



**Universitat de les  
Illes Balears**

Facultat d'Educació

**Memòria del Treball de Fi de Grau**

# Desenvolupament i adquisició del llenguatge en l'etapa 0-6 anys. Necessitats educatives en el procés i recursos útils per cobrir-les.

Maria del Mar Cañellas Ballesteros

**Grau d'Educació Infantil**

Any acadèmic 2019-20

DNI de l'alumne: 43474329M

Treball tutelat per Joan Antoni Mesquida Cantallops  
Departament de Filologia Catalana i Lingüística General

S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el Repositori  
Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia,  
amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació

Autor		Tutor	
Sí	No	Sí	No
x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Paraules clau del treball:

Desenvolupament, adquisició, llenguatge, trastorns, Educació Infantil.



## **RESUM**

El present Treball de Fi de Grau s'ha realitzat amb la intenció de mostrar i evidenciar la realitat que es viu avui dia dins les aules, en específic, del segon cicle d'Educació Infantil. Es tracta d'una situació delicada perquè cada infant presenta necessitats diferents i els docents han d'intentar cobrir-les totes. Aquesta tasca resulta més difícil si dins l'aula hi ha infants amb necessitats educatives especials, els quals requereixen un suport addicional que en molts centres no es pot oferir per la manca de recursos humans. Es realitzarà un treball de recerca teòrica sobre una de les habilitats dels infants que requereix més ajuda pel seu desenvolupament, el llenguatge. A més, s'explicaran els trastorns més comuns avui dia a les aules i es realitzarà un estudi d'un infant NESE que presenta dificultats lingüístiques.

Paraules clau: desenvolupament, adquisició, llenguatge, trastorns, Educació Infantil.

## **ABSTRACT**

The present Final Degree Project has been carried out with the intention of showing and evidencing the reality that is lived today in the classrooms, specifically, of the second cycle of Early Childhood Education. This is a delicate situation because each child has different needs and teachers should try to cover them all. This task is more difficult if there are children with special educational needs in the classroom, who require additional support that cannot be offered in many schools due to lack of human resources. There will be theoretical research work on one of the skills of children that requires more help for their development, language. In addition, the most common disorders in the classroom nowadays will be explained and a study of a NESE child with language difficulties will be carried out.

Key words: development, acquisition, language, disorders, Childhood Education.

## ÍNDEX

	Pàgina
1. INTRODUCCIÓ	5
2. OBJECTIUS DEL TREBALL	6
3. METODOLOGIA	7
4. MARC TEÒRIC	8
4.1. Desenvolupament del llenguatge en la primera etapa d'EI	8
4.2. Etapes	14
4.3. Trastorns que presenten dificultats en aquesta àrea	18
4.3.1. Dislàlia	18
4.3.2. TEL	18
4.3.3. TDL	20
4.3.4. TEA	21
4.3.5. Dislèxia	22
5. ESTUDI D'UN INFANT	24
6. CONCLUSIONS	30
7. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	32

## 1. INTRODUCCIÓ

L'etapa d'Educació Infantil, la qual engloba des del naixement fins als 6 anys, es caracteritza per les adquisicions, els processos d'aprenentatge i els moments de creixement físic, emocional i personal més importants per a qualsevol ésser humà. Es tracta d'una etapa en la qual s'adquireixen determinats aspectes essencials com el llenguatge i la motricitat. A més, en aquest període es desenvolupa el cos físicament, les parts que el componen i els processos cognitius que caracteritzen a les persones humanes.

Després d'haver realitzat els quatre anys del grau d'Educació Infantil, considero que hi ha aspectes clau que haurien d'aprofundir-se perquè cada vegada agafen més protagonisme en el dia a dia dels centres educatius. Hi ha assignatures que haurien de ser molt més extenses perquè són essencials i, actualment, no se'ls atorga la importància que realment tenen en l'àmbit educatiu.

Aquest treball està inclòs dins un dels blocs temàtics establerts en la normativa del Treball de Fi de Grau, en concret a El desenvolupament cognitiu i del llenguatge en la primera infància. L'elecció d'aquest està directament relacionada amb dues de les assignatures que més han captat el meu interès i m'han aportat aprenentatges significatius i útils per poder aplicar a la meua futura professió. Es tracta de les assignatures *El Desenvolupament Cognitiu i Lingüístic en la Primera Infància* i *Trastorns del Desenvolupament*.

A més, considero que avui dia no es dona la importància que tenen els professionals de reforç i suport, els quals són necessaris en els centres educatius i que, malauradament, no n'hi ha a bastament. Per això, he decidit centrar aquest treball en dos eixos principals, els quals són el desenvolupament i l'adquisició del llenguatge i els trastorns més freqüents que avui dia es veuen presents en les aules, els quals, també, presenten qualque mancança en el llenguatge.

## 2. OBJECTIUS DEL TREBALL

Tal com estableix l'Acord normatiu 9954 (2011), l'elaboració del treball de fi de grau té com a objectiu principal "sintetitzar de forma documental les competències adquirides al llarg de la carrera d'acord amb el que estableix la memòria de verificació dels diferents títols gestionats des de la Facultat d'Educació".

Pel que fa als objectius d'aquest treball en concret, es poden classificar en dos tipus: els objectius generals i els objectius específics.

D'una banda, els objectius generals són:

- ✓ Aprofundir en conceptes teòrics de l'àmbit lingüístic.
- ✓ Seleccionar informació rellevant sobre els principals trastorns que estan més presents a les aules avui dia.

Per altra banda, pel que fa als objectius específics són els següents:

- ✓ Dur a terme un estudi directe de l'evolució i els aprenentatges d'un infant NESE que presenta mancances en l'àmbit lingüístic.
- ✓ Fer visible la importància que tenen aquests dos camps d'estudi en l'etapa d'Educació Infantil: el llenguatge i els trastorns del desenvolupament.
- ✓ Proporcionar recursos i materials que permeten treballar i reforçar el camp lingüístic.

### 3. METODOLOGIA

Per donar inici a aquest treball he duit a terme una recerca d'informació referent al desenvolupament i l'adquisició del llenguatge en l'etapa d'Educació Infantil, centrant-me en recursos com llibres, articles, apunts d'assignatures, etc. També he cercat documentació sobre els trastorns de desenvolupament que presenten qualche mancança en l'àmbit lingüístic, centrant-me en els que vaig estudiar anteriorment a una assignatura de tercer curs, perquè ja tinc una petita noció d'aquests.

Un cop realitzada tota la recerca, he seleccionat aquella informació que he considerat més rellevant per poder anar redactant tot el marc teòric del treball i poder aprofundir en els dos eixos principals que el conformen.

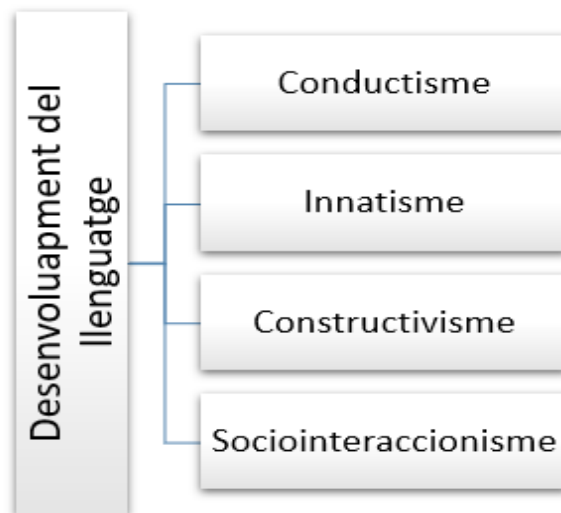
Seguidament, he duit a terme una reunió amb l'AL del meu centre de Pràcticum II per tal de poder reunir tota la informació sobre un dels infants que requereixen suport setmanal per treballar i millorar la seva habilitat lingüística. He diferenciat la informació en tres blocs diferents: el punt de partida de l'infant (situació inicial), els recursos i materials que ha anat utilitzant l'AL i que han estat útils i, finalment, les millores i els avanços que l'infant ha aconseguit.

Cal destacar que el present treball ha sofert un gran canvi respecte a la idea principal per dur a terme l'estudi que volia realitzar. Aquesta, inicialment, era fer una petita reunió amb l'AL per saber en quina situació i nivell va arribar l'infant al centre. Posteriorment, assistir a les sessions de suport per poder dur a terme una observació directa del seu funcionament i dels recursos i materials que utilitzava. Finalment, dur a terme una anàlisi i una reflexió sobre l'evolució i el progrés de l'infant. Malauradament, amb la situació que vivim actualment (COVID-19) m'ha estat impossible realitzar l'estudi en primera persona. Com a conseqüència he hagut de cercar una alternativa, ja exposada en el paràgraf anterior.

## 4. MARC TEÒRIC

### 4.1. Desenvolupament del llenguatge en l'etapa d'Educació Infantil

Per poder analitzar com es desenvolupa i s'adquireix el llenguatge cal definir, primerament, aquest concepte. Tal com explica Mayor (1994), el llenguatge és la funció que amb més freqüència es troba alterada en els infants, remarcant que aquest fet es produeix a causa de la seva complexa estructuració. A més, exposa que la seva adquisició es produeix gràcies a un procés d'interacció amb altres éssers humans, a partir del desenvolupament d'unes bases fisiològiques i anatòmiques concretes. A continuació es troben diverses definicions del terme llenguatge a partir de quatre perspectives teòriques diferents.



La **teoria conductista**, també anomenada de l'aprenentatge, entén el llenguatge com una habilitat que es processa i s'aprèn seguint els mateixos mecanismes d'aprenentatge que s'utilitzen per aprendre qualsevol altra habilitat, tot i la seva complexitat. Aquest mateix autor, Barrachina (2012) matisa que l'adquisició d'aquest està condicionada pels estímuls de l'entorn, és a dir, aquest és l'espai d'aprenentatge del llenguatge, a partir de la imitació, el reforç i l'associació d'estímuls.



Tal com diu Barrachina (2012), la perspectiva conductista relaciona tres tipus d'aprenentatges diferents amb el desenvolupament del llenguatge, ja que defensa que cadascun d'ells pot explicar algun aspecte d'aquesta evolució: condicionament clàssic, condicionament operant i imitació. El primer aprenentatge permet desenvolupar tot el camp de la comprensió de vocabulari a través de l'associació de l'estímul condicionat (la paraula) amb l'estímul incondicionat (l'objecte). A partir de la imitació i les associacions memorístiques l'infant desenvolupa les regles gramatical, i, de manera gradual, va modelant la seva conducta lingüística gràcies al reforç selectiu, és a dir, el condicionament operant.

La perspectiva lingüística, també anomenada **innatisme**, es centra en l'adquisició del llenguatge i sorgeix a partir de la lingüística de Chomsky. Segons Barrachina (2012), aquesta teoria entén el llenguatge com una estructura innata, separada de la resta d'habilitats cognitives, la qual compleix una sèrie de regles i es considera única de l'espècie. Cal destacar que parlar de conceptes innats no només inclou aquells que estan presents des del naixement, sinó que també engloba "aquells aspectes que formen part de l'equipament biològic de l'espècie, ja siguin accessibles des del naixement o posteriorment fruit de la maduració" (Serra, Serrat, Solé, Bel & Aparici, 2000, p.20, citat per Barrachina, 2012, p.18).

Chomsky, segons Barrachina (2012), defensa que el llenguatge no s'aprèn, és a dir, és una característica innata, ja que proposa que l'ésser humà neix amb uns mecanismes d'adquisició del llenguatge, el que es coneix com la part fisiològica del processament lingüístic. A més, explica que també forma part d'aquest equipament innat la gramàtica universal, destacant "el coneixement lingüístic implícit que és l'estat inicial de la facultat per al llenguatge i que és de transmissió genètica" (Barrachina, 2012, p.20). Finalment defensa que sense aquest equipament l'adquisició del llenguatge per part dels infants no seria possible.

Pel que fa a la **teoria cognitiva**, anomenada constructivisme, té el seu origen en les idees de Piaget i comparteix algunes característiques amb la perspectiva anteriorment explicada (innatisme), tot i això, mostra diferències importants.

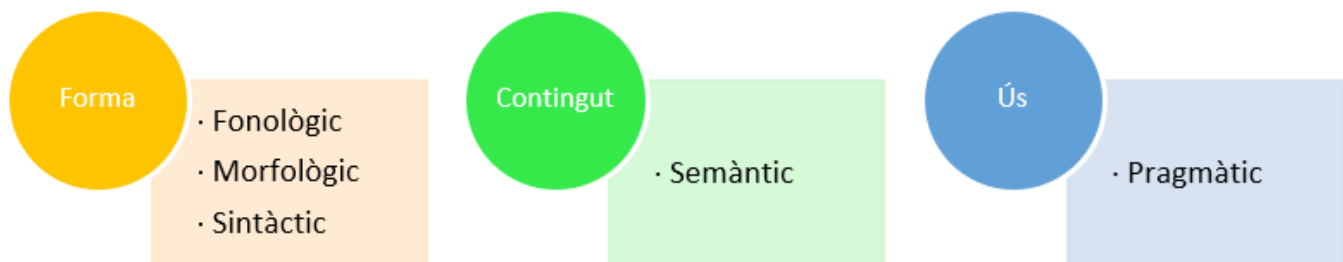
Aquesta identifica el desenvolupament lingüístic com un procés ontogènic, complex i gradual. En canvi, la teoria innatista defensa que l'adquisició d'aquest depèn únicament de la informació genètica específica.

Segons Barrachina (2012) s'entén el llenguatge com un aspecte cognitiu, el qual deriva de canvis en aquest àmbit, destacant que la maduració cognitiva condiona i determina el desenvolupament del llenguatge. A més, explica que les estructures del llenguatge són resultat de la interacció entre l'ésser i el seu entorn, independentment de si és lingüístic o no.

Finalment, tal com explica Barrachina (2012), la teoria de la interacció social (**sociointeraccionisme**), posa èmfasis en les relacions humanes per explicar l'origen del desenvolupament del llenguatge, destacant la seva funció social. A més, entén l'infant i el seu entorn com un sistema dinàmic, remarcant la necessitat mútua d'aquests dos agents per poder aconseguir una comunicació social eficaç i per millorar les estratègies lingüístiques pròpies de l'infant.

Segons Barrachina (2012), aquesta perspectiva sorgeix seguint la concepció de Vigotski sobre la relació que existeix entre la cognició i el llenguatge en el procés de desenvolupament. Defensa que l'adquisició del llenguatge per part dels infants no seria possible sense un cert grau de desenvolupament cognitiu. A més, explica que l'entorn té un paper molt important en aquest procés perquè no només inclou el condicionament i la imitació d'aspectes lingüístics, sinó que també engloba els aspectes no lingüístics com la mirada, la presa de torn, l'atenció conjunta, entre d'altres.

A partir dels conceptes adquirits a l'assignatura *Desenvolupament Cognitiu i Lingüístic en la Primera Infància* i tal com diu López (2016), el llenguatge és una forma de comunicació formada per símbols (com les paraules i els gestos) i per normes, les quals organitzen la seva variació i combinació. A més, presenta cinc components característics organitzats en tres blocs, els quals són contingut, forma i ús. A continuació es pot observar un esquema per tal d'entendre millor l'organització i estructuració dels components.



El **component fonològic** fa referència al component sonor, englobant dos conceptes: la fonètica i la fonologia. D'una banda, el primer terme inclou la fonètica acústica, articulatòria i perceptiva. D'altra banda, la fonologia són els contrastos sonors que perceben els éssers humans. Es tracta d'un component que no presenta significat en si mateix però si el transmet, per tant, són un mitjà per comunicar eficaçment significats. Formen part d'aquest els sons, les síl·labes, les estructures de paraula i la prosòdia.

Dintre aquest camp es troba el fonema, és a dir, l'element lingüístic més petit capaç de marcar una diferència de significat en una unitat lèxica. Un clar exemple es veu reflectit en la diferència de significat entre la paraula cap i la paraula tap, observant un canvi mínim de fonema. Existeixen dos tipus de fonemes: les vocals (no presenten constricció del tracte vocal) i les consonants (si presenten constricció).

A més, Lloret (2011) citat per López (2016), explica els òrgans articuladoris que intervenen en aquest component fonològic, entre els quals destaquen els llavis, el paladar dur, les fosses nasals, l'epiglotis, les cordes vocals, etc.

El **component morfològic** se centra en la manera com es construeixen les paraules i en les combinacions possibles i no possibles de morfemes. Segons Bosque (1983) existeixen diferents tipus de morfemes, els quals es poden classificar de la següent manera:

- Segons la posició de la paraula poden ser prefixos (si es troba al principi de la paraula), sufixos (si està situat al final) o infixos (si està en el seu interior).

- Segons la naturalesa gramatical poden ser flexius (posseeixen significat gramatical) o derivatius (gramaticalitzen significats lèxics).

Pel que fa al **component sintàctic** segons López (2016), s'encarrega de l'organització i l'expressió del significat a partir de les classes gramaticals, l'ordre, l'agrupació i la jerarquia, per tant, se centra en les regles de la combinació de les paraules. És l'element que permet que una persona sàpiga si una oració és correcta o no.

El **component semàntic** es basa en com es realitza la significació mitjançant el llenguatge. Segons Pan i Uccelli (2010), aquest procés, conegut com a desenvolupament semàntic, inclou tres processos, els quals no es produeixen de manera simultània: l'adquisició de les paraules, dels seus significats i de les relacions que existeixen entre elles. Durant aquest, es produeixen canvis en les estratègies que utilitzen els infants per aprendre els significats de les paraules i les seves relacions a mesura que la seva representació interna del llenguatge creix i es reorganitza.

Finalment, segons López (2016) el **component pragmàtic** fa referència als coneixements que relacionen tant els contextos com els usos comunicatius amb el llenguatge. Inclou les regles lingüístiques, cognitives i socials, i està directament relacionat amb les funcions pròpies del llenguatge. Aquest component permet cobrir els quatre principis d'una conversa efectiva (quantitat, qualitat, rellevància i manera).

En relació amb les funcions del llenguatge, Gené (2019) explica que aquestes estan directament relacionades amb els elements que formen part de la comunicació, els quals són l'emissor, el receptor, el canal, el context, el missatge i el codi. A continuació s'expliquen les diferents funcions del llenguatge i l'element amb el qual està lligada aquesta.

Primerament, la **funció emotiva** o expressiva està relacionada amb l'emissor perquè permet que s'expliqui i/o es defineixi. Aquest pretén mostrar el que pensa i/o sent a partir de la utilització d'un llenguatge subjectiu caracteritzat per exclamacions, interrogacions, primera persona, elements que expressen espontaneïtat i expressivitat.

Amb la **funció conativa** o apel·lativa es pretén cridar i captar l'atenció del receptor, és a dir regular i controlar la conducta dels altres, per tant, se centra en aquest element. Els recursos que s'utilitzen amb més freqüència són imperatius, segona persona, expressions d'ordre, vocatius, interrogacions i exclamacions. Per tant, presenta, majorment, la finalitat de donar ordres.

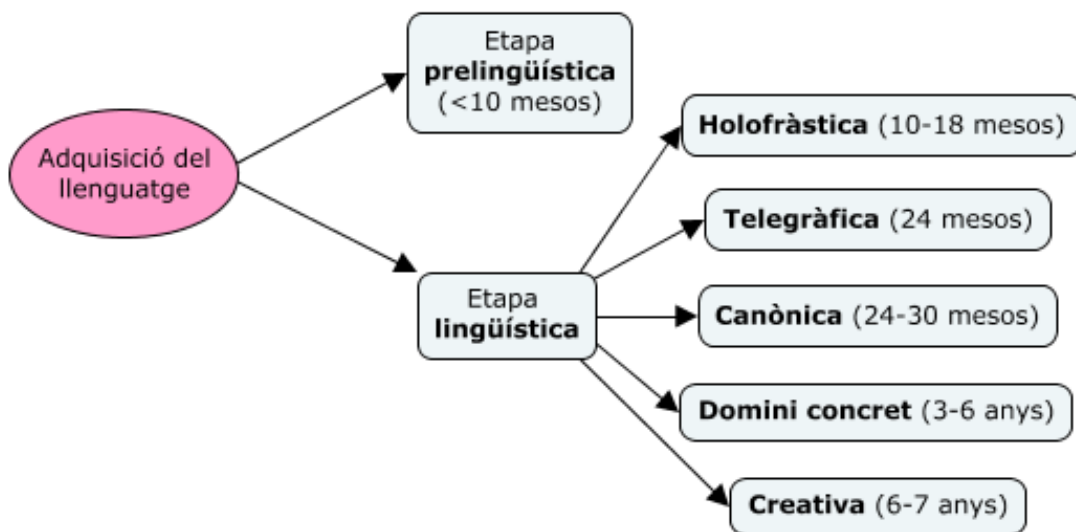
La **funció interactiva** o fàtica serveix per comprovar si està produint l'intercanvi d'informació entre les persones, és a dir, si es dona la comunicació. Per confirmar que es manté el contacte entre l'emissor i el receptor s'utilitzen expressions col·loquials, frases fetes, interjeccions o interrogacions. Està lligada amb el canal, per exemple canal oral o canal escrit. Pel que fa a la **funció informativa** o referencial, el seu objectiu és informar i se centra en l'objecte o en la realitat referent. La informació es transmet objectivament utilitzant enunciats i oracions tant afirmatives com negatives. Presenta una relació directa amb el context.

La **funció imaginativa** o poètica, permet ressaltar el missatge i, per tat, no només interessa el contingut, sinó que també se centra en l'expressió lingüística (per exemple la sonoritat i el ritme). Per expressar aquest missatge se selecciona rigorosament el vocabulari i els recursos propis del llenguatge com el vers, la rima, el joc de paraules, etc.

Finalment, la **funció metalingüística**, lligada amb el codi, serveix per fer referència a la mateixa llengua. Es troba present a les definicions de paraules i a les explicacions d'aspectes gramaticals. Un fet a destacar és la seva utilització en l'etapa Educació Infantil com a element d'introducció a la lectoescriptura, els infants associen les lletres a la primera lletra dels noms dels seus companys.

#### 4.2. Etapes d'adquisició del llenguatge oral (0-6 anys)

A continuació es fa un recorregut per les diferents etapes que conformen el procés d'adquisició i desenvolupament de llenguatge oral segons López (2016) durant el període corresponent al cicle d'Educació Infantil. Principalment trobam dues etapes clarament diferenciades, les quals són l'etapa prelingüística i l'etapa lingüística. Aquesta segona està dividida en cinc subetapes: holofràstica, telegràfica, canònica, domini concret i creativa.



L'**etapa prelingüística** engloba des del naixement fins als 10 mesos de vida, tot i haver-hi autors que la defineixen com el primer any de vida. Es caracteritza per quatre accions pròpies en els infants que predominen durant aquest interval de temps (plor, somriure, gestos i primeres vocalitzacions).

Primerament trobam el *plor*, el qual té com a objectiu principal captar l'atenció en l'adult i provocar una resposta en ell. Es dona per diferents causes fisiològiques al qualque tipus de malestar de l'infant i, per tant, en trobam de diferents tipus. D'una banda, el plor que es produeix en el naixement, el qual indica l'entrada d'aire als pulmons de l'infant. D'altra banda, el plor per fam presenta un so regular i rítmic i es calma quan es dona alimentació a l'infant.

També existeix el plor per dolor, que s'inicia de manera sobtada i estrident i no minva donant menjar al nadó. Finalment, trobam el plor per separació i/o atenció que s'aconsegueix calmar oferint contacte a l'infant.

Pel que fa al *somriure*, es troba present des del primer mes de vida. Durant aquests 30 primers dies aproximadament es realitza de manera involuntària i es denomina somriure reflex. En canvi, a partir del segon mes de vida es produeix com a resposta a un estímul extern i s'anomena somriure social.

Els *gestos* apareixen passats els primers sis mesos i predomina assenyalar, moure el cap amunt i avall (assenrir) i moure la mà amb (saludar o acomiadar). Fins i tot, els infants s'inventen determinats gestos o utilitzen gestos 'pactats' amb un significat específic, és a dir, gestos propis que empren els adults referents quan interactuen amb l'infant.

Finalment, es poden observar les *primeres vocalitzacions* que apareixen a partir del segon mes de vida i se'n distingeixen quatre tipus:

- Els GORGEOS propis entre el segon i el quart mes. Es tracta de sons de gola que solen mostrar plaer durant les interaccions amb l'adult referent. Serveixen com entrenament muscular.
- El BALBOTEIG és característic entre el sisè i el novè mes i els sons més comuns són consonant- vocal bilabial o labiodental. Per exemple, ba-ba-ba o da-da-da.
- L'ARGOT EXPRESSIU permet practicar i consolidar els esquemes de producció i percepció de la llengua materna. Aquest procés s'anomena prosòdia i es veu reflectit en la velocitat, el ritme, l'entonació, la intensitat i les pauses.
- Les PROPOPARAULES es defineixen com vocalitzacions idiosincràtiques que representen un significat específic. Es produeix en contextos definits i no és conseqüència de la imitació. Aquestes presenten una intencionalitat comunicativa que es veu reflectida en l'alternança del contacte visual amb el receptor i l'objecte alhora que vocalitza i/o gesticula, en els gestos conscients i repetitius, i en les pauses entre els gestos i/o les vocalitzacions.

Les funcions del llenguatge que predominen en aquesta primera etapa són la funció interactiva, a l'hora de cridar l'atenció o iniciar la interacció, la funció reguladora per rebutjar o demanar un objecte o una acció, i la funció informativa.

L'etapa lingüística s'inicia durant els 10 mesos de vida, tot i saber que cada infant presenta un ritme diferent en el procés d'adquisició i desenvolupament global, no només del llenguatge. Com s'ha esmentat anteriorment està dividida en 5 subetapes diferents.

Primerament, observem la **fase holofràstica** que compren des dels 10 fins als 18 mesos. En aquesta etapa l'infant utilitza una paraula única per expressar un pensament complet, per tant cal tenir molt present que el gest, el to i el context són molt importants per poder entendre allò que vol expressar l'infant. En l'àmbit fonològic, els contrastos consonàntics ajuden a l'adquisició de noves paraules perquè són més importants que els contrastos vocàlics.

Expressen unes 50 paraules, aproximadament, al final d'aquesta subetapa, en les quals els fonemes més freqüents són /a/, /e/, /i/, /o/, /p/, /t/, /k/, /m/, /n/, /d/, i les paraules més comunes "mama", "papa", "tete" en lloc de xumet, "nene" i "pipi" per fer referència als ocellets. Aquestes cinquanta primeres paraules que emet l'infant solen fer referència a les persones més importants per ell i als objectes més propers, per tant, solen ser coses que es poden tocar.

A partir dels divuit mesos, es produeix una irrupció lèxica en l'infant, és a dir, s'adquireixen moltes paraules en molt poc temps, en concret, entre l'any i mig i els dos anys de vida se n'aprenen 150 de noves, arribant a dues-centes paraules quan compleixen els 24 mesos.

A l'**etapa telegràfica**, l'infant utilitza dues paraules, les quals transmeten tot el significat. Es distingeixen dos tipus de paraules: d'una banda, trobam les paraules obertes o de contingut, en específic els noms, els verbs i els adjectius; d'altra banda, hi ha les paraules tancades o funcionals, és a dir, les preposicions, els adverbis, les conjuncions i, amb molt poca freqüència, els articles. Generalment, l'estructura d'aquesta petita oració és Subjecte- Objecte i, solen correspondre a una paraula de contingut i, seguidament, una funcional.



Seguidament, es produeix la **fase canònica**, entre els 24 els 30 mesos. En aquesta etapa es comencen a produir oracions simple complexes seguint l'estructura Subjecte-Verb-Objecte i es caracteritza per la utilització d'alguns pronoms personals i possessius com meva o meu. L'infant no es capaç de generalitzar aspectes morfològics verbals i duu a terme reiteradament processos de simplificació fonològica. Aquest darrer concepte es veu reflectit en la substitució de sons que resulten complicats per l'infant, en l'omissió de la síl·laba àtona de la paraula i en la reducció del grups consonàntics i diftongs, per exemple diuen 'ten' en lloc de tren.

A l'**etapa de domini concret** (3-6 anys) els infants tenen un bon domini del vocabulari i de la gramàtica, tot i presentar problemes respecte als substantius abstractes i a les metàfores. La seva parla es torna força complexa i duen a terme errades perquè segueixen les regles, sense fer excepcions. A més, cal tenir en compte que la llengua espanyola presenta una sèrie d'irregularitats (com els verbs irregulars) que els infants no han assimilats encara, per tant és normal que es produeixin errades com "no lo he ponido", en lloc de "no lo he puesto".

Si estudiem els components individualment, fonològicament, els infants quan s'endinsen en aquesta etapa solen produir totes les vocals i la majoria de consonants. En l'àmbit morfològic, fan un ús correcte de les normes morfològiques, és a dir, del gènere, del plural, de les terminacions verbals i de les preposicions.

Pel que fa al vocabulari (component semàntic) ja presenten un domini dels quantificadors, és a dir, saben que la totalitat va abans que un parcial, o que tot és abans que cap, o que alguns significa menys que la majoria. Finalment, referent al component pragmàtic, durant aquesta etapa es van adquirint els torns de conversa, les formes educades i comencen a adaptar-se a diferents contextos, és a dir, no parlen de la mateixa manera a un adult que a un company.

Finalment, es produeix l'**etapa creativa**, la qual coincideix amb el canvi de l'etapa d'Educació Infantil al cicle d'Educació Primària. En aquesta, els infants creen les seves pròpies normes del llenguatge i combinen paraules en oracions que mai havien sentit anteriorment. Utilitzen el vocabulari de manera creativa per cobrir aquelles paraules que encara no han après.

### *4.3. Trastorns que presenten dificultats en aquesta àrea*

#### **4.3.1. DISLÀLIA**

La dislàlia, també anomenat trastorn d'articulació (TA), s'entén com “una alteració específica d'un o de diversos sons (distorsió, substitució, omissió), constant, i sense influències en altres o d'altres fonemes adjacents o propers” (Aguado, 2013, p. 24).

D'una banda, es considera un trastorn lleu, només centrat en la producció. Tot i això, s'ha observat que els infants que presenten TA, a més, mostres clares dificultats a l'hora de formar representacions fonològiques, sobretot quan la informació que han de processar és molt llarga. Per tant, el TA no és únicament un trastorn d'articulació, sinó que també inclou “dificultats relacionades amb l'activitat codificadora i la retenció de la representació fonològica en la memòria de treball” (Aguado, 2013, p. 26).

D'altra banda, aquest mateix autor esmenta que el trastorn d'articulació més freqüent en les llengües que conformen l'Estat Espanyol en general és el fonema /r/, que en alguns casos va acompanyat per la dificultat d'articular, també, el fonema /r/. Pel que fa als TA més freqüents en la llengua castellana són els fonemes /s/ i /θ/, els quals es solen substituir l'un per l'altre. Actualment, és estrany observar altres TA en sons de la llengua castellana, tot i això, existeixen però estan associats a altres trastorns com per exemple el retard mental.

#### **4.3.2. TEL**

El Trastorn Específic del Llenguatge (TEL) és un “retard en l'adquisició i el desenvolupament del llenguatge que no està associat a altres factors” (Sanz-Torrens & Barrachina, 2013, p. 56).

Altres autors com Ruiz (2005) defineixen el TEL com “un dèficit lingüístic que afecta el desenvolupament normal del llenguatge, en què es poden veure implicades tant la comprensió com l'expressió, i en què es mostra un rendiment cognitiu superior al lingüístic” (p. 75).

Tal com ens va explicar Pérez (2018) l'assignatura *Trastornos del desarrollo*, segons Vilameá (2014) el Trastorn Específic del Llenguatge és “un trastorno que afecta principalmente a la adquisición y desarrollo del lenguaje oral”. A més, aquesta mateixa autora parla de deu atributs característics d'aquests tipus de trastorn, explicats a continuació.

Primerament, es tracta d'un trastorn **específic**, tal com es reflecteix en el seu nom, perquè no hi ha evidències d'altre tipus de dèficit, com pot ser intel·lectual, emocional, lesió neurològica, sensorial o motor, el qual pugui explicar les dificultats lingüístiques que presenta l'infant. A més, és **persistent**, ja que afecta l'adquisició del llenguatge des de l'inici, és a dir, està present durant l'etapa infantil i l'adolescència, fins i tot, pot deixar seqüeles a l'edat adulta; i és **greu** perquè no es tracte d'un simple retard en l'adquisició del llenguatge, sinó que després el seu desenvolupament presenten un patró diferent de l'habitual.

D'una banda, es tracta d'un trastorn **heterogeni**, és a dir, les característiques d'un infant a un altre poden variar molt, i **dinàmic** perquè les dificultats evolucionen amb el temps, és a dir, se superen alguns problemes però n'apareixen de nous. A més, és **complex** perquè, a vegades, aquests infants no només presenta dificultats en el llenguatge, també poden tenir problemes socials, emocionals, de conducta i grans problemes per adquirir nous aprenentatges.

D'altra banda, nombrosos estudis proporcionen dades sobre la prevalença d'aquest trastorn afirmant que entre el 2% i el 7% de la població escolar el pateix. Per tant, és **freqüent**, tot i ser un trastorn desconegut respecte a les conseqüències i els seus efectes, tant en l'àmbit escolar com en l'àmbit sanitari. A més, cal destacar que és **invisible**, ja que les persones amb TEL poden parlar i, per tant, els seus problemes poden resultar no evidents a simple vista. És per això que aquest trastorn ha de ser reconegut per l'administració i aquest grup d'infants s'inclouen en el col·lectiu de persones amb necessitats educatives especials (NEE).

Finalment, es tracta d'un trastorn que evoluciona de manera favorable però requereix molt temps, feina i una teràpia intensa i llarga, per tant és d'**evolució lenta**. A més, és un trastorn del neurodesenvolupament que es transmet **genèticament**.

Segons Vilameá (2014) existeixen algunes pautes d'actuació dirigides a infants establertes per franges d'edat per tal de poder cobrir aquestes dificultats que presenten. Algunes d'elles, dirigides a infants del segon cicle d'Educació Infantil, són la utilització de suports visuals per cobrir la dificultat de comprensió, adaptar el llenguatge de l'adult referent utilitzant frases senzilles, un ritme de parla més lent de l'habitual i acompanyat de gestos, i reforçar les àrees en les quals ells es troben segurs per potenciar-les al màxim.

#### 4.3.3. TDL

El trastorn del desenvolupament del llenguatge és un canvi de perspectiva i concepció del trastorn explicat anteriorment (TEL) perquè durant els darrers anys nombrosos estudis han demostrat que els infants amb TEL, rarament presenten només dificultats en el llenguatge, és a dir, també mostren dificultats cognitives (concretament amb les habilitats de processament lingüístic), sensoriomotrius, acadèmiques o socioemocionals. (Aguilar, Buil, Esteller & Pérez, 2019).

Aquests mateixos autors expliquen diferents dificultats de manera més concreta que es veuen reflectides, a més de les de llenguatge, en els infants amb TEL, com podem ser les dificultats en les habilitats cognitives, específicament en el processament fonològic, en la memòria de treball fonològic i dominació ràpida (per exemple l'atenció auditiva o el raonament complex), en la consciència fonològica i en les funcions executives. També, es poden observar dificultats en l'àmbit de la lectura, en les funcions sensoriomotrius (com per exemple en la coordinació) o en el control emocional i conductual.

Així doncs, segons Aguilar, Buil, Esteller & Pérez (2019, p. 73) el Trastorn del Desenvolupament del Llenguatge és “una dificultat funcional del llenguatge que crea un obstacle a llarg termini en la vida diària per comunicar-se o per aprendre”. Aquesta definició no és tan estricta com la del TEL perquè accepta que la dificultat lingüística pot patir una comorbiditat amb altres problemes relacionats amb l'atenció, la lectoescriptura, la parla, la motricitat o les funcions executives, entre d'altres.

#### 4.3.4. TEA

El Trastorn de l'Espectre Autista, tal com explica el DSM-IV (1995), presenta un desenvolupament atípic o deficient en la interacció i la comunicació social i un repertori restringit d'activitats i interessos. Les seves manifestacions varien en funció del nivell de desenvolupament i de l'edat crònica de l'individu. Aquest manual inclou el TEA dins el grup de trastorns generalitzats del desenvolupament, els quals es caracteritzen per un dèficit greu i per alteracions en diferents àrees del desenvolupament.

Centrant-nos en el marc simptomatològic, segons Rutter (1967), l'autisme es caracteritza per un retard en l'adquisició del llenguatge, per un escàs desenvolupament de les habilitats socials i per comportaments repetitius espontanis (citats per Navas & Pérez, 2011).

Segons la *Federación Vasca de asociaciones en favor de las personas con discapacidad intelectual* les característiques clau d'aquest trastorn es manifesten de diferent manera en els infants, és a dir, podem trobar persones diagnosticades però amb diversa afectació dels símptomes.

Primerament, els infants amb TEA presenten una alteració en el desenvolupament de la interacció social recíproca. Aquest factor es reflecteix, en alguns infants, en un comportament d'aïllament social i, en altres, en un interès escàs respecte als altres. A més, de manera general, aquests infants presenten dificultats a l'hora de comprendre les normes socials i el doble sentit, i quan han de compartir els seus pensaments, les seves emocions i els seus interessos.

Un altre símptoma característic dels infants amb TEA és l'alteració en la comunicació verbal i no verbal. En alguns casos, aquestes persones no desenvolupen cap d'aquests dos tipus de llenguatge, en altres, els individus amb aquest trastorn utilitzen sistemes alternatius per poder comunicar-se. Cal remarcar que no entenen les bromes ni la ironia, per tant és necessari explicar-los les coses de manera clara i senzilla.

Finalment, presenten un repertori restringit de curiositats i de comportaments, és a dir, els seus patrons de conducta solen ser repetitius i, la majoria de vegades, desenvolupen interessos específics. També presenten dificultats per anticipar allò que succeirà, mostren gran sensibilitat cap a estímuls sensorials i realitzen moviments estereotipats com l'aleteig o refregar-se les mans, entre d'altres. Cal destacar que, a més d'aquestes alteracions principals, també solen tenir símptomes secundaris associats com crisis epilèptiques, hiperactivitat, impulsivitat, etc.

#### 4.3.5. **Dislèxia**

Tal com explica Pérez (2018) a l'assignatura *Trastornos del desarrollo*, la dislèxia és un trastorn permanent, és a dir per a tota la vida, caracteritzar per una dificultat persistent per aprendre a descodificar el llenguatge escrit.

D'una banda, la *International Dyslexia Association* (2002) descriu aquest concepte com “una dificultat específica de l'aprenentatge de la lectura amb un origen neurobiològic que es caracteritza per dificultats en el reconeixement precís i fluid de paraules i per problemes d'ortografia i descodificació” (citat per Garriga & Sala, 2015).

D'altra banda, Rose (2009) explica que es tracta d'un trastorn que afecta el procés de lectoescriptura i a les habilitats relacionades amb la consciència fonològica, la velocitat de processament i la memòria verbal, destacant que és independent de les habilitats intel·lectuals i que és persistent durant l'adolescència i l'edat adulta. Aquest autor destaca una sèrie de dificultats associades a la dislèxia, les quals són alteracions en algun aspecte lingüístic, en la coordinació de la motricitat, en la concentració. A més, una dada curiosa és la prevalença d'aquest trastorn (en parla angles), la qual se situa entre el 4% i el 10% de la població (citat per Garriga & Sala, 2015).

Garriga & Sala (2015) estableixen tres graus de severitat d'aquest trastorn els quals es veuen reflectits a la taula següent:

LLEU	MODERAT	GREU
Dificultats en les habilitats d'aprenentatge que afecta un o dos àmbits acadèmics de gravetat lleu.	Dificultats significatives relacionades amb les habilitats d'aprenentatge que afecten una o més capacitats acadèmiques. En aquest cas són imprescindibles algunes adaptacions i suports a l'escola.	Severes dificultats en les habilitats d'aprenentatge relacionades amb diferents capacitats acadèmiques. Per tal d'aconseguir que l'infant adquireixi aquestes capacitats es requereix un tractament intens i especialitzar a l'àmbit escolat.

Taula 1. Nivell de severitat de la dislèxia. Elaboració pròpia

Aquests mateixos autors distingeixen tres tipus de dislèxia. Primerament, trobam la dislèxia **fonològica**, la qual es veu reflectida en els infants que presenten dificultats a l'hora d'utilitzar la ruta fonològica per llegir les paraules però que, en canvi, presenten un bon domini de la ruta lèxica. En segon lloc, trobam la dislèxia **superficial**, és a dir, l'oposició de la dislèxia explicada anteriorment. En aquest cas els infants presenten dificultats en la utilització de la ruta lèxica per llegir paraules però dominen la ruta fonològica. I, finalment, existeix la dislèxia **mixta**, en la qual els infants que la pateixen presenten les dificultats d'ambdós tipus de dislèxia esmentats abans, és a dir, tenen dificultats tant en l'ús de la ruta lèxica i la fonològica.

Pel que fa a les característiques més destacades d'aquest trastorn, Pérez (2018) destaca que es tracta d'un problema específic relacionat amb la lectura, concretament amb el procés de descodificació, i heterogeni, és a dir, cap infant amb dislèxia és igual a un altre amb aquest mateix trastorn. A més, explica que és hereditari, per tant presenta una base neurobiològica.

## 6. ESTUDI D'UN INFANT

Després d'haver realitzat la tutoria inicial amb aquesta mestra que, a més de ser tutora, és especialista en Audició i Llenguatge (AL). Vaig decidir centrar-me en un infant que està diagnosticat amb TEA (Trastorn de l'Espectre Autista).

Es tracta d'un infant que va arribar al centre amb tres anys i, actualment, en té quatre. Des del primer moment que va arribar, l'equip docent va oferir aquestes sessions de suport lingüístic per tal de poder ajudar-lo i que progressés en el seu desenvolupament i la seva adquisició del llenguatge.

La situació inicial amb la qual l'infant va arribar al centre era la manca de capacitat d'atenció que tenia. Aquest fet es podia veure reflectit en els moments d'assemblea perquè no era capaç d'estar assegut escoltant a l'adult referent o als companys durant molt temps. També, es podia observar que en els moments d'ambients no hi havia cap proposta que realitzés d'inici a fi, no podia centrar-se en ella i, per tant, circulava de proposta en proposta.

Pel que fa a les fases de l'adquisició del llenguatge, aquest infant quan va arribar al centre per primera vegada es trobava a l'etapa holofrase, és a dir, només era capaç d'utilitzar una paraula per poder demanar allò que volia. A més, recorria molt a la comunicació no verbal, els gestos, per transmetre a l'altra persona el que li passava o el que volia.

Durant les primeres sessions de suport que va realitzar l'infant, resultava molt complicat poder començar pels motius explicats anteriorment de falta de capacitat d'atenció. La mestra va arribar al punt d'haver de recórrer a petits xantatges per aconseguir que l'infant dugués a terme la sessió, com per exemple: «si feim aquesta activitat després podràs utilitzar l'ordinador una estona i escoltar dues cançons que t'agradin». Una altra estratègia que utilitzava la mestra, i era molt efectiva, era parlar prèviament a l'activitat d'alguns dels interessos d'aquest infant per tal de captar la seva atenció i, posteriorment, iniciar la proposta.



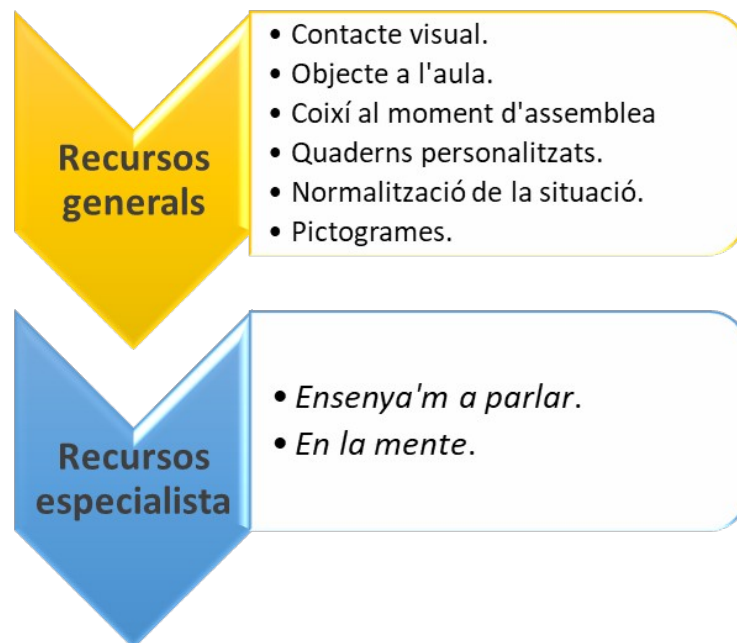
Actualment, l'equip docent ha pogut observar que aquest infant té un nivell de capacitat i d'intel·ligència molt alta. A més, s'han adonat que els aprenentatges que realitza tant a l'aula com a les sessions de llenguatge, són molt significatius perquè és capaç de transportar un mateix aprenentatge a diverses situacions i adaptar-lo.

Pel que fa a la comunicació verbal avui dia, l'infant és capaç de comunicar-se i transmetre allò que vol o li interessa, ja que ha presentat grans progressos a l'hora d'estructurar frases. Cal remarcar que el recurs que més utilitza i, per tant, l'ajuda molt a comunicar-se són els pictogrames. Tot i això, encara li resulta complicat mantenir l'atenció, ja sigui en moments d'aula com amb les propostes dels ambients. L'equip docent, actualment, treballa molt amb l'infant aquesta capacitat d'atenció per poder millorar-la i que els seus aprenentatges siguin encara majors.

Es tracta d'un infant que no pren medicació per tal de disminuir i controlar tots els efectes que presenta el seu trastorn. Segons explica l'AL, aquest fet fa que les seves adquisicions i els seus progressos no s'aconsegueixin tan ràpidament, és a dir, amb la medicació la seva evolució podia ser molt major que sense aquesta.

Cal destacar que, segons l'especialista, l'aprenentatge que li ha resultat més significatiu per poder anar treballant la capacitat d'atenció ha estat l'adquisició d'estratègies de conducta, ja que gràcies a aquestes s'ha pogut observar una gran millora en qüestions d'atenció. Quan vaig parlar amb l'AL per primera vegada sobre aquesta capacitat em va explicar que feia referència a l'escolta, a la interpretació i al fet de donar respostes.

Amb tota la informació que he pogut aconseguir a les tutories amb aquesta especialista, a les xerrades amb la resta de l'equip docent d'Educació Infantil i amb observacions que vaig realitzar a l'escola durant el mes que hem pogut dur a terme les pràctiques, he dividit les estratègies i els recursos que segueix el centre en dos grups. D'una banda, els recursos que utilitza tot l'equip docent durant els d'ambients i la tutora de l'infant en els moments d'aula, els quals són compartits; i, d'altra banda, els recursos que més utilitza l'AL a les seves sessions setmanals.



Com podem observar, el primer recurs que utilitza l'equip docent en conjunt és el **contacte visual**, especialment quan l'adult referent parla amb l'infant de manera individual. Es tracta d'un procés que a l'alumne li resulta molt difícil per la seva mancança en la capacitat d'atenció. L'adult intenta mantenir el contacte visual mentre parla amb ell, amb l'objectiu de que l'infant posi tota la seva atenció en allò que li diuen. Per tal d'aconseguir aquesta atenció, a vegades, és necessari agafar-li la cara (de manera suau) perquè l'infant miri als ulls a l'adult.

Un altre recurs que utilitza l'equip docent és disposar d'un **objecte**, actualment situat a l'aula del seu grup-classe, que tingui a veure amb un dels interessos d'aquest infant. En el seu cas, disposa d'una caixa amb moltes peces LEGO per tal de poder tornar a la calma quan la seva capacitat d'atenció és mínima i comença a moure's molt. Un clar exemple d'aquest recurs el podem observar en els moments d'assemblea quan un company o l'adult referent parla. Si la tutora observa que l'infant es mostra nerviós i no pot estar assegut li demana si necessita anar a la caixa uns minuts per poder tornar a seure's i escoltar als companys. Fins i tot, era el mateix infant que demanava anar a l'objecte quan se n'adonava que no podia mantenir l'atenció.

Aquest recurs ha resultat molt útil però cal destacar que, durant la darrera setmana que vaig poder ser al centre, la seva tutora es va adonar que ja l'utilitzava com a estratègia per no participar en aquests moments, i es va decidir intentar recórrer a aquest el menys possible, allargant al màxim el temps d'atenció de l'infant dient-li, per exemple, «quan acabin els dos companys que falten podràs anar a la caixa».

A més, en aquests moments de reunions en les quals parlaven, duïen a terme el bon dia, repassaven les normes, els horaris del dia i els hàbits d'higiene, la tutora també disposava d'una altra estratègia per intentar que l'infant participés tot el possible. Va posar a la seva disposició un **coixí** per intentar que es trobés més còmode en aquests moments amb la consigna que no es pot jugar amb aquest i explicant que aquest objecte ajuda a estar relaxats mentre seiem a terra.

Conjuntament amb tot l'equip docent d'Educació Infantil, es va crear un **quadern personalitzat dels ambients**. Es va realitzar de manera conjunta perquè no només el podia utilitzar aquest infant, sinó que també en fan ús altres alumnes NESE, remarcant que cada un disposa del seu quadern.

Aquest recurs compta amb una pàgina principal amb imatges dels diferents ambients aferrades amb velcro perquè l'infant pugui escollir i agafar la imatge de l'espai al qual vol anar i, posteriorment, posar-ho a un full plastificat. A més, compta amb diferents pàgines, cada una correspon a un ambient, amb les diferents propostes que hi ha en aquell moment a cada un d'ells i amb diferents accions. D'aquesta manera l'infant aferra al full quina proposta vol fer a l'ambient que ha escollit i, seguidament, ho diu en veu alta a la tutora. En alguna ocasió se'n du el quadern a l'ambient triat perquè l'adult referent d'aquell espai pugui saber el que vol fer l'infant i que no canviï constantment de proposta.

A més, la tutora de l'infant ha dissenyat un **altre quadern**, compost amb pictogrames d'accions i espais més propers a la vida quotidiana de l'infant, que compleix dues funcions claus.

D'una banda, serveix com a mitjà de comunicació entre la família i la tutora, ja que el diumenge a casa l'infant aferra els pictogrames d'allò que ha fet durant el cap de setmana a un full. D'aquesta manera organitza les seves idees per tal de poder explicar el dilluns, de manera clara i seqüenciada, als seus companys el que ha passat durant aquests dos dies a casa i, per tant, aquí podem observar aquesta segona funció clau del recurs.

Un aspecte a destacar és que la tutora des de l'arribada de l'infant al centre ha normalitzat la seva conducta, és a dir, les accions que du a terme l'infant no són estranyes per la resta de companys. Un fet molt interessant, i que a les practicants ens va sorprendre molt el primer dia a l'aula va ser una resposta per part de la tutora al comentari d'un infant el primer dia que vàrem arribar al centre. Quan ens van presentar a aquest grup-classe, un dels infants va dir en veu alta «*aquest nin és especial!*». De sobte la tutora, sense dubtar-ho, va contestar a l'infant dient «*clar que sí, cada un tenim qualche cosa que ens fa ser especials. A tu t'agrada molt contar-nos coses i això et fa ser especial*».

Aquesta **normalització de la situació** és imprescindible perquè l'infant no es senti desplaçat ni pensi que és una persona molt diferent de la resta. A més, cal destacar que gràcies a aquesta actitud per part de la mestra, la resta de companys tenen molt en compte a aquest infant a l'hora de realitzar qualche activitat, al moment del berenar, del pati, entre d'altres. Aquest fet ha aconseguit que aquest nin se senti un més dins el grup i pugui expressar-se tal com és.

Com a darrer recurs que s'utilitza de manera general trobam els **pictogrames**, es tracta d'un material molt freqüent al centre, ja que el torbam a l'horari dels diferents grups, a les normes d'aula i d'ambients i a les seqüències dels hàbits diaris i de les rutines. Aquest recurs permet a l'infant saber el que ha de fer cada dia, per exemple, les sessions que ha de dur a terme dia a dia (si toca especialista o ambients). També li permet saber bé les rutines que duen a terme cada dia, com per exemple en els moments d'entrada, en els quals per poder entrar a l'aula s'ha de llevar les sabates i posar-se els calcetins i, posteriorment, ficar la motxilla, la jaqueta i les sabates a la seva panera. A més, la utilització de pictogrames li ha permès ordenar les seves idees i poder explicar-les de manera més clara (com he explicat anteriorment).

Si ens centram en els recursos més concrets que utilitza l'especialista en audició i llenguatge durant les sessions individualitzades podem observar que n'hi ha dos que han ajudat molt en l'evolució i els aprenentatges d'aquest infant.

D'una banda, trobam el material *Ensenya'm a parlar* (Garzón, 2004). Es tracta d'un material que permet augmentar el vocabulari i, sobretot, ajuda a l'estructuració de frases. Aquest està compost per diferents grups de targetes, organitzades en diferents colors. Les targetes de color vermell representen les accions, les targetes verdes són els subjectes, és a dir, representen els personatges, i, per últim, les de color groc són els complements.

L'infant ha d'escollir una targeta de cada color i amb l'ajuda de la mestra diu en veu alta allò que representa, per exemple l'AL pot demanar *qui és aquest dibuix?* (personatge) o *què es fa en aquest altre?* A partir d'aquí l'infant ja comença a estructurar allò que vol dir i, finalment, ha de dir la frase completa, tenint les imatges al seu abast per si s'oblida qualche cosa.

D'altra banda, s'utilitzen els quaderns de *En la mente* dels autors Marc Monfort i Isabel Montfort Juárez, en concret, *En la mente I* (2001) i *En la mente II* (2005). Aquest recursos permeten treballar tot el camp del llenguatge abstracte, és a dir, el component pragmàtic, ja que sabem que en els infants amb TEA els resulta molt difícil interpretar les metàfores. Es tracta d'imatges amb diferents situacions reals per practicar i assetjar el que passa i passarà en un futur en aquella acció concreta. Algunes de les imatges presenten petits espais en els quals l'infant pot dibuixar el que creu que passarà o, fins i tot, escriure-ho, amb l'ajuda de l'especialista.

Cal remarcar que a causa de tota la situació que es viu actualment al món, no he pogut observar directament ni manipular aquests dos darrers recursos explicats ni he pogut aconseguir una evidència clara de com són i de com es treballen. Això ha fet que em resulti més difícil poder explicar o mostrar amb exemples clars els moments en els quals l'infant treballava amb ells.

## 7. CONCLUSIONS

Després d'haver realitzat tota la recerca i selecció de la informació més rellevant sobre el procés i l'adquisició del llenguatge, considero que es tracta d'una habilitat que requereix molt treball per part de l'infant amb el suport d'un especialista en l'àmbit lingüístic, sobretot si s'observen dificultats en el procés d'adquisició del llenguatge.

Avui dia, els centres són conscients de la importància d'aquest fet però els recursos humans, és a dir, l'equip docent no pot cobrir aquesta tasca de suport, ja que requereix molta preparació i dedicació. És evident la necessitat de més especialistes en audició i llenguatge (AL) en els centres d'Educació Infantil i Primària, destacant la primera etapa per tal de poder començar a treballar aquesta habilitat tan aviat com es pugui des de la seva detecció.

Un aspecte a destacar que considero necessari a tots els centres educatius, després d'haver realitzat el període de Pràcticum II, és l'ensenyança del llenguatge bimodal, tant a l'equip docent com a l'alumnat, per tal de fomentar la inclusió dels infants amb NESE, problemes de parla i/o comunicació. Considero que és un recurs molt inclusiu i, a més, facilita les relacions alumne-alumne i equip docent-alumnes.

M'agradaria destacar que la situació que vivim actualment ha dificultat molt la realització d'aquest treball. Vaig haver de modificar l'estudi (esmentat anteriorment) i no vaig tenir l'oportunitat de dur a terme l'estudi en primera persona. Tot i això, després d'haver dut a terme les diferents tutories amb l'especialista en audició i llenguatge del centre i d'haver pogut assistir als seus tallers setmanals de llenguatge amb els infants de 3 anys, m'he adonat que es tracta d'un àmbit molt interessant. Sempre he volgut treballar amb infants amb Necessitats Educatives Especials, destacant els alumnes amb qualche tipus de retard maduratiu o Síndrome de Down, però després de la meva experiència al centre CEIP Robines durant les pràctiques, puc afirmar que m'encantaria especialitzar-me en audició i llenguatge.

També ha resultat difícil tota la part del marc teòric, és a dir, la recerca i selecció de la informació perquè, personalment, és una tasca poc motivadora. Es tracta d'una feina que requereix moltes hores davant l'ordinador o documents purament teòrics, seleccionant i descartant la informació més rellevant, és a dir, una tasca costosa mentalment.

La tasca a dur a terme que més il·lusió em feia durant la realització d'aquest treball era la part pràctica, és a dir, l'estudi d'un cas. El fet de veure'm obligada a modificar aquesta part va minvar la meua motivació, però amb l'ajuda de l'AL i tota la informació sobre els recursos i les estratègies que em va donar, vaig tornar a centrar-me de ple en el treball amb molta energia i ganes d'aprendre. De fet, personalment, estic molt satisfeta amb la tasca realitzada sobre l'estudi de l'infant perquè he pogut extreure i assolir molta informació útil i significativa per poder plasmar en la meua tasca educativa futura.

## 8. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- \* Aguado, G. (2013). *Els Trastorns del llenguatge oral*. A Barrachina, L. A., Aguado, G., Cardona, M. C., & Sanz-Torrent, M., *Trastorns del llenguatge oral* (15-54). Barcelona. Editorial UOC. Recuperat des de: <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/70965/1/Trastorns%20del%20llenguatge%20oral.pdf>
- \* Aguilar, E., Buil, L., Esteller, A., & Pérez, J. A. (2019). Del trastorn específic del llenguatge (TEL) al trastorn del desenvolupament del llenguatge (TDL): un canvi de concepció sobre els trastorns del llenguatge. *Llengua, Societat i Comunicació*, (17), 70-85.
- \* Barrachina, L. A. (2012). *Desenvolupament i avaluació del llenguatge oral* (Vol. 205). Editorial UOC.
- \* Bosque, I. (1983). La morfología. *Introducción a la lingüística*, 115-153. Recuperat des de: <https://www.virtuniversidad.com/greenstone/collect/ingles/import/CuatrimestreV/Morfolog%C3%ADa%20y%20Sintaxis%20I/morfolog%C3%ADa%20sincr%C3%B3nica.pdf>
- \* Navas, L., & Pérez, A. M. (2011). Trastornos generalizados del desarrollo. A Castejón, J. L., & Navas, L. *Dificultades y trastornos del aprendizaje y del desarrollo en infantil y primaria* (453-489). Alicante: Editorial Club Universitario. Recuperat des de: <https://serproductivo.org/wp-content/uploads/2018/03/dificultades-y-trastornos-de-aprendizaje.pdf>
- \* Federación Vasca de asociaciones en favor de las personas con discapacidad intelectual (s.d.). *Guía de materiales para la inclusión educativa: Capacidades intelectuales del desarrollo*. *Educación Infantil*. Recuperat des de: [http://espectroautista.info/ficheros/publicaciones/guia-de-materiales-para-la-inclusion-educativa\\_discapacidad-intelectual-y-del-desarrollo\\_educacion-infantil.pdf](http://espectroautista.info/ficheros/publicaciones/guia-de-materiales-para-la-inclusion-educativa_discapacidad-intelectual-y-del-desarrollo_educacion-infantil.pdf)



- \* Garriga, E., & Sala, M. (2015). Avaluació, diagnòstic i intervenció en la dislèxia. *Aloma: revista de psicologia, ciències de l'educació i de l'esport Blanquerna*, 33(1), 31-42.
- \* Garzón, G. L. (2004). *Ensenya'm a parlar: un material per a l'estructuració del llenguatge*. Grupo Editorial Universitario.
- \* Gené, M. (2019) . *Lengua Española: Estrategias para la comunicación* (apunts). Illes Balears, Espanya: Universitat de les Illes Balears: Grau d'Educació Infantil.
- \* Mayor, M. A. (1994). Evaluación del lenguaje oral. *Evaluación curricular. Una guía para la intervención psicopedagógica*, 327-422. Recuperat des de: <http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/EDUCACION%20ESPECIAL/LOGOPEDIA/VARIOS/Evaluacion%20del%20lenguaje%20Oral%20-%20Mayor%20-%20libro.pdf>
- \* Monfort, M., & Juárez, I. M. (2001). *En la mente. Un soporte gráfico para el entrenamiento de las habilidades pragmáticas en niños*. Entha Ediciones. Recuperat des de: <http://www.teccim.es/Tec/CerebroI/magenes/enlamente.pdf>
- \* Monfort, M., & Juárez, I. M. (2005). *En la mente II: cómo decirlo. Un soporte gráfico para el entrenamiento de las habilidades pragmáticas en niños*. Entha Ediciones.
- \* López, R. (2016). *Desenvolupament Cognitiu i Lingüístic en la Primera Infància* (apunts). Illes Balears, Espanya: Universitat de les Illes Balears: Grau d'Educació Infantil.
- \* Pan, B. A., & Uccelli, P. (2010). *Desarrollo semántico. El aprendizaje del significado de las palabras*. Madrid: Perason Education.
- \* Pérez, J. A. (2018). *Trastornos del desarrollo* (apunts). Illes Balears, Espanya: Universitat de les Illes Balears: Grau d'Educació Infantil.

\* Pichot, P., Aliño, J. J. L. I., & Miyar, M. V. (1995). *DSM-IV. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona. Editorial Masson, SA. Recuperat des de: <http://www.mdp.edu.ar/psicologia/psico/cendoc/archivos/Dsm-IV.Castellano.1995.pdf>

\* Ruiz, M. I. N. (2005). *El Trastorn Específic del Llenguatge: més enllà del perfil psicololingüístic*. *Aloma: revista de psicologia, ciències de l'educació i de l'esport Blanquerna*, (17), 75-94.

\* Sanz-Torrent, M., & Barrachina, L. A. (2013). *El trastorn específic del llenguatge*. En Barrachina, L. A., Aguado, G., Cardona, M. C., & Sanz-Torrent, M., *Trastorns del llenguatge oral* (pp. 15-54). Barcelona. Editorial UOC. Recuperat des de: <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/70965/1/Trastorns%20del%20llenguatge%20oral.pdf>

\* Vilameá, M. (2014). *Trastorno específico del lenguaje. Guía para la intervención en el ámbito educativo*. Asociación TEL Galicia. Recuperat des de: [https://www.ttmb.org/documentos/Guia\\_TEL.pdf](https://www.ttmb.org/documentos/Guia_TEL.pdf)