels quals s'ha generalitzat, bé perquè corresponen a algunes categories de excepcionalitat. En cap cas són útils o aplicables a la totalitat dels AACI. Aquestes idees han estat recollides directament de la premsa, els pares, els professionals de l'educació (s'han recollit les expressions tal com van ser dites) i les presentem en la taula següent:

Taula A 2. Prejudicis, estereotips i tòpics sobre els AACI i realitats en les que reflexionar

PREJUDICIS-ESTEREOTIPS-TÒPICS	REALITATS
Generals	
<p><i>No hi ha superdotats, hi ha nens sobreestimulats.</i></p> <p><i>Es poden fer genis, només cal entrenar-los.</i></p> <p><i>La intel·ligència és un do (un fet a l'atzar).</i></p> <p><i>La intel·ligència és hereditària.</i></p> <p><i>La intel·ligència és innata.</i></p>	<p>En alguns casos es nega completament l'important component genètic que configura la dotació intel·lectual d'un infant i es prioritza l'aprenentatge. En d'altres es mostra un clar desconeixement de la naturalesa d'aquest component genètic o de les teories actuals sobre el processament de la informació.</p> <p>La biologia juga un paper important en el desenvolupament intel·lectual, però el context on es desenvolupa influeix en la seva capacitat.</p>
<p><i>Té un alt coeficient intel·lectual.</i></p>	<p>El criteri psicomètric no és l'únic, s'ha de complementar amb models que identifiquin el major nombre de factors o variables de les altes capacitats, creativitat, aptituds...</p>
<p><i>Clarament la intel·ligència depèn del sexe, la raça, la classe social, etc.</i></p>	<p>No podem negar que per causes biològiques i culturals, dones i homes presenten algunes diferències en el domini d'algunes subescales de raonament, però globalment no hi ha diferències respecte de la proporció teòrica d'alumnes excepcionals (nois i noies) que podríem identificar.</p> <p>El mateix podríem argumentar per a altres variables com la raça o la classe social, si bé aquests factors poden en alguns casos ser un handicap per al desenvolupament de les habilitats cognitives.</p>

<p><i>Presenta superioritat física.</i> <i>Maldestre, feble, poc hàbil en activitats esportives.</i></p>	<p>El seu desenvolupament físic és totalment independent de l'alta capacitat.</p> <p>En alguns casos la manca de motivació cap a les activitats físiques i esportives haurà de ser estimulada per tal que l'alumne aconseguixi un desenvolupament harmònic.</p>
Competència escolar	
<p><i>Obté un bon rendiment escolar.</i> <i>Destaca en totes les àrees del currículum.</i> <i>Igual rendiment en totes les matèries.</i></p>	<p>Només podem esperar un alt rendiment acadèmic en alumnes amb perfils de talent acadèmic.</p> <p>Els superdotats no necessàriament obtindran notes brillants (de fet no és el més corrent), ni exactament el mateix rendiment en totes les matèries —poden estar més motivats per algun camp específic—.</p> <p>Diferents talents presentaran rendiments desiguals en funció de les àrees que dominen (alt rendiment) i les que no dominen (rendiment discret o baix).</p>
<p><i>Fracassa a l'escola.</i></p>	<p>La desmotivació, la manca d'adquisició d'hàbits d'estudi poden conduir a una davallada del rendiment escolar i, en alguns casos, al fracàs escolar.</p>
<p><i>Acostuma a avorrir-se i desmotivar-se.</i></p>	<p>En general no solen avorrir-se més que els altres nens de la seva edat. Dins l'aula, s'ha d'ajustar la seva resposta educativa a les seves capacitats per tal que aquest fet no es produeixi.</p>
<p><i>Té ordinàriament una gran motivació per tots els temes.</i></p>	<p>S'interessa i destaca en els temes que despertin la seva curiositat.</p>
Competència social i característiques emocionals	
<p><i>Incapacitat de relacionar-se amb els seus parells d'edat.</i> <i>Problemes de comunicació i sociabilitat.</i> <i>Problemes en les relacions professor-alumne.</i> <i>Només es relaciona amb persones de més edat.</i> <i>Solitari, introvertit, estrany.</i> <i>Problemes emocionals i adaptatius: són hipersensibles.</i></p>	<p>Podem trobar en aquestes àrees de personalitat i sociabilitat tanta variabilitat en els alumnes excepcionals com en la resta de la població.</p> <p>A més a més de les característiques pròpies del tipus d'excepcionalitat, molts altres factors, tant interns (estructura de la personalitat), com externs (influències del medi familiar, escolar i social) poden incidir en la forma de manifestar les seves emocions o de relacionar-se amb els altres.</p> <p>En tot cas, els estudis que correlacionen intel·ligència amb personalitat o patologies mentals no han obtingut evidències d'aquestes relacions.</p>
<p><i>Alta capacitat de lideratge, bona adaptació social.</i></p>	<p>Els talents socials són aquells que per les seves característiques poden esdevenir líders de grup, en alguna ocasió —ja que els seus recursos ho permeten— també els superdotats poden liderar el grup en alguna tasca però no es corrent que els interressi fer-ho.</p>
<p><i>Sol ser excessivament seriós i amb poc sentit de l'humor.</i></p>	<p>Té un sentit de l'humor més avançat del que s'espera per la seva edat.</p>

Intervenció educativa	
<p><i>No cal cap mena d'intervenció.</i></p> <p><i>Situant-lo amb parells amb edat mental és suficient.</i></p> <p><i>Cal exigir-li més rendiment en totes les àrees del currículum.</i></p> <p><i>Se l'ha de frenar per tal que sigui igual que els altres.</i></p> <p><i>No se l'ha de forçar en res, ha de tenir temps per desenvolupar les seves inquietuds.</i></p> <p><i>El millor és fer escoles de superdotats, així no tindrà problemes d'adaptació o auto- concepte.</i></p> <p><i>Tots els nens superdotats necessiten algun tipus de recolzament psicològic o pedagògic.</i></p> <p><i>Cal sobrestimular-lo perquè no perdi capacitats.</i></p>	<p>Els pols més extrems estan situats entre «no cal cap intervenció», és a dir, si són més intel·ligents i tenen més recursos no necessiten cap suport; i, l'altre vessant que problematitza a l'extrem l'excepcionalitat com si fos una patologia més que una característica de l'alumne. Ambdós extrems són poc acceptables i perillosos.</p> <p>El primer, perquè limita un dret bàsic de l'alumne: desenvolupar-se en funció de les seves característiques i necessitats educatives.</p> <p>El segon, perquè crea una angoixa innecessària en els pares, educadors i el propi infant, que acaben pensant que el fet diferencial és un problema que cal solucionar per vies terapèutiques i extraescolars; i no, com seria el més lògic, per una bona intervenció educativa.</p> <p>L'elecció del tipus d'intervenció (acceleració, agrupament, enriquiment, etc.) dependrà de les característiques de l'alumne (perfil, maduresa emocional, adaptació social, etc.). En cap cas frenar-lo o sobreestimar-lo seran solucions vàlides d'intervenció. Tampoc prioritzar el desenvolupament intel·lectual al desenvolupament emocional, físic i social.</p>
<p><i>Ha de ser atès per professionals superdotats.</i></p>	<p>No és necessari que el professorat sigui superdotat. El professor no hauria de centrar el seu rol en la superioritat de coneixements específics, sinó en una major maduresa i un millor coneixement de procediments d'aprenentatge (aprendre a aprendre) i de mètodes de recerca d'informació.</p>

Annex 3.1. Indicadors de la presència d'altres capacitats

Adaptació de Martínez i Rehbein (2004) de les llistes de característiques més freqüents realitzades per altres autors.

Característiques del seu aprenentatge:

- És un aprenent ràpid, que comprèn amb facilitat tòpics de complexitat avançada.
- Té intuïció i presenta una habilitat superior per veure relacions entre objectes, esdeveniments o situacions.
- Mostra gran capacitat per persistir («submergir-se») fins a completar una tasca.
- Identifica ràpidament els problemes i pren la iniciativa per resoldre'ls.

- Aprèn habilitats bàsiques ràpidament i amb poca pràctica.
- És resisteix a practicar destreses adquirides perquè ho troba inútil.
- És capaç de seguir fàcilment instruccions complexes.
- Construeix i maneja nivells elevats d'abstracció.
- Pot afrontar més d'una idea alhora.
- Presenta alts nivells de pensament crític i autocrític.
- És sorprenentment perceptiu i profundament intuïtiu.
- És un observador atent i agut, bona atenció al detall, distingeix diferències i similituds amb rapidesa.
- Presenta inquietud intel·lectual i física, i un cop entusiasmat, difícilment es converteix en aprenent passiu.
- Presenta un control impressionant de coneixements generals (o específics) en una o més àrees.
- Presenta amplis coneixements generals i troba que els llibres escolars són superficials.
- Explora una àmplia gamma d'interessos especials, sovint en gran profunditat.
- Presenta un ràpid domini i recuperació de la informació, sembla no necessitar revisar l'après i es torna molt impacient davant la repetició.
- Aprèn a llegir molt aviat i reté el que llegeix, pot recordar-ho amb detall.
- Presenta una comprensió i ús avançat del llenguatge, però de vegades dubta mentre cerca la paraula correcta.
- Veu una major significació en una història o en una pel·lícula i és capaç de continuar la història o buscar desenllaços nous.
- Demostra gran riquesa i imaginació en el llenguatge informal i en l'aportació lliure d'idees.
- És capaç de formular preguntes poc comunes (fins i tot estranyes), o aportar contribucions poc freqüents a les discussions de classe.
- Pot fer preguntes provocatives i inquisitives, que solen ser diferents a les preguntes fetes per altres estudiants de la mateixa edat.
- Presenta una curiositat excepcional i sempre està preguntant les raons de les coses.
- Presenta gran capacitat per transferir el que s'ha après d'una situació a una altra.
- És intel·lectualment juganer, fantasiós i imaginatiu, és ràpid per veure els vincles entre les coses i per manipular idees.
- Sovint descobreix relacions inusuals abans que les convencionals.

- Poden produir treballs imaginatius i originals, tot i que puguin ser defectuosos en la seva precisió tècnica (per exemple, errors ortogràfics o dificultats en l'escriptura).
- Vol debatre amb més profunditat tots els temes.
- La seva velocitat mental és superior a la seva habilitat per escriure, per la qual cosa sovint és reticent a escriure molt.
- Prefereix parlar que escriure i és capaç de parlar amb fluïdesa i expressivitat.

Característiques del seu comportament:

- S'imposa estàndards elevats i, a vegades, és excessivament perfeccionista.
- Està orientat a l'èxit, i pot inhibir-se de tasques en les que dubta o pot ocórrer un fracàs.
- Demostra tenir sentit de l'humor i gaudeix de les incongruències, les pulles i els acudits.
- Pot ser manualment menys destre que els seus parells, el que sol ser una font de frustració.
- Pot tenir una autoimatge negativa i patir per una escassa acceptació social per part dels seus parells.
- Escolta parcialment les explicacions i de vegades sembla no estar concentrat, però sempre sap el que està passant, quan se li pregunta, normalment sap la resposta.
- Algunes vegades prefereix la companyia d'estudiants més grans i adults.
- Quan s'interessa en alguna cosa sol quedar absort durant llargs períodes de temps i s'impacienta amb les interrupcions o els canvis bruscos.
- Mostra un interès excepcional pels problemes dels adults, com ara temes importants d'actualitat (local i mundial), la justícia, l'univers, etc.
- Té una forta necessitat de ser independent i orientat als seus propis interessos.
- Presenta un espectre ampli i canviant d'interessos.

Annex 3.2. Model de pauta d'anàlisi de l'observació a l'aula¹

Alumne/a:	Matèria:	Curs:
Data de l'observació:		Hora:
Motiu de l'observació	Explicar per què es decideix fer-la.	
Context de l'observació	Tipus de taules: individuals o més grans, aïllades o agrupades... / distribució i orientació: alineades davant la pissarra, en semicercle, ocupant tot l'espai... / ubicació de l'alumne/a a l'aula.	
Activitats que es realitzen	Descripció de la seqüència didàctica: tipus d'agrupament dels alumnes: individual, parelles, grup... / tipus d'activitat: manipulatives, de copia, d'elaboració, de subratllar... / temps que es dedica per realitzar cada activitat.	
Actitud de l'alumne/a durant les tasques i diferents activitats	Atenció / participació / col·laboració / perseverança / comunicació verbal i no verbal / descripció general.	
Valoració de l'alumne/a en relació al treball	Ritme de realització (ràpid, lent...) / organització / procés / realització en relació a la consigna (adaptació i qualitat de la producció) / qualitat de la presentació (polits, detallats...).	
Interacció alumne/a -professor/a	Tipus d'interacció (unidireccional, bidireccional, en resposta al professor/a...) / tipus de preguntes que realitza l'alumne/a (d'aclariment, per aprofundir, en relació al tema...) / tipus d'explicacions del alumne/a (vivències, connexions amb el que s'explica, connexions entre matèries...) / demanda d'atenció de l'alumne/a al professor/a (freqüència, tipus...) / respostes del professor/a a les demandes de l'alumne/a.	
Interacció entre companys/es	Inicia la interacció (sí, no, algunes vegades...) / resposta que obté dels companys/es / amb qui es relaciona (amb la majoria, amb un petit grup...) / actitud dels seus companys/es respecte de les seves intervencions / actituds en relació als companys/es (ajuda, col·labora, es manté al marge...) / actitud dels seus companys/es respecte a ell/ella.	
Comentaris generals		
Conclusions de l'observació		

1. Eulàlia Bassedes *et al.* (1989), *Intervenció educativa i diagnòstic psicopedagògic*. Barcelona: Laia.

Annex 3.3. Qüestionari de detecció d'alumnat amb altes capacitats

Qüestionari de detecció de competències i estil d'aprenentatge

De M. Martínez, R. Reverte i N. Ruiz (2009)²

Finalitat:

Objectivar i enregistrar les observacions del professorat sobre les capacitats cognitives, creatives i socials. Guiar l'observació de les àrees de talent i/o de dificultat. Utilitzar els resultats per planificar la intervenció educativa (grup classe / alumne).

Destinatari:

Alumnes, des del darrer curs de parvulari fins al darrer de l'educació primària, que presenten indicis d'altres capacitats intel·lectuals.

Qui el complimenta:

El tutor o la tutora, conjuntament amb l'especialista de centre —si coneix l'infant o jove— amb la intervenció d'altre professorat, si s'escau, després de notificar-ho a la Comissió d'atenció a la diversitat del centre.

Presentació:

- Es presenta com un quadre amb 3 entrades: ítem, valoració i puntuació.
- La puntuació s'atorga en funció de la següent escala:
 - Gairebé mai o mai → equival a 1 punt.
 - Poques vegades → equival a 2 punts.
 - Sovint → equival a 3 punts.
 - Gairebé sempre o sempre → equival a 4 punts.

Instruccions:

Respon cadascun dels ítems que es presenten a continuació. Respon les preguntes obertes i afegeix els comentaris que consideris oportuns. Les preguntes situades al final del qüestionari, en cursiva, estan adreçades a nois i noies entre 8 i 12 anys.

2. R. Reverte i N. Ruiz (2012), «Evaluación del alumnado con altas capacidades intelectuales». A: M. Martínez i A. Guirado (eds.), *Altas capacidades intelectuales en la escuela. Pautas de actuación, orientación, intervención y evaluación*. Barcelona: Graó.

Correcció:

Passar a la casella de puntuació l'equivalència numèrica de l'escala qualitativa. Sumar el resultat de cadascuna de les tres escales en la casella corresponent a creativitat, capacitat d'aprenentatge i habilitats socials.

Caldrà explorar aquelles en què l'alumne/a obté una puntuació igual o superior al 75 % de la puntuació màxima possible, i totes elles si aquest fos el percentatge de la puntuació global. En el full de resultats hi ha un espai on el tutor o la tutora pot anotar les observacions que consideri oportunes. A continuació és donen les notes orientatives de tall en funció de l'edat i la dimensió valorada.

	Capacitat d'aprenentatge	Creativitat	Habilitats socials	Puntuació global
5-7 anys	25 % = 11	25 % = 16	25 % = 10	25 % = 37
5-7 anys	75 % = 40	75 % = 50	75 % = 30	75 % = 120
8-12 anys	25 % = 15	25 % = 20	25 % = 14	25 % = 49
8-12 anys	75 % = 46	75 % = 62	75 % = 42	75 % = 150

Qüestionari de detecció de competències i estil d'aprenentatge

Alumne/a

Escola Edat

Professor/a

Data

Altres observacions

ÍTEM	VALORACIÓ				Puntuació
	Gairebé mai o mai	Poques vegades	Sovint	Gairebé sempre o sempre	
Aporta idees noves per resoldre tasques plantejades a classe.					
Les seves produccions orals són imaginatives i originals.					
Les seves produccions escrites són imaginatives i originals.					
Les seves produccions plàstiques són imaginatives i originals.					
Les seves produccions d'expressió corporal i/o musical són imaginatives i originals.					
Proposa activitats, temes de treball o conversa...					
És capaç de generar un gran nombre d'idees o solucions a problemes o preguntes.					
Aporta idees i pren la iniciativa, tant en tasques de treball com de joc.					
Mostra curiositat pel que l'envolta i per conèixer coses noves.					
Mostra habilitat per adaptar, modificar o millorar objectes o idees.					
Mostra independència en les seves opinions.					
Prefereix activitats poc estructurades, que desenvolupa amb iniciativa.					
Davant d'una situació inesperada és capaç d'improvisar.					
És flexible en el pensament i en l'acció.					
Expressa la seva opinió i el seu punt de vista sense inhibicions.					
CREATIVITAT	Puntuació total				

ÍTEM	VALORACIÓ				Puntuació
	Gairebé mai o mai	Poques vegades	Sovint	Gairebé sempre o sempre	
El seu rendiment és significativament alt en la majoria de les àrees curriculars.					
Té un vocabulari ric, que utilitza adequadament.					
Memoritza amb facilitat.					
Mostra més coneixements, respecte als temes treballats, que la resta de companys/es de la mateixa edat.					
Expressa fets, idees, etc., i transmet informació de forma precisa i ajustada als receptors.					
Posseeix una informació àmplia sobre temes diversos.					
Adquireix i utilitza amb més rapidesa els continguts que es treballen, i és capaç d'establir-hi relacions.					
Mostra interès per l'aprenentatge.					
Respon correctament preguntes referides a una narració, una explicació...					
És observador/a.					
Participa a classe. Fa preguntes i dóna respostes inusualment madures per la seva edat.					
És autònom/a en el treball.					
Es mostra perseverant en la realització de tasques que l'interessen, i manté l'atenció fins que les acaba.					
Davant d'una dificultat, assaja alternatives per resoldre-la, sense desanimar-se. Si no ho aconsegueix, demana ajut.					
En general, mostra bona motivació cap a les activitats d'aprenentatge.					
Quan es repeteix una explicació o es fa una activitat molt mecànica, dóna mostres d'avorrimet.					

Pot explicar de manera raonada el motiu de les opinions o accions.					
És capaç d'explicar els seus propis processos d'aprenentatge.					
Pren decisions i compromisos respecte de les tasques, i és responsable en el seu acompliment.					
És capaç de buscar fonts d'informació complementària i enllaçar-la amb les matèries treballades.					
CAPACITAT D'APRENTATGE	Puntuació total				

ÍTEM	VALORACIÓ				Puntuació
	Gairebé mai o mai	Poques vegades	Sovint	Gairebé sempre o sempre	
Es relaciona amb tots els companys i companyes, amb independència de les seves característiques personals.					
Es relaciona adequadament amb el professorat del grup, així com amb els altres adults del centre.					
És apreciat i valorat pels companys i companyes.					
Expressa idees i emocions, i les transmet de forma precisa i ajustada als receptors.					
La resta de companys/es tenen en compte les seves opinions i iniciatives.					
Intueix les necessitats dels altres, que sovint busquen el seu ajut.					
Coneix les normes que regulen la convivència, i hi ajusta el seu comportament.					
Mostra bon coneixement de si mateix.					
Evita o intenta aturar les situacions conflictives, si en té la possibilitat.					
S'adapta fàcilment als canvis.					
Mostra una bona capacitat per liderar els seus companys, tant en tasques de treball com en jocs.					

Pren decisions i compromisos vers els companys i és responsable en el seu compliment.					
Té bon sentit de l'humor, fins i tot en situacions que poden no semblar humorístiques als altres.					
Mostra sensibilitat vers els esdeveniments de l'entorn, tant proper com llunyà (consciència social).					
HABILITATS SOCIALS	Puntuació total				

El seu rendiment és significativament alt en les següents àrees:

.....

.....

.....

El seu rendiment és significativament baix en les següents àrees:

.....

.....

.....

.....

Com penses que treballa millor?

Condicions físicoambientals en què treballa més còmode. (Ubicació de l'alumne/a dins de l'aula)

- Prop del professor/a Sol o aïllat
 En les darreres files rop d'uns determinats companys/es

Preferència davant determinats agrupaments:

- Gran grup Petit grup Parelles Individual

Altres (comentar):

.....

.....

Activitats preferides:

.....
.....
.....
.....

Formats de presentació preferits (escriptura, presentació oral, dibuix...):

.....
.....

Ritme de treball:

- Molt ràpid Ràpid Normal Lent Molt lent

Forma d'abordar les tasques (marqueu totes aquelles caselles que penseu que s'adapten a la manera de fer de l'alumne:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> S'atura a pensar | <input type="checkbox"/> es emprèn de forma impulsiva |
| <input type="checkbox"/> És constant | <input type="checkbox"/> És inconstant |
| <input type="checkbox"/> Tracta de comprendre | <input type="checkbox"/> Tracta de memoritzar |
| <input type="checkbox"/> Competitiu/a | <input type="checkbox"/> Cooperatiu/a |
| <input type="checkbox"/> Realitza aportacions personals | <input type="checkbox"/> Les interpreta textualment |
| <input type="checkbox"/> Té facilitat d'execució | <input type="checkbox"/> Presenta moltes dificultats |
| <input type="checkbox"/> Acaba les tasques sol/a | <input type="checkbox"/> Acaba les tasques amb ajut |
| <input type="checkbox"/> Organitza el seu treball | <input type="checkbox"/> Necessita treballs estructurats |

Presenta algun tipus de dificultat? Concretar quines

.....
.....
.....

Altres observacions

.....
.....

Annex 4.1. Exemple de Pla Individualitzat

(Martínez i Guirado, 2010, p. 73-74)

Apartats d'un pla individualitzat		
Dades d'identificació		
Curs escolar:	Centre escolar:	
Alumne/a:	Data de naixement:	
Nivell educatiu:	Tipus d'escolarització:	
Docent referent del Pla Individualitzat:		
Docents implicats:		
Equip de recolzament:		
Altres professionals implicats:		
El pare, la mare o els tutors legals han rebut informació sobre la finalitat, el contingut i els criteris d'avaluació del Pla Individualitzat i manifesten en referència a la proposta:		
Acord <input type="checkbox"/> Desacord <input type="checkbox"/>		
Resum del motiu en cas de desacord o de sol·licitud d'acabament anticipat del Pla:		
Signatura del pare, mare o tutors, Signatura del director/a:		
Data:		Data:
Signatura del coordinador de la comissió d'atenció a la diversitat (si s'escau):		
Data:		
CALENDARI DE SEGUIMENT i AVALUACIÓ:		
Data:	Data:	Data:
1. AVALUACIÓ INICIAL		
Valoració psicopedagògica: <ul style="list-style-type: none"> • Capacitats intel·lectuals. • Creativitat. • Habilitats socials. • Altres... 		
Avaluació dels aprenentatges:		
Identificació de les habilitats de l'alumne en diferents àmbits i matèries curriculars...		
Altres valoracions:		

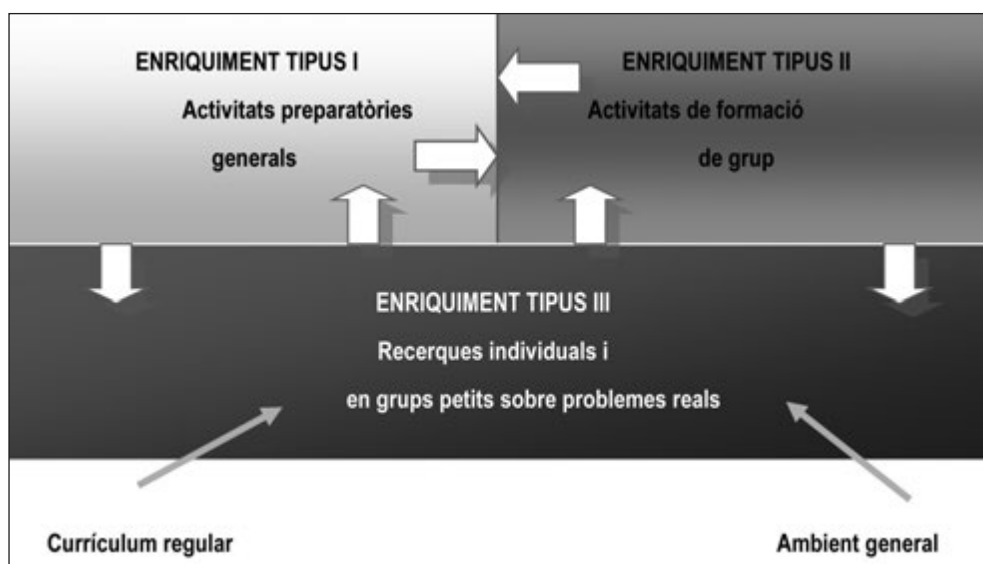
2. PROGRAMA DE TREBALL (planificació per àrees o matèries)				
Matèries	Hores A	Hores B	Adaptació S/N	Avaluador
Llengua E.				
Idioma				
Ciències N.				
...				
3. OBJECTIUS I COMPETÈNCIES D'APRENENTATGE EN LES DIFERENTS ÀREES CURRICULARS (Exemples)				
Matèria:	Curs:	Trimestre:		
Unitats didàctiques	Objectius i/o continguts	Adaptacions	Matèria	
...Unitat 1				
...Unitat 2				
...Unitat 3				
Àmbits (per exemple llengua estrangera):				
Competències bàsiques	Objectius	Criteris d'avaluació		
...Competència 1				
...Competència 2				
...Competència 3				
Altres objectius d'aprenentatge:				
Emplaçaments, ajuts tècnics i mitjans de suport:				
Avaluació:				
Observacions de l'escolarització:				

Annex 4.2. Model triàdic d'enriquiment

(Renzulli i Reis, 1992)

El model inclou la valoració de les qualitats de l'estudiant (a més a més de proves estàndard de capacitats, interessos i estils d'aprenentatge), compactació del pla d'estudis de les àrees ja adquirides per l'estudiant que implica modificacions del pla d'estudis regular per a l'alumnat d'altres capacitats, i, tres nivells d'enriquiment des d'activitats exploratòries generals (tipus I) fins a activitats de recerca individual o en petit grup (veure figura A 4.2).

Figura A 4.2. Model triàdic d'enriquiment de porta giratòria



Vegem amb detall els objectius de les ACTIVITATS segons el seu tipus:

ACTIVITATS TIPUS 1. *Per exemple, el grup-classe visita un observatori i aquesta visita comporta activitats que fa tot el grup-classe.*

Propòsit Formatiu: involucrar l'alumne en activitats científiques, artístiques i tecnològiques de manera senzilla, interessant, lúdica i adequada al seu nivell.

Propòsit Motivacional: provocar en l'alumne, interès, curiositat i desig d'involucrar-se en activitats científiques, artístiques o tecnològiques.

Propòsit Pragmàtic: suggerir a l'alumne formes i continguts de treball per al desenvolupament d'activitats tipus III o d'alt rendiment.

Propòsit Selectiu:

- Identificar àrees i activitats d'interès per als alumnes.
- Identificar nivells d'interès dels alumnes.
- Identificar alumnes que puguin incorporar-se al programa d'alt rendiment o activitats tipus 3.

ACTIVITATS TIPUS 2. *Per exemple, un petit grup de la classe demana fer un treball sobre els instruments d'observació dels estels i com han evolucionat al llarg de la història (com un treball per projectes però només el fan els alumnes altament motivats). En acabar el treball preparen una presentació i ho expliquen a tota la classe.*

Propòsit Formatiu:

- Desenvolupar en l'alumne la creativitat i l'enginy.
- Desenvolupar en l'alumne el pensament logicoracional.
- Desenvolupar en l'alumne la sensibilitat i expressivitat estètica.
- Desenvolupar en l'alumne la memòria i la capacitat d'observació.
- Desenvolupar en l'alumne la competència comunicativa.

Propòsit Motivacional:

- Provocar en l'alumne el gust i l'interès per l'exercici i desenvolupament de les seves capacitats.
- Desenvolupar en l'alumne la perseverança, autodisciplina, tenacitat i capacitat de concentració.
- Propòsit Pragmàtic: entrenar l'alumne en l'ús de capacitats bàsiques per al desenvolupament d'activitats tipus 3 o d'alt rendiment.

Propòsit Selectiu:

- Identificar alumnes amb potencial excel·lent.
- Identificar nivells de competència, àrees fortes i àrees febles en els alumnes.
- Identificar alumnes que puguin incorporar-se al programa d'alt rendiment o activitats tipus 3.

ACTIVITATS TIPUS 3. *Per exemple, del grup que ha fet el treball abans esmentat un dels alumnes vol continuar treballant el tema dels instruments d'observació. En aquest cas, els seu interès és construir un telescopi. L'escola contacta amb un tutor extern (un pare que és òptic i que s'havia ofert a col·laborar amb l'escola) que l'ajudarà a dur a terme el seu propòsit. L'aparell i la documentació preparada es presenten a l'escola i en una fira científica de la ciutat on viu.*

Objectiu Formatiu:

- Involucrar l'alumne en la realització de productes científics, artístics o tecnològics.
- Entrenar l'alumne en l'ús de mètodes i tècniques d'investigació científica.
- Entrenar l'alumne en la valoració i expressió estètica.

Objectiu Motivacional: promoure que l'alumne assumeixi conscientment la disciplina necessària per a la realització d'activitats d'alt rendiment alhora que descobreixi la satisfacció que implica la producció creativa.

Objectiu Pragmàtic:

- Orientar i assessorar l'alumne en la selecció i definició d'un projecte de treball específic.
- Assessorar l'alumne en la realització del seu projecte de treball.

Objectiu Selectiu: identificar alumnes que requereixin ser contactats amb institucions o individus que puguin proporcionar assessoria específica en el camp de la seva especialitat.

Annex 4.3. Sistematització de recursos per a activitats extraescolars

Taula A 4.3 Exemple de sistematització de recursos de l'àmbit social propers a un centre escolar o municipi, en funció del tipus i de l'objectiu (Guirado et al., 2012)

Tipus	Objectiu	Centres localitzats	Distància de l'escola o el domicili
Conservatori. Escola de música. Escola de dansa. Escola arts plàstiques. Escola art dramàtic. ...	Desenvolupament d'habilitats artístiques.		
Associacions científiques i culturals. Universitats. ...	Localització de tutors per treballs per projectes.		
Ludoteques. Centres excursionistes. Associacions culturals i esportives. ...	Afavorir la socialització i la utilització lúdica del temps lliure.		
Biblioteques. Museus. Centres de documentació. ...	Recerca d'informació.		

Annex 4.4. Exemples d'activitats multinivell treballant amb intel·ligències múltiples

Aquest exemple ha estat realitzat per M. Guevara i D. Zavaleta, alumnes del màster d'Educació Especial de Blanquerna, del qual sóc professora.

Descripció del centre:

- És un centre ubicat a L'Hospitalet de Llobregat, comarca del barcelonès. La població té un nivell socioeconòmic i cultural mitjà. És un centre públic declarat inclusiu, democràtic i català.
- Hi ha una bona interrelació entre escola, pares i alumnes.
- És un centre que compta amb una biblioteca, aula d'informàtica, aula de música, aula d'acollida, aula de reforç i un equip de professionals estable.
- L'activitat que presentem serà realitzada amb els nens del tercer curs de primària, el qual està format per 24 alumnes, 13 nenes i 11 nens. Hi ha 3 nens talents, un a l'àrea de logicomatemàtica, un talent artístic i un talent lingüístic, i els altres tenen diferents estils d'aprenentatge. És un grup que evoluciona positivament, demostra molt interès i curiositat per aprendre.
- Els nens estan asseguts en grups de 6, pot variar depenent de l'activitat que es realitzi. A l'aula hi ha una petita biblioteca i un ordinador per realitzar investigacions respecte a les activitats que s'està desenvolupant.

Àrea: Coneixement del medi.

Unitat: Els estats de l'aigua.

Cicle/ curs: 3r./4t. d'Educació Primària

Curs escolar: 2011-2012

OBJECTIUS:

- Reconèixer i valorar la importància de l'aigua per a la vida al nostre planeta.
- Identificar l'aigua en els seus diferents estats.
- Fer ús racional de l'aigua en la seva vida diària.
- Conèixer la constitució química de l'aigua així com els moviments dels àtoms en cadascun dels estats de l'aigua.
- Conèixer i experimentar els canvis dels estats de l'aigua.

CONTINGUTS:

- L'aigua i la seva importància.
- Els estats de l'aigua.
- Visual i plàstic: dibuix del procés dels canvis d'estat de l'aigua i elaboració d'un mural.
- Llengua: elaboració de poemes i elaboració de normes per a l'ús racional de l'aigua.
- Matemàtic: calcular i descompondre la fórmula química de l'aigua, investigar a quants graus es realitzen els canvis d'estat i a quants graus bull (amb i sense sal).

OPCIONES MULTINIVELL DE TREBALL A L'ÀULA.

- **Intel·ligència logicomatemàtica:**
 - Descompon la fórmula química de l'aigua (2 molècules d'hidrogen i 1 d'oxigen).
 - Calcula a quants graus l'aigua arriba al punt d'ebullició.
 - Experimenta i calcula a quants graus arriba al punt d'ebullició l'aigua una vegada que se li ha afegit sal.
- **Intel·ligència lingüística:**
 - Lectura d'articles que tenen com a tema principal l'aigua.
 - Enumera i redacta els llocs on es troba l'aigua en els seus diferents estats.
 - Crea una frase sensibilitzadora.
 - Resumeix els punts principals dels treballs realitzats en grup.
 - Elabora un tríptic.
- **Intel·ligència visoespacial:**
 - Dibuixa l'esquema en el qual es representa el canvi d'estat de l'aigua.
 - Elabora un mapa mental en una cartolina que serà exposat a l'aula.
 - Disseny les etiquetes per col·locar als seus companys (H i O).
 - En cartolina celeste dissenya una gota d'aigua i al centre col·loca la seva fórmula.
- **Intel·ligència musical:**
 - Crea la lletra d'una cançó referent al tema i adapta-la al ritme d'una cançó de moda.
 - Utilitza llaunes i sorra per imitar el so de l'aigua en diferents situacions, (pluja, ebullició, etc.).
- **Intel·ligència cineticocorporal:**
 - Formen grups de 3, 2 nens amb una etiqueta d'hidrogen i 1 amb una etiqueta d'oxigen per representar els moviments de les partícules d'aigua quan estan en estat sòlid. (Moviment lent i sense separar-se). A l'estat líquid (moviments lleugerament ràpids). A l'estat gasós (moviments molt ràpids i desordenats).
 - Ajuda en el repartiment de materials als seus companys.
- **Intel·ligència interpersonal:**
 - Dirigeix l'exposició dels seus companys.
 - Organitza una campanya de conscienciació i difon l'eslògan elaborat, tot això a nivell de l'escola.
- **Intel·ligència intrapersonal:**
 - Elabora hàbits personals d'ús responsable de l'aigua.
 - Disseny un pla d'estalvi d'aigua.

METODOLOGIA I PROCEDIMENT:

- L'activitat s'iniciarà amb una pluja d'idees respecte al tema a tractar.
- El nostre talent artístic elabora les fitxes (16 fitxes amb la lletra H i 8 amb la lletra O), les quals seran enganxades a l'esquena de cada nen, i es fan agrupacions de tres (2 hidrògens i 1 Oxigen), aquests grups davant les instruccions del professor imitaran els moviments de les molècules de l'aigua en els diferents estats (estat sòlid, moviment suau i lent de les molècules; estat líquid, moviment lleugerament ràpid de les molècules; estat gasós, moviment ràpid i desordenat de les molècules)
- S'organitzen en grups de 6 per treballar el tema utilitzant llibres, ordinador i les explicacions del professor quan sigui necessari.
- Dibuixen el procés dels canvis d'estats de l'aigua.
- Realitzen una síntesi del treball i exposen.
- Elaboren un eslògan i un tríptic en el qual es plasma la importància de l'ús raonable de l'aigua i l'important que és per a la vida.

AVALUACIÓ: <ul style="list-style-type: none"> Es realitzarà l'avaluació continuada al llarg de tot el procés i tenint en compte l'estil d'aprenentatge de cada nen, així mateix es passarà una fitxa d'autoavaluació.
MATERIALS: folis, tissors, colors, cartolina, ordinador, llibres, etc.

Aquí us mostrem un altre exemple de com es pot fer una programació. És l'adaptació d'un treball realitzat per alumnes del curs d'altres capacitats del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya³.

Àrees: Coneixement del medi natural, social i cultural. Unitat: La Terra, la Lluna i el més enllà. Cicle/curs: 4t. i 5è. d'Educació Primària. Curs escolar: 2009-2010.	Pla Educatiu Individualitzat per a l'alumne/a:
1. Sentit general: <ul style="list-style-type: none"> Saber que el nostre sistema solar és un sistema immens i interactiu que està canviant constantment. Conèixer com ens afecta el moviment de la Terra i de la Lluna. 	1. Prioritats generals d'atenció educativa.
2. Continguts: <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Coneixement del medi natural: La Terra i l'espai, el dia i la nit, les estacions. 2.2. Coneixement del medi social: el calendari. 2.3. Visual i Plàstica: Creació de models i descripció de les fases de la Lluna. 2.4. Llengua: redacció d'un diari, lectura i creació d'històries i poemes sobre la Lluna. 2.5. Música: Audició i creació de música sobre temes de la Lluna. 2.6. Matemàtiques: càlcul i orientació espacial. 	2. Continguts.
3. Opcions (multinivell) de treball a l'aula Intel·ligència logicomatemàtica: <ul style="list-style-type: none"> Calcular quants dies falten per a la primavera o l'estiu. Calcular els cicles de la Lluna i la durada. Determinar diferents zones horàries i càlcul en viatges. Calcular els eclipsis, durada i periodicitat. Intel·ligència lingüística: <ul style="list-style-type: none"> Vocabulari bàsic relacionat amb la Terra, la Lluna, el Sol. Lectura i escriptura de textos que tinguin com a base la Terra. Enumerar parts del planeta i els seus orígens. Relacionar Lluna, Terra i Sol amb expressions populars. Realitzar un mural amb les quatre estacions, explicant la relació entre l'estació i les seves característiques. 	3.1. Canvis a l'aula.

3. Adaptat del Projecte final del curs Altres Capacitats. Programació multinivell de S. Viéquez, 2010. Veure també: N. Alart (2010), *Àmbits de Psicopedagogia*, n.º 29 (p. 17), ACPEAP. Barcelona.

<p>Intel·ligència visoespacial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calcular distàncies i fer proporcions de distàncies respecte el Sol i la Lluna. • Dibuir en el sistema planetari la posició de la Terra, la Lluna i el Sol. • Fer una maqueta de la Terra amb els eixos, els hemisferis i els pols. <p>Intel·ligència musical:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cantar cançons sobre estacions de l'any, el Sol, la Lluna i la Terra. • Escoltar cançons conegudes. • Crear peces musicals inèdites. • Tocar amb instruments sons lunars. <p>Intel·ligència cineticocorporal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Representar els moviments de rotació de la Terra de maneres diferents. • Representar moviments de translació. • Representar moviments al voltant d'un planeta. • Representar el moviment de la Terra al voltant del Sol. <p>Intel·ligència intrapersonal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear un registre personal de les sensacions que tenen sobre la Lluna en cadascuna de les fases. • Valorar els sentiments en la conservació del planeta. <p>Intel·ligència Interpersonal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intercanviar informació amb companys sobre el tema. Repartir feina i fer una síntesi conjunta. • Ajudar en l'acabat dels treballs per part de qui va millor als que van més endarrerits o els costa. • Entendre les dificultats en interpretar determinats conceptes ajudant perquè els entenguin millor. 	<p>3.2. Mitjans d'accés.</p> <p>3.3. Recolzament.</p>
<p>4. Opcions (multinivell) d'activitats i materials d'avaluació:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diari espacial. • Visió d'una pel·lícula. • Creacions de textos variats (narració, descripció, poema... • Relació de maquetes, dibuixos, simulacions, etc. • Esquemes i resums sobre les relacions entre la Terra, la Lluna i el Sol. Multitemàtiques. Relació de conceptes. • Anàlisi de dades matemàtiques i càlculs. • Ús de tecnologies de la informació. Internet a l'aula. • Estudi dels mapes del temps i prediccions. • Exercicis d'aplicació sobre conceptes treballats. • Observacions directes. El telescopi. Vídeos de Youtube. • Autoavaluació sobre continguts treballats. • Valoració dels aprenentatges realitzats. 	<p>4. Activitats d'avaluació.</p>

<p>5. Evidències de progrés realitzat (criteris d'avaluació). Opcions segons el grau de dificultat:</p> <p>Opció 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conèixer que la Terra és només una petita part del Sistema Solar. • Conèixer el moviment de la Terra al voltant del Sol i el de la Lluna. • Conèixer, descriure i reconèixer per les seves característiques les diferents estacions de l'any. • Relacionar el temps meteorològic amb les estacions. • Referir-se al temps meteorològic propi. El seu poble, ciutat... • Conèixer les característiques dels nostres planetes més propers. Llegir, escriure i comentar textos. <p>Opció 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conèixer la posició relativa dels tres astres: Terra, Sol i Lluna. • Comprendre el sentit que tenen les rotacions planetàries. Els satèl·lits planetaris. • Saber explicar el perquè de les estacions de l'any, de les fases lunars, dels eclipsis solars i lunars. • Reproduir en maquetes els eclipsis. • Explicar les causes i els efectes de les marees. • Valorar la conservació del planeta. <p>Opció 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conèixer i interpretar la relació de la posició de la Terra i la Lluna en funció del temps i l'espai. • Conèixer algunes teories sobre l'origen de la terra. • Descobrir l'origen del Sistema Solar. • Comprendre per què la Terra gira al voltant del Sol i la Lluna al voltant de la Terra. • Relacionar els moviments de la Terra i de la Lluna amb les estacions de l'any. • Estudiar els efectes de les fases de la Lluna a la Terra: el camp, les marees. • Les narracions fantàstiques. Lectura i creació. • Recerca d'informació en mitjans de comunicació, internet... • Creació de materials per entendre la relació planetària. • Observacions nocturnes amb telescopi. 	<p>5. Evidències personals de progrés.</p>
<p>6. La metodologia combina en tots els casos l'observació, la consulta individual, el treball en grup, el visionat, l'elaboració de materials, l'explicació, el desenvolupament d'exercicis de supervisió...</p>	