



UNIVERSITAT DE BARCELONA



ANSIETAT EN L'AUTISME: RECURSOS PER A LA DETECCIÓ I INTERVENCIÓ A L'AULA

Autora: Aina Campi Solé

Postgrau en Autisme: Diagnòstic i intervenció

Directora: Isabel Paula

Tutora: Isabel Paula

Curs 2018-2019



ANSIETAT EN L'AUTISME: RECURSOS PER A LA DETECCIÓ I INTERVENCIÓ A L'AULA

AINA CAMPI SOLÉ

TREBALL FINAL DE POSTGRAU

POSTGRAU AUTISME:DIAGNÒSTIC I INTERVENCIÓ

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ.....	7
1.1 JUSTIFICACIÓ	7
1.2 OBJECTIUS DE TREBALL.....	8
2 FONAMENTACIÓ TEÒRICA	9
2.1 QUÈ ÉS L'AUTISME?.....	9
2.2 EVIDÈNCIES DE L'ANSIETAT EN L'AUTISME	11
2.2.1 PREVALENCIA DE L'ANSIETAT EN L'AUTISME	11
2.2.2 POSSIBLES DETONANTS DE L'ANSIETAT.....	12
2.3 BONES PRÀCTIQUES PEL TRACTAMENT DE L'ANSIETAT EN L'AUTISME.....	13
2.3.1 CREACIÓ D'UN AUTISM FRIENDLY ENVIRONMENT.....	13
2.3.1.1 ADAPTACIONS DE L'ENTORN	14
2.3.2 APRENENTATGES D'HABILITATS DE REGULACIÓ EMOCIONAL	15
2.3.2.1 TÈCNiques DE CONTROL DE L'ACTIVACIÓ	15
2.3.2.2 TÈCNiques D'EXPOSICIÓ	16
2.3.3 TÈCNiques COGNITIU CONDUCTUALS	16
2.3.3.1 ESTRATÈGIES PER DESENVOLUPAR L'AUTOCONSCIÈNCIA (INSIGHT)	17
2.3.3.2 ENTRENAMENT EN SOLUCIÓ DE PROBLEMES	17
3 CONTEXTUALITZACIÓ I DESCRIPCIÓ DEL PROJECTE.....	18
3.1 CONTEXTUALITZACIÓ DEL SERVEI.....	18
3.2 HISTORIA DE L'ALUMNA.....	18
3.3 OBJECTIUS DEL TREBALL DE CAMP.....	20
3.4 INSTRUMENTS DE RECOLLIDA D'INFORMACIÓ	20
3.4.1 QÜESTIONARIS	20
3.4.2 REGISTRES NARRATIUS.....	20
3.4.3 ANÀLISI FUNCIONAL DE LA CONDUCTA (AF)	20
3.5 ANÀLISIS DELS RESULTATS.....	23
3.5.1 RESULTATS DELS QÜESTIONARIS.....	23
3.5.2 RESULTAT DE L'ANÀLISI FUNCIONAL.....	23
3.6 PROPOSTA DE PROJECTE D'INTERVENCIÓ A PARTIR DE L'ANÀLISI DE NECESSITATS	25
3.6.1 PROPOSTES D'INTERVENCIÓ PER A LA DETECCIÓ DE L'ANSIETAT	26
3.6.2 PROPOSTES D'INTERVENCIÓ PER A LA REDUCCIÓ DE L'ANSIETAT	30
4 IMPLEMENTACIÓ I VALORACIÓ DEL PROJECTE.....	40
5 VALORACIÓ QUALITATIVA DEL CURS D'EXPERTS	43
6 BIBLIOGRAFIA.....	47
7 ANNEXOS.....	53

1. INTRODUCCIÓ

1.1 Justificació

El context del qual ha sorgit aquest treball ha estat la formació rebuda en el postgrau en Autisme: Diagnòstic i Intervenció, d'on, sens dubte puc dir que marcarà una nova manera d'entendre la meva pràctica professional.

Pel que fa a la meva carrera professional tinc la llicenciatura en psicologia. El treball de final de carrera justament va ser a partir d'un cas d'un nen de 3 anys amb autisme. Gràcies a aquest nen vaig començar a interessar-me per l'autisme i vaig començar a formar-me. Els meus inicis en la pràctica laboral van començar per reeducacions i poc a poc teràpies a infants i adolescents. Ben aviat, va arribar a la consulta una família amb un nen amb autisme i, a partir d'aquesta família en van arribar d'altres i vaig començar a especialitzar-me en aquest tema. Afortunadament, al cap d'uns anys em van oferir plaça a el centre terapèutic Bellaire d'educació especial, on actualment treballo, específic en autisme. Des de llavors, la meva motivació per entendre i intervenir amb aquest nois i noies no ha parat de créixer.

Des dels meus inicis en la comprensió de l'autisme he après molt sobre com treballar amb aquest col·lectiu i, sobretot, he après el que no s'ha de fer, basant-me en els meus propis errors. D'aquests errors he pogut adaptar i modificar el meu treball precisament, cap al camí d'adaptar-me jo a les necessitats de les persones amb autisme i no pretendre que ells s'adaptin, a la nostra manera de fer, pensar i relacionar-nos.

Fa un any i mig vaig començar a endinsar-me en la metodologia TEACCH i vam fer una aula seguint aquest programa per tal de poder centrar-nos en les individualitats de cada noi i noia amb autisme de la qual sóc tutora. Els resultats van ser ràpids i esperançadors. A partir de llavors, el treball individual amb cada alumne, l'adaptació a l'entorn i l'adaptació de recursos visuals em va permetre conèixer millor cada una de les persones que tenia davant, així com les seves dificultats i les seves destreses. Una de les millores que em va cridar més l'atenció va ser la disminució de l'ansietat general del grup. L'ansietat constant, tan de les persones amb autisme com de les neurotípiques, afecta a la seva salut física i veure aquest deteriorament en la seva salut és el que em va fer replantejar la meua manera de treballar i de voler aportar solucions per a aquestes persones. Adaptar un entorn a les seves necessitats va permetre que la predictibilitat que requereixen fos assolida i tan sols amb això, conductes que es produïen, es van reduir. Així mateix, al

haver-hi en el grup diferents nois i noies amb diferent tipus de comunicació verbal (del que parla molt poc a la que té una parla molt desenvolupada), em va fer replantejar la necessitat d'unificar la comunicació envers al grup. En aquest cas reduint explicacions orals i augmentant explicacions visuals va millorar la comprensió del que s'esperava d'ells augmentant així autonomia, seguretat i la seva pròpia comunicació.

Per aquest motiu el meu TFP es centrarà en generar recursos visuals per tal de donar resposta a conductes ansioses que s'observen en alguns dels alumnes amb autisme. Així doncs, la base d'aquest treball és un motiu professional per tal d'oferir ajuda a futurs usuaris de centre Bellaire.

A mesura que passa el temps sento que la meua motivació i professionalitat va creixent. És per això, que amb aquest treball, m'agradaria filar més prim centrant-me en una característica principal d'una usuària de Bellaire. L'ansietat.

L'estructura del TFP es centrarà primerament, en descriure l'objectiu principal i objectius específics del treball. A continuació, es contextualitzarà l'ansietat i l'autisme a partir de la revisió bibliogràfica existent.

Pel que fa el treball de camp, es descriuran els objectius i s'analitzaran els instruments de recollida d'informació així com els resultats obtinguts. Posteriorment, es plantejarà una proposta d'intervenció amb estratègies i suports visuals per reduir ansietat i finalment, es farà una revisió d'aquesta intervenció.

1.2 Objectius de treball

Objectius generals:

- Realitzar una proposta d'intervenció per a reduir ansietat, adequada i factible per les persones amb autisme en un centre específic.
- Fer una revisió de les evidències en ansietat i autisme per poder tenir un marc d'actuació.
- Posar en pràctica tècniques de suport conductual treballades en el postgrau.
- Aprofundir en el coneixement de l'ansietat en l'autisme.
- Dissenyar una intervenció específica a partir de necessitats detectades.

Objectius específics:

- Identificar les necessitat de suport d'una alumne del centre.
- Identificar les causes o detonants de l'ansietat d'aquesta destinatària.

- Introduir estratègies i recursos visuals que possibilitin la reducció d'ansietat.
- Ser capaç de dissenyar una intervenció funcional i generalitzable a altres usuaris.

2 FONAMENTACIÓ TEÒRICA

Aquest TFP s'emmarcarà a partir de les evidències que hi ha entre ansietat i autisme. Es farà una revisió bibliogràfica dels autors més rellevants per a dur a terme una contextualització de l'ansietat en el TEA.

2.1 Què és l'autisme?

L'autisme es defineix en el Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals (DSM-V, 2013, pag. 31), com;

A) Deficiències persistents en la comunicació i la interacció social en diversos contextos, no atribuïbles a un retràs general del desenvolupament manifestant simultàniament els tres dèficits següents:

A.1. Dèficits en la reciprocitat social i emocional: apropament social anormal, fracàs en la conversació normal en ambdós sentits, disminució en interessos, emocions o afectes compartits o fracàs en iniciar o respondre a interaccions socials.

A.2. Deficiències en les conductes comunicatives no verbals utilitzades en la interacció social: comunicació verbal i no verbal poc integrada, anormalitat en el contacte visual i del llenguatge corporal, deficiències en la comprensió i l'ús dels gestos o falta total d'expressió facial i de comunicació no verbal.

A.3. Dèficits en el desenvolupament, manteniment i comprensió de relacions: dificultat per ajustar el comportament a diferents contextos socials, dificultats per compartir el joc imaginatiu o per fer amics o absència d'interès per altres persones.

B) Patrons de comportament, interessos o activitats restringides i repetitives que es manifesten al menys en dos dels següents punts:

B.1 Moviments, ús d'objectes o parla estereotipada o repetitiva: estereotípies motrius simples, alineació de joguines, canvi de lloc dels objectes, ecolàlia o frases idiosincràtiques.

B.2. Insistència en la monotonia, excessiva inflexibilitat a rutines, o patrons ritualitzats del comportament verbal i no verbal: elevada ansietat davant petits canvis, dificultats en les transicions, patrons de pensament rígids, rituals de salutació, necessitat de seguir sempre la mateixa ruta o de menjar els mateixos aliments cada dia.

B.3. Interessos molt restrictius i fixes que són anormals en quants a la seva intensitat i focus d'interès: fort vincle o elevada preocupació cap a objectes inusuals o interessos excessivament circumscrits i perseverats.

B.4. Híper o hiporreactivitat als estímuls sensorials o interès inusual pels aspectes sensorials de l'entorn: aparent indiferència al dolor/temperatura, resposta adversa a sons i textures específiques, olorar o tocar excessivament objectes o fascinació visual amb llums o moviments.

C Els símptomes han de manifestar-se en el període de desenvolupament primerenc.

D Els símptomes causen deteriorament clínic significatiu en l'àrea social, laboral o en altres importants per al funcionament habitual.

E Les alteracions no s'expliquen millor per una discapacitat intel·lectual o per un retràs global del desenvolupament.

Taula 1: Definició de l'autisme per el DSM V

Als anys 40, Kanner va descriure que hi havia certs trets nuclears en el seu article "Autistic Disturbances of Affective Contact" (1943). Aquests eren: carència de contacte afectiu (emocional) cap a altres persones, intensa insistència en la similitud d'elaborades rutines repetitives, insòlites i escollides per ells mateixos, mutisme o una considerable anomalia en la parla; fascinació pels objectes i destresa al utilitzar-los; alts nivells d'habilitats visoespacial o memòria mecànica en contraposició amb les dificultats d'aprenentatge en altres àrees; aparença agradable, desperta i intel·ligent (Wing, 1996).

No es coneix encara, les causes exactes d'aquest trastorn, sobretot tenint en compte la gran variabilitat que existeix entre les persones diagnosticades. Per això, les investigacions actuals apunten a múltiples variables en quant a la seva etiologia (genètiques, metabòliques o neuroquímiques) (Cuadrado i Valiente, 2008).

2.2 Evidències de l'ansietat en l'autisme

Kanner ja va suggerir que alguns dels símptomes nuclears de l'autisme, en especial, el desig de invariància ambiental i els repertoris de patrons de comportaments, activitats i interessos restringits o estereotipats, estan impulsats per l'ansietat (Paula, 2013).

Pel que fa a l'ansietat en el TEA, en paraules de Kanner:

El comportament del nen està governat per un desig obsessiu-ansiós de mantenir la igualtat, amb atacs de pànic com a resultat d'aquests canvis; [...] inclús canvis menors en el entorn poden induir a confusió i distrès; i la por a un possible canvi pot convertir-se en una font d'ansietat. (Kanner, 1944, p.213).

Tornant a Paula, l'autora realitza la diferenciació entre l'ansietat que ens protegeix davant estímuls específics on podem tenir reaccions de fugida o lluita, i aquella ansietat que seria aquella amenaça percebuda com a real, que no podem controlar i que costa tornar als nivells d'activació adequats. Aquesta ansietat té com a resultat una resposta desadaptativa. A més, quan aquesta és continua, deteriora a la persona i la fa clínicament preocupant.

2.2.1 Prevalença de l'ansietat en l'autisme

Els metaanàlisis realitzats sobre la concurrència de l'ansietat amb significació clínica en persones amb autisme conclouen que existeix ansietat clínicament significativa entre el 11% i el 84% (MacNeil, Lopes i Minnes, 2009; White, Oswald, Ollendick i Scahill, 2009; Van Steensel, Bögels i Perrin, 2011). Així mateix, si tenim en compte que l'ansietat en adults sense autisme està en un 18% de la població i en nens sense autisme en un 15%, podem confirmar que la prevalença de l'ansietat en l'autisme es substancialment més alta que en la població general.

El 39,6% de les persones amb autisme menors de 18 anys presenten algun trastorn d'ansietat, en contraposició a la població neurotípica que s'estima a la meitat (Costello, Egger, Copeland, Erkanli i Angold, 2011).

En un estudi de Van Steensel et al (2011) es conclou que aproximadament un 40% dels individus autistes presenten un trastorn d'ansietat més o menys dividit entre els següents:

a) fòbies específiques: 30%; b) trastorn obsessiu compulsiu: 17%; c) trastorn d'ansietat social: 15%; d) trastorn d'ansietat per separació: 9%; e) trastorn de pànic: 2%.

2.2.2 Possibles detonants de l'ansietat

Els detonants són aquells que— producte de les característiques de l'autisme— són més comuns i prevalen. Si els visualitzem i reconeixem, serà molt més fàcil preveure'ls, paralarlos, controlar-los, evitar-los o afrontar-los segons els cas (Paula, 2015). Per tal de poder fer això, cal fer un bon Anàlisi Funcional del Comportament (AFC), on poder registrar els antecedents, les situacions o la conducta problema.

Tal i com descriu Paula, els detonants detectables són:

- **Sobrecàrrega sensorial:** alteració de la integració sensorial, a la hipo i híperreactivitat als estímuls relacionats amb els sentits.
- **Hipervigilància i invariància ambiental:** quan davant la por a la pèrdua de control, apareix una hipervigilància.
- **Poca comprensió verbal:** la dificultat d'integrar la informació basada en el llenguatge.
- **Poca evidència de les paraules:** la falta de concreció en les nostres paraules fa que mal interpretem les seves conductes davant peticions, demandes o explicacions abstractes.
- **No inferència de la informació:** alteració per interpretar les expressions facials, els gestos, els sentits figurats i les subtils de les relacions.
- **La invasió del seu espai:** quan envaïm el seu espai intervenint en les seves rutines, en el seu espai personal o quan els envaïm amb masses instruccions a seguir.
- **Les transicions:** la dificultat per canviar d'una activitat a una altre o d'un espai a un altre.
- **L'anticipació:** anticipar canvis amb antelació.
- **La rigidesa:** volen regir-se per patrons estables, invariables, reduint així, la confusió davant les incongruències de l'entorn.
- **El rebuig social:** ansietat que experimenten davant les demandes socials del món confús.
- **Els canvis:** mostren gran dificultat en l'acceptació de canvis.
- **Consciència de les pròpies limitacions:** aquest *insight* genera problemes d'ansietat social i un augment de la por a l'avaluació negativa dels iguals.

- **Expressió verbal limitada i nul·la:** les limitacions en la comunicació estan directament relacionades amb els seus nivells de frustració i el sorgiment de comportaments disruptius.

Per altra banda, els detonants no detectables són aquells que se'ns escapen, que no detectem. Són aquells que no podem detectar perquè la genètica en si de la persona ja és ansiosa de per si.

Una revisió feta per South i Rodgers (2017) examina tres idees que poden tenir una importància particular per entendre el desenvolupament i el manteniment de l'ansietat en l'autisme:

- 1) Una funció sensorial atípica, que s'inclou ens els criteris de diagnòstic del TEA. La funció sensorial en mostres de TEA pot estar marcada per respostes excessives (ex/ experimentar sons com a dolorosos) i de menys responsivitat (ex/ tocar repetidament objectes). Tots dos extrems es poden produir en la mateixa persona (Green i Ben-Sasson, 2010; Wigham et al., 2015; Watts et al., 2016).
- 2) Alexitímia: és un terme utilitzat per fer referència a dificultats amb la consciència emocional, especialment referint-se a la dificultat d'identificar i descriure estats emocionals interns (Cameron et al, 2014).
- 3) Intolerància a la Incertesa, que s'ha suggerit com un camí crític de l'ansietat en autisme. És un constructe cognitiu que es refereix a llindars reduïts per la percepció d'ambigüitat i major incomoditat amb aquesta (Dugas et al, 1998).

2.3 Bones pràctiques pel tractament de l'ansietat en l'autisme

A continuació es descriuran suports i tècniques d'intervenció per el tractament de l'ansietat en l'autisme.

2.3.1 Creació d'un Autism Friendly Environment

Tal i com descriu Paula (2015), per crear aquest entorn, s'ha d'adaptar l'entorn, les tasques, els estímuls, la metodologia d'aprenentatge, el mobiliari, l'espai i el temps. Una

molt bona metodologia per aquest supòsit és el mètode TEACCH (Abreviació en anglès de *Tractament i Educació de nens amb Autisme i Problemes de Comunicació relacionats*).

L'objectiu més important del TEACCH (Schopler, Mesibov y Hearsey, 1995) és millorar l'adaptació de cada individu mitjançant; a) la contribució a la majoria de les seves habilitats i b) la modificació i estructuració de l'entorn per adaptar-se als dèficits de l'autisme; en terminologia TEACCH, això s'anomena "acomodació mútua".

2.3.1.1 Adaptacions de l'entorn

<u>ADAPTACIONS</u>	<u>CARACTERISTIQUES</u>
Respectar les peculiaritats sensorials	-Adequar un lloc tranquil -Evitar exposicions sensorials innecessàries -Ús de recursos per compensar les hiperreactivitats -Facilitar l'estimulació propioceptiva i vestibular
Crear un entorn predictable i clar	-Establir rutines -Guionitzar el dia -Agendes i horaris visuals -Recursos visuals per anticipar canvis -Preparar per les transicions -Estructurar el temps lliure
Simplificar, desambiguar el llenguatge	-Ser explícits, clars i concrets -Complementar amb ajudes visuals
Evitar la sobrecàrrega cognitiva	-Evitar tasques difícils quan està cansat/da -Eliminar tasques innecessàries -Equilibrar l'agenda -Treballar en espais separats per biombos o de cara a la paret
Organitzar i estructurar l'espai	-Donar significat als espais de manera visual simple i clara
Organitzar i estructurar el temps	-Ús de time timers o rellotges de sorra -Estructurar la seqüència d'activitats -Estructurar la duració del temps -Seqüenciar accions temporals
Organitzar i estructurar les tasques	-Definir de manera clara, concreta i visual les activitats -Donar un objecte per informar quina activitat es farà.

Respectar el pensament visual	- Ús de llenguatge visual clar i adaptat
Compensar els problemes de generalització dels aprenentatges	-Ensenyar de manera individualitzada en diferents contextos

Taula 2: Adaptacions de l'entorn.

Una revisió del mètode TEACCH feta per Sanz et al (2018) va concloure que tots els estudis van revelar millores en el desenvolupament dels nens i una reducció dels símptomes autistes i comportaments desadaptatius. En quant a l'efecte en el nivell d'estrès de pares i mestres, dels 7 estudis que van avaluar l'estrès, 5 d'ells van obtenir una disminució significativa. Amb aquests estudis, la metodologia TEACCH pot ser eficaç no només per millorar el desenvolupament dels nens amb autisme, sinó també per millorar el benestar dels adults.

2.3.2 Aprenentatges d'habilitats de regulació emocional

És fonamental treballar aspectes relacionats amb la regulació emocional i autocontrol, que obligatòriament passa per l'ensenyança tan d'estratègies de relaxació i de detecció, comprensió i autoregulació de les pròpies emocions, com de recursos de prevenció i conductes inadequades (Martos, J. I Llorente, M., 2013).

2.3.2.1 Tècniques de control de l'activació

Quan ens sentim ansiosos el nostre cos reacciona amb una sèrie de símptomes, com acceleració de la respiració, sudoració, augment del ritme cardíac... En les persones amb autisme aquestes reaccions poden incrementar-se i mostren dificultat per tornar a un nivell òptim d'activació (Paula, 2015).

- 1) Relaxació muscular progressiva: Edmund Jacobson (Jacobson, 1938) va ser el primer en descriure-la. Consisteix en un procés de tensió i relaxació dels músculs del cos, provocant així una relaxació progressiva al llarg de la sessió.
- 2) Estimulació propioceptiva i vestibular: consisteix en treballar la informació sensorial i la posició del cos amb l'entorn.

2.3.2.2 Tècniques d'exposició

- 1) Dessensibilització sistemàtica: és una tècnica de modificació de conducta dirigida a reduir les respostes d'ansietat i els comportaments d'evitació davant determinats estímuls (Wolpe, 1958).
- 2) Exposició gradual: implica posar en contacte a la persona d'una manera sistemàtica i continuada amb l'estímul ansiogen de manera que es produeixi una *habitució* a l'estímul o una *extinció* gradual de la resposta ansiosa.

2.3.3 Tècniques cognitiu conductuals

Segons Lang et al (2009), les tècniques cognitiu conductuals (TCC) són una forma de psicoteràpia desenvolupada originalment per al tractament de la depressió en la població general en què es corregeixen estructures cognitives disfuncionals (Beck, 1993; Forman, Herbert, Moitra, Yeomans i Geller, 2007).

Les persones amb autisme sovint pateixen una capacitat reduïda de reconèixer pensaments i sentiments tant en ells com en els altres (Baron-Cohen i Jolliffe, 1997; Baron-Cohen, O'Riordan, Stone, Jones i Plaisted, 1999). Això podria dificultar la introspecció que sovint requereixen les TCC. A més, els dèficits de llenguatge i habilitat social associats a l'autisme podrien impedir la formació de relacions terapèutiques i la comunicació de conceptes complexos o abstractes. Combinats, aquests dèficits semblen dificultar l'eficàcia de les TCC.

Aquestes tècniques requereixen d'unes habilitats cognitives que, sovint, es veuen compromeses amb l'autisme, com ara la capacitat d'anàlisi lògic, el pensament abstracte, les habilitats verbals, el reconeixement d'emocions, la memòria o la capacitat d'autoreflexió, entre altres. Per tant, seran d'especial interès aplicar-les amb aquelles persones amb autisme amb més capacitat (Paula, 2011).

Tornant a Lang (2009), per augmentar el potencial de les TCC per beneficiar les persones amb autisme, diversos investigadors han suggerit modificacions i addicions al protocol TCC.

Attwood descriu diversos components d'intervenció que es poden afegir a les TCC (Attwood, 2004).

Alguns exemples dels suggeriments d'Atwood són:

- augmentar l'ús d'ajudes visuals.
- utilitzar històries socials per explicar escenaris i expectatives complexes.
- associar emocions amb objectes tangibles.
- un major èmfasi en les estratègies d'afrontament que no requereixen l'ús del llenguatge abstracte (per exemple, les estratègies de relaxació).
- l'ús de models de comunicació alternatius.
- incloure temes d'interès perseverant en sessions de TCC.
- augmentar el focus en l'ensenyament de les habilitats socials.

2.3.3.1 Estratègies per desenvolupar l'autoconsciència (insight)

Paula fa referència a que la presa de consciència és un primer pas cap a l'eliminació del patiment.

Com més profunda sigui la consciència que tingui dels pensaments, sentiments i conductes que són la causa del patiment, més oportunitats tindrà de desfer-se d'ells (Ellis, 2000).

Passos a seguir per millorar la consciència emocional amb persones amb autisme:

- a. Identificar les situacions ansiògenes i valorar a diari l'ansietat.
- b. Identificar els símptomes físics que s'experimenten.
- c. Identificar els pensaments ansiosos i les distorsions cognitives.
- d. Fer una valoració cognitiva primària diferenciant els perills reals de les falses alarmes.
- e. Realitzar una valoració cognitiva secundària valorant els propis recursos d'afrontament.

2.3.3.2 Entrenament en solució de problemes

Proposat inicialment per D'Zurilla i Goldfried (1971), aquest mètode fa referència a un enfocament cognitiu-conductual que identifica solucions efectives i adaptatives per problemes específics del dia a dia, millorant el funcionament de la persona i reduint l'estrès i l'ansietat. S'ensenyà a la persona a identificar un problema, generar solucions i seleccionar la millor solució.

3 CONTEXTUALITZACIÓ I DESCRIPCIÓ DEL PROJECTE

3.1 Contextualització del servei

Aquest TFP es desenvolupa a les aules d'aquest centre específic concertat amb el Departament d'Educació. Es tracta d'un centre específic que dona resposta a les necessitats educatives i terapèutiques d'infants i adolescents entre 5 i 21 anys amb autisme. Promou projectes educatius i serveis, l'estudi i la recerca, així com l'educació i tractament de les persones amb autisme. Tanmateix, dona suport, acompanyament i atenció especialitzada a les famílies per contribuir en el seu benestar i la millora de la qualitat de vida familiar.

La Institució no és la suma de teràpies i ensenyaments desvinculats els uns dels altres sinó un marc global dins del qual s'intervé a nivell pedagògic, terapèutic i social. És un conjunt en si mateix, on tots els espais, activitats i personal funcionen com a agents educatius amb l'objectiu d'aconseguir una millor qualitat de vida i d'integració social. Totes les activitats i serveis que ofereix l'escola pretenen ajudar als alumnes a desenvolupar les seves capacitats de relació, comunicació i autonomia.

L'organització tant de l'alumnat com del professorat gira en torn a 6 unitats concertades. En aquestes 6 unitats, hi ha aules de 2 fins a 8 alumnes segons nivell, edat i necessitats. Cada aula té un tutor/a i educadors de suport (mestres, educadors socials o terapeutes ocupacionals). Només en les aules de 2 alumnes hi ha un professional que va rotant, però a partir de 3 alumnes ja hi ha 2 professionals tot el dia.

Aquest treball es realitzarà en una d'aquestes unitats formada per sis adolescents (4 nois i 2 noies) entre 15 i 20 anys. En aquesta aula treballem al matí una psicòloga i una psicopedagoga, i a la tarda un mestre en educació especial i una mestra i psicòloga. El treball en aquesta aula segueix les pautes de la metodologia TEACCH, afavorint el treball 1 a 1, creant un entorn predictable i clar, treballant amb material manipulatiu TEACCH i oferint suport visuals per afavorir la comprensió, la comunicació i l'autonomia.

La intervenció es centrarà en una alumna d'aquesta aula amb Autisme i elevada ansietat associada.

3.2 Historia de l'alumna

L'alumna és una noia de 18 anys diagnosticada de Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) i hiperactivitat. Va arribar al centre als 8 anys amb molta afectació motriu, de conducta i de

relació. Amb el pas del temps s'ha pogut observar una elevada ansietat generalitzada que en determinats moments l'ha portat a desencadenar crisis d'ansietat.

Actualment, quan mostra ansietat fa un riure nerviós descontrolat que li costa molt parar i va acompanyat de fortes estereotípies. Quan s'intenta parlar amb ella per saber el motiu o intentar calmar-la, si la persona que està amb ella, té coneixement del trastorn i de la persona, s'observa una escassa comprensió verbal. No obstant, si la persona que té al davant no coneix a fons les seves dificultats pot ser una noia que enganya molt verbalment, ja que té un bon vocabulari i una bona estructuració de les oracions. Aquest fet ha portat confusió durant molts anys ja que sempre se li ha intentat donar llargues explicacions verbals sobre el que ha de fer i el que no, o el que s'espera d'ella.

En contraposició, des de que treballa amb la metodologia TEACCH, sí que s'ha observat una molt bona comprensió davant les imatges i els pictogrames. Els plafons visuals i les explicacions curtes mitjançant dibuixos li són de gran utilitat. Fins i tot, ella mateixa ha après a fer petits plafons baixant pictogrames d'ARASAAC.

Una altra característica és el menjar. Menja amb molta voracitat, sense control del que es posa a la boca i sense sensació de sacietat. Tot i la gran quantitat que pot arribar a menjar el seu estat de salut pot arribar a ser crític degut al baix pes que presenta.

Cal remarcar que és una noia que busca ajuda i que vol millorar però la seva ansietat la paralitza o li fa fer conductes que no pot controlar. Així mateix, busca l'ajuda dels adults però estableix relacions de vincle conflictives, buscant sovint, la provocació amb uns i l'amistat amb altres, intentant crear confrontacions entre professionals.

Finalment, esmentar que és una noia que intenta comprendre tot allò que l'envolta i, al no poder fer-ho apareix en ella la consciència de les seves dificultats que la porten a enfonsar-se. Tot i així, en general, és una noia divertida i amb esperit de superació.

3.3 Objectius del treball de camp

- L'objectiu principal del treball de camp serà identificar les possibles causes o detonants de l'ansietat de l'alumna. Per tal d'assolir aquest objectiu es realitzaran:
 - ✓ Qüestionaris d'ansietat
 - ✓ Anàlisi funcional de la conducta
- Un altre objectiu serà, a partir d'aquest anàlisi, dissenyar estratègies visuals per a la detecció i la reducció de l'ansietat, basant-me en les necessitats observades.

3.4 Instruments de recollida d'informació

3.4.1 Qüestionaris

1. Escala del Trastorn d'Ansietat Generalitzada (GAD-7)

L'Escala del Trastorn d'Ansietat Generalitzada, encara que dissenyada inicialment per la detecció i mesura de la severitat del trastorn d'ansietat generalitzada, també posseeix bones característiques operatives per el trastorn d'ansietat social (Spitzer, Kroenke, Williams, Löwe, 2006).

2. Escala d'Ansietat Infantil de Spence

Tot i no ser validada per passar en població amb autisme, es passarà a l'alumna per tal de poder valorar quin tipus d'ansietat predomina en ella. Consta de les següents subescales:

a) Ansietat per separació, b) Fòbia social, c) Obsessions i compulsions, d) Pànic/ Agorafòbia, e) Pors i lesions físiques i f) Ansietat generalitzada.

Deguts als dèficits en comprensió se li administraran aquests test amb ajuda de la professional per assegurar la resposta.

3.4.2 Registres narratius

Aquest registres presenten un format flexible per a permetre recollir diferent informació. L'observador es limita a prendre nota escrita o oral del que va ocorrent en la situació d'observació (Annex 1).

3.4.3 Anàlisi Funcional de la conducta (AF)

Permeten establir una relació funcional entre els antecedents i les conseqüències i el problema de conducta (Centro de Documentación y Estudios SIIS, 2011).

Característiques principals a tenir en compte per a realitzar un bon anàlisi:

1. La conducta té una funció i finalitat específiques: l'avaluació funcional de les conductes problemàtiques parteix de considerar que aquestes tenen una funció concreta i persegueixen un objectiu específic, és a dir, tenen una clara utilitat per les persones que la presenten. Generalment, la conducta anirà dirigida bé a obtenir alguna cosa, o bé a fugir o escapar d'alguna cosa.
2. La conducta problemàtica és una forma de comunicar: si s'assumeix el dit anteriorment, s'arriba a concloure que una determinada conducta comunica un missatge basat en els objectius que persegueix o en les funcions que desenvolupa.
3. La conducta està relacionada amb l'entorn: les conductes problemàtiques no passen a l'atzar, sinó que, sovint, serveixen per controlar l'entorn o el context en que es produeixen. Després de repetides associacions amb el que passa a l'entorn, una persona pot aprendre a utilitzar una determinada conducta per exercir algun tipus de control sobre situacions concretes.
4. Una conducta pot tenir múltiples funcions: una persona pot aprendre que una mateixa conducta pot tenir diferents conseqüències segons el context en el que es presenti.

FASE 1: Identificació i definició operativa de les conductes problemàtiques

Seguidament es presenten les conductes problema detectades en l'alumna i s'ordenen en funció de la intensitat i ocurrència.

A partir de reunions d'equip amb les persones que treballen directament amb l'alumna, s'han establert les següents definicions de les conductes problema.

CONDUCTA	DEFINICIÓ
Conducta disruptiva	Insults, riure nerviós, sorolls i provocacions als companys i educadors/es.
Falta d'atenció	Desorientació, poca atenció en situacions d'ansietat, preguntes de control.

Estereotípies	Balanceig molt brusc i aleteig de mans.
Destrucció d'objectes	Tirar intencionadament un objecte al terra, trencar o arrugar papers.

Taula 3: Definició de cada conducta a analitzar

FASE 2: Formulació d'hipòtesis

- La conducta és un medi per obtenir atenció de l'adult.
- La conducta s'adopta per expressar un malestar.
- La conducta respon a esdeveniments que passen al seu voltant i en un altre moment (ex/ canvi de ruta de la furgoneta).

FASE 3: Recollida d'informació

1. Registres conductuals ABC

Serveixen per l'avaluació de la conducta. Un anàlisi A-B-C (antecedent-conducta-conseqüència) registra el que ha passat immediatament abans de què es doni la conducta problema i el que ha passat immediatament després. És necessari recollir dades durant diversos dies, encara que no siguin consecutius, per obtenir informació suficient per valorar patrons de resposta (Annex 2).

L'anàlisi de les dades recollides pot ajudar a formular hipòtesis sobre la funció de la conducta.

“Procés de recopilació d'informació sobre els antecedents i conseqüències que es relacionen funcionalment amb l'aparició d'un problema de comportament, i que proporciona informació que ajuda a determinar perquè aquest s'està donant”
(Miltenberger, 2013).

2. Scatter Plot

Permet obtenir patrons d'ocurrència que s'associen a diferents moments i hores del dia. Es realitza durant tres setmanes a intervals de mitja hora durant tot el dia i els diferents professionals que la atenen recullen informació (Annex 3).

3.5 Anàlisis dels resultats

3.5.1 Resultats dels qüestionaris

1. La puntuació de l'Escala del Trastorn d'Ansietat Generalitzada (GAD-7) van donar com a resultat una ansietat severa (18 punts).
2. Les puntuacions de l'Escala d'Ansietat Infantil de Spence són les següents:

Obsessions Compulsio	Fòbia social	Pànic agorafòbia	Ansietat separació	Pors i lesions	Ansietat generalitza- da	Total SCAS
T-Score= 57	T-Score= 60	T-Score= 70	T-Score= 70	T-Score= 64	T-Score= 60	T-Score= 70 Percentile = 98%

Taula 4: Puntuacions de SCAS de l'alumna.

A partir dels dos qüestionaris administrats, es pot concloure que hi ha una elevada ansietat associada.

3.5.2 Resultat de l'Anàlisi funcional

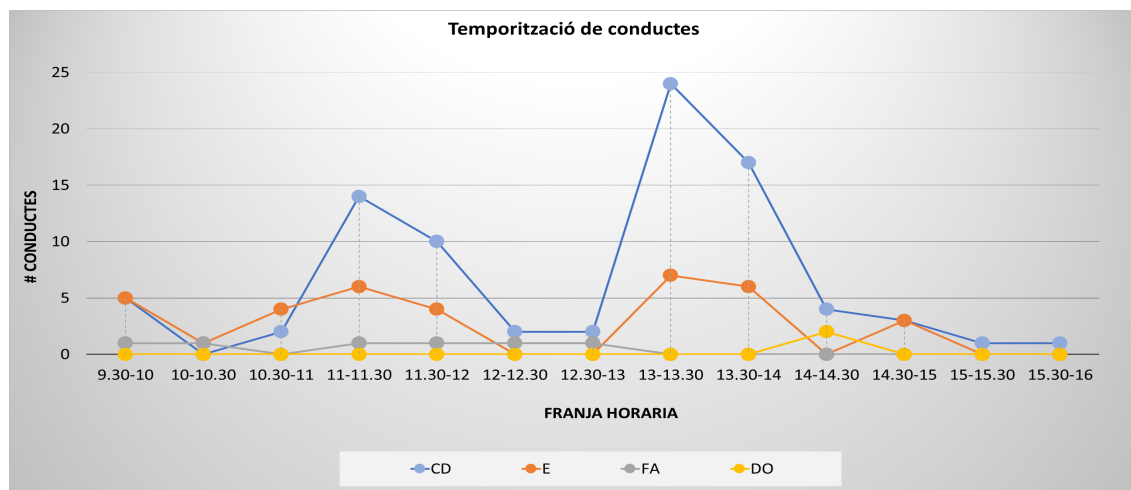
A partir de l'anàlisi funcional de la conducta, a través dels registres, es pot concloure que:

- La majoria de conductes disruptives relacionades amb ansietat venen donades per el "No control" del que vindrà o per la por del que passarà en un futur proper o llunyà. És a dir, la intolerància a la incertesa és el punt clau com a detonant d'ansietat en aquest cas. Degut a això, qualsevol mínim punt d'incertesa per a l'alumna, desperta una ansietat que, degut al dèficit en comunicació i relació, no pot o mostra dificultat en transmetre.
- En situacions de molta ansietat s'observa una forta desorientació del que està fent, de l'espai i el temps (esdeveniments nous, que s'escapen del seu control).
- Necessita una referència visual del pas del temps.
- Els sorolls no esperats també desperten un malestar degut al no saber d'on venen i per a que es produeixen.

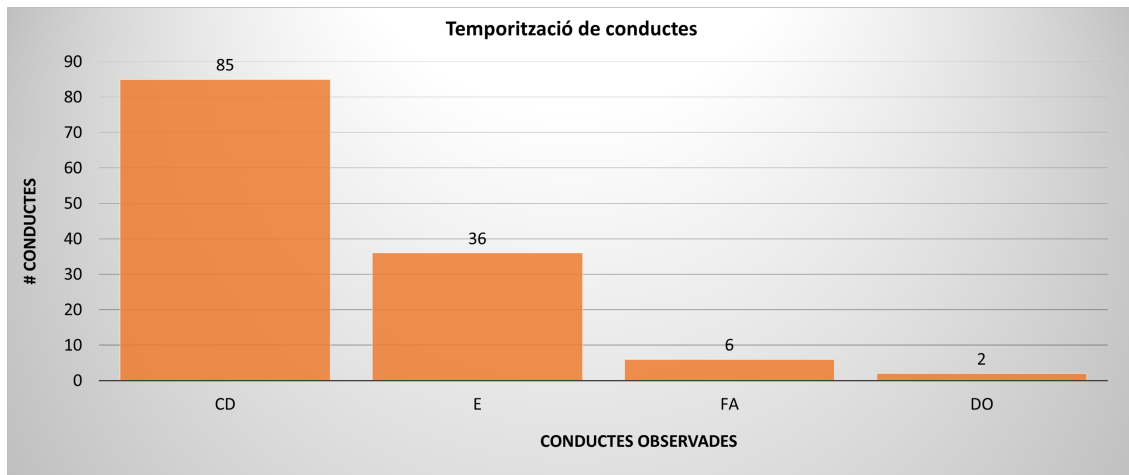
- L'entrada a l'aula, als matins, desperten una gran necessitat de control de l'entorn, companys i educadores.
- Els moments menys estructurats del dia, sobretot el temps d'oci, és on s'observen més conductes disruptives.
- En les estones de feina d'aula s'observa ansietat discreta que va en augment a mesura que s'apropa l'hora d'acabar.
- Els petits canvis esdevenen grans incerteses de que més canviarà durant el dia, la setmana o a casa.
- Al no saber detectar i comunicar una font de dolor, es genera malestar.
- Els canvis d'espai li provoquen ansietat al no saber on va i no saber que haurà de fer. Aquesta ansietat augmenta si l'espai on ha d'anar es situa fora de l'escola.

A partir del Scatter Plot, en el Gràfic 1, es pot observar en quins moments del dia hi ha més conducta relacionada amb l'ansietat. Els dos pics observats corresponen a moments sense activitat de treball, moments menys estructurats. Entre 11-11:30 hi ha pati i entre 13-13:30 hi ha temps d'oci i canvi d'educadora i seguidament, hora de dinar.

En el Gràfic 2 es contempla quina és la conducta que es dona en major quantitat. En aquest cas, la conducta disruptiva (riure nerviós, sorolls, insults, provocacions) és la que es dona majoritàriament. Cal esmentar que el riure ansiós és el que es produeix més i el que ens fa detectar quan es troba en una situació d'ansietat.



Gràfic 1: Conductes observades segons la franja horària escolar. CD: conducta disruptiva. E: Estereotípies. FA: Falta d'atenció i desorientació. DO: Destrucció d'objectes.



Gràfic 2: Quantitat de conductes observades. CD: Conducta disruptiva. E: Estereotípies. FA: Falta d'atenció i desorientació. DO: Destrucció d'objectes.

3.6 Proposta de projecte d'intervenció a partir de l'anàlisi de necessitats

Hem de partir de la base que les crisis d'ansietat, majoritàriament, tenen un detonant. A causa de les deficiències en la comunicació, generalment, les persones amb autisme no ens poden comunicar el motiu o detonant d'aquesta ansietat. Per exemple, a vegades, a causa de l'alteració en la integració sensorial, un so percebut per una persona amb autisme pot desencadenar ansietat i si aquesta no pot transmetre el seu malestar, sovint, ens quedem amb la impotència de no poder oferir l'ajuda que necessiten. Per tant, poder detectar el detonant és essencial per tal de poder donar resposta a la seva ansietat.

Així doncs, els objectius principals de la proposta d'intervenció són:

- dissenyar recursos visuals i estratègies per a la detecció.
- dissenyar recursos visuals i estratègies per a la reducció.

A continuació es presenta una taula base per tal de poder treballar aquests dos objectius segons les necessitats observades en l'anàlisi funcional. Es diferencien els recursos segons l'objectiu a assolir.

OBJECTIU	NECESSITATS I SITUACIONS D'ANSIETAT DETECTADES	ESTRATÈGIES I RECURSOS
DETECCIÓ	Respostes fisiològiques en el cos	Plafó explicatiu del que ocorre a nivell fisiològic al cos en una situació d'ansietat
	Intolerància a la incertesa	Plafó per poder comunicar quina situació li provoca incertesa
	Insight	Diari del que ha succeït durant el dia
REDUCCIÓ	Treball d'aula	TEACCH i plafons amb seqüència d'activitats
	Tècniques de relaxació	Respiracions profundes i Jacobson
	Transicions	Horari visual mòbil
	Entrada a l'aula	Racó sensorial
	Lleure al matí (11-11:30h)	Seqüència del que ha de fer al pati + elecció del temps lliure
	Temps lliure migdia i dinar (13-14h)	Plafó d'elecció d'activitat d'oci dins l'aula i economia de fitxes
	Sorolls inesperats	Plafó de sorolls esperats i inesperats
	Control del temps	Ús del time-timer
	Festes populars	Seqüència del dia

Taula 5: Anàlisi de necessitats i estratègies proposades.

3.6.1 Propostes d'intervenció per a la detecció de l'ansietat

Es proposa un treball per tal que l'alumna pugui identificar que és el que li provoca ansietat ja que en paraules seves transmet *"no sé que em passa. Estic nerviosa però no sé..."*. Per tant, com que té bona capacitat per comprendre la informació visual, es dissenyaran plafons per tal d'identificar reaccions fisiològiques en el seu propi cos i altres recursos per poder treballar la identificació d'una situació d'ansietat.

Cal posar èmfasi en la seva intolerància a la incertesa, ja que és on requereix de més ajuda per tal de que pugui comunicar i/o preguntar el que no sap.

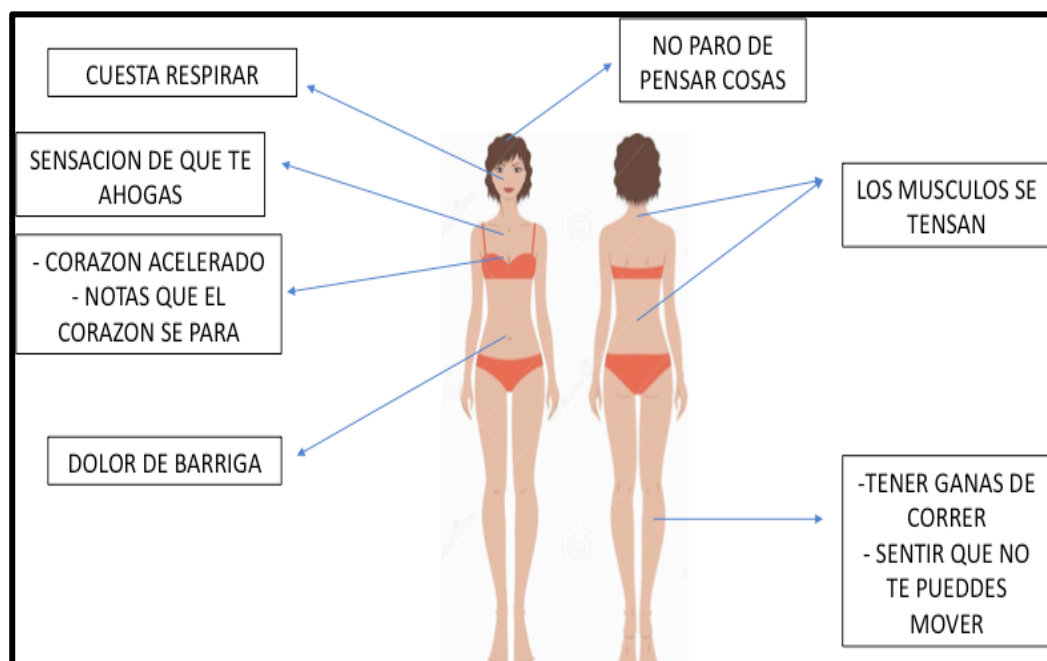
DETECCIÓ

1.- RESPOTES FISIOLOGIQUES COS-ANSIETAT

Descripció:

Per tal de fer-la conscient del que passa al seu cos quan està nerviosa es fa un plafó on ella, amb ajuda de l'educadora, identifica les parts del cos que reaccionen, com l'acceleració dels batecs del cor, sudoració, tensió muscular, respiració, mal de panxa, etc. S'administrarà aquest recurs quan l'ansietat sigui moderada intentant anar repetint, amb el plafó, que li succeeix en aquell moment. D'aquesta manera també es podrà anar reduint l'espant que sent quan se li accelera el cor o té mal de panxa. Se li transmetrà la idea de que les reaccions que té són normals quan sentim ansietat.

Material:



Imatge 1: Plafó dissenyat conjuntament entre l'educadora i l'alumna.

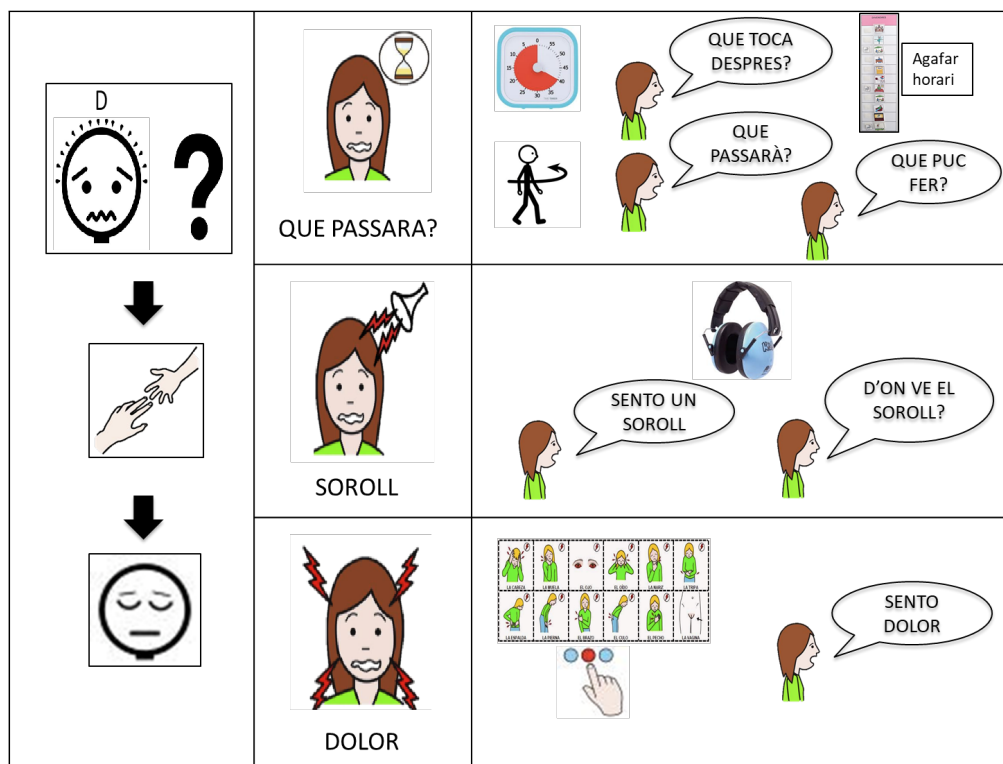
DETECCIÓ

2.- INTOLERÀNCIA A LA INCERTESA

Descripció:

Es proposa un plafó on pugui assenyalar el que creu que li provoca ansietat. Com que s'ha observat que els tres principals motius que li provoquen angoixa són el no saber que passarà, el no saber identificar sorolls inesperats i el no saber identificar dolors, se li mostraran aquestes tres possibilitats per tal que pugui anar comunicant el que no sap. Les educadores faran un entrenament amb ella per a què pugui expressar i fer-la conscient del que li passa. Un cop fet aquest entrenament, se li mostrarà l'estratègia que pot fer o agafar en cada situació, com preguntar, agafar un timer, agafar els cascos aïllants o assenyalar el plafó del dolor de l'aula.

Serà important anar-li repetint com si fos un "mantra" que si està nerviosa i no sap el motiu o no sap expressar el que li passa, si demana ajuda podrà estar més tranquil·la.

Material:

Imatge 2: Plafó d'identificació d'ansietat i estratègies que pot fer a partir d'ella detecció.

DETECCIÓ

3.- INSIGHT

Descripció:

Per tal d'afavorir l'autoconsciència dels moments que li provoquen ansietat i del que fa en aquests, com que li agrada escriure sobre ella, es proposa fer un diari cada tarda on escrigui el que ha fet i el que ha passat durant el dia. El diari serà una plantilla amb les mateixes preguntes cada dia. D'aquesta manera, es podrà observar com ha viscut ella una determinada situació i ressituar-la, si cal, a la realitat del que ha passat i del que ha fet. D'aquesta manera, també, podrà observar tan ella mateixa com les professionals, si hi ha certa evolució en la identificació d'emocions i ús d'estratègies.

Material:

MI DIARIO

FECHA:

😊 COSAS DE HOY QUE ME HAN GUSTADO:

😊 COSAS DE HOY QUE NO ME HAN GUSTADO:

😊 UNA COSA DE HOY QUE HE HECHO GENIAL:

Imatge 3: Plantilla del diari a omplir cada tarda.

3.6.2 Propostes d'intervenció per a la reducció de l'ansietat

Per començar, cal dir que l'alumna ha començat aquest curs a una aula TEACCH amb tota una estructura marcada. Només el fet d'implantar aquest mètode ja podem parlar d'una proposta de reducció d'ansietat.

L'objectiu bàsic de l'Ensenyança Estructurada és ensenyar habilitats per funcionar en el nostre món a partir dels punts forts de l'alumne i mitjançant aquesta ensenyança fer l'entorn més comprensible (Schopler, Mesibov y Hearsey, 1995).

L'alumna sap ubicar-se dins l'espai de l'aula perfectament, gràcies a les ajudes visuals que hi ha. Treballa a la seva taula de cara a la paret quan fa treball individual i de cara al grup a les poques sessions grupals. Les activitats d'aula les fa amb gavetes afavorint així el treball d'esquerra a dreta. El treball d'aula consisteix en material TEACCH manipulatiu i s'ha incorporat aprenentatge sense error per tal de reduir exigència cognitiva.

A la taula té el seu horari del dia amb pictogrames i davant seu pocs distractors visuals i un espai per enganxar les seqüències d'activitats a fer. Al costat de la seva taula té un espai per guardar una llibreta que es fa servir com a intercanvi de comunicació (fent dibuixos de les explicacions).

D'altra banda, dins l'horari de l'aula hi ha incorporades activitats que també afavoreixen la reducció de l'ansietat com ara, tècniques de relaxació (Jacobson i relaxació sensorial), ioga i educació física.

Finalment, esmentar que fora l'aula hi ha un racó de la calma, que es fa servir com a racó de treball quan hi ha saturació mental dins l'aula o com un espai de relaxació sensorial.

A part d'aquesta estructura d'aula, a continuació es presentarà la intervenció en reducció d'ansietat de l'alumna en concret.

REDUCCIÓ

1.- ACTIVITATS D'AULA

Descripció:

Per tal d'oferir una seguretat davant les activitats proposades es farà una seqüència de totes les activitats que fa al llarg de tota la setmana. L'alumna haurà de posar una senyal conforme ha acabat un pas i així poder veure i fer el següent. Dins dels passos a seguir també hi ha passos implicats en afavorir l'autonomia de preparar i recollir el seu material. Durant les activitats amb més càrrega cognitiva com llengua, matemàtiques, medi o treball pre-laboral, s'inclou, enmig de les activitats, un descans amb timer de 5 minuts que haurà de demanar. D'aquesta manera es redueix la sobrecàrrega cognitiva i s'instrueix per demanar un descans quan es senti cansada.

Les activitats més corporals i amb menys càrrega cognitiva com tècniques de relaxació, educació física, ioga, ball, música o plàstica, són també les que provoquen més incertesa i les que podrien semblar menys estructurades. Per això, se li ofereix també la mateixa seqüència a fer en cada una d'elles.

Un cop tingui la seguretat de com funciona cada activitat s'aniran introduint petits canvis i, en aquelles activitats que es consideri oportú, s'anirà retirant les seqüències visuals.

Material:

 RELAXACIÓ			 MATES		
1.	RUTINA INICI	✓	1.	PREPARAR GABETES 	✓
2.	ENTRENAMENT EN JACOBSON	✓	2.	EXERCICI 1	✓
3.	JACOBSON  	✓	3.	EXERCICI 2	
4.	PILOTA 		4.	DESCANS 	
5.	MASSATGES 		5.	EXERCICI 3	
6.	TENDA 		6.	EXERCICI 4	
7.	RUTINA FINAL		7.	GUARDAR FEINA 	
8.	DOS VOLTES AL PATI 		8.	RECOLLIR GABETES 	

Imatge 4: Exemple de la seqüència de l'activitat de relaxació i matemàtiques.

REDUCCIÓ

2.- TÈCNiques DE RELAXACIÓ

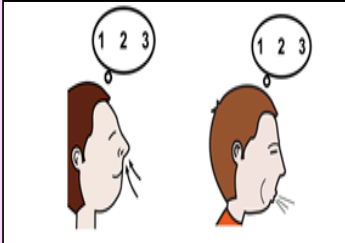
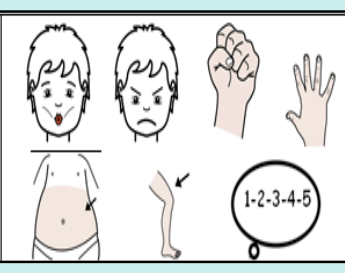
Descripció:

A part de l'activitat dins del seu horari de tècniques de relaxació, se li ensenya paral·lelament, tècniques de relaxació ràpides per quan hi ha ansietat elevada. Per una banda, se li ensenya com fer respiracions profundes per poder regular la seva respiració quan està nerviosa. Com que mostra dificultat per agafar i treure aire pausadament, primerament se li anirà ensenyant en situacions de calma durant el dia i a la classe de relaxació.

Per altra banda, se li ensenyarà la versió curta de la tècnica de relaxació en Jacobson, que consisteix en la tensió i relaxació de diferents músculs del cos. Com amb les respiracions profundes, se li mostrarà quan ella estigui tranquil·la per poder-ho practicar quan estigui nerviosa. Haurà de tensar i relaxar els músculs de la cara, braços, mans, panxa i cames. Cada cop que tensi una part del cos haurà de comptar poc a poc fins a 5 i notar la sensació de relaxació muscular després.

Com que l'alumna, davant d'ansietat elevada, pot arribar a donar fort cops o tirar objectes, se li deixarà tenir una pilota anti-estrès per poder fer la relaxació en Jacobson i notar la sensació de prémer que la relaxa.

Material:

RESPIRACIONS PROFUNDES	- TANCOS ELS ULLS - TANCOS LA BOCA I AGAFO AIRE PEL NAS - MANTINC LA RESPIRACIÓ. CONTO AMB EL CAP 1-2-3 - I TREC L'AIRE PER LA BOCA	
JACOBSON	- TANCOS ELS ULLS - APRETO I RELAXO ELS MUSCULS DEL COS: CARA, BRAÇOS, MANS, PANXA, CAMES... - MANTINC ELS MÚSCULS TENSOS DURANT 5 SEGONS I RELAXO MUSCULS	

Imatge 5: Plafó amb les dos tècniques de relaxació proposades per reduir ansietat.

REDUCIÓ**3.- TRANSICIONS****Descripció:**

Els canvis d'espai desperten una gran ansietat en l'alumna al no recordar on va i que ha de fer. En aquests moments se la veu perduda en l'espai fent petits aletejos amb les mans o tenint la necessitat de saltar per l'espai. Per aquest punt es proposa fer un horari mòbil que pugui portar a sobre i no perdre en quin moment del dia es troba. No obstant, per afavorir la generalització i la comunicació, se li ensenya també a poder comunicar la pregunta "que toca després?". Així, també assegurem que quan no recordi mirar el seu horari pugui preguntar i amb ajuda poder reconduir-la cap a la senyal visual.

Material:

Imatge 6: Pictograma d'ajuda per verbalitzar quan es perd en el temps



Imatge 7: Horari visual de l'alumna

REDUCCIÓ

4.- ENTRADA A L'AULA

Descripció:

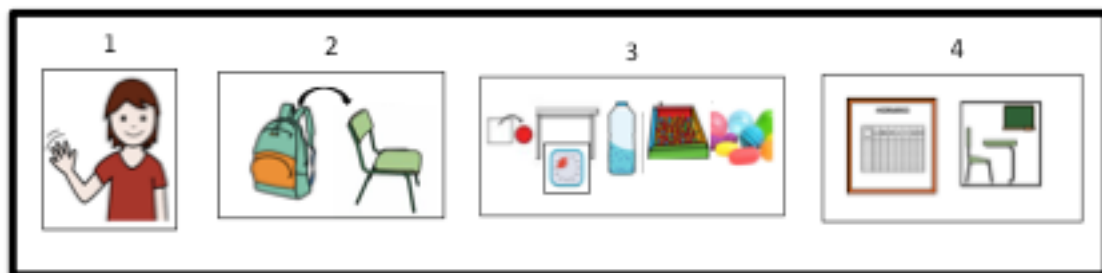
De bon matí s'observa una entrada a l'aula molt desorientada, nerviosa, amb riure i estereotípies fortes. Cada dia rebia atenció dels professionals a l'entrada a l'aula per intentar calmar-la i situar-la. Per tal de que la reducció d'ansietat no passi sempre per rebre atenció de parlar amb l'educadora, es proposa un racó de la calma fora l'aula amb objectes sensorials, música relaxant i un time timer. Es començarà amb un temps de 15 minuts i s'anirà baixant aquest temps paulatinament a mesura que es s'observi una millora en el temps.

1er trimestre: 15 minuts- 10 minuts

2n trimestre: 10 minuts -5 minuts

3er trimestre: 5 minuts dins l'aula- retirada del racó de la calma.

Tindrà una petita seqüència del que ha de fer a l'entrada. La primera setmana tindrà ajuda física per portar-la a cada espai i seguir la seqüència.

Material:

Imatge 8: Seqüència de passos a seguir just a l'entrada dels matins. 1. Saludar, 2. Penjar la motxilla, 3. Sortir al racó sensorial amb el timer i 4. Fer l'horari del dia a l'aula.



Imatge 9: Fotografia del racó sensorial fora l'aula.

REDUCCIÓ

5.- ESTRUCTURACIÓ ESTONES DE LLEURE

5.1.- PATI MATÍ

Descripció:

Com que durant aquesta estona esmorza donant voltes i se la veu perduda en l'espai sense saber que fer i controlant els companys, es proposa un seqüència de tres passos:

- 1.- Esmorzar asseguda.
- 2.- 5 minuts amb timer per passejar i moure's.
- 3.- Activitats a escollir dels pictogrames de la imatge 11.

Pot escollir dos activitats a fer i enganxar-les a l'espai d'activitat. Com que és una noia que pot esgotar ràpid l'activitat si no li és molt motivant tindrà l'opció d'escollir-ne dos. D'aquesta manera se li pot anar ensenyant a provar activitats noves i després posar una activitat reforçadora per ella com mirar revistes.

Material:

 PATI MATÍ		
ESMORZAR ASSEGUDA	PASSEJAR	ACTIVITAT
		

Imatge 10: Seqüència del pati del matí amb un espai per posar els pictogrames.



Imatge 11: Pictogrames d'activitats a escollir per fer a l'hora de lleure.

REDUCCIÓ

5.- ESTRUCTURACIÓ ESTONES DE LLEURE

5.2.- TEMPS LLIURE MIGDIA I DINAR

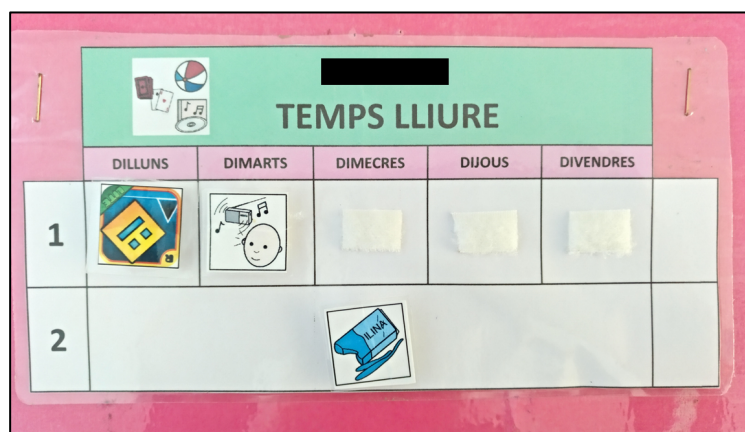
Descripció:

Aquesta estona esdevé la més complicada per l'alumna. Hi ha el primer canvi entre l'educadora referent i l'educadora de lleure. Així mateix, és mitja hora d'oci on cada alumne pot escollir el que vol fer per entretenir-se.

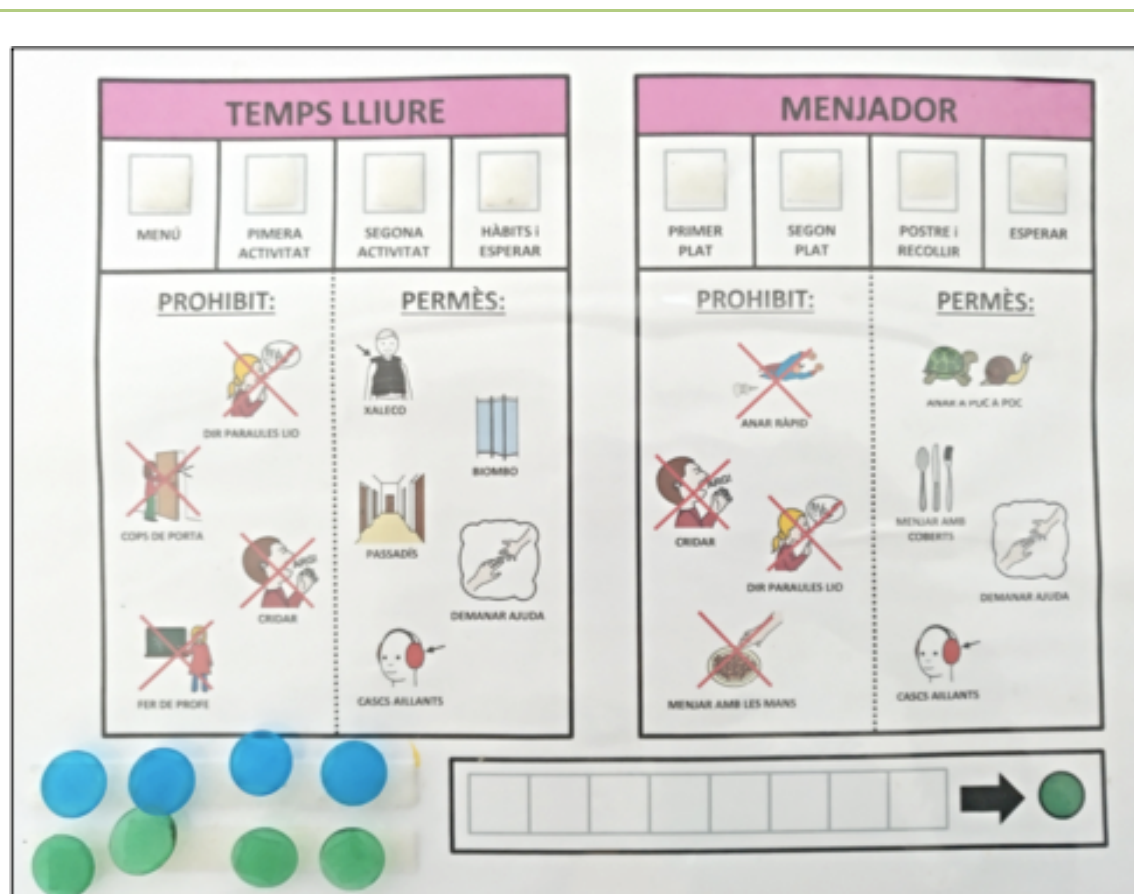
Es proposa fer un plafó de temps lliure on hi ha dos activitats a escollir. La primera activitat ha de canviar cada dia, per no ritualitzar activitats i provar noves activitats que puguin ser reforçadores per a altres moments del dia. La segona activitat pot ser cada dia la mateixa i serà aquella activitat més motivadora per l'alumna, com ara jocs amb l'Ipad o plastilina (Imatge 12).

D'altra banda, com que a l'alumna li motiva molt, es fa una economia de fitxes de tot el dia, però centrat sobretot en reforçar la conducta al migdia. L'alumna tindrà unes normes clares i visuals per a cada moment del dia. Si ho compleix té una fitxa verda i sinó una vermella (Annex4). Al moment del migdia aquesta economia es desdobla en una altre per ajudar-la a fer tots els passos per aconseguir el punt del migdia.

L'hora de dinar implica canviar d'espai, compartir taula amb companys i veure trànsit de persones passant pel menjador. Tot això li suposa un augment d'ansietat que, sumat amb la voracitat amb el menjar, fa que sigui una estona complicada. A l'economia de fitxes es veu reflectida també la seqüència de passos a seguir amb les normes visuals (Imatge 13).

Material:

Imatge 12: Plafó del temps lliure del migdia.



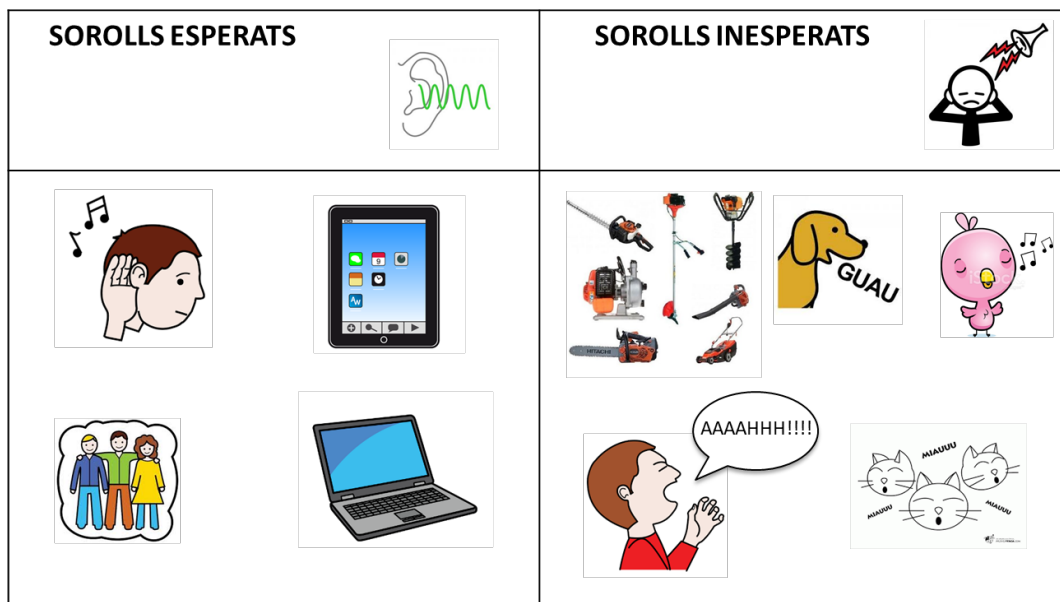
Imatge 13: Economia de fitxes per l'estona de 13 a 14h.

REDUCCIÓ

6.- SOROLLS INESPERATS

Descripció:

Degut a la incertesa de saber d'on venen i que són cada soroll que sent es dissenya un plafó on s'observin quins són els sons esperats (música d'un company, el "pip pip" de la furgo quan fa marxa enrere., el tren...) i els inesperats (màquines, crits, animals...). A partir de detecció dels sons se li oferiran estratègies per a saber que pot fer en cada cas.

Material:

Imatge 14: Plafó de sorolls esperats i no esperats.

REDUCCIÓ**7.- CONTROL DEL TEMPS****Descripció:**

Al no entendre el pas del temps o el temps que queda, l'ús del time-timer pot ser un gran aliat per a que pugui fer una bona gestió del temps. S'utilitzarà tan per saber l'estona que queda per acaba una activitat, com per fer descansos, com per treballar l'espera.

Material:

Imatge 15: Time-timer de l'aula

REDUCCIÓ

8.- FESTES POPULARS

Descripció:

Les festes populars celebrades al centre, són les que li provoquen més ansietat fins al punt de no poder sortir a celebrar-la o sortir de manera molt descontrolada.

Per aquest motiu se li faran seqüències visuals del que ha de fer durant aquell dia i on ella haurà de marcar cada pas que fa per saber quin ve després. Així mateix se li dona la seguretat que canvien les activitats del matí però que a partir del migdia segueix la rutina de sempre.

Material:

DIJOUS 25 D'ABRIL		✓
	REUNIÓ	
	TEMPS LLIURE	
	TALLER SENSORIAL	
	TALLER ARTÍSTIC	
	TEMPS LLIURE	
	CELEBRACIÓ SANT JORDI	
	TEMPS LLIURE FITXES SANT JORDI	
	MENU	
	TEMPS LLIURE	
	DINAR	
	PATI I HÀBITS	
	DESCANS	
	IOGA	
	RECOLLIR I FURGO	

Imatge 16: Seqüència del dia de Sant Jordi

4 IMPLEMENTACIÓ I VALORACIÓ DEL PROJECTE

Segons els resultats del treball de camp es proposa implementar el projecte dissenyat en aquells moments descrits on s'observa més ansietat.

Cal esmentar que, gràcies a l'anàlisi funcional de la conducta i l'Scatter plot aquest projecte no hauria tingut sentit ja que gràcies a això he descobert característiques de la participant que se m'havien passat per alt i havia confós trets psicòtics que emmascaraven trets purament autistes.

Tot i el poc temps des de la implementació fins l'actual valoració, es poden observar resultats a curt termini.

Pel que fa a les estratègies per a la detecció de l'ansietat:

- El plafo de respostes fisiològiques ha tingut un bon resultat. Actualment és capaç de dir que té mal de panxa de nervis o que està espantada perquè el cor li va molt ràpid o sent tremolor al cos perquè està nerviosa davant d'un canvi.
- Pel que fa a la intolerància la incertesa hi ha hagut una bona resposta pel que fa a l'ansietat davant del que no sap, ja que comença a preguntar els dubte que l'envolten. Pel que fa als sorolls ella mateixa agafa els cascos aïllants quan hi ha un soroll que li provoca malestar. D'altra banda s'ha de millorar la incertesa quan té dolor ja que no detecta exactament on li fa mal o no ho pot expressar. Per tal de millorar el recurs es proposa fer un treball concret i paral·lel només del dolor.
- Fent referència al diari per treballar l'insight, s'ha observat una bona resposta durant les tres primeres setmanes des de la implementació. No obstant, després s'ha vist que falta motivació a l'hora de fer-lo i al final sempre acaba posant el mateix i sense gaire sentit. Es recomana, anar canviant el format de les diapositives ja que la novetat de la decoració de la presentació i de les preguntes li podria cridar més l'atenció.

Referent a les estratègies per a la reducció de l'ansietat:

- Primerament, cal remarcar el bon resultat del mètode TEACCH. Oferir un espai i unes activitats predictibles, on hi hagi molts recursos visuals que l'ajudin a situar-se ha fet que disminueixi notablement les conductes d'angoixa que mostrava

durant el dia. Així mateix ha augmentat en seguretat i autonomia, cosa que ella mateixa ha transmès i l'ha fa sentir orgullosa.

- La relaxació en respiracions profundes comencen, després d'un temps d'entrenament, a tenir el seu efecte positiu i, actualment, quan nota que es posa nerviosa comença a fer respiracions o demana ajuda a una educadora perquè l'ajudi a fer-ho. La tècnica de Jacobson no ha obtingut una resposta clara, tot i que es considera que requereix de més temps d'entrenament.
- Pel que fa a les transicions, el fet de portar el seu horari visual a sobre ha fet que es redueixi considerablement l'ansietat entre un espai i l'altre. No obstant, cal millorar el sistema quan surt de l'escola. En aquests moments es segueix observant conductes d'ansietat entre l'escola i l'espai on es dirigeix.
- L'entrada a l'aula seguint la seqüència i uns minuts en un racó sensorial ha esdevingut un èxit. Actualment, entra tranquil·la, saluda i va al seu racó durant 5 minuts. Ella mateixa esmenta alleujament en aquest moment. El fet de trencar la seva rutina d'entrar sempre expressant diferents neguits ha permès avançar ràpidament i necessitar menys temps per arribar a la calma.
- Durant l'hora del pati hi ha hagut una millora discreta. Pot fer bé la seqüència però a l'hora de fer les activitats escollides no sempre s'observa que siguin les que li venen de gust. L'ansietat en aquesta estona depèn dels dies i els moments. Es recomana fer un registre només d'aquesta estona i potser fer una estructuració primerament feta per les educadores i repetida en el temps, per més endavant, poder escollir ella mateixa.
- Referent a l'estona d'oci del migdia s'observa que el plafó dissenyat no té el resultat esperat. S'observa una millora quan agafa l'Ipad per jugar o quan fa activitats manipulatives que impliquen més concentració. Es recomana donar més temps al recurs i, en cas de que no funcioni, fer un replantejament.
- L'hora de dinar ha millorat notablement. És una estona més pausada on, amb l'economia de fitxes al davant va seguint el passos per obtenir la fitxa de reforç. Actualment, però, dina a una taula al costat dels companys ja que una demanda seva va ser no mirar com menjaven els companys ja que la posava nerviosa.

S'haurà de treballar el fet de poder compartir espai i taula amb més persones de cara a generalitzar els aprenentatges.

- Un punt clau que s'ha demostrat gràcies a aquest TFP ha estat el neguit que mostrava davant els sorolls inesperats, fet que se'ns havia passat per alt durant els anys que portava al centre. Actualment, sobretot a l'hora del pati, que és on hi ha més sorolls (animals, companys, eines de jardiners...), pot demanar d'on prové un determinat soroll que ella sent. Si el soroll no és constant, amb un breu explicació del que és i d'on ve, ja la calma. Així mateix, si el soroll és constant, ella mateixa va a l'aula a agafar els cascos aïllants i surt al pati amb ells.
- Gràcies al time-timer, l'alumne pot tenir un recurs visual que l'ajuda a entendre millor el temps. Quan nota sensació de nerviosisme comença a ser capaç de demanar que se li marqui el temps que queda en el timer. Així mateix, quan per qualsevol imprevist, el timer sona i encara no es pot fer el canvi d'activitat, se li està ensenyant a posar 5 minuts més de marge abans de que surti el neguit.
- Les festes populars que es celebren a l'escola, segueixen despertant una gran ansietat tot i que millora discretament amb l'ajuda de la seqüència visual. No obstant, l'angoixa de no saber que farà perquè no ho ha viscut igual en una altre festa supera el recurs visual, fent que no pugui gaudir i que demani o se l'ajudi a retirar-se de la festa.

5 VALORACIÓ QUALITATIVA DEL CURS D'EXPERTS

La valoració que en faig d'aquest postgrau és excel·lent. Aquest any els coneixements que tenia adquirits han pres forma i sentit. Els he pogut ordenar i ampliar fent que senti que la meva practica professional millori.

L'actualització ha estat constant, tant de temari, de lectures com dels diferents professionals que han passat per l'aula. Així mateix, el camí que ha anat seguit el curs, des de les bases teòriques, l'atenció precoç, el diagnòstic i la intervenció al llarg de la vida ha estat de gran ajuda per seguir una línia de treball.

M'agradaria fer referència a les primeres classes dedicades a les bases teòriques en l'autisme. Tot i que podia conèixer-les algunes i tenir pinzellades d'altres, aquelles sessions em van servir per comprendre millor la base de l'autisme. Gràcies a aquestes sessions, vaig entendre millor, a alguns dels meus alumnes i em va fer pensar, i molt, en la meua manera de treballar. Actualment, sabent la base del problema que mostra un determinat alumne, no em capfeco en intentar canviar aquell problema, sinó a entendre'l i adaptar-me a ell.

Fent referència al TFP, tot i que costós de dedicar-hi temps de plasmar les meves idees sobre un full, ha estat una experiència molt important. M'ha fet considerar el fet de posar, cada curs, els ulls en un alumne i aprofundir en cada cas, analitzant, investigant i fent anàlisis funcionals de la conducta. Actualment considero que gràcies a aquest treball sé com s'han de treballar amb rigurositat i investigació.

L'elaboració d'aquest projecte ha estat una gran oportunitat per conèixer noves maneres de treballar amb el TEA.

Aquest procés d'aprenentatge i recerca no hagués estat possible sense el suport de l'Isabel Paula, tutora d'aquest TFP. A ella li agraeixo la claredat que va tenir des d'un principi i l'ajut que m'ha ofert per encaminar el meu treball en la direcció correcta.

Sóc conscient, que amb aquest TFP, hem millorat una mica la qualitat de vida de l'alumna. Millorant els seus nivells d'ansietat, l'hem ajudat a afavorir la seva comunicació, la seva seguretat i la seva autoestima.

"Em sento orgullosa quan faig coses per no estar nerviosa"

(Alumna, 2019)

Agraïments;

Primer de tot dedicar aquest treball a la meva família per haver sacrificat les nostres aventures de cap de setmana i haver-ho acceptat amb un somriure i sempre animant el meu projecte professional.

A les meves companyes Raquel i Anna; feu que una feina sovint complicada, sigui més fàcil, divertida i interessant.

Gràcies Blanca pel suport tecnològic; sempre hi ets.

Finalment, agrair als meus alumnes per presentar-me reptes a superar i a motivar-me. Per ells i elles segueixo formant-me professionalment i segueixo volent investigar per poder oferir el millor de mi. De tots ells, un especial agraïment a l'alumna en concret perquè ha sabut treure tot el seu potencial amb ajuda dels recursos i estratègies que se li han dissenyat.

6 BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V*. Estados Unidos: Masson.

Artigas-Pallarés, J., Paula-Pérez, I. (2016). Autismos que se “curan”. *Rev Neurol*, 62 (Supl 1), S41-7.

Attwood T. (2004). Cognitive behavior therapy for children and adults with Asperger's syndrome. *Behaviour Change*, 21, 147-161.

Baron-Cohen, S., Jolliffe, T. (1997). Another advanced test of theory of mind: Evidence from very high functioning adults with autism or Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 813-822.

Baron-Cohen, S., O'Riordan, M., Stone, V., Jones, R. & Plaisted, K. (1999). Recognition of faux pas by normally developing children and children with autism and Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 407-418.

Beck, A. (1993). Cognitive therapy: Past, present, and future. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 194-198.

Cameron, K., Ogrodniczuk, J., and Hadjipavlou, G. (2014). Changes in alexithymia following psychological intervention: a review. *Harv. Rev. Psychiatry* 22, 162–178.

Centro de Documentación y Estudios SIIS Dokumentazio eta Ikerketa Zentroa. (2011). *Buenas Prácticas en la atención a personas con discapacidad*. Álava, España. Arabako Foru Aldundia.

Costello, E.J., Egger, H.L., Copeland, W., Erkanli, A. & Angold, A. (2011). *The developmental epidemiology of anxiety disorders: Phenomenology, prevalence, and comorbidity, en Anxiety Disorders in Children and Adolescents: Research , Assessment and Intervention*, 2ª ed., Cambridge, Cambridge University Press, pp. 56-57.

Cuadrado, P., Valiente, S. (2008). *Niños con autismo y TGD. ¿Cómo puedo ayudarles?* Madrid, España: Editorial Síntesi.

Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R., and Freeston, M.H. (1998). Generalized anxiety disorder: a preliminary test of a conceptual model. *Behav. Res. Ther*, 36, 215-226.

D’Zurilla, T.J. & Goldfried, M.R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107.

Ellis, A. (2000). *Usted puede ser feliz: Terapia racional emotiva para superar la ansiedad y la depresión*, Barcelona, España, Editorial Paidós.

Forman, V., Herbert, D., Moitra, E., Yeomans, D. & Geller, A. (2007). A randomized controlled effectiveness trial of acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for anxiety and depression. *Behavior Modification*, 31, 772-779.

Gándara, C.C. (2007). Principios y estrategias de intervención educativa en comunicación para personas con autismo: TEACCH. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiologia*, Vol 27, nº4, 173-186.

Green, S.A., & Ben-Sasson, A. (2010). Anxiety disorders and sensory over-responsivity in children with autism spectrum disorders: is there a causal relationship? *J. Autism Dev. Disord.* 40, 1495-1504.

Jacobson, E. (1938). *Progressive relaxation. A physiological and clinical investigation of muscular states and their significance in psychology and medical practice*, Chicago, The University of Chicago press.

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.

Kanner, L. (1944). Early infantile autism. *The Journal of Pediatrics*, 25 (3), 211-217.

Kanner, L. (1946). Irrelevant and metaphorical Language in early infantile autism. *American Journal of Psychiatry*, 103, 242-246.

Lang, R., Regeister, A., Lauderdale, S., Ashbaugh, K. & Haring, A. (2010). Treatment of anxiety in autism spectrum disorders using cognitive behaviour therapy: A systematic review. *Developmental Neurorehabilitation*, 13 (1), 53-63.

MacNeil, B.M., Lopes, V.A. & Minnes, P.M. (2009). Anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(1), 1-21.

Martos, J. y Paula, I. (2011). Una aproximación a las funciones ejecutivas en el trastorno del espectro autista. *Revista de Neurologia*, 52(S1), 147-153.

Martos, J. y Llorente, M. (2013). Tratamiento de los trastornos del espectro autista: unión entre la comprensión y la práctica basada en la evidencia. *Rev Neurol*, 57 (1), S185-91.

Paula-Pérez, I. (2013). Coocurrencia entre ansiedad y autismo. Las hipótesis del error social y de la carga alostática. *Rev Neurol*, 56 (Supl 1), S45-59.

Paula, I., (2015). *La ansiedad en el autismo. Comprenderla y tratarla*, Madrid, España: Alianza Editorial.

Sanz, P., Fernández, M.I., Pastor, G. i Tárraga, R. (2018). Efectividad de las intervenciones basadas en metodología TEACCH en el Trastorno del Espectro Autista: Un estudio de revisión. *Papeles del Psicólogo*, 39(1), 40-50.

Shopler, E., Mesibov, G.B., i Hearsey, K. (1995). Structured Teaching in the TEACCH System. In E. Schopler i G.B. Mesibov (Eds.), *Learning and Cognition in Autism*, 243-267.

South M. & Rodgers J. (2017). Sensory, Emotional and Cognitive Contributions to Anxiety in Autism Spectrum Disorders. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, 20.

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W. & Löwe, B. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*; 166(10):1092-1097. Aspectro Autista.info. <http://espectroautista.info/GAD7-es.html>.

Van Steensel, F.J.A., Bogels, S.M., & Perrin, S. (2011). Anxiety disorders in children and adolescents with autistic spectrum disorders: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 302-317.

Watts, S. J., Rodgers, J., and Riby, D. (2016). A systematic review of the evidence for hyposensivity in ASD. *Rev. J. Autism Dev. Disord.* 3, 286-301.

White, S.W., Oswald, D., Ollendick, T. & Scahill, L. (2009). Anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Clinical Psychology Review*, 29(3), 216-229.

Wigham, S., Rodgers, J., South, M., McConachie, H., and Freeston, M. (2015). The interplay between sensory processing abnormalities, intolerance of uncertainty, anxiety and restricted and repetitive behaviours in autism spectrum disorder. *J. Autism Dev. Disord.* 45, 943-952.

Wing, L., (2011). *El autismo en niños y adultos. Una guía para la familia*. Barcelona, España: Editorial Paidós.

Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*, Stanford, Calif., Stanford University Press.

ANNEXOS

7 ANNEXOS

ANNEX 1: REGISTRE NARRATIU

Exemples de registres narratius fets durant el més de desembre i gener:

DIA	OBSERVACIONS
14-12-18	Nerviosa al matí. Té al cap l'ambulància que va venir ahir a Bellaire, els resultats d'un familiar i que avui ve la Clara per passar-li una prova. Matí nerviós però va demanant ajuda. Vol sortir, tenir el cap ocupat, cascos... quan torna d'estar amb la Clara, a mates es bloqueja. Diu "no sé qu'estic fent" mentre fa un exercici. Pregunto el motiu del nervi i diu "és tot". Sortim a parlar. Ensenyo horari de dijous. Li explico amb dibuixos que avui no es repetirà el que va passar ahir amb l'ambulància i li recordo també l'horari de divendres mostrant que tot segueix igual. Es calma amb l'explicació i es mostra agraïda.
17-12-18	Se la veu al pati molt tranquil·la mentre esmorza. Se sent un soroll estrany d'un ocell que em fa mirar a mi cap a la direcció d'on prové el soroll. Quan em giro i miro l'alumna la veig rient i balancejant-se fortament. S'aixeca i comença a caminar sense saber on va. Li pregunto que li passa i em diu que recorda que dijous passat es va embolicar a l'hora de descans. Em pregunto que hi té a veure el soroll ja que ha estat una reacció molt seguida a l'estrany soroll.
24-12-18	Pati. Sona un soroll, crits d'un company del centre i un altre sorolls al bosc que no identifico. La fem conscient de que hi ha aquests sorolls. Ella no identifica d'on provenen ni perquè es produeixen. Ansietat.
16-1-19	Sortida a la compra al Mercadona. Al bar es balanceja. Hi ha molt soroll de persones i plats i gots i cafetera. Persones que es mouen. Finalment tanca els ulls i desconnecta. Està carregada sensorialment.
12:30-13h	Me n'adono que durant aquesta hora els companys de l'aula de costat fan els hàbits d'higiene abans d'anar a dinar i hi ha moviment cap al lavabo del costat la nostra aula. En aquests moments l'alumna acostuma a tancar la porta.

ANNEX 2: REGISTRE ABC

Exemples de registre ABC fets per diferents professionals que porten l'alumna:

DIA	HORA	ANTECEDENT	CONDUCTA	CONSEQÜÈNCIA	OBSERVACIONS
12/12/18	13:25	Temps lliure amb material manipulatiu. Els companys comencen a fer hàbits d'higiene.	Es posa nerviosa, agafa un rotulador vermell i comença a pintar a la "llibreta de comunicació". Pregunta: "Como puedo suicidarme?"	1er: extinció 2n: explicar-li amb el plafó el que farà després, durant el migdia	Explica que esta nerviosa per la setmana vinent (Nadal) i diu que es troba marejada, que li fa mal la mà. (necessita caminar o córrer).
13/12/18	13.25	Temps lliure amb material manipulatiu. Ho acaba i li sobra temps.	Demana que endrecem els plafons de material ... Es posa a mirar el que fan els altres...es toca una ferida que té. Comença a dir "gilipolles" i provocar als companys.	1: li donem un altre joc manipulatiu. 2: recordem les normes 3: explicar que farem 4: pes a les cames + timer	Es concentra i es relaxa una mica
15/12/18	9:30	Ve de la furgo	Riure nerviós Salts i balanceig Control de l'aula i dels companys Crida "sóc anticatalà"	La reconduïm físicament a la seva rutina d'entrada.	
14/12/18	9:50	Fa horari del dia	Sorolls Control Passejar d'un costat a l'altre.	Preguntem que passa? I diu: "m'estic posant nerviosa" "he sentit lo del atemptat" "aquest dissabte vaig al baricentro".	
21/12/18	9:30	Ve de la furgo molt nerviosa	Riure nerviós. Control excessiu del seu voltant. Sorolls i cops	Fem explicació de la festa de Nadal que es celebra avui a l'escola	Es calma tot i que expressa que avui serà un dia difícil per ella.

DIA	HORA	ANTECEDENT	CONDUCTA	CONSEQÜÈNCIA	OBSERVACIONS
11/1/19	13:20	Fent temps lliure pintant una mandala	quan l'acaba comença a fer sorolls, controlar el que fan els companys i riure nerviós.	Oferim companyia i li posem un timer indicant l'hora d'acabament de l'activitat.	Ha pogut esperar millor per pujar a parar taula.
14/1/19	11:20	Pati. Comencen a sentir-se sorolls de serra dels jardineros del costat.	Tranquil·la i de cop comença amb riure nerviós. Balanceig. Corre amunt i avall descontrolat.	La reconduïm cap al nostre costat i li oferim massatge amb el massetjador	
14/1/19	15:50	Final d'ipad. Vol canviar jocs per Youtube (música relaxant).	Es salta la norma i posa música que no toca.	Treure-li la música i proposar-li música que pot escoltar.	Plora. Es frustra. Al final demana per parlar.
21/1/19	12:05	Fa Jacobson a la sala polivalent. Es comencen a sentir crits a fora d'un company del centre.	Riure nerviós. No es pot concentrar. Diu que recorda coses de casa.	Oferim cascos aïllants	Es calma i pot seguir l'activitat.
22/1/19	13:15	Ha fet el menú.	Riure nerviós. Molesta al company de prop seu i li apaga l'ordinador. Sorolls.	Reconduir-la a l'espai de fora l'aula. Recordar-li les normes amb el plafó visual. Dibuixar-li en un full el que pot fer per tranquil·litzar-se.	

ANNEX 3: SCATTER PLOT

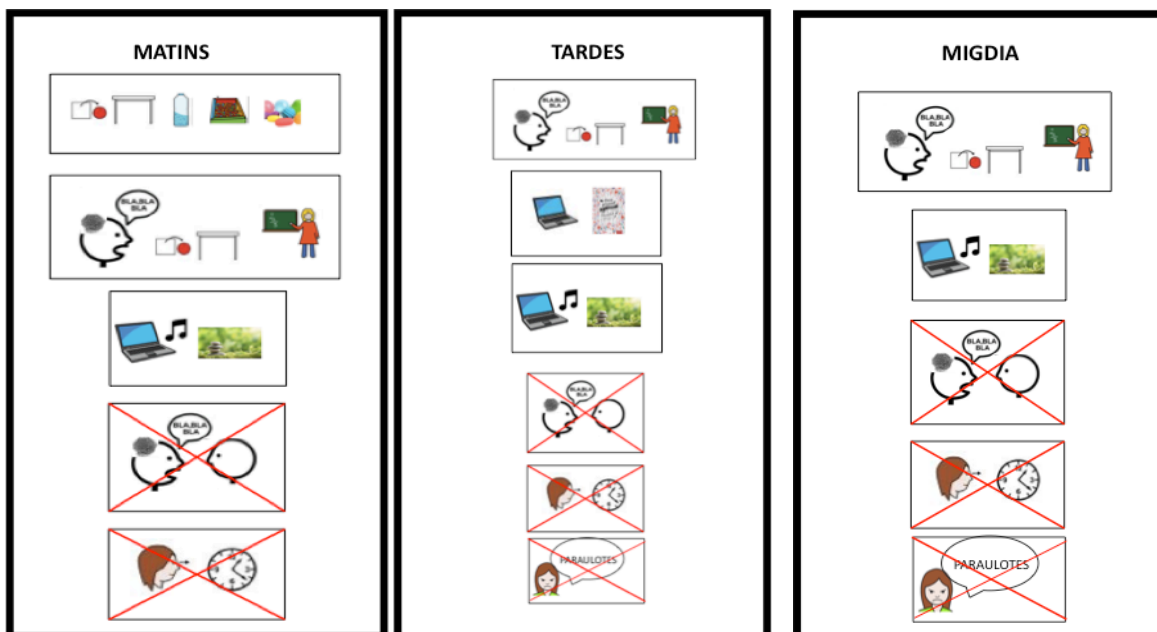
Exemple de la primera setmana de registre amb l'Scatter Plot realitzat al febrer:

Dades de identificació					
Nom de la persona: DDD Nom de l'observador: Aina, Raquel, Julia, Anna i Marc Conductes observades: Conducta disruptiva (CD): riure nerviós, sorolls, insults, provocacions Estereotípies (E): balanceig, aleteig Falta d'atenció (FA): desorientació, poca atenció a l'activitat Destrucció d'objectes (DO): tirar o trencar objectes					
Dades d'observació					
	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
9:30-10	2CD 2E	2CD 2E	-	CD E	-
10-10:30	-	-	E	-	-
10:30-11	-	E	2E	-	-
11-11:30	2CD 1E	2CD 2E	CD	3CD 2E	-
11:30-12	-	4CD E	CD E	E	-
12-12:30	CD	-	CD	CD	-
12:30-13	-	CD	-	-	-
13-13:30	2CD 2E	10 CD 4E	3CD E	CD E	CD
13:30-14	CD	4CD	CD 2E	6CD 2E	CD E
14-14:30	-	CD	-	2DO	-
14:30-15	CD	-	-	-	E
15-15:30	-	-	-	-	-
15:30-16	-	-	-	-	-
16-16:30	CD	-	-	-	-

ANNEX 4: RECURSOS COMPLEMENTARIS

1) Normes

Normes durant el dia. Si ho compleix obté punt verd a la seva economia de fitxes.



2) Economia de fitxes

Economia de fitxes de la setmana. Si obté tota la quadrícula de punts verds obté un reforçador social: se li envia una fotografia d'ella amb l'economia de fitxes a la família i a les educadores i educadors.

[Redacted Name]					
	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES
MATÍ					
MIGDIA 1 (TEMPS LLUIRE I DINAR)					
MIGDIA 2 (HORA DEL TE I DESCANS)					
TARDA					

3) Diari

FECHA: 19 11 2018

😊 **COSAS DE HOY QUE ME HAN GUSTADO:**

me ha gustado el diario y que la tarde valla bien

😊 **COSAS DE HOY QUE NO ME HAN GUSTADO:**

lo que no me ha gustado es en la hora de comer me puesto muy nerviosa que la XXX me ha parado por que esteva muy nerviosa y cuando estoy nerviosa no me gustar que me cojan .

😊 **UNA COSA DE HOY QUE HE HECHO GENIAL:**

me podido tranquilizarme por la tarde y he podido trabajar estoy muy orgullosa de mi .

