

PROTOCOL GENERAL DEL PLA D'ATENCIÓ A LA DIVERSITAT DEL CFA DOLORS PAUL

Procés de treball en l'atenció a l'alumnat amb necessitats educatives especials al CFA Dolors Paul. L'atenció es produirà en diferents fases en funció dels criteris i/o :

1. Detecció de casos.
Dues possibles vies: <ul style="list-style-type: none">- Recollida informació preinscripció/matricula i/o comissions de traspàs d'informació amb els INS de l'àrea d'influència.- Detecció a l'aula per part de tutoria, altre professorat i/o equip docent.
2. Reunió d'equips docent (ordinària i/o extraordinària, en cas que sigui necessària).
<ul style="list-style-type: none">- Valoració general de la situació de l'alumne/a per part de l'equip docent.- Definició, a priori, del nivell de gravetat de la situació en les diferents àrees (com afectarà el suposat trastorn al rendiment en cada àrea?)- S'inicia el procés d'atenció individualitzat (coordinat per tutoria)
3. Reunió per part de tutoria amb l'alumne/a (i amb família en casos d'alumnat menor d'edat) per autoritzar i consensuar l'inici del protocol d'actuació.
<ul style="list-style-type: none">- Fonamental per tal d'obrir una línia de treball conjunta entre tots els agents implicats (alumnat, tutoria, professorat i família).
4. Recollida d'informació de l'alumne/a per part del professorat, en funció del trastorn, mitjançant entrevista i/o seguiment a l'aula. (Coordina tutoria)
<ul style="list-style-type: none">- Expedient i historial acadèmics.- Possible incidència de factors culturals que dificultin l'aprenentatge.- Possible incidència de factors emocionals que dificultin l'aprenentatge.- Possible incidència de factors de salut (visuals, auditius, lesions cerebrals, discapacitats) que dificultin l'aprenentatge.
5. Fase de diagnosi i/o definició de la problemàtica.
5a. Diagnosi en casos lleus i/o moderats.
<ul style="list-style-type: none">- Aplicació de les eines pertinents en funció del trastorn específic per tal de determinar el grau d'afectació del trastorn (coordina la tutoria amb direcció). NOTA: en cas que fos necessari, es podria recórrer a una professional de l'àmbit.
5b. Diagnosi en casos moderats i/o greus.
<ul style="list-style-type: none">- Derivació a una professional de l'àmbit.
6. Reunió d'equip docents (i/o professional de l'àmbit) per avaluar resultats i definir estratègies de treball.

<ul style="list-style-type: none">- Definició de recomanacions metodològiques i/ adaptacions en funció del trastorn específic.
7. Reunió per part de tutoria amb l'alumne/a (i amb família en casos d'alumnat menor d'edat) per consensuar el pla d'actuació.
<ul style="list-style-type: none">- Fonamental per mantenir una línia de treball conjunta entre tots els agents implicats (alumnat, tutoria, professorat i família).
8. Aplicació del pla d'actuació (equips docents).
9. Valoració de resultats (equips docents i/o professional)
10. Reunió per part de tutoria amb l'alumne/a (i amb família en casos d'alumnat menor d'edat) per avaluar el pla d'actuació.

EINES DIAGNOSI TRANSTORN DE DÈFICIT D'ATENCIÓ AMB HIPERACTIVITAT

1. Definició

Trastorn neurobiològic que es caracteritza per tres símptomes claus:

- Dèficit d'atenció.
- Hiperactivitat motriu i/o verbal.
- Impulsivitat cognitiva-conductual.

2. Trets principals

- Impulsivitat, inatenció o activitat superior a altres persones de la seva edat.
- Símptomes generalitzats i que es produeixen en tots els àmbits de la vida.
- (Inici de) Rebuig per part dels companys per actituds massa actives, emotives i/o agressives.
- Problemes de conducta referits en diferents àmbits de la vida.
- Afecta a l'habilitat de la persona per complir ab èxit les expectatives o requeriments propis de l'edat.
- Es percep malestar (verbalitzacions de soledat, baixa autoestima, etc).
- Persistència dels símptomes en el temps.

3. Tipologies

3.1. Predomini inatent (dèficit d'atenció)

- Facilitat per distreure's.
- Cansament en tasques llargues.
- Dificultat per mantenir l'esforç de manera sostinguda.
- Atenció plena en tasques motivadores.
- Tendència a oblidar-se de les normes.
- Pèrdua o oblit de coses importants.
- Rendiment variable i inconstant.
- Actitud passiva i ritme lent.
- Presentació de tasques descuidada i/o desordenada.
- Pocs hàbits d'estudi i/o organització.

NOTA: En ocasions poden ser confosos amb estudiants ganduls, poc intel·ligents i/o desmotivats.

3.2. Predomini impulsiu (hiperactiu)

- Inquietud i moviment constant.
- Poca reflexió (actua i després pensa).
- Interromp als altres, talla converses o respon de manera precipitada.
- Parla molt, canvia sovint de tema i perd el fil de la conversa.
- No fa cas de les advertències (els càstigs no funcionen).
- Poca consciència del perill.
- No controla els propis sentiments,
- Mostra dificultats per fer plans o seguir una organització.

3.3. Predomini combinat (inatenció + impulsivitat).

- Síntomes combinats d'impulsivitat i inatenció.

4. Diagnosi.

4.1. Recollida d'informació.

- Història clínica (dades personals, antecedents evolutius, antecedents familiars propers, història cronològica del desenvolupament, expedient acadèmic i informació sobre la integració de la persona al sistema escolar, historial mèdic).

4.2. Possibilitat de comorbiditat (presència d'un o més trastorns, a més del trastorn primari).

- Trastorns de l'aprenentatge (Dislèxia i/o discalculia)
- Trastorns emocionals (Ansietat, Depressió, etc.)
- Síndrome Gilles Tourette.
- Altres patologies (Tics, Asperger, Trastorn de l'Espectre Autista, TOC, etc).

5. Recomanacions metodològiques per al professorat.

5.1. Exàmens.

- Oferir més temps als examens.
- Suport en les avaluacions (assegurar-se que l'alumne entèn el que se li demana).
- Afavorir l'avaluació oral enfront l'escrita.
- Afavorir altres canals d'avaluació (externs a l'oral) tals com el dibuix, etc.

5.2. Àrea lingüística.

- Permetre l'ús del corrector automàtic.
- Adaptació de l'avaluació de les faltes ortogràfiques.
- Adaptar els textos als interessos de l'alumnat.

5.3. Àrea lògico-matemàtica.

- Reagrupament d'alumnat amb característiques similars.
- Permetre l'ús de calculadores.
- Plantejar directament a l'alumnat el que ha de fer, no mitjançant enunciats que impliquin molt raonament.

5.4. Àmbit escolar en general.

- Verbalització clara i directa de les demandes.
- Situació a les primeres files de l'aula per incentivar l'atenció.
- Disminuir els deures o realitzar adaptacions.
- Afavorir us dels recursos informàtics en l'entrega dels treballs.
- Ús full quadriculat.
- Dividir la feina en tasques més petites.

- Afavorir l'organització i la planificació.
- Flexibilitzar l'entrega de tasques.
- Exterioritzar informació important (cartellera).
- Oferir espais d'aprenentatge "manipulatiu".
- Oferir tutories individuals periòdiques (setmanals, quinzenals, etc).
- Avaluar en base a l'evolució de l'alumnat, no en base a les proves.
- Facilitar a l'alumne els materials de treball amb antelació suficient.
- Planificar (i comunicar a inici de cada sessió) classes amb espais temporals de diferents característiques.

5.5. Àmbit personal, social i familiar.

- Mostra a l'alumnat que estarà acompanyat en tot moment.
- No eximir l'alumnat de les seves responsabilitats.
- Comprendre que els trastorns específics poden generar en l'alumnat situacions d'estrés, cansament i esgotament.
- Reforç positiu en tot allò que s'ha fet bé.
- Evitar situacions que deixin l'alumne en evidència davant del grup.
- Intentar implicar la família en el procés de treball.
- Informar a la resta de la classe de les dificultats de l'alumne/a (previ consentiment del mateix).
- Treball transversal dins dels equips docents.
- Realitzar una escolta activa, sempre que l'alumne/a s'adrexi a nosaltres.
- Respectar la seva intimitat.
- Individualitzar el tracte i adaptar-lo a les necessitats de cada estudiant.

EINES DIAGNOSI TRANSTORN DEL DESENVOLUPAMENT INTE.LECTUAL

1. Definició

Trastorn que té els seus inicis en el període del desenvolupament, limita el funcionament intel.lectual i el comportament adaptatiu, a nivell social, conceptual i pràctic.

2. Trets principals

Deficiències en les funcions cerebrals.

Deficiències del comportament adaptatiu.

Les deficiències tant intel.lectuals com adaptatives s'inicien en el període de desenvolupament.

3. Tipologies

3.1. Nivell lleu (CI entre 50-69)

3.1.1. Domini conceptual:

En adults alteracions del pensament abstracte, de la funció executiva, de la memòria a curt termini i de l'ús funcional de les aptituds acadèmiques.

En edat escolar i adulta: dificultats en l'aprenentatge d'aptituds acadèmiques relatives a l'escriptura, la lectura, l'àritmètica, el temps i els diners.

3.1.2. Domini social:

Immaduresa de l'individu en les relacions socials.

La comunicació, la conversa i el llenguatge són més concrets o immadurs dels esperats per l'edat.

Dificultats de regulació de l'emoció i el comportament (ingenuïtat)

3.1.3. Domini pràctic:

L'individu es desenvolupa correctament en la cura personal.

L'individu necessita ajuda amb tasques de la vida quotidiana.

Durant l'edat adulta necessiten ajuda implícita amb la cura dels fills i les tasques quotidianes així com per prendre decisions sobre la cura de la salut i a nivell legal.

Necessiten ajuda en el judici i l'organització del temps lliure.

3.2. Nivell moderat (CI entre 35-49)

3.2.1. Domini conceptual:

Existeix un retard en les habilitats conceptuals.

En edat adulta les aptituds acadèmiques es troben en un nivell elemental. Necessiten ajuda acadèmica, a la vida personal i a la vida quotidiana.

3.2.2. Domini social:

Llenguatge simple respecte els seus iguals.

Relació satisfactòria amb la família.

Pot no percebre o interpretar senyals socials.

Capacitat limitada per prendre decisions i jutjar socialment.

3.2.3. Domini pràctic:

Capacitat per responsabilitzar-se de les seves necessitats personals.

Període llarg d'aprenentatge per adquirir autonomia personal.

Període llarg d'aprenentatge i ajuda de les tasques de la llar.

Necessita ajuda en les habilitats conceptuals i de comunicació en la feina.

3.3. Nivell greu (CI entre 20-34)

3.3.1. Domini conceptual:

Les habilitats conceptuals estan reduïdes.

Poca comprensió del llenguatge escrit i greus dificultats per desxifrar problemes matemàtics.

3.3.2. Domini social:

Llenguatge simple i limitat en vocabulari i gramàtica, centrat en el present.

Compren la parla senzilla i gestual.

Necessita suport familiar per una relació satisfactòria.

3.3.3. Domini pràctic:

Necessita ajuda en totes les activitats de la vida quotidiana.

Necessita supervisió constant, no té capacitat per prendre decisions sobre el benestar.

Necessita recolzament constant en tasques de la vida quotidiana.

Poden existir comportament inadaptat inclús autolesions.

3.4. Nivell profund (CI inferior a 20)

3.4.1. Domini conceptual:

Dificultat en els processos simbòlics de les habilitats socials.

Pot utilitzar objectes per la cura personal, el treball o l'oci.

Alteracions motores o sensitives que poden impedir l'ús funcional

d'objectes.

3.4.2. Domini social:

Comprensió limitada en la comunicació simbòlica.

Compren instruccions i gestos senzills.

Expressa emocions amb la comunicació no verbal i simbòlica.

Respon a interaccions socials mitjançant gestos i emocions.

Impediment en activitats socials per l'existència d'alteracions físiques i sensorials.

3.4.3. Domini pràctic:

Dependència per la cura física diària, la salut i la seguretat.

Participació en activitats vocacionals amb ajuda continuada.

Impediment en activitats quotidianes per l'existència d'alteracions físiques i sensorials.

Pot existir comportament inadaptat.

4. Diagnosi.

4.1. Recollida d'informació.

Història clínica (dades personals, antecedents evolutius, antecedents familiars propers, història cronològica del desenvolupament, expedient acadèmic i informació sobre la integració de la persona al sistema escolar, historial mèdic, proves psicològiques).

Possibles factors culturals que hagin pogut influir en el seu aprenentatge.

Dades de problemes emocionals primaris.

Descartar discapacitats visuals, auditives i lesions cerebrals.

4.2. Possibilitat de comorbiditat (presència d'un o més trastorns, a més del trastorn primari).

TDA-H

Trastorn de l'estat d'ànim.

Trastorn de moviments estereotipats.

Trastorns mentals deguts a una malaltia.

Trastorn del desenvolupament.

5. Recomanacions metodològiques per al professorat.

5.1. Exàmens.

Oferir més temps als exàmens.

Sempre que sigui possible utilitzar les mateixes tècniques d'avaluació que la resta d'alumnes; si no es possible realitzar proves segons les capacitats personals de l'alumne.

Proporcionar informació prèvia de l'examen (requisits, criteris de valoració).

Si l'alumne ho sol·licita, proporcionar cert aïllament per a realitzar la prova.

Possibilitat d'ajornar la prova sempre que quedi justificat.

5.2. Àrea lingüística.

Adaptar els textos als interessos de l'alumnat.

Preguntes de comprensió lectora concretes i redactades per separat intentant que tinguin només una resposta correcta.

5.3. Àrea lògico-matemàtica.

Separar les preguntes que es presenten en un mateix problema.

Donar més temps per entendre i memoritzar els continguts.

Assegurar-se que l'alumne ha entès el que se li demana.

Assegurar-se que l'alumne ha adquirit una imatge mental de la comparació, la classificació i la quantitat.

Utilitzar situacions de la vida quotidiana on l'alumne pugui associar valors.

5.4. Àmbit escolar en general.

Verbalització clara i directa de les demandes.

Situació a les primeres files de l'aula per incentivar l'atenció.

Disminuir els deures o realitzar adaptacions.

Afavorir us dels recursos informàtics en l'entrega dels treballs.

Ús full quadriculat.

Dividir la feina en tasques més petites.

Afavorir l'organització i la planificació.

Flexibilitzar l'entrega de tasques.

Exterioritzar informació important (cartelleria).

Oferir espais d'aprenentatge "manipulatiu".

Oferir tutories individuals periòdiques (setmanals, quinzenals, etc).

Avaluar en base a l'evolució de l'alumnat, no en base a les proves.

Facilitar a l'alumne els materials de treball amb antelació suficient.

Planificar (i comunicar a inici de cada sessió) classes amb espais temporals de diferents característiques.

5.5. Àmbit personal, social i familiar.

Mostra a l'alumnat que estarà acompanyat en tot moment.

No eximir l'alumnat de les seves responsabilitats.

Comprendre que els trastorns específics poden generar en l'alumnat situacions d'estrés, cansament i esgotament.

Reforç positiu en tot allò que s'ha fet bé.

Evitar situacions que deixin l'alumne en evidència davant del grup.

Intentar implicar la família en el procés de treball.

Informar a la resta de la classe de les dificultats de l'alumne/a (previ consentiment del mateix).

Treball transversal dins dels equips docents.

Realitzar una escolta activa, sempre que l'alumne/a s'adrexi a nosaltres.

Respectar la seva intimitat.

Individualitzar el tracte i adaptar-lo a les necessitats de cada estudiant.

EINES DIAGNOSI TRASTORN DE L'APRENTATGE: DISLÈXIA

1. Definició

Trastorn neurobiològic que es caracteritza per la dificultat de l'aprenentatge en la lectura, malgrat haver rebut una educació convencional i que es tingui una intel·ligència normal, així com oportunitats socioculturals.

2. Trets principals

- Errors en la lectura de paraules o lectura lenta i forçada.
- Dificultats en la comprensió del significat d'allò que llegeix.
- Dificultats per lletrejar.
- Dificultats en la expressió escrita.
- Dificultats per comprendre conceptes i dades numèriques.
- Dificultats en el raonament matemàtic.

3. Nivells de gravetat

3.1. Lleu

- Presenta dificultats de caràcter lleu en un o dos dominis acadèmics, però l'alumne els pot compensar si té reforç o adaptacions adequades.

3.2. Moderat

- Té dificultats notables en les habilitats d'aprenentatge que afecten un o més dominis acadèmics. Necessita adaptacions o reforç a l'escola o a casa per tal de realitzar les tasques amb precisió i eficàcia.

3.3. Greu

- Té dificultats greus en les habilitats d'aprenentatge que afecten diversos dominis acadèmics. Fins i tot tenint adaptacions adequades a casa i a l'escola, pot no ser capaç de resoldre les tasques de manera eficaç.

4. Diagnosi.

4.1. Recollida d'informació.

- Història clínica (dades personals, antecedents evolutius, antecedents familiars propers, història cronològica del desenvolupament, expedient acadèmic i informació sobre la integració de la persona al sistema escolar, historial mèdic).
- Factors culturals que hagin pogut influir en l'aprenentatge.
- Problemes emocionals primaris.
- Descartar discapacitat intel·lectual.
- Descartar discapacitats visuals o auditives.
- Descartar problemes de salut greus o lesions cerebrals.
- Descartar retard greu del desenvolupament.

4.2. Possibilitat de comorbiditat (presència d'un o més trastorns, a més del trastorn primari).

- TDA-H
- Trastorn de la coordinació
- Trastorn afectiu

5. Recomanacions metodològiques per al professorat.

5.1. Exàmens.

- Oferir més temps als exàmens.
- Suport en les avaluacions
 - Llegir les preguntes en veu alta abans de començar l'examen.
 - Assegurar que l'alumne entén què se li demana.
- Afavorir l'avaluació oral.
- Formular les preguntes de manera clara i sintètica i presentar-les de manera espaiada.
- Ordenar les preguntes de més fàcil a més difícil.
- Evitar que l'alumne tingui més de dos exàmens en una setmana.
- Evitar que les faltes d'ortografia siguin motiu per suspendre.

5.2. Àrea lingüística.

- Permetre l'ús del corrector automàtic.
- Adaptació de l'avaluació de les faltes ortogràfiques.
- Adaptar els textos als interessos de l'alumnat.
- Evitar l'ús de termes metalingüístics quan s'explica la gramàtica i utilitzar un codi de colors per identificar les funcions sintàctiques.
- En els exercicis de comprensió lectora, fragmentar el text i posar sota de cada fragment les preguntes corresponents.

5.3. Àrea lògico-matemàtica.

- Permetre l'ús de calculadores.
- Valorar el procés de càlcul, no només el resultat.
- Plantejar directament a l'alumnat el que ha de fer, no mitjançant enunciats que impliquin molt raonament.
- Plantejar les preguntes matemàtiques de la manera més simple possible.

5.4. Àmbit escolar en general.

- Ensenyar l'alumnat a fer resums, esquemes i mapes conceptuals (o facilitar-los).
- Permetre l'ús de correctors ortogràfics i gramaticals.
- Compaginar l'aprenentatge tradicional amb el "multisensorial"
- Situar l'alumne a les primeres files.
- Evitar les situacions en què quedaria en evidència les seves dificultats.
 - No obligar-lo a llegir en veu alta.
- Facilitar el contingut per escrit, per tal que no hagi de copiar-lo del que s'explica oralment o de la pissarra.

- Facilitar els apunts amb antelació, ja que el seu procés d'aprenentatge sol ser més lent i ens hi hem d'adaptar.
- Fer materials "dyslexia-friendly":
 - Materials poc atapeïts, evitar decoració que pugui distreure.
 - Tipus de lletra: Helvetica, Courier, Arial, Verdana o OpenDyslexic
 - Mida de lletra gran (en pàgines web es recomana 18pt)
 - Evitar les cursives.
 - Interliniat 1'5
 - No justificar el text.
 - Ressaltar (en color) la informació important.
 - Evitar que el color de fons sigui blanc (per exemple, gris).
 - Redacció senzilla, clara i sintètica (una frase, una idea).

5.5. Àmbit personal, social i familiar.

- Mostra a l'alumnat que estarà acompanyat en tot moment.
- No eximir l'alumnat de les seves responsabilitats.
- Comprendre que els trastorns específics poden generar en l'alumnat situacions d'estrés, cansament i esgotament.
- Reforç positiu en tot allò que s'ha fet bé.
- Evitar situacions que deixin l'alumne en evidència davant del grup.
- Intentar implicar la família en el procés de treball.
- Informar a la resta de la classe de les dificultats de l'alumne/a (previ consentiment del mateix).
- Treball transversal dins dels equips docents.
- Realitzar una escolta activa, sempre que l'alumne/a s'adreci a nosaltres.
- Tractar l'alumnat amb naturalitat i evitar sobreprotegir-lo.
- Respectar la seva intimitat.
- Individualitzar el tracte i adaptar-lo a les necessitats de cada estudiant.
- Centrar-se en les capacitats i no en les limitacions.

concepte matemàtic però no són capaços d'aplicar estratègies eficaces, altres vegades, l'ús d'estratègies poc convenients fa que triguin massa a resoldre un exercici.

- Preguntar a l'alumne sobre el concepte treballat perquè es comprometi, s'impliqui i es motivi amb el tema: que expliqui les coses amb les seves paraules, cercar significats alternatius als termes matemàtics, etc.
- Per practicar els fets aritmètics es pot utilitzar l'ordinador o jocs de cartes. Es poden provar programes específics per a l'entrenament de les habilitats numèriques, que sempre resulta molt atractiu.
- Ensenyar a revisar els exercicis (comprovar els resultats), sobretot als exàmens.
- Enfortir el concepte bàsic de nombre: començar des d'un nivell senzill i progressivament anar-hi afegint més dificultat.
- Ensenyar l'ús del nombre en diferents contextos. Utilitzar material tan concret com sigui possible, practicar petites estimacions, comparar quantitats, etc.
- Mètode de treball: ensenyar passos per resoldre problemes (per exemple, llegir l'enunciat dues vegades, subratllar els nombres, buscar paraules clau per saber quin tipus d'operació cal realitzar, etc.); fer fitxes amb fórmules per memoritzar, esquematitzar tant com es pugui les matemàtiques.

5.4. Àmbit escolar en general.

- Verbalització clara i directa de les demandes.
- Practicar molt cada nova habilitat o concepte. No donar mai per apresada una habilitat numèrica. Reforçar les bases de les matemàtiques periòdicament.
- Fer més atractiu i interactiu l'aprenentatge de les matemàtiques: utilitzar pissarres magnètiques, nombres de plàstic, cintes mètriques, jocs didàctics d'ordinador, etc.
- Utilitzar estratègies visuals (esquemes, dibuixos, material concret, etc.) i a l'inici no explicar els conceptes de manera molt abstracta.
- Situació a les primeres files de l'aula per incentivar l'atenció.
- Disminuir els deures o realitzar adaptacions.
- Afavorir us dels recursos informàtics en l'entrega dels treballs.
- Ús full quadriculat.
- Dividir la feina en tasques més petites.
- Afavorir l'organització i la planificació.
- Flexibilitzar l'entrega de tasques.
- Exterioritzar informació important (cartelleria).
- Oferir espais d'aprenentatge "manipulatiu".
- Oferir tutories individuals periòdiques (setmanals, quinzenals, etc).
- Avaluar en base a l'evolució de l'alumnat, no en base a les proves.
- Facilitar a l'alumne els materials de treball amb antelació suficient.
- Planificar (i comunicar a inici de cada sessió) classes amb espais temporals de diferents característiques.

5.5. Àmbit personal, social i familiar.

- Mostra a l'alumnat que estarà acompanyat en tot moment.

- Explicar a l'infant el diagnòstic de la discalculia per evitar que pensi que no és llest o que no s'esforça prou.
- No eximir l'alumnat de les seves responsabilitats.
- Comprendre que els trastorns específics poden generar en l'alumnat situacions d'estrés, cansament i esgotament.
- Reforç positiu en tot allò que s'ha fet bé.
- Evitar situacions que deixin l'alumne en evidència davant del grup.
- Intentar implicar la família en el procés de treball.
- Informar a la resta de la classe de les dificultats de l'alumne/a (previ consentiment del mateix).
- Treball transversal dins dels equips docents.
- Realitzar una escolta activa, sempre que l'alumne/a s'adreça a nosaltres.
- Respectar la seva intimitat.
- Individualitzar el tracte i adaptar-lo a les necessitats de cada estudiant.

