



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultat d'Educació

Memòria del Treball de Fi de Grau

Musicoteràpia aplicada a alumnes amb Trastorn de l'Espectre Autista (TEA)

Celia Toledo Parralejo

Grau d'Educació Primària

Any acadèmic 2016-17

DNI de l'alumne: 47409939Q

Treball tutelat per Catalina Cardona Costa
Departament de Pedagogia Aplicada i Psicologia de l'Educació

L'autor autoritza l'accés públic a aquest Treball de Fi de Grau.

Paraules clau del treball: musicoteràpia, Trastorn de l'Espectre Autista, potencialitats.

Resum

Aquest estudi examina la relació existent entre una de les teràpies menys emprades en els centres educatius, la musicoteràpia, i l'educació especial, centrant-nos concretament en el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA). Per la qual cosa, s'analitzaran diversos aspectes que ens ajudaran a planificar i dissenyar una sèrie d'activitats i actuacions per a nens d'aquestes característiques. Aquests aspectes són, en primer lloc, una petita aproximació a la musicoteràpia, en la qual s'explicaran els àmbits d'actuació d'aquesta i els seus principis i en segon lloc, les consideracions que hem de tenir en compte a l'hora de programar activitats i les respectives sessions dissenyades.

Paraules clau: musicoteràpia, Trastorn de l'Espectre Autista, potencialitats.

Abstract

This study examines the existing relationship between one of the less adopted therapies within the educational centres, the musictherapy, combined with the special education, focusing specifically on the Autism Spectrum Disorder. In order to do so and help us to organize and desing activities and performances for students with such features, several aspects will be analyzed. These aspects consist on, firstly, a brief approach to musictherapy through its fields of performance, and secondly, the considerations which have to be taken into account at the time of programming activities and the respective designed sessions.

Key words: musictherapy, Autism Spectrum Disorder, potencialities.

Índex

1. Introducció.....	5
2. Objectius.....	7
3. Metodologia.....	8
4. Marc teòric.....	9
4.1. Petita aproximació a la musicoteràpia.....	9
4.2. Musicoteràpia i educació musical.....	10
4.3. Tipus de musicoteràpia i àmbits d'actuació.....	11
4.4. Principis que regeixen la musicoteràpia.....	12
4.5. Musicoteràpia i TEA.....	13
4.6. Beneficis de la musicoteràpia en l'Educació Especial.....	17
5. Desenvolupament.....	19
5.1. Aspectes a tenir en compte a l'hora de dissenyar activitats.....	19
5.2. Fets demostrats amb teràpies musicals.....	20
5.3. Preparació de sessions musicoterapèutiques.....	21
5.4. Alguns recursos musicoterapèutics.....	22
5.5. Mètodes i models musicoterapèutics.....	24
5.6. Possibles activitats per dur a terme.....	26
5.6.1. Activitat 1.....	27
5.6.2. Activitat 2.....	28
5.6.3. Activitat 3.....	29
5.6.4. Activitat 4.....	30
5.6.5. Activitat 5.....	31
5.6.6. Activitat 6.....	31
5.7. Observacions de les activitats.....	32
5.8. Orientacions a les famílies.....	33
6. Conclusions.....	36
7. Bibliografia.....	38

1. Introducció

La nostra societat i més en concret, les nostres escoles, que són un reflexe de la primera, presenten un percentatge elevat (4,03% en Espanya) de nens i nenes amb Necessitats Educatives Especials (més endavant, NEE). Dins de les quals trobem el Trastorn d'Espectre Autista (TEA).

L'últim mencionat engloba no només l'autisme de Kanner, sinó que a més a més són la Síndrome d'Asperger i la Síndrome de Rett les que podem contemplar dins aquest ampli espectre, segons el manual DSM-V.

Com podem observar, les NEE tenen com a característica principal que, encara que es puguin produir millores significants en les persones, són permanents, és a dir, no presenten cap tipus de cura, per la qual cosa són moltes les maneres que tenim d'ajudar a aquests nens a que puguin gaudir d'un desenvolupament òptim de les seves capacitats.

Són moltes i diverses les teràpies aplicades a nens amb aquestes característiques, com per exemple la teràpia mitjançant l'activitat plàstica o la teràpia assistida per animals. No obstant això, la teràpia musical no és una eina molt utilitzada a les escoles, tot i que és un estri bastant efectiu si el que volem és, com ja he mencionat anteriorment, desenvolupar les capacitats dels nens i no quedar-nos, només, amb les deficiències o incapacitats que posseeixen.

Mitjançant la realització d'aquest document, allò que es pretén és, bàsicament, donar a conèixer els beneficis que suposa treballar la musicoteràpia amb nens amb TEA, que encara que no sigui la NEE més present a les escoles, també hi té cabuda i és per això que mereixen la mateixa atenció que la resta d'alumnat.

M'agradaria comentar que, gràcies a la meva experiència en el pràcticum o basant-me simplement en observacions contínues, m'he adonat que molts professors, ja siguin pedagogs terapeutes, mestres d'audició i llenguatge o qualsevol altra especialitat no saben o no tenen

estratègies per poder iniciar als nens a les habilitats socials i no ens hem d'oblidar que tenim a l'abast una eina molt eficaç com és la musicoteràpia, amb la qual, segons Salamanca (2003) “facilitem l'expressió a persones que no manejen el codi verbal o que tenen dificultats de comunicació o expressió”. A més a més, molts d'ells desisteixen al veure que el nen no mostra signes d'entaular una conversa o simplement d'articular algunes paraules. Aquest fet no ve d'un dia per l'altre, no és un acte immediat, sinó que requereix una gran quantitat de paciència per part, tant del professorat com dels familiars i les persones que envolten al nen TEA. Per aquestes i altres raons, amb aquest document es pretén oferir estratègies i recursos per tal de desenvolupar aquesta i altres habilitats en les quals també s'ha d'insistir.

2. Objectius

Tal com ha quedat reflectit en l'apartat anterior, l'objectiu principal d'aquest treball de fi de grau és mostrar els avantatges que presenta la teràpia musical enfocada a nens amb Trastorn de l'Espectre Autista, ja que, segons la meva observació personal a diversos centres on he realitzat les pràctiques i on he tingut l'oportunitat d'assistir com a visitant, aquesta no s'aplica i es deixa de banda, per tant, la potenciació d'aquestes capacitats de les quals hem parlat des del principi, unes capacitats que vertebraren la base del procés d'ensenyament-aprenentatge de l'alumnat d'aquestes característiques.

Allò que també es pretén aconseguir és:

- Aclarir totes les capacitats possibles que presenten els nens amb TEA, que han de ser aprofitades perquè aquests aprenguin de manera significativa.
- Comprovar que les capacitats superen les deficiències i que si ens basem en aquestes darreres, l'evolució dels nens no serà la desitjada i esperada.
- Destacar l'oportunitat de comunicació que s'estableix entre l'emissor i el receptor mitjançant la teràpia musical, que, sense aquesta, és necessari comentar que no són capaços, en moltes ocasions, de poder relacionar-se amb altres persones del seu entorn.
- Detallar tots els avantatges que suposa treballar amb aquesta teràpia de la qual hem parlat per tal que els centres docents l'apliquin a les aules, ja que, a primera vista, resulta fàcil de poder emprar amb aquests nens.
- Orientar a les famílies dels alumnes perquè puguin realitzar exercicis amb els seus fills a les llars.
- Dissenyar estratègies i activitats destinades a millorar les dificultats dels nens amb Trastorn de l'Espectre Autista.

3. Metodologia

Són moltes les maneres que existeixen per tal de confeccionar un treball de fi de grau. En aquest document es podrà contemplar una revisió bibliogràfica i una descripció de la situació i de l'estat de la qüestió en la musicoteràpia enfocada a nens amb Trastorn de l'Espectre Autista.

És per això que es realitzarà una recerca bibliogràfica dels darrers deu anys, aproximadament, per tal que els resultats siguin el més reals, propers i actuals possibles, adaptats a les noves metodologies dels centres escolars.

Mitjançant aquesta revisió bibliogràfica es resumiran els resultats dels estudis existents en la literatura científica sobre el tema en qüestió que s'ha detallat diverses vegades amb anterioritat.

Per tal de dur a terme la revisió bibliogràfica, no restringirem la recerca a una sola base de dades o articles en un sol idioma, sinó que la cerca es realitzarà per diverses bases.

4. Marc teòric

4.1. Petita aproximació a la musicoteràpia

Són moltes i diverses les definicions que podem trobar referides al terme *musicoteràpia*. No obstant això, totes elles presenten uns punts en comú que seran especificats i detallats més endavant i que gràcies a ells ens donen una visió més clara i concisa d'allò que entenem per *musicoteràpia*.

Segons la World Federation of Music Therapy (1996),

“La musicoteràpia és la utilització de la música i/o dels seus elements musicals (so, ritme, melodia i harmonia) per un musicoterapeuta qualificat, amb un pacient o grup, en un procés dissenyat per facilitar i promoure comunicació, relació, aprenentatge, mobilització, expressió, organització i altres objectius terapèutics rellevants, amb la finalitat d'aconseguir canvis i satisfer necessitats físiques, emocionals, mentals, socials i cognitives. La musicoteràpia té com a objectiu desenvolupar el potencial i/o reparar funcions de l'individu perquè pugui assolir la integració inter i intrapersonal i, consegüentment, una millor qualitat de vida a través de la prevenció, rehabilitació o tractament”.

Continuant amb les definicions que trobem sobre la matèria, destaca la de Lacàrcel (1995),

“La musicoteràpia la considerem com la teràpia basada en la producció i audició de la música, escollida aquesta per les seves ressonàncies afectives, per les seves possibilitats que dóna a l'individu per expressar-se a nivell individual i de grup, i de reaccionar a la vegada segons la seva sensibilitat i també a l'uníson amb els altres”.

Alvin (citada en Korejwo, 2012) la definia com “l'ús dosificat de la música en el tractament, la rehabilitació, l'educació, reeducació i l'ensinistrament d'adults i nens que

pateixin trastorns físics, mentals i emocionals”.

Per acabar amb aquesta sèrie de definicions, destaca la de la National Association for Music Therapy (NAMT) (2011) que la defineix com:

“L'ús de la música en la consecució d'objectius terapèutics: la restauració, el manteniment i l'acreixement de la salut tant física com mental. Aquests canvis faciliten a la persona el tractament que ha de rebre amb la finalitat que pugui comprendre's millor a si mateixa i al seu món per a poder ajustar-se millor i més adequadament a la societat”.

Com ja s'ha dit anteriorment, totes elles o la majoria d'elles parlen d'uns objectius terapèutics, de la utilització científica de la música i d'un context terapèutic. Ara bé, no hem de confondre aquest concepte amb el d'educació musical, ja que d'aquesta manera, el professor de música seria un musicoterapeuta, i no és el cas.

4.2. Musicoteràpia i educació musical

Les diferències principals que s'estableixen entre aquestes dues disciplines són per una banda que mentre que en l'educació musical, la música s'empra com un fi en si mateix, com per exemple aprendre a tocar un instrument o aprendre tècnica vocal, en la musicoteràpia, s'utilitza com un mitjà per a produir canvis. És a dir, la primera tindria uns objectius pedagògics, mentre que la segona tindria uns objectius de caire terapèutic.

Referint-nos als objectius, cal comentar que aquests, en l'educació musical són generalistes i universals, és a dir, són iguals per a tothom. La musicoteràpia, en canvi, té la necessitat d'adaptar-los segons les característiques dels pacients.

Tot i tenir aquestes dues diferències principals, aquestes disciplines tenen diverses característiques en comú. La més lògica i evident és que empen la música com a eina de treball fonamental, amb la qual s'estableix una relació interpersonal entre l'educador o el

musicoterapeuta i l'alumnat o el pacient. A més a més, ambdues utilitzen un procés sistemàtic amb una intencionalitat, organització i regularitat.

4.3. Tipus de musicoteràpia i àmbits d'actuació

Centrant-nos en la musicoteràpia, que és el tema objecte d'estudi, cal destacar que existeixen diverses tipologies: la musicoteràpia preventiva i la curativa segons Poch (2011), i la musicoteràpia activa i la passiva, cadascuna d'elles aplicables a diferents àmbits.

La primera mencionada té un àmbit d'aplicació més reduït, ja que no se centra en curar mitjançant la música, sinó que pretén reduir o frenar les dificultats presents en els pacients. Aquesta la pot aplicar la mare en el període gestant i en la primera infància del nen, es pot utilitzar també en centres d'educació preescolar i primària i en centres d'acció social per a adolescents.

La musicoteràpia curativa s'utilitza en casos d'educació especial (retard mental, psiquiatria infantil, paràlisi cerebral, lesions cerebrals, epilèpsia, trastorns del llenguatge, problemes emocionals i sordesa, entre moltes altres).

La principal diferència entre la musicoteràpia activa i la passiva, segons Salamanca (2003), es basa en el grau de participació del subjecte en el procés terapèutic. En l'activa, el pacient és el protagonista del seu propi procés terapèutic, per la qual cosa realitza accions com cantar, tocar instruments o ballar, d'aquesta manera explora els seus sentiments i els plasma musicalment. En canvi, en la musicoteràpia passiva, el pacient no realitza cap acció física, sinó que s'encarrega d'escoltar música, per exemple, que li ajudarà a passar per diferents estats emocionals.

Segons Lacàrcel (1995), també existeixen altres dues classes de musicoteràpia com la receptiva, amb les mateixes característiques que la passiva que ens comentava Salamanca (2003) i la musicoteràpia receptivo-activa interdisciplinària, aquella on la música té un paper de suport amb altres activitats, és a dir, posar música quan un nen està pintant o quan està

realitzant exercicis d'expressió corporal, una de les tècniques que tenen més cabuda en els centres escolars.

Totes aquestes idees s'han de tenir en consideració a l'hora de crear i dissenyar estratègies que puguin ajudar als nostres alumnes TEA a desenvolupar al màxim les seves potencialitats, ja que, com van dir al principi del document, posseeixen moltes més de les que creiem. A més a més, haurem de tenir en compte quina tipologia s'adapta millor a les necessitats dels nens.

4.4. Principis que regeixen la musicoteràpia

Com tota disciplina, la musicoteràpia compta amb una sèrie de principis que s'hauran de tenir en compte per tal que la seva pràctica i els seus efectes siguin molt més positius.

Gaston (1982) ens assenyala tres principis fonamentals que són: l'establiment o el restabliment de les relacions interpersonals, l'assoliment de l'autoestima mitjançant l'autorealització i la utilització del poder singular del ritme per dotar d'energia i organitzar. Aquests tres es relacionen amb diversos dels objectius que es pretenen aconseguir amb els nens TEA, que seran detallats en el document més endavant.

Tenint en compte les dificultats de socialització que presenten els nens TEA, el primer principi és realment important, ja que es refereix a la propietat que posseeix la música d'establir relacions interpersonals a través d'activitats grupals on predomina la comunicació no verbal, la qual cosa comporta, a la vegada, l'expressió de les emocions, objectiu primordial a aconseguir amb els nens d'aquestes característiques. A més a més, d'aquesta manera, s'està potenciant també la integració social del nen, ja que la persona ha de sentir el grup com a propi.

Una de les metes que tot musicoterapeuta o professor d'Educació Especial ha d'aconseguir és la de mostrar al nen que és capaç de tocar un instrument, de realitzar una dansa o simplement d'entonar una melodia. Així, allò que s'està reforçant és la confiança, la

satisfacció, el respecte i la bona opinió sobre un mateix. No només això, sinó que també estem potenciant i elevat el grau de motivació de la persona, un aspecte essencial per tal d'avançar en el procés de la musicoteràpia.

Els exercicis corporals, les cançons rítmiques i el maneig instrumental, intrínsecament porten un ritme i una organització, la qual cosa passarà a formar part de l'experiència del nen, millorant, d'aquesta manera, les deficiències tant a nivell lingüístic com en l'àmbit psicomotor o de la personalitat.

4.5. Musicoteràpia i TEA

Aprofitant la relació que existeix entre la musicoteràpia i els Trastorns d'Espectre Autista, parlarem ara, més concretament de quins beneficis suposa treballar amb aquesta disciplina. Però abans, hem de tenir en compte les característiques que posseeix aquest trastorn tan ampli, que hauran de considerar-se com ja s'ha comentat anteriorment a l'hora de confeccionar activitats i altres estratègies per treballar amb ells.

Segons el Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals en la seva cinquena edició (DSM-V), aquest trastorn presenta uns criteris diagnòstics que es divideixen en dos grans apartats, que són els següents: dèficits persistents en comunicació i interacció social i patrons repetitius i restringits de conductes, activitats i interessos.

Si ens centrem en el primer criteri diagnòstic, cal destacar que dins d'ell trobem tres subapartats que ens ajuden a entendre el concepte, aquests són: dèficit en reciprocitat socioemocional, en conductes comunicatives no verbals usades en la interacció social i per desenvolupar, mantenir i comprendre relacions.

El primer de tots ens explica com el nen pot mostrar apropaments socials inusuals, amb dificultats a l'hora de mantenir el tema de conversa. No obstant això, es pot donar la situació contrària, és a dir, una disposició reduïda per compatir interessos, emocions i afecte.

El segon subapartat és molt visible si ens aturem a analitzar a un nen d'aquestes característiques, ja que tenen dificultats a l'hora d'integrar conductes comunicatives verbals i no verbals. A més a més, els hi costa molt mantenir el contacte visual i expressar-se mitjançant el llenguatge corporal, característica que els hi dificulta la comprensió i l'ús de gestos.

Quan mencionem un dèficit per desenvolupar, mantenir i comprendre relacions ens estem referint, bàsicament, a què el nen, en moltes ocasions pot presentar una absència aparent per interessar-se per la gent, per aquesta raó, tenen dificultats, també, per establir amistats. Fins aquí, tots els aspectes que estan relacionats amb la socialització. No obstant això, hem de fer referència al segon apartat del DSM-V, els patrons repetitius i restringits de conductes, activitats i interessos.

Aquest darrer apartat es divideix, a la vegada, en quatre subapartats que reflecteixen els símptomes que poden patir els nens. Cal destacar que per tal de diagnosticar un nen amb TEA, ha de presentar almenys, dos dels que s'explicaran a continuació.

Per una banda, trobem moviments motors, ús d'objectes o parla estereotipats o repetitius, és a dir, els nens realitzen una sèrie d'accions repetitives (siguin orals o motrius) per tal de canalitzar tots els estímuls exteriors.

En segon lloc, pot aparèixer una insistència en la igualtat, adherència inflexible a rutines o patrons de comportament verbal o no verbal ritualitzats, com podrien ser situacions de malestar extrem per petits canvis, rituals per saludar o la necessitat d'anar sempre pel mateix camí a un lloc.

Per altra banda, caldria destacar els interessos altament restringits i obsessius que els hi arriben a crear una preocupació excessiva amb objectes inusuals, per exemple.

En darrer lloc, poden presentar hipo o hipersensibilitat sensorial o un interès inusual en aspectes sensorials de l'entorn. Això significa que aquests nens poden, des de mostrar una indiferència davant al mal com pot ser una punxada, fins a sentir mal quan escolten alguna persona menjar, per exemple. A més a més, ens estem referint al fet que poden fascinar-se

davant un conjunt de llums que giren (entre d'altres molts exemples) quan parlem de l'interès inusual en aspectes sensorials de l'entorn.

Com ja hem mencionat amb anterioritat, aquestes característiques ens ajudaran, posteriorment a crear i dissenyar exercicis i estratègies per tal d'ajudar-los en les seves dificultats i, fomentar les seves potencialitats, que són moltes, com per exemple, dominar amb profunditat temes que els hi interessin fins a recordar dades impensables per a una persona sense el trastorn, entre moltes altres.

Ara bé, altres dels aspectes que haurem de tenir en compte també en l'àmbit educatiu per aconseguir una intervenció adequada a les necessitats dels nens són, segons les aportacions de Soto, Bautista i altres, Centre Nacional de Recursos per l'Educació Especial i Wing (citats en Soto, 2013) la comunicació i la interacció, el llenguatge, el desenvolupament cognoscitiu, l'autonomia personal i la psicomotricitat.

Per una banda, com ja ha quedat reflectit, i per tant, sense fer tant d'èmfasi, caldria dissenyar activitats de comunicació i interacció que els hi permetin incorporar-se en el seu entorn. Quin és l'instrument que ens permet comunicar-nos? Sense dubte, el llenguatge.

Mitjançant aquest darrer, la persona entra en contacte directe amb els altres, però sense oblidar que no només ens estem referint al llenguatge oral, sinó a altres mecanismes que el nen o la nena amb TEA cregui convenient per comunicar-se, com podria ser, per exemple, el llenguatge no verbal. D'aquesta manera, s'hauria de dissenyar un sistema alternatiu i/o augmentatiu de la comunicació, que podria estar basat en produccions musicals, a través de les quals, el nen podria establir codis de comunicació amb aquelles persones més properes a ell.

Tot allò que preparem pel nen amb Trastorn de l'Espectre Autista haurà d'estar determinat per les característiques cognitives i el seu nivell de desenvolupament, ja que hi haurà persones que requereixin un suport més concret en el desenvolupament de les habilitats bàsiques, mentre que d'altres necessitaran més ajuda a l'hora de solucionar diversos problemes, o en tasques d'atenció i concentració, per exemple.

Altres de les àrees en les quals ens hem de centrar, és en l'autonomia personal. En aquest aspecte s'ha de buscar, principalment, la independència en les tasques que el nen realitza i afavorir la presa de decisions. Així, aconseguirem, també, que no s'alteri la seva interacció amb la resta de persones (companys de classe, familiars, gent del seu entorn...).

Un dels aspectes més importants, en el cas dels nens amb Trastorn de l'Espectre Autista, és que no tots presenten un dèficit cognitiu, tal com pensa la major part de la població. En el cas de l'autisme de Kanner, cal esmentar que el 80% dels nens presenten un retard cognitiu moderat. No obstant això, els nens Asperger no el presenten, disposant d'un coeficient intel·lectual normal (d'entre 85 i 120), podent arribar, en molts casos, a superar aquest llindar.

En aquest darrer cas, haurem de tenir en compte, també l'empatia funcional que posseeixen, és a dir, en determinats casos actuen d'una manera perquè, socialment és l'establerta. Això significa, que si, per exemple, li contem un acudit, el nen Asperger riurà perquè sap que després dels acudits la gent riu, no perquè li faci gràcia realment. A més a més, no tenen la capacitat de fer inferències, per la qual cosa no entenen els dobles sentits.

Una altra de les característiques és que presenten un llenguatge molt específic en algunes àrees, sobretot en aquelles que dominen a la perfecció.

En el cas de l'autisme de Kanner, un altre tipus de TEA, haurem de tenir en compte les seves característiques, moltes de les quals comparteixen amb la síndrome d'Asperger. Presenten una alteració qualitativa de la interacció social, la qual cosa significa que només té interès per aquelles persones que comparteixen semblances. A més a més, l'alteració qualitativa de la comunicació també és comú en aquests nens (retard del llenguatge oral i possibles ecolàlies). En darrer lloc, les estereotípies, que han set comentades amb anterioritat.

Una altra de les síndromes que engloba aquest trastorn és la de Rett, menys freqüent, però que també mereix esment. Aquesta es dona exclusivament en dones. Durant els primers mesos de vida presenten un desenvolupament seguint els passos de Piaget, però a poc a poc

van perdre les facultats motòriques, lingüístiques i fisiològiques. Per això, nosaltres com a musicoterapeutes hem d'intentar en la mesura del possible evitar aquesta pèrdua de facultats, o en el pitjor dels casos, endarrerir-la.

4.6. Beneficis de la musicoteràpia en l'Educació Especial

Són moltes les àrees sobre les quals ha de treballar el musicoterapeuta per tal de treure el màxim profit dels nens amb Trastorns de l'Espectre Autista. Però si bé ens fixem en els beneficis de la musicoteràpia que ens enumera Vaillancourt (2011), totes aquestes àrees de les quals veníem parlant es veuen incloses i per tant, millorades.

Els beneficis que ens comenta són els següents:

- Augment de la comunicació i expressió, afavorint el desenvolupament emocional.
- Millora de la percepció i la motricitat.
- Afavoriment de l'expressió de problemes, inquietuds, por, bloquejos, actuant com alleujament i disminuint l'ansietat.
- Equilibri psicofísic i emocional.
- Millora de les respostes psicofisiològiques.
- Millora del rendiment corporal.
- Augment del reg sanguini cerebral.
- Apropament a nens que per les seves dificultats, resulta més complex.

Allò que comenta Poch (2011) sobre els efectes de la musicoteràpia en nens autistes, més concretament en l'Autisme de Kanner (no hem d'oblidar que el TEA inclou la Síndrome d'Asperger, la Síndrome de Kanner i la Síndrome de Rett) és que “la música profundament sedant que als nens sense necessitats educatives especials els indueix a la inactivitat física, als nens autistes els indueix a l'acció, a sortir de la seva letargia”.

Aquest aspecte és realment important, ja que el que pretenem amb els nens amb TEA és que siguin capaços de donar respostes, siguin orals o motrius, però que mostrin qualsevol acte de comunicació, de socialització. Això és el que Poch (2011) ens mostra que s'aconsegueix mitjançant aquesta teràpia de la qual hem parlat des del principi.

Amb totes aquestes indicacions que s'han anat reflectint en el document podrem elaborar una sèrie d'estratègies i activitats que ajudin als nens a potenciar les seves habilitats i millorar les seves dificultats.

5. Desenvolupament

5.1. Aspectes a tenir en compte a l'hora de dissenyar activitats

Com ja s'ha comentat, el treball de la musicoteràpia amb nens amb Trastorn de l'Espectre Autista (TEA), els beneficia d'una manera molt notòria, ja que potencia les seves habilitats i els ajuda, simultàniament, a superar, en major o menor mesura, les seves dificultats referides als termes esmentats en epígrafs anteriors.

No obstant això, hem de tenir en compte que els mètodes i activitats que en aquest apartat es reflecteixin no seran útils per tots els infants d'aquestes característiques, ja que cadascun tindrà uns trets definits diferents i diversos. És a dir, seguint com a referència els criteris diagnòstics del DSM-V, crearem i dissenyarem activitats essent conscients que cada nen presentarà un grau diferent dels trets que en aquest manual se citen.

Mai, durant el transcurs de la realització d'aquestes activitats, sigui a l'aula o a les llars, hem d'oblidar que han de ser lúdiques i significatives per a ells. A més a més, hauran de tractar temes del seu interès, podent relacionar-les amb aquelles temàtiques on el nen autista té un major domini. D'aquesta manera, aconseguirem l'interès i la significativitat de la qual parlàvem. No obstant això, hem d'intentar també, treure'l de la seva zona de confort, i aproximar-lo a altres temes del gust d'altres alumnes, possibilitant així, una certa socialització.

Segons la meua experiència amb nens autistes, aquelles activitats que dissenyem o que trobem adients per dur a terme amb ells, hauran de ser curtes per evitar el cansament o el desinterès per part de l'infant. Així, estarem contribuint, una vegada més, a la significativitat de la tasca. Ara bé, aquestes activitats es podran continuar realitzant, però, alternant els dies. Aprofitant aquest moment, també és interessant el fet de dur a terme petites variants de les activitats, per tal de poder aprofundir més en allò que estem treballant sense haver de canviar de tasca.

Els temps de relaxació són, al mateix temps que les variants de les activitats, imprescindibles a l'hora de treballar amb aquests nens, ja que suposen un temps de descans

que els ajuda, posteriorment, a prosseguir de manera adequada la resta d'activitats que haguem proposat. En el nostre cas, tenint en compte que són activitats relacionades amb la temàtica musical, podrem aprofitar-la al màxim i establir petits períodes de descans en els quals els nens hagin de jeure en terra escoltant les sensacions que els hi produeixi la música, entre molts altres exemples.

Altres dels aspectes que hem de tenir en compte a l'hora de buscar o dissenyar una pràctica és el fet que la música és un mitjà de rehabilitació, mai és una cura o un remei. A més a més, pot relaxar, però, en cas contrari, també pot alterar els nens (hem de recordar que són hipersensibles a alguns estímuls).

Concretant el tema del disseny o la recerca d'activitats per a nens amb autisme, hem de recordar que aquestes s'han de fer servir per facilitar les habilitats socials, comunicatives i de comportament, bàsicament, ja que la música, en el nostre cas, actua com a un sistema alternatiu i augmentatiu del llenguatge. A més a més, amb les tasques d'aquesta tipologia aconseguirem que augmenti la capacitat de resposta dels nens amb TEA.

5.2. Fets demostrats amb teràpies musicals

Allò que ens ajuda a continuar endavant amb la musicoteràpia és el fet que diversos estudis hagin demostrat una preferència per estímuls auditius més que per altres estímuls quan els primers es presenten en forma de música. Això ens demostra que els nens autistes se senten atrets per estímuls auditius durant més temps que nens amb desenvolupament normatiu segons Thaut (citats en Korejwo, 2012).

Segons Accordino (citats en Korejwo, 2012) i un dels seus estudis experimentals, queda demostrat que la percepció musical en alumnes d'aquestes característiques es pot conservar o millorar. A més a més, s'ha demostrat, també, que els infants amb autisme identifiquen millor el to i els canvis en la tonalitat (les modulacions intratonals) respecte a nens sense el trastorn. Però no només això, sinó que Jones (citats en Korejwo, 2012) va trobar que els adolescents autistes van mostrar un millor rendiment en tasques de discriminació de freqüència de so,

comparats, una altra vegada més, amb nens amb desenvolupament normatiu.

Simpson i Keen (citats en Korejwo, 2012) van demostrar gràcies a una presentació Power Point amb música per nens amb dificultats de comprensió verbal que aquesta condició musical va facilitar les habilitats receptives dels participants. No obstant això, ens sorprèn que no van generalitzar aquestes habilitats en altres contextos.

Una de les maneres de treballar la musicoteràpia amb aquests nens és mitjançant la tècnica de la improvisació, tècnica que segons Edgerton (citada en Korejwo, 2012) va augmentar els comportaments comunicatius musicals i no musicals en grups de nens entre 6 i 9 anys durant sessions individuals.

En aquest moment, m'agradaria afegir que evitaríem, en la mesura del possible, les individualitats, ja que uns dels objectius que pretenem aconseguir amb aquesta teràpia és l'assoliment d'habilitats socials, per la qual cosa, les tasques haurien de ser dissenyades en petits grups.

Katagiri (citada en Korejwo, 2012) va proposar ensenyar la codificació i descodificació de quatre emocions principals que eren la felicitat, la tristesa, la por i la ira. Per tal de dur aquesta activitat a la pràctica va acompanyar les instruccions verbals d'efectes visuals, emprant la música per reflectir l'emoció. Allò que va quedar demostrat és que la descodificació en totes les cançons va augmentar (sempre amb música de fons al darrere). A més a més, també va quedar demostrat que les millores en habilitats de descodificació van ser més significatives que els canvis en la capacitat de codificació.

5.3. Preparació de sessions musicoterapèutiques

Són diversos els aspectes que hem de tenir presents quan decidim crear sessions de musicoteràpia amb nens amb Trastorn de l'Espectre Autista, no obstant això, hi ha una sèrie de directrius que ens ajuden al fet que aquestes propostes siguin el més profitoses possibles pels

nostres alumnes.

Hem d'aprofitar, en primer lloc, alguns comportaments que podem observar en nens autistes com per exemple la repetició de segments de cançons escoltades en la televisió o un altre tipus de gravacions, l'atracció per certs sons, timbres o fonts sonores o la reproducció de ritmes espontanis amb certs tipus de música.

A través d'aquests, podrem dissenyar activitats que incloguin el cant, els instruments i el moviment amb la música, activitats que segons diversos estudis, donen molt bons resultats.

A través del cant es poden estimular totes les àrees de funcionament, aprofitant-lo, també, per establir una comunicació verbal amb el pacient. Els instruments incrementen la participació en l'activitat musical, la cohesió grupal (molt important des d'una perspectiva inclusiva de treball cooperatiu), l'atenció i la percepció auditiva, visual i tàctil. Així, s'estimula la liberació d'emocions.

Si ens centrem més en termes educatius, a l'hora de preparar una sessió amb nens autistes, s'haurà de tenir molt present la importància de l'avaluació contínua, és a dir, anar observant dia a dia la seva evolució. En aquesta avaluació, determinarem si el pacient ha assolit els objectius i si el tractament aplicat era el correcte. Però abans d'això s'ha de realitzar una valoració que ens permeti conèixer les característiques del nen en qüestió per tal de dissenyar les sessions el més apropiada possible per a aquest. Per això, realitzarem entrevistes amb la família i si és possible, amb el nen, durem a terme una observació en diferents contextos o tasques, veurem la interacció del nen amb altres individus, revisarem expedients anteriors de l'infant i informarem l'equip docent per poder dur a terme un treball interdisciplinari.

5.4. Alguns recursos musicoterapèutics

En el camp musical, són diversos els recursos dels quals disposem a l'hora de preparar una sessió de musicoteràpia amb nens amb TEA. No obstant això, com anem comentant des

del principi, aquests s'han d'ajustar a les característiques, habilitats i potencialitats dels nens a tractar.

Segons Korejwo (2012) destaquen una sèrie de recursos com per exemple els ritmes amb elements, les improvisacions rítmiques, els sons, la música i la intercomunicació emocional, entre moltes altres.

En el primer cas, primer de tot, hem de superar qualsevol barrera que el nen pugui tenir pel que fa a les relacions amb l'exterior. Posteriorment, es duria a terme l'activitat, que seria, per exemple, tapar i descobrir algunes parts del cos mitjançant un exercici rítmic amb mocadors.

En segon lloc, ens trobem amb les improvisacions rítmiques, mitjançant les quals podem mesurar la capacitat creativa i activa de l'infant. A més a més, amb els nens autistes aquestes improvisacions poden ajudar a descarregar l'agressivitat, tot i que no hem de permetre que tractin malament el material emprat degut a aquesta descàrrega, ja que en aquest moment ja no estaríem parlant de teràpia.

El so constitueix altre dels recursos importants a l'hora de treballar amb nens autistes, els quals se senten més atrets per la veu que per altres presentacions del so. Concretament, prefereixen les tonalitats mitjanes-greus, sense admetre la repetició contínua de veus blanques o sopranos. Allò que hem de tenir molt en compte a l'hora de programar sessions és el fet que la música barroca produeix uns efectes de relaxació que poden venir molt bé en aquest tipus de pràctiques.

En darrer lloc, i no per això menys important, ens trobem amb la intercomunicació emocional, una de les funcions més importants, des del meu punt de vista, que presenta qualsevol tipus de música.

Amb aquest recurs, el nen amb autisme i el terapeuta comparteixen sensacions i contactes amb la realitat somàtica de l'altre i sincronitzen moviments. En aquest moment, nosaltres com a terapeutes hem d'esbrinar la identitat sonora de cada individu, és a dir, hem de

comprovar la concordança de la música amb l'estat anímic del pacient. Hem de tenir en compte, arribat aquest moment, que els nens amb TEA no suporten els sons aguts, per la qual cosa, haurem d'evitar els crits.

Haurem de reservar uns moments de la teràpia al joc. A més a més, es poden crear cançons personalitzades amb el nom del pacient i el seu entorn familiar. D'aquesta manera, captarem més la seva atenció i els resultats, possiblement, seran més efectius.

5.5. Mètodes i models musicoterapèutics

Igual que totes les disciplines, la musicoteràpia també consta d'una sèrie de models i mètodes que s'ajusten en major o menor mesura a allò que volem tractar. Per això, comentarem cinc models, que ens cita l'autora Korejwo (2012) i escollirem aquell que més ens convé segons les nostres necessitats educatives.

El primer model és el denominat *Nordoff Robins* i està relacionat amb la improvisació que comentaven en l'apartat anterior, que s'estableix entre el pacient i el terapeuta amb instruments o amb el cant, segons les possibilitats, les condicions neurològiques i les funcions vitals del nen amb TEA.

El model *GIM* va néixer a principis de la dècada dels 70 i tracta, principalment, la possibilitat de la música de provocar la sinestèsia com estats alterats de consciència.

En tercer lloc ens trobem amb el model de *musicoteràpia analítica*. Aquest ens interessa realment, ja que s'empra com a eina creativa amb la qual el nen explora la seva pròpia vida i, al mateix temps incrementa el seu autoconeixement.

Rolando Benenzon (citada en Korejwo, 2012) que dona nom a un altre model, ens afirma que “la musicoteràpia allò que pot fer és millorar la qualitat de vida de les persones” i que “com més et puguis comunicar, millor és la qualitat de vida”. És necessari destacar aquesta darrera afirmació, ja que la música, segons el meu punt de vista, és un llenguatge, i

com a tots ells, una de les seves funcions bàsiques és la de comunicar i expressar allò que una persona desitja.

Els objectius de la musicoteràpia, segons aquest autor, estan relacionats amb la prevenció primària i la millora de la qualitat de vida de l'ésser humà.

Per a Benenzon (citada en Korejwo, 2012), la musicoteràpia és,

“Una psicoteràpia no verbal que utilitza les expressions corporals sonores no verbals per desenvolupar un vincle relacional entre el musicoterapeuta i altres persones necessitades d'ajuda per a millorar la qualitat de vida i rehabilitar-les i recuperar-les per a la societat; com també produir canvis socioculturals i educatius i actuar en la prevenció primària de la salut comunitària”.

Per tant, aquest model és un altre dels que més ens interessa, ja que el seu objectiu principal és millorar la qualitat de vida dels nens i establir una connexió entre el terapeuta i el pacient, en aquest cas, l'alumne amb autisme. A més a més, el fet de la rehabilitació també és realment important, ja que una altra de les nostres metes és potenciar les habilitats socials d'aquests nens, per tal que es puguin desenvolupar en la societat sense cap tipus de dificultat afegida.

En darrer lloc, el model *behaviorista* fundat per Clifford Madsen, que, com el seu propi nom indica, ens afirma que la música és un operador condicionant per si mateixa que reforça la conducta. Això significa que existeix una relació causa-efecte entre la música i la conducta.

Després d'haver comentat un per un els models que existeixen de musicoteràpia, s'arriba a la conclusió que no hi ha un que s'adapti millor a les nostres necessitats sinó que, les característiques de molts d'ells ens ajuden a l'hora de dissenyar o de trobar una bona sessió terapèutica per nens amb autisme. Els models que tindrem en compte per tal d'aconseguir els objectius que ens proposem són pràcticament tots, exceptuant el model *GIM*, ja que no s'adapta a allò que nosaltres volem aconseguir com a musicoterapeutes.

Per tant, ens interessa establir una relació entre el pacient i el musicoterapeuta, l'objectiu principal, ja que, d'aquesta manera, totes les activitats que realitzem posteriorment, no es veuran influenciades per la desconfiança que pot causar els encontres amb el terapeuta (no hem d'oblidar que a vegades, els nens amb TEA poden presentar una absència d'interès per les persones desconegudes). És per aquesta raó que, des d'un primer moment, hem de captar l'interès del nen.

Un altre dels objectius que ens proposem és que el nen adquireixi confiança en si mateix i augmenti el seu autoconeixement i l'autoconcepte. D'aquesta manera, aconseguirem que el nen cregui més en les seves possibilitats i no en les seves limitacions o dificultats. Aquest objectiu, no només ens interessa pel nen, sinó que els pares han de creure també en aquest fet, ja que li han de donar, en certa manera, un exemple al nen. En aquest moment ens estem referint al model de la *musicoteràpia analítica*.

En darrer lloc, i no per això menys important, tenim com a objectiu que la música produeixi al nen algun tipus d'efecte, és a dir, ha d'existir una relació, tal com apunta el model *behaviorista*, causa-efecte entre la música i la conducta. Ara bé, allò que no podem permetre és que les conductes siguin agressives o violentes (hem de recordar que els estímuls causen conseqüències diverses en els nens autistes). En aquest cas, haurem de reconduir l'activitat o fer una recerca d'altres mètodes més efectius.

5.6. Possibles activitats per dur a terme

Fins aquí, hem estat comentant una sèrie d'elements que s'han de tenir en compte per tal de realitzar una bona pràctica de musicoteràpia amb nens amb Trastorn de l'Espectre Autista. No obstant això, veurem que no resulta tan fàcil com sembla a primera vista, ja que són molts els requisits que han de complir.

Les activitats proposades aniran relacionades amb els objectius que vàrem establir en apartats anteriors. A més a més, cal destacar que serien, segons Poch (2011) tècniques de musicoteràpia preventiva, és a dir, pràctiques en les quals ajudem als nens a millorar les seves

dificultats o a minorar-les, en certa mesura. No hem d'oblidar que el Trastorn de l'Espectre Autista és permanent i, per tant, no podríem practicar tècniques curatives. Però no només això, sinó que aquestes activitats entrarien dins de la musicoteràpia activa, aquelles pràctiques en les quals el subjecte és participant actiu de l'activitat.

5.6.1. Activitat 1

Aquesta activitat és introductòria i ens és d'utilitat per tal de conèixer les inquietuds dels nens, les seves reaccions conductuals i els seus gustos musicals. D'aquesta manera, podrem esbrinar què és allò que li agrada al nen, musicalment parlant, per tal de dissenyar sessions futures.

Disposarem d'una sèrie de pistes musicals, les quals anirem reproduint de manera successiva per comprovar les reaccions dels alumnes.

Seria interessant que aquesta activitat fos complementària d'una altra. És a dir, mentre els nens estiguessin realitzant un dibuix a classe de plàstica (per exemple), el musicoterapeuta podria reproduir la música i observar com reaccionen els nens. De fet, és molt segur, que en aquest cas, els dibuixos reflectissin l'estat d'ànim que els hi produeix la música. En aquest moment, a més, sabríem què música seria la més adient per treballar amb els nens, ja que observariem les reaccions conductuals que els hi causa la música (endintant-nos en el model *behaviorista* comentat en apartats anteriors).

Caldria destacar que la música emprada no hauria de durar molt de temps, ja que si no els hi pot produir un estat d'ansietat, podent arribar, en moltes ocasions a l'agressivitat (no hem d'oblidar que els nens amb TEA presenten hipersensibilitat sensorial davant alguns estímuls i això pot causar diferents reaccions).

Una possible variant d'aquesta activitat seria dur-la a terme sense que fos complementària d'una altra activitat, sinó essent la principal.

En aquest moment, els nens haurien de caminar per la classe o per un espai ample i sense obstacles, al mateix temps reproduiríem una sèrie de música per observar i comprovar les reaccions causades. A més a més, seria interessant si, en comptes de reproduir la música amb un reproductor (sigui ràdio o ordinador), la toquéssim nosaltres mateixos amb algun instrument, ja que ha quedat demostrat que la música en directe causa més sensacions que aquella gravada.

5.6.2. Activitat 2

Aprofitant la memòria que posseeixen la major part de nens amb autisme, realitzaríem la següent activitat. Ara bé, caldria que els nens tinguessin una edat avançada, a partir dels 6 anys aproximadament, ja que la motricitat comptaria amb un pes molt important.

Amb xilòfons de fusta o de metall, presents en la major part de les escoles, el musicoterapeuta realitzaria una petita melodia de no més de deu notes, la qual el nen hauria de repetir, sempre donant-li un temps de marge, sense pressionar-lo. D'aquesta manera els resultats seran més eficients.

Amb aquesta activitat es pretenen adquirir bàsicament dos objectius principals. En primer lloc, el nen i el musicoterapeuta establiran una relació interpersonal que ens servirà per guanyar certa confiança amb l'alumne i poder realitzar la resta d'activitats sense dificultats. En segon lloc, el nen, al comprovar que la seva producció és correcta, augmentarà, possiblement el seu autoconcepte i la seva motivació, un aspecte bàsic perquè desitgi continuar amb la teràpia.

Una variant d'aquesta activitat podria consistir en eliminar els instruments i utilitzar el nostre propi cos com a eina de reproducció de ritmes, explorant noves formes de crear música sense la necessitat d'adquirir instruments materials.

5.6.3. Activitat 3

Amb aquesta activitat es pretén realitzar un treball de les emocions, una de les dificultats més evidents d'aquests nens.

Utilitzarem, de la mateixa manera que en la primera activitat, una sèrie de reproduccions musicals que es relacionin amb diferents emocions o estats d'ànim. Així observarem si realment presenten dificultats en aquest aspecte o si es poden millorar significativament.

Les emocions que utilitzaríem serien les següents: alegria o felicitat, por, tristesa o infelicitat i la ira. A continuació, en una primera passa, intentaríem que els nens relacionessin els fragments musicals amb les sensacions o les emocions. En aquest moment (havent-los explicat quines emocions poden aparèixer), haurien d'interpretar amb gestos facials una de les quatre.

D'aquesta activitat, podrien sortir dos possibles variants (segons veiem el grau de dificultat que suposa la principal). En comptes de dur a terme una interpretació de les emocions, podríem facilitar-los unes targetes amb emoticones tristes, alegres, temeroses i rabioses, així, ells mateixos no les haurien d'interpretar, perquè com ja hem comentat anteriorment, presenten dificultat a l'hora de gesticular i entendre els gestos dels altres. Allò que haurien de fer seria, aixecar la targeta amb el sentiment que els hi produeix la música.

No hem d'oblidar, però, que el món de les sensacions i les emocions és molt subjectiu, per tant, és possible que un nen senti una emoció completament diferent d'un altre. Per aquesta raó, tot allò que ens mostrin haurà de ser acceptat, ja que el nostre objectiu principal és l'expressió i l'aflorament d'aquestes emocions.

Una altra de les variants que podríem extreure arribats en aquest moment seria la de vincular reproduccions musicals a vivències dels alumnes. És a dir, a través de la pista musical fer reflexionar al nen sobre alguna experiència que li hagi fet sentir alegria, tristesa, por o ira

(les quatre emocions principals comentades).

En aquest darrer cas, estariem realitzant una pràctica de *musicoteràpia analítica*, a través de la qual, el nen ha d'explorar la seva pròpia vida per augmentar el seu autoconeixement, a la vegada.

5.6.4. Activitat 4

Aquesta activitat es pot realitzar al final de les altres sessions comentades anteriorment, ja que es tracta de fer exercicis de relaxació amb música que els hi produeixi tranquil·litat i altres sensacions similars.

A l'hora de realitzar aquesta tasca, hem de conèixer, mitjançant activitats anteriors, quines reproduccions són les que els indueixen a un estat de tranquil·litat, sense agressivitat ni nirvis, és a dir, d'alguna manera, hem de conèixer els gustos musicals de l'alumnat.

Per tal d'aconseguir un objectiu principal que és *establir relacions socials amb persones que no comparteixen els mateixos interessos que nosaltres* (no ens hem d'oblidar que els nens amb TEA presenten un major interès per aquells nens que presenten els mateixos gustos que ells) realitzarem l'activitat en parelles.

Un dels alumnes estarà ajagut en terra mentre que altre li realitza un petit massatge amb un pinzell al ritme de la música que estigui sonant en el moment. Transcorregut un cert temps, es canviaran els rols.

Aprofitant aquesta activitat es pot realitzar una petita variant. A mesura que el nen li realitza el massatge li pot anar dibuixant diverses figures a l'esquena, per exemple, per tal que l'altre hagi d'estar fent una tasca d'identificació.

5.6.5. Activitat 5

Els nens, prèviament a la realització d'aquesta activitat, visualitzaran un petit conte musical, com podria ser, per exemple *Pere y el llop*. En aquest, apareixen una sèrie de personatges que estan relacionats amb una certa música, segons el seu estat d'ànim i de les seves accions i el seu paper en el conte.

S'ha de remarcar que la duració del conte musical escollit no ha de ser massa llarga, ja que sinó, l'atenció pot disminuir (independentment de ser un nen amb TEA o no).

Posteriorment a la visualització del conte musical, reproduïrem algunes pistes musicals que estiguin relacionades amb els personatges del vídeo per tal que els nens puguin establir aquesta relació sentiment-personatge. En aquest moment allò que estem practicant, novament, és la identificació de sentiments, emocions o sensacions. En aquest moment, podem realitzar una sèrie de preguntes que ajudin els nens a la comprensió del conte, com podrien ser, *per què penses que aquest personatge se sent d'aquesta manera?, de quina manera creus que el personatge es pot sentir millor?, t'has sentit alguna vegada com el personatge?, amb quin moment de la teva vida relacionaries aquest fragment musical que apareix al conte?*

Una variant d'aquesta activitat podria ser que els nens, a les seves llars, busquessin una sèrie de pistes musicals que els hi produïssin les mateixes sensacions que als personatges del conte musical per tal de substituir-les. D'aquesta manera, haurien de fer un treball més profund sobre les emocions i els sentiments.

5.6.6. Activitat 6

La improvisació és fonamental quan parlem de musicoteràpia o de qualsevol altra disciplina musical, ja que ens permet expressar-nos i mostrar, en certa manera, trets de la nostra personalitat. A més a més, mitjançant aquesta, el nen pot mostrar tot allò que ha après, d'aquesta manera pot augmentar la seva autoestima i motivació.

Per dur a terme aquesta activitat precisarem d'una sèrie d'instruments de percussió, com poden ser xilòfons, panderetes o tambors, entre d'altres. Se'ls hi proporcionaran als nens, sense donar-los cap premissa, més que toquin allò que ells vulguin, sense cap directriu. A poc a poc, segurament, ens podrem adonar que començaran a establir un patró i és possible que alguns d'ells es coordinin per tal d'interpretar alguna petita melodia conjunta.

Aquesta activitat, bàsicament, allò que pretén és que els nens s'expressin, ja que tal com comenta Edgerton (citada en Korejwo, 2012) que ja ha set citada amb anterioritat, aquesta pràctica augmenta els comportaments comunicatius musicals i no musicals entre grups de nens.

5.7. Observacions de les activitats

Com s'ha pogut comprovar mitjançant les activitats, totes elles tenen un objectiu principal que és el de fomentar la comunicació tant musical com verbal, tot i que totes elles presenten uns objectius secundaris segons aquells que ens van proposar al principi del document. A primera vista, poden semblar molt senzilles d'executar tot i que la pràctica diària et demostra que tot té una certa dificultat i més al tractar-se de nens amb Trastorn de l'Espectre Autista.

Bàsicament allò que ens proposem és augmentar les situacions de comunicació que puguin presentar aquests infants, per tant, podríem considerar la música com un sistema alternatiu i augmentatiu de la comunicació (SAAC), encara que aquests nens no presentin dificultats molt evidents o molt greus en el camp del llenguatge oral. No obstant això, podem considerar el llenguatge musical com a SAAC, ja que no presenta el component fonètic del llenguatge (les reproduccions musicals que hem emprat en les activitats són instrumentals). Centrant-nos en el cas de la música, es pot aclarir que també es considera com a sistema augmentatiu pel fet que reforça o ajuda a promoure els recursos de la parla (Martín, 2010).

5.8. Orientacions a les famílies

Les famílies, segons el meu punt de vista i les meves observacions diàries als diferents centres de pràctiques de l'illa d'Eivissa, juguen un paper molt important en l'educació dels infants, però no només això, sinó que són un agent sense el qual no es podria entendre l'escola com a entitat.

Aquestes ens ajuden en la tasca diària com a mestres, ja siguem tutors o especialistes. No obstant això, també existeixen altres tipologies de famílies que, contràriament, dificulten aquesta feina. En el nostre cas, a l'hora de tractar amb nens amb Trastorn de l'Espectre Autista, segurament les famílies estiguin molt més implicades en l'evolució i desenvolupament dels nens (tornant a fer referència a les experiències viscudes en centres de pràctiques amb infants d'aquestes característiques).

La participació d'aquestes en l'etapa escolar és essencial. Els horaris que presenten les escoles no permeten tractar als infants les hores desitjades i necessàries, per la qual cosa, resulta impossible observar una evolució primerenca en ells. D'aquesta manera, fer partícips a les famílies ajuda a poder seguir treballant en la consecució dels objectius plantejats amb aquests nens.

A més a més, hem de tenir en consideració allò que comenta el Grup d'Estudi dels Trastorns de l'Espectre Autista de l'Institut de Salut Carles III (2006), *“la participació dels pares i les mares s'ha identificat com un factor fonamental per l'èxit”*. Això es tradueix en el fet que la coordinació de les famílies amb el professorat és essencial per determinar uns objectius i uns sistemes de comunicació que ajudin a l'infant al seu correcte desenvolupament.

A continuació, es detallaran una sèrie d'orientacions i consells (sempre tenint en compte allò observat als diferents centres de pràctiques d'educació primària) per tal que el tracte amb aquests nens a les seves llars sigui el més profitós possible i puguin seguir aprenent i desenvolupant-se al màxim de les seves possibilitats. S'ha de remarcar, no obstant això, que les activitats proposades en apartats anteriors poden ser emprades, també, per les famílies, la

qual cosa augmentarà les possibilitats de comunicació i interacció del nen amb autisme, un dels objectius principals que es pretén aconseguir. A més a més, l'apartat “*Aspectes a tenir en compte a l'hora de dissenyar activitats*” present en aquest document també pot resultar d'ajuda.

En primer lloc, sempre hem de tenir en compte quins són els gustos i preferències dels infants, sense abusar d'aquests, ja que també se li ha de mostrar la gran quantitat de temàtiques diferents que existeixen. Així, a més, li ajudarem a interaccionar amb nens amb desitjos diferents (és positiu i necessari que el nen surti de l'egocentrisme que presenta).

En segon lloc, s'ha d'observar els moments en els quals el nen es cansa de realitzar una activitat i passar a una diferent o una modalitat de la mateixa que estaven duent a la pràctica. Aquest cansament es pot observar en el nen quan apareixen signes com les estereotípies o altres comportaments típics del trastorn. Ara bé, en cap moment s'ha de cridar a l'infant per tal de reconduir el seu comportament, ja que d'aquesta manera, estarem aconseguint l'efecte contrari. No hem d'oblidar, a més, que són hipersensibles sensorials i no toleren bé determinats estímuls, moment en el qual, poden tornar a aparèixer els patrons motrius repetitius, que pretenem modificar en la mesura del possible.

Aprofitant aquest darrer aspecte (les estereotípies) s'ha de remarcar que no s'han d'eliminar, ja que és una característica intrínseca del nen amb TEA, tot i que s'han de modificar i reconduir cap a una altra que no provoqui un efecte lesiu o negatiu en l'infant o en altres persones del seu entorn proper. Aquest aspecte és realment important, ja que hi ha pares que, per tal que l'infant es relaxi i no realitzi comportament disruptius, opten per deixar-los seguir amb les estereotípies, reforçant-los, d'aquesta manera, un comportament a evitar.

A més a més, resulta important, també, el reconeixement d'objectius per part del nen, és a dir, se li ha de donar valor a allò que ha aconseguit l'infant per tal de continuar motivant-lo a l'hora de realitzar altres activitats i no perdre el seu interès.

Pel que fa al tema de la mirada, és molt important que es faci incidència en el nen la major part del temps que estem interaccionant amb ell. Aquests evitaran mantenir la mirada

amb la persona amb la qual s'està comunicant, no obstant això, se li ha de recordar al nen constantment perquè observi que és un requisit per a la comunicació. De la mateixa manera, resulta important, també, la comunicació constant amb l'infant, així podrem potenciar la interacció no només amb iguals, sinó també amb persones adultes.

Aquestes són algunes de les recomanacions que es poden realitzar a les famílies dels nens amb TEA, no obstant això, la pràctica diària amb aquests infants ens fa descobrir diverses tècniques i recursos que els hi ajuden a arribar a un correcte desenvolupament. Hem de tenir en compte, que tot ha de funcionar rutinàriament per a ells (si hi ha algun canvi significatiu, se li ha d'avisar prèviament per evitar un estat nirviós en l'infant) i que dins aquesta rutina han d'aparèixer totes les orientacions comentades en aquest apartat, perquè, d'aquesta manera, el nen les pugui interioritzar i aplicar correctament.

6. Conclusions

En aquest document relacionat amb la musicoteràpia aplicada als alumnes amb Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) s'ha anat especificant alguns apartats essencials, des del meu punt de vista, que ajuden a tractar de millor manera a aquests infants i que, alhora, ajuden, també, a demostrar i comprovar que els nens amb aquestes característiques presenten gran quantitat de potencialitats i habilitats. Aquestes darreres, com ja va ser comentat amb anterioritat, s'han d'aprofitar en tot moment per tal d'aconseguir un correcte desenvolupament en aquests alumnes.

És necessari comentar ítems com per exemple *beneficis de la musicoteràpia en Educació Especial, aspectes a tenir en compte a l'hora de dissenyar activitats o fets demostrats amb teràpies musicals* (presentes en aquest document), ja que molts professionals del món de l'educació creuen que els nens amb TEA no presenten possibilitats de millora en alguns aspectes i per aquesta raó, no els tenen en compte en les dinàmiques de grup (havent-ho comprovat en algunes experiències en centres de pràctiques).

En aquest moment, és imprescindible remarcar que existeixen diverses maneres de tractar als alumnes amb TEA amb altres teràpies o amb diferents metodologies pedagògiques, com per exemple teràpies amb animals o metodologies inclusives. No obstant això, molts docents no les apliquen pel fet que s'ha comentat en el paràgraf anterior.

Els nens amb Trastorn de l'Espectre Autista representen un percentatge elevat en la nostra societat, tal i com va quedar reflexat en la introducció del present escrit, per aquesta raó els hem de tenir en compte com a la resta d'alumnat i no hem de permetre en cap ocasió que passin desapercebuts o que no tinguin cabuda dins les dinàmiques educatives. Hem d'evitar que siguin exclosos pels seus comportaments que en alguns moments es poden confondre amb conductes desafiants.

A més a més, no hem d'oblidar les poques hores que es destinen a treballar amb els alumnes i les grans retallades de personal que pot atendre de manera específica als nens amb

aquest trastorn, per la qual cosa hem d'aprofitar cada moment, per petit o insignificant que pugui semblar, per tractar-los de la millor manera possible i aconseguir que estiguin inclosos en l'educació de la mateixa manera que ho estan la resta de l'alumnat.

Arran d'aquest document i de la investigació sobre la temàtica, he pogut descobrir les grans potencialitats que presenten aquests alumnes, tal i com ja he comentat anteriorment, potencialitats que superen els dèficits. Al llarg del meu recorregut pels estudis d'educació primària, més específicament, de Suport Educatiu, he après a reconèixer aquestes potencialitats i habilitats i a aprofitar-les al màxim per tal de superar els dèficits. Però no només això, sinó que gràcies a l'elaboració del present document, he sabut distingir bones pràctiques d'aquelles que han de millorar pel que fa a la temàtica dels trastorns de desenvolupament.

A més a més, la investigació i la preparació d'aquest treball de fi de grau m'ha ajudat i m'ha servit a l'hora d'elaborar activitats relacionades amb la musicoteràpia, activitats que em seran d'utilitat en un futur, sempre (com s'ha vingut especificant des d'un principi) tenint en compte que cada infant presenta unes característiques diferents, i que per tant, aquests recursos s'hauran d'aplicar en funció d'aquestes.

Així mateix, he de dir que la meua visió sobre aquesta temàtica ha canviat molt i satisfactòriament, ja que, prèviament a la realització de l'escrit, no pensava que fossin tantes i diverses les maneres de tractar amb aquests infants. Ara per ara, gràcies a la tecnologia i a altres recursos i estratègies podem afirmar que són múltiples les opcions que podem trobar per tal d'actuar amb alumnes d'aquestes característiques.

7. Bibliografía

American Psychiatric Association. (2015). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*.

(Editorial Médica Panamericana, Ed.) (5ª ed.).

Evans, P. (1995). La integración de los alumnos con necesidades educativas especiales en las escuelas ordinarias de los países de la OCDE. *Perspectivas*, XXV(2), 219–238.

Fernández Añino, M. I. (2003). Creatividad, arte terapia y autismo. Un acercamiento a la actividad Plástica como proceso creativo en niños autistas proceso creativo en niños autistas. *Arte, individuo y sociedad*, (15), 135–152.

Gold, C., Wigram, T., & Elefant, C. (2007). Musicoterapia para el trastorno de espectro autista. *La Biblioteca Cochrane Plus*, (4).

Grupo de Estudio de Trastornos del Espectro Autista. (2004). Trastornos del Espectro Autista. *Instituto de Investigación de Enfermedades Raras Carlos III*.

Korejwo Jedrusik, M. (2012). *El uso de la musicoterapia en el autismo. Musicoterapia en grupo con niños autistas*. Instituto Superior de Estudios Psicológicos.

Lacárcel Moreno, J. (1995). *Musicoterapia en Educación Especial* (1ª ed.). Murcia: Campobell.

Martín Macías, E. M. (2010). Los sistemas alternativos y aumentativos de comunicación. *Pedagogía Magna*, (5), 80–88.

Martínez Abellán, R. (2008). La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. *Indivisa*, 117–144.

Poch Blanco, S. (2011). *Compendio de musicoterapia* (2ª ed.). Madrid: Herder.

Salamanca Herrero, D. (2003). Musicoterapia en Educación Especial. *Pulso*, (26), 129–141.

Soto Calderón, R. (2002). El síndrome autista: un acercamiento a sus características y generalidades. *Revista Educación*, XXVI(1), 1–61.

Vaillancourt, G. (2009): *Música y musicoterapia. Su importancia en el desarrollo infantil*. Madrid: Nancea.