

La transformació dels centres d'educació especial

Una proposta de millora

Dossier de materials i documents 2016-2020

Josep Font i Roura
Climent Giné Giné
Enriqueta Garriga Ferriol
Ascen Díez de Ulzurrun Pausas

Coordinació:
Mariona Torredemer Taló
Paula Aguirre Soriano

Índex

Introducció: El projecte de transformació dels centres d'educació especial

Unitat 1. El nou model de la discapacitat intel·lectual i del sistema de suports

1.1 Models que fonamenten la nova conceptualització de la discapacitat. Cap a un model ecològic i funcional de la discapacitat

1.2 El valor del context i altres variables en la comprensió de la discapacitat

1.3 Cap a serveis personalitzats en la provisió dels suports

1.4 Implicacions pràctiques

Unitat 2. La funció dels centres d'educació especial

2.1 Els resultats d'alguns estudis internacionals sobre els canvis i el rol dels centres d'educació especial en el marc de les polítiques d'inclusió

2.2 Els centres d'educació especial com a centres d'excel·lència

Annex 2.1 Educació especial: Un pas endavant
(*Reptes, 2016*)

Annex 2.2 Els centres d'educació especial, suport a la inclusió (*Àmbits, 2020*)

Unitat 3. La planificació educativa de l'alumnat amb discapacitat intel·lectual en l'etapa escolar i de transició a la vida adulta

3.1 La planificació centrada en la persona

3.2 Característiques i components del model lògic

Annex 3.1 Fer fàcil la planificació centrada en la persona. El mètode PICTURE

Unitat 4. Sistemes d'avaluació i identificació de necessitats i suports de l'alumnat amb discapacitat intel·lectual

4.1 L'avaluació dels alumnes amb discapacitat intel·lectual

4.2 L'avaluació del nivell de competències en relació amb el currículum escolar i les altres dimensions

4.3 L'avaluació de les necessitats de suports

4.4 L'establiment i l'acord sobre l'avaluació i la determinació de resultats personals valuosos i el perfil de suports (l'avaluació comprensiva)

Annex 4.1 Guia per a l'avaluació dels continguts de l'àrea de llenguatge escrit i matemàtiques

Annex 4.2 Guia per a la determinació dels tipus de suports

Annex 4.3 Protocol per a l'avaluació comprensiva

Annex 4.4 Exemple d'avaluació comprensiva

Annex 4.5 Guia per a la reflexió i l'avaluació dels processos i pràctiques d'avaluació

Unitat 5. Sistemes i processos d'intervenció

5.1 L'accés a les competències i continguts del currículum ordinari

5.2 L'estructura dels plans de suport individualitzats

5.3 Estratègies, sistemes i procediments d'intervenció per als alumnes amb discapacitat intel·lectual

5.4 L'ús i aplicació de les noves tecnologies

5.5 Les pràctiques basades en l'evidència

Annex 5.1 Orientacions pràctiques per desenvolupar continguts curriculars en l'àrea de llenguatge escrit-lectura

Annex 5.2 Protocol del pla de suport individualitzat (PSI)

Annex 5.3 Exemple de pla de suport individualitzat (PSI)

Unitat 6. L'accés i l'adquisició d'aprenentatges acadèmics i funcionals

6.1 L'ensenyament de les habilitats acadèmiques

6.2 L'alfabetització i l'aprenentatge i adquisició de la lectura

6.3 L'aprenentatge i adquisició de les matemàtiques

6.4 Comunicació i llenguatge

6.5 Habilitats de vida independent i comunitària

6.6 Habilitats laborals

6.7 L'atenció dels alumnes amb necessitats de suport més intenses

Unitat 7. El tractament de les conductes desafidores i el suport conductual positiu

7.1 La naturalesa i les causes de la conducta problemàtica

7.2 El suport conductual positiu (SCP)

7.3 El suport conductual positiu de centre (Nivell 1)

7.4 El programa educatiu de conducta (Nivell 2)

7.5 Els plans de suport conductual individualitzats (Nivell 3)

Annex 7.1 L'entrevista per a l'avaluació funcional

Annex 7.2 El FACTS (Functional Assessment Checklist for Teachers and Staff)

Annex 7.3 El Suport Conductual Positiu: Una perspectiva diferent per a l'abordatge de les conductes problemàtiques (*Reptes, 2019*)

Annex 7.4 Sistemes d'avaluació del grau d'aplicació i de sostenibilitat del Suport Conductual Positiu (*Reptes, 2019*)

Unitat 8. L'avaluació dels resultats de la qualitat de vida de l'alumnat en edat escolar

8.1 El constructe de la qualitat de vida

8.2 La mesura de la qualitat de vida

8.3 La mesura actual de la qualitat de vida

8.4 Qualitat de vida, resultats personals i planificació centrada en la persona

Annex 8.1 Qüestionari d'indicadors de qualitat en els centres d'educació especial

Annex 8.2 Escala de resultats personals i acadèmics. Una mesura per avaluar la qualitat de vida i els resultats acadèmics en l'edat escolar

Unitat 9. Les famílies i la seva participació

9.1 La participació de les famílies en el procés educatiu dels seus fills i filles

9.2 Avaluació i intervenció centrades en les necessitats de suport de les famílies

9.3 Avaluació de la satisfacció i qualitat de vida de la famílies

Annex 9.1 Escala de col·laboració famílies-professionals per a famílies

Annex 9.2 Escala de col·laboració famílies-professionals per a professionals

Annex 9.3 Escala d'avaluació de les necessitats familiars

Annex A: Articles i documents de referència traduïts al català

Annex B: Materials complementaris a les unitats de formació

B1 Escala d'activitat física, necessitats de suport i estratègies

B2 Inventari de conductes problemàtiques (ICP)

B3 Escala de resultats personals per a l'etapa de transició a la vida adulta (ERPET)

B4 Escala de resultats personals (ERP)

B5 Qüestionari de qualitat de vida de l'alumne

Introducció

El projecte de transformació
dels centres d'educació especial

Introducció: El projecte de transformació dels centres d'educació especial

Antecedents

El projecte de transformació dels centres d'educació especial (CEE) ha estat promogut per DINCAT des de l'any 2016 i s'emmarca en les iniciatives del moviment associatiu Plena Inclusión orientades al ple reconeixement de les persones amb discapacitat intel·lectual com a ciutadanes i ciutadans de ple dret. Aquest projecte expressa el compromís de DINCAT de transformació dels serveis per a persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament i les seves famílies cap a models centrats en la persona i en la seva qualitat de vida. Des de la perspectiva internacional, el projecte s'alinea amb les recomanacions dels organismes internacionals com la UNESCO, l'OCDE i l'European Agency for Special Needs and Inclusive Education, que afirma que avançar cap una escola inclusiva per a tot l'alumnat exigeix una reconsideració del rol i de l'estructura dels CEE (2013).¹

La proposta de transformació es feia encara més necessària amb l'aprovació del Decret 150/2017 d'atenció a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu² per part de la Generalitat de Catalunya. El Decret aposta per la transformació dels centres d'educació especial en centres proveïdors de recursos i serveis per a la comunitat educativa, amb la qual cosa és clau que puguin ser un exemple de bones pràctiques i d'atenció educativa de qualitat.

Objectius

L'objectiu general del projecte ha estat acompanyar els centres d'educació especial a convertir-se en organitzacions d'excel·lència en l'atenció i educació de l'alumnat amb discapacitat intel·lectual, treballant en xarxa i oberts a la comunitat, a través d'un procés de formació i assessorament adreçat a la millora de l'organització i dels resultats educatius i qualitat de vida de l'alumnat i de les famílies ateses.

¹ https://www.european-agency.org/sites/default/files/organisation-of-provision-to-support-inclusive-education-2013-literature-review_Organisation-of-Provision-Literature-Review.pdf

² https://dogc.gencat.cat/ca/pdogc_canals_interns/pdogc_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=799722&language=ca_ES

El projecte perseguia una doble finalitat:

- La millora de l'atenció a l'alumnat atès als centres d'educació especial a través d'un canvi en la "mirada" dels professionals a partir d'un procés de reflexió, formació i acompanyament que es tradueixi en un canvi en les pràctiques.
- La promoció dels centres com a integrants d'un sistema inclusiu en qualitat de centres de recursos per a la inclusió, en línia amb el que preveu el Decret 150/2017.

La transformació dels CEE té el seu origen en el compromís dels mateixos centres, partint de les seves necessitats, les seves fortaleces i febleses, cap al canvi i la millora de les cultures, les polítiques i les pràctiques educatives.

Els objectius específics han estat:

1. Portar a terme un treball inicial de reflexió i avaluació sobre les pràctiques que s'apliquen al centre per tal d'identificar-ne les fortaleces i les debilitats i poder establir les prioritats de millora.
2. Conèixer, analitzar i valorar els principis i components d'una atenció educativa de qualitat als alumnes amb discapacitat i saber adaptar-la al context i circumstàncies del mateix centre.
3. Conèixer i aplicar els processos i procediments de la planificació centrada en la persona a l'organització de l'atenció educativa dels alumnes. Això representa:
 - a) Conèixer i aplicar sistemes diversos d'avaluació dirigits essencialment a identificar les necessitats i les necessitats de suport en els diversos àmbits d'actuació (àrees curriculars, dominis de vida, conducta, etc.).
 - b) Elaborar plans de suport individualitzats que incloguin tots els components (accés al currículum, habilitats funcionals, accés a situacions escolars i comunitàries) i que potenciïn els resultats personals.
 - c) Conèixer i aplicar i avaluar bones pràctiques educatives i pràctiques basades en l'evidència a les diverses àrees curriculars i àmbits de treball, i d'acord amb les característiques i necessitats diverses dels alumnes.
 - d) Saber avaluar els resultats acadèmics i socials i la qualitat de vida dels alumnes.
4. Avaluar i analitzar de manera periòdica l'impacte en la mateixa organització, en els professionals, en els alumnes i en les famílies de les propostes de treball fetes, i prendre mesures de millora i que facilitin la sostenibilitat.
5. Establir, dins de les escoles, equips col·laboratius i de lideratge per promoure i coordinar el conjunt de propostes i accions per a la millora del centre.
6. Implicar les famílies i els mateixos alumnes en els processos de planificació educativa, especialment en l'establiment dels objectius/resultats personals i en els sistemes de suport.

7. Establir una xarxa d'escoles que comparteixin experiències, programes, pràctiques, materials, etc., i que fomentin la relació mútua, i l'anàlisi i la reflexió col·lectiva de la pràctica dels centres.
8. Establir relacions de col·laboració amb centres de formació i de recerca amb la finalitat de promoure projectes i treballs de millora de la pràctica de l'educació especial i de l'atenció als alumnes amb discapacitat.
9. Formar els professionals dels centres en els enfocaments i pràctiques més actuals en el camp de l'educació especial i de l'educació dels alumnes amb discapacitat intel·lectual.
10. Servir de marc i fòrum de reflexió i anàlisi col·lectiu per fer propostes de millora i transformació continuades sobre les orientacions, enfocaments i pràctiques que han de seguir l'educació especial i els centres específics del nostre país.
11. Promoure la transformació necessària per tal d'esdevenir centres de recursos per a l'educació inclusiva.

Unitats de formació

Els continguts de formació i d'assessorament als centres s'han articulats entorn de les unitats formatives següents:

1. El nou model de la discapacitat intel·lectual i del sistema de suports
2. La funció dels centres d'educació especial
3. La planificació educativa de l'alumnat amb discapacitat intel·lectual en l'etapa escolar i de transició a la vida adulta
4. Sistemes d'avaluació i identificació de necessitats i suports de l'alumnat amb discapacitat intel·lectual
5. Sistemes i processos d'intervenció
6. L'accés i l'adquisició d'aprenentatges acadèmics i funcionals
7. El tractament de les conductes desafidores i el suport conductual positiu
8. L'avaluació dels resultats i de la qualitat de vida de l'alumnat en edat escolar
9. Les famílies i la seva participació

Participants

En el projecte pilot van participar 7 centres d'educació especial de diferents municipis de Catalunya: CEE Crespínell (Terrassa), CEE l'Estel (Vic), CEE Jeroni de Moragas (Manresa), CEE Joan XXIII (Olot), CEE Sants Innocents (Barcelona), CEE Solc (Tarragona) i CEE Xaloc (Sabadell). A cada CEE es va establir un equip de coordinació, que incloïa representants del professorat i de les famílies, amb la finalitat d'impulsar i de coordinar l'aplicació del projecte i les activitats proposades.

Tant les propostes de formació com d'assessorament han estat liderades per un equip nomenat per DINCAT, format per professionals del sector educatiu i acadèmic de Catalunya. D'una banda, l'equip de lideratge ha tingut les funcions de redacció, direcció i coordinació del projecte. De l'altra, l'equip d'assessorament i de formació ha tingut les funcions de coordinar les activitats, l'avaluació, les propostes de millora i el seguiment dels centres.

Equip de lideratge

Josep Font
 Climent Giné
 Remei Cerezo (curs 2016/17, 2017/18)
 Mariona Torredemer
 Paula Aguirre (curs 2018/19, 2019/20)

Equip d'assessorament/formació

Josep Font
 Climent Giné
 Enriqueta Garriga
 Ascen Díez
 David Simó (curs 2016/17, 2017/18, 2018/19)
 Maria Carbó (curs 2016/17)

El treball al llarg dels anys 2017, 2018 i 2019, a partir de les unitats formatives esmentades i del treball col·laboratiu dels equips i docents participants, ha permès recollir diversos materials, que són els que consten en aquest dossier. Així doncs, i a partir de cada unitat formativa, es poden trobar materials elaborats expressament per al desenvolupament del projecte; materials desenvolupats o traduïts pels integrants de l'equip de coordinació; i materials existents i relacionats amb el contingut de la unitat. Aquests materials inclouen tant aspectes conceptuals i metodològics, com instruments d'avaluació, propostes de currículum i de pla de suport individual, estratègies d'ensenyament, entre d'altres.

Aquest dossier té com a eix vertebrador les unitats formatives desenvolupades durant el projecte, amb els diferents materials i instruments associats a cada una d'elles. Es tracta d'un document pensat i estructurat per tal que centres i serveis educatius el puguin consultar, cercar aquells continguts que els interessin més i replicar tasques formatives i d'assessorament amb l'objectiu de reflexionar i avançar en les cultures i pràctiques educatives. A més d'aquest dossier, hi ha disponibles les presentacions, en format PDF, fetes en cada unitat formativa.

Aquest dossier ha estat elaborat gràcies al treball col·laboratiu de tot l'equip del projecte i amb la revisió final de Josep Font Roura.

Unitat 1

El nou model de la discapacitat intel·lectual i del sistema de suports

- 1.1 Models que fonamenten la nova conceptualització de la discapacitat. Cap a un model ecològic i funcional de la discapacitat
- 1.2 El valor del context i altres variables en la comprensió de la discapacitat
- 1.3 Cap a serveis personalitzats en la provisió dels suports
- 1.4 Implicacions pràctiques

Unitat 1.

El nou model de la discapacitat intel·lectual i del sistema de suports

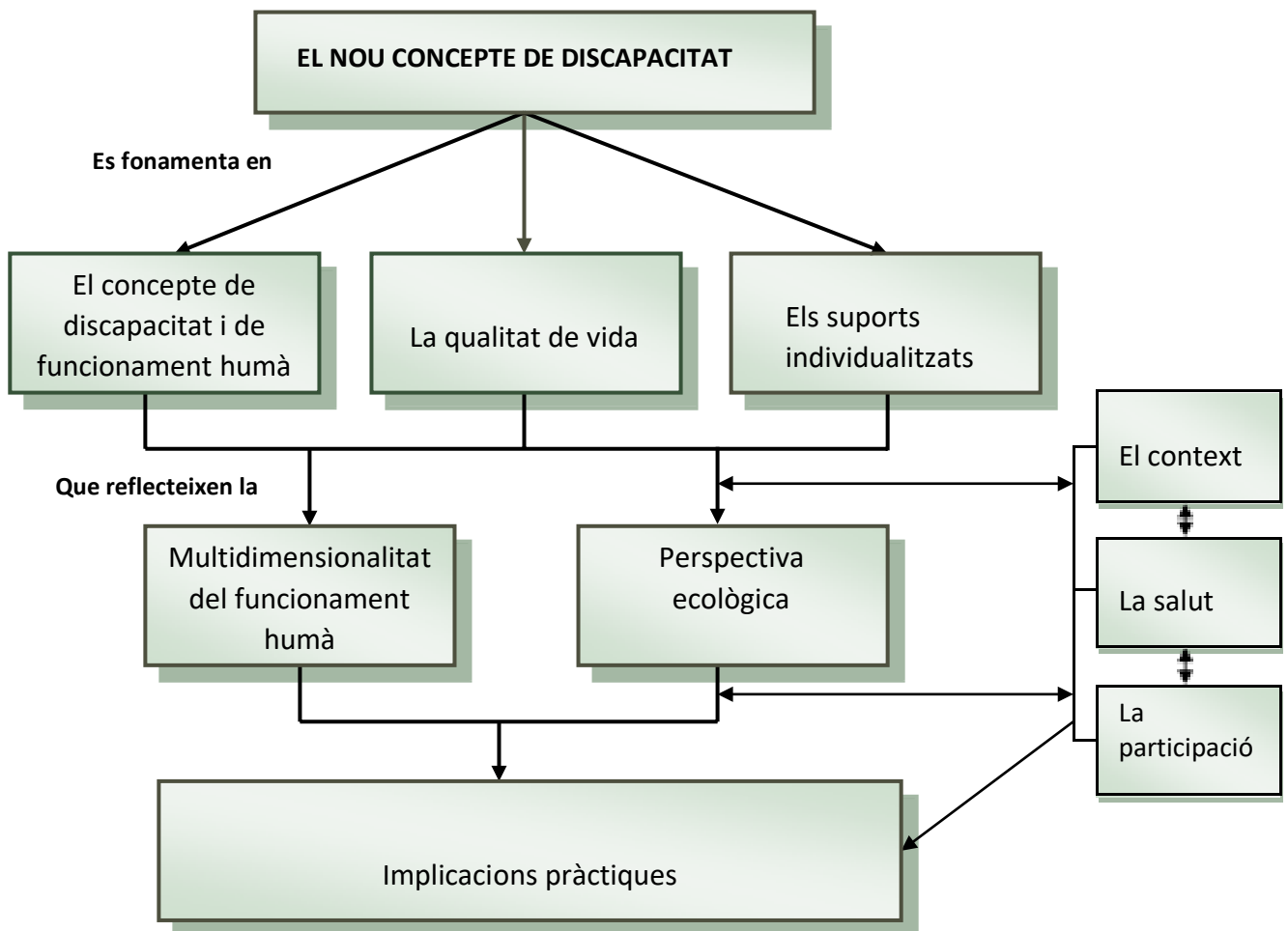
En aquesta unitat es treballaran els continguts següents:

- 1.1 Models que fonamenten la nova conceptualització de la discapacitat. Cap a un model ecològic i funcional de la discapacitat
- 1.2 El valor del context i altres variables en la comprensió de la discapacitat
- 1.3 Cap a serveis personalitzats en la provisió dels suports
- 1.4 Implicacions pràctiques

Al final de la unitat hauríeu de:

- Conèixer els tres models conceptuals en què es fonamenta, en l'actualitat, l'atenció i l'educació de les persones amb discapacitat intel·lectual.
- Saber les característiques més rellevants d'aquests models.
- Comprendre el concepte actual de la discapacitat intel·lectual i les diferències principals amb els conceptes anteriors.
- Entendre el significat de funcionament humà i d'enfocament ecològic.
- Analitzar i valorar el significat del context i algunes de les seves aplicacions.
- Analitzar els fonaments del canvi cap a serveis personalitzats en la provisió dels suports i valorar algunes de les seves implicacions.
- Valorar, a partir dels models que fonamenten la nova concepció de discapacitat intel·lectual, algunes de les seves aplicacions en la pràctica educativa.

Organitzador de continguts sobre “El nou model de la discapacitat intel·lectual i del sistema de suports”



Introducció

Quan es planteja el que representa l'atenció i l'educació de les persones amb discapacitat intel·lectual (DI) es fa del tot imprescindible fer-se una sèrie de preguntes sobre un fenomen ampli i complex i respondre-hi. Certament, l'atenció i l'educació de les persones amb DI exigeix, abans de tot, prendre determinades opcions sobre el que significa aquest fenomen, quins components incorpora i quines repercussions pràctiques se'n deriven. Els canvis que hi ha hagut en els últims anys en el camp ens obliguen a visualitzar amb una mirada renovada la DI i, sobretot, a fonamentar la nostra comprensió i les nostres actuacions basant-nos en unes noves perspectives. És a dir, respondre en l'actualitat als reptes i obligacions d'una atenció i educació adequades a les persones amb DI implica comprendre i aplicar els enfocaments més sòlids i les millors pràctiques que es deriven dels models conceptuals sobre el funcionament humà i el nou concepte de discapacitat, la qualitat de vida i els suports individualitzats (Buntix i Schalock, 2010).

Així doncs, quins són els aspectes clau que cal formular i respondre per tal de portar a terme un treball actual, sòlid i de qualitat en l'educació de les persones amb DI? La recerca i la literatura especialitzades ens indiquen que hi ha tres models rellevants que fonamenten tota actuació relacionada amb les persones amb DI (Buntix i Schalock, 2010; Luckasson i Schalock, 2013; Wehmeyer i col·l., 2008; Schalock i col·l., 2010). Aquests són:

1. El nou model i concepte de discapacitat i de funcionament humà.
2. La qualitat de vida.
3. Els suports individualitzats.

És molt possible que la visió que es deriva d'una comprensió adequada d'aquests models i conceptes tindrà repercussions significatives en les pràctiques educatives i professionals. El conjunt de propostes d'avaluació i intervenció que es desenvoluparan en les altres unitats tindran com a marc de referència les perspectives i enfocaments que es formulin en aquesta unitat.

1.1 Models que fonamenten la nova conceptualització de la discapacitat. Cap a un model ecològic i funcional de la discapacitat

Ja hem comentat l'acord sobre els models més importants en què es basa la nova conceptualització de la discapacitat intel·lectual. També hem ressaltat la importància de la seva comprensió pel que fa als sistemes d'avaluació i d'intervenció relacionats. En aquest apartat intentarem fer una aproximació a cada un d'aquest models.

El nou model i concepte de discapacitat i de funcionament humà

En les últimes dècades, s'han fet servir termes diferents per referir-nos al fenomen de la discapacitat. Els més recents han estat retard mental i discapacitat intel·lectual. Òbviament, aquestes variacions en els noms s'han produït per l'adopció de perspectives renovades en els constructes que els donen suport. De fet, un dels canvis més significatius entre el constructe de retard mental i el de discapacitat intel·lectual cal identificar-lo en el lloc on es pensa que és la discapacitat. En el primer cas, es considera la discapacitat com un defecte de la persona, mentre que el terme actual visualitza la discapacitat com la correspondència existent entre les capacitats de la persona i el context on aquest funciona (Thompson, Wehmeyer i Hugues, 2010; Whemeyer i col·l., 2008). Certament, la inclusió dels possibles efectes i conseqüències que poden tenir determinats factors contextuais i ambientals ha provocat una comprensió i interpretació de la DI totalment diferent. Aquest fet ha permès avançar cap a un enfocament funcional i ecològic de la discapacitat.

En aquest punt val la pena comentar que aquesta és la perspectiva que han adoptat tant l'Organització Mundial de la Salut-OMS (WHO, 2001) com l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities-AAIDD (Schalock i col·l., 2010) quan defineixen la discapacitat. En l'àmbit professional es comenta que hi ha dos models de desenvolupament humà i de discapacitat que reflecteixen la visió ecològica d'aquests conceptes. Des d'una perspectiva es defineix el funcionament humà com un terme general que fa referència a totes les activitats de la vida i que inclou les estructures i funcions corporals, la participació i el context (WHO, 2001); des de l'altra, com l'expressió dinàmica de les dimensions relacionades amb les habilitats intel·lectuals, la conducta adaptativa, la salut, la participació i el context (Schalock i col·l., 2010). Com es pot observar, els dos models mostren molts aspectes comuns. En definitiva, tant l'un com l'altre incorporen una major comprensió dels factors contextuais i, en conseqüència, una visió ecològica de la discapacitat que afirma que el funcionament humà és el resultat de la interacció entre l'individu i el seu entorn. Aquesta és, doncs, la perspectiva actual sobre la discapacitat, que té implicacions importants en les polítiques i en les pràctiques professionals. Atès, però, que la proposta de l'OMS té una finalitat més classificatòria, posarem l'atenció en el model

de l'AAIDD.

El constructe de la discapacitat intel·lectual s'entén millor quan es relaciona amb el concepte del funcionament humà. En aquest sentit, la discapacitat es veu com l'expressió de limitacions en el funcionament actual dins d'un context social i que representa un desavantatge substancial per a l'individu. Concretament, l'AAIDD afirma que: "La discapacitat intel·lectual es caracteritza per limitacions significatives tant en el funcionament intel·lectual com en la conducta adaptativa tal com s'expressa en les habilitats adaptatives conceptuals, socials i pràctiques. Aquesta discapacitat s'origina abans dels 18 anys." (Schalock i col·l., 2010, pàg. 5). Com es pot observar, l'èmfasi de la definició es posa en el funcionament personal (juntament amb les seves limitacions), que té a veure amb les activitats i oportunitats que ofereixen les diverses situacions de vida (habilitats conceptuals, socials i pràctiques), i en la relació dinàmica que s'estableix entre aquest i la provisió dels suports necessaris i adequats. La discapacitat, doncs, es refereix a un estat de funcionament, no a una condició.

D'acord amb l'AAIDD, la definició de la discapacitat no es pot presentar sola. Hi ha alguns pressupòsits que formen part explícita de la definició, que indiquen d'on sorgeix i com és millor aplicar-la. Aquestes assumpcions són les següents:

1. Les limitacions en el funcionament actual s'han de considerar dins del context dels entorns comunitaris típics dels companys de la mateixa edat i de la cultura de l'individu.
2. Una avaluació vàlida ha de considerar la diversitat lingüística i cultural i les diferències en els factors de comunicació, sensorials, motrius i de conducta.
3. Dins d'un mateix individu, les limitacions sovint es donen juntament amb fortaleeses.
4. Un objectiu important a l'hora de descriure les limitacions és desenvolupar un perfil de suports necessaris.
5. Generalment, el funcionament de vida de la persona amb discapacitat intel·lectual millorarà si se li proporcionen els suports personalitzats adequats durant un període de temps continuat.

La figura 1.1 mostra el marc conceptual del funcionament humà i la perspectiva ecològica que adopta l'AAIDD.

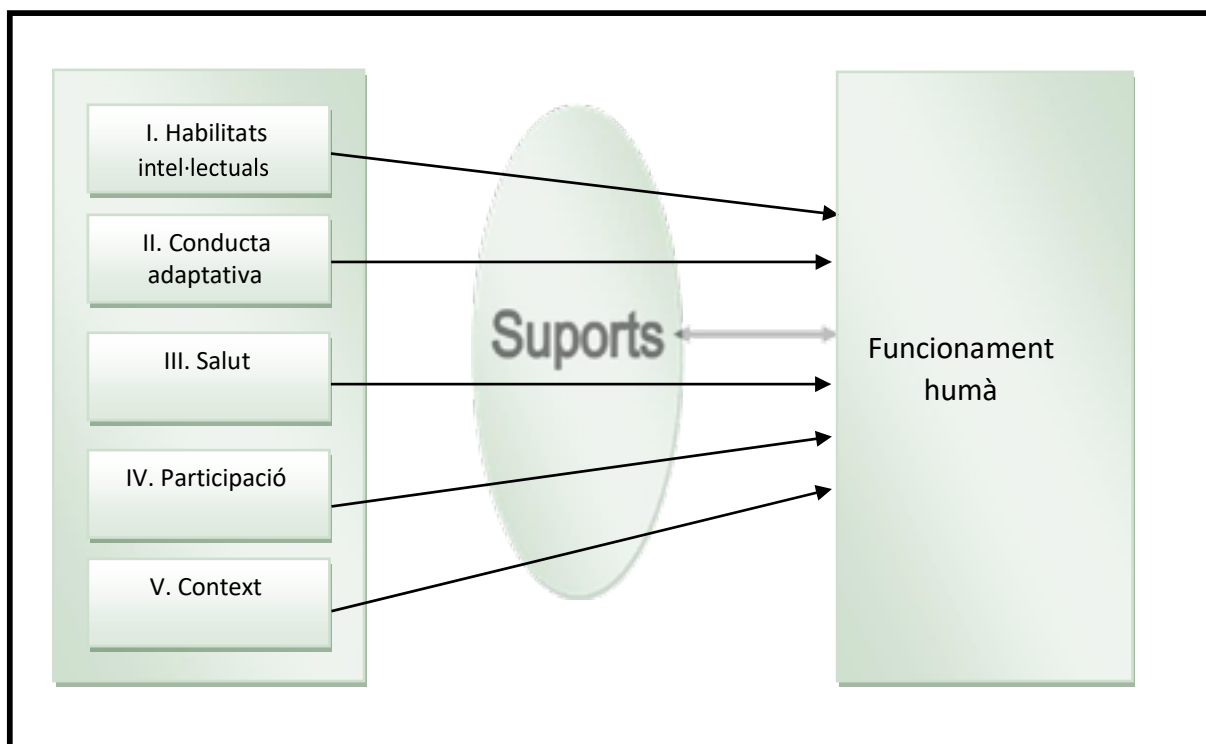


Figura 1.1. El marc multidimensional.

La multidimensionalitat del funcionament humà

Aquest marc multidimensional inclou dos components essencials. D'una banda, les cinc dimensions (habilitats intel·lectuals, conducta adaptativa, salut, participació i context), i de l'altra, el funcionament humà. Entremig es presenten els suports i la seva relació i la possible funció que tenen en el funcionament humà. Com ja hem comentat, aquest model és consistent amb el que ofereix l'OMS.

Per saber-ne més

What are the key assumptions of the new AAIDD definitions on intellectual disability? R. L. Schalock

<https://www.youtube.com/watch?v=80rc4ZAtQOI>

What's disability to me? Mia's story

https://www.youtube.com/watch?v=E_2ZEwhh9WQ

A continuació farem una breu descripció de cada una de les cinc dimensions:

Dimensió I: Habilitats intel·lectuals

La intel·ligència és una capacitat mental general que inclou raonar, planificar, resoldre problemes, comprendre idees complexes, aprendre de manera ràpida i aprendre de l'experiència; representa un intent per explicar les diferències individuals en aquest camp.

Dimensió II: Conducta adaptativa

La conducta adaptativa és el conjunt d'habilitats conceptuals, socials i pràctiques que les persones han après per poder funcionar en la seva vida diària. L'avaluació de la conducta adaptativa se centra en la competència típica de l'individu i no en la seva competència màxima (allò que fa i no allò que pot o podria fer). Inclou tres tipus d'habilitats: les conceptuals (llenguatge, lectura, matemàtiques, etc.); les socials (habilitats socials, responsabilitat, etc.), i les pràctiques (activitats de la vida diària, transport, etc.)

Dimensió III: Salut (física i mental)

La salut es defineix com un estat de benestar complet físic, mental i social. Inclou la salut física i la mental. En les persones amb DI, la salut física i la salut mental poden tenir un efecte facilitador i inhibidor en el seu funcionament.

Dimensió IV: Participació

Fa referència a la competència de les persones en les activitats reals dels dominis de la vida social, i es relaciona amb el funcionament de la persona en la societat. La participació té a veure amb els rols i les interaccions en les àrees de la vida domèstica, la feina, l'educació, l'oci, l'espiritualitat i les activitats culturals.

Dimensió V: Context (entorn i cultura)

El context descriu les condicions interrelacionades en què les persones viuen les seves vides. El context representa una perspectiva ecològica que implica tres nivells diferents: la situació social immediata que inclou la persona i la seva família (microsistema); el barri, la comunitat i les organitzacions que proporcionen serveis o suports educatius o habilitadors (mesosistema), i els patrons generals de la cultura, la societat, el país o les influències sociopolítiques (macrosistema).

La perspectiva ecològica: el paper dels entorns

Com ja hem exposat, el concepte de discapacitat ha experimentat una evolució important. Hem passat d'una preocupació gairebé exclusiva per la patologia o els dèficits a una perspectiva ecològica que posa l'èmfasi en la interacció entre les característiques de la persona i les de l'entorn (Luckasson i Schalock, 2013). Aquesta perspectiva ecològica inclou diversos factors que tenen un abast divers i que afecten tant les polítiques públiques com les pràctiques professionals i, òbviament, en els resultats (Shogren i col·l., 2009).

Passar el focus d'interès dels dèficits a la interacció de la persona amb l'entorn no representa una opció fàcil. Ha exigít incloure una sèrie de principis i factors que expliquen la relació dinàmica i continuada que s'estableix entre els factors contextuals amplis, els diversos entorns que influeixen el funcionament humà i l'assoliment de resultats personals valuosos gràcies a la provisió de suports individualitzats adequats.

La Figura 1.2 intenta organitzar de manera comprensiva aquesta visió ecològica àmplia, la influència que tenen aquests factors en els diversos entorns relacionats en les polítiques i les pràctiques professionals i en l'assoliment de resultats significatius.

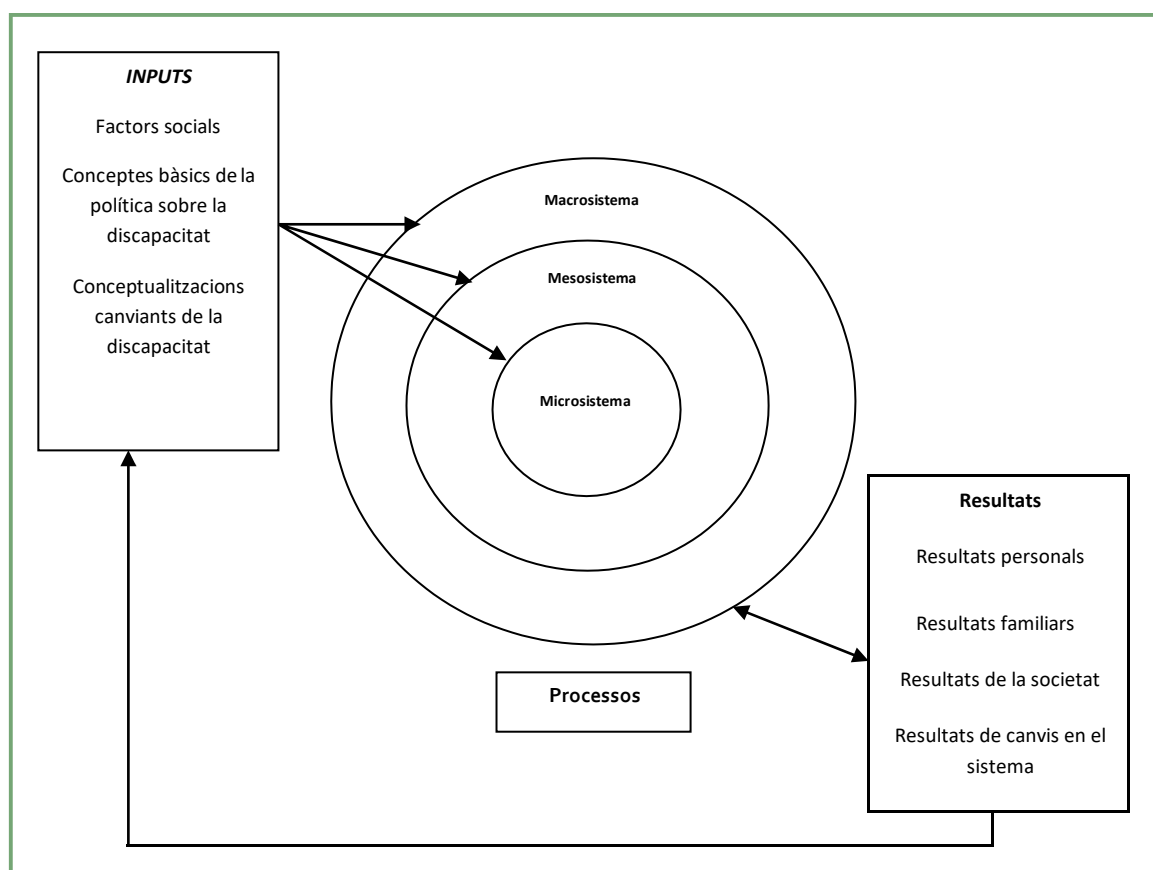


Figura 1.2. Factors contextuals que influeixen en el funcionament humà.

D'acord amb la figura 1.2, els *inputs* són aquell conjunt de factors, principis i conceptes que influeixen la nostra comprensió de la discapacitat i que afecten les polítiques destinades a les persones amb DI i a les pràctiques educatives i professionals. Un exemple clar d'aquests factors és l'impacte que ha tingut en el camp la Convenció de Nacions Unides pels drets de les persones amb discapacitat (Nacions Unides, 2006). Els articles d'aquesta Convenció inclouen principis com la participació, la independència i les eleccions, el benestar físic, el benestar material, la inclusió, etc. Com veurem més endavant, aquests diversos dominis han influït de manera directa i decisiva en la conceptualització i concreció de la qualitat de vida, i en els sistemes de provisió de suports.

Els processos inclouen els diversos contextos que tenen un impacte en el funcionament de la persona amb DI. Aquest enfocament es fonamenta en el model ecològic del

desenvolupament humà de Bronfenbrenner (2002) i incorpora el microsistema, el mesosistema i el macrosistema. Finalment, els resultats (tant pel que fa a la persona, a la família o al sistema) representen el conjunt d'assoliments i millores que provenen de les polítiques i de les pràctiques professionals. Segons Shogren i Turnbull (2010), el context social i els múltiples sistemes en què funciona la persona modelen els *inputs*, les polítiques públiques, la provisió de serveis i suports i els resultats desitjats.

La qualitat de vida

La preocupació per la qualitat dels serveis i, més concretament, per promoure la qualitat de vida de les persones amb discapacitats ha estat, des de la dècada dels noranta, un dels principis unificadors de les pràctiques de les organitzacions i dels resultats esperats de vida (Schalock, Gardner i Bradley, 2007; Schalock i Verdugo, 2003; Schalock, Verdugo, Gómez i Reinders, 2016).

La qualitat de vida no és un concepte nou. El que sí que resulta diferent és la preocupació d'utilitzar aquest concepte com un procés i un principi predominant per millorar la vida de les persones amb discapacitat i per avaluar els serveis educatius i habilitadors que se'ls ofereixen. La qualitat de vida és un concepte complex a causa de les seves múltiples perspectives i dimensions i per la dificultat de concretar-lo en indicadors clars i valuosos. Afortunadament, però, en els últims anys s'han fet progressos importants per unificar i donar coherència al concepte de qualitat de vida (Schalock i col·l., 2002).

D'acord amb Schalock i col·l. (2002), el terme qualitat de vida té un doble significat. La *qualitat* ens fa pensar sobre l'excel·lència associada amb valors humans com la felicitat, l'èxit, el benestar, la salut i la satisfacció, mentre que *de vida* indica que el concepte té a veure amb aspectes bàsics i essencials de l'existència humana. Cal deixar clar, d'entrada, que la qualitat de vida és un concepte multidimensional. Normalment, es defineix com un concepte subjectiu sobre el nivell de satisfacció que la persona experimenta en relació amb el grau de cobertura de les seves necessitats a casa, a l'escola, a la feina i a la comunitat. Encara que té un component subjectiu, està estretament relacionat amb les condicions objectives de vida que s'ofereixen a les persones sense discapacitat. Segons Schalock (2000), "la qualitat de vida és un concepte que reflecteix les condicions de vida desitjades per una persona, relacionades amb les vuit dimensions troncal de la seva vida: benestar emocional, relacions interpersonals, benestar material, desenvolupament personal, benestar físic, autodeterminació, inclusió social i drets" (pàg. 347).

Cal entendre la qualitat de vida com un concepte sensibilitzador que té a veure amb la determinació de polítiques públiques, l'avaluació de serveis i el desenvolupament de programes innovadors. Tot i així, la seva base fonamental està lligada a les percepcions i valors individuals i a la seva capacitat de contribuir a la identificació dels suports i serveis necessaris.

És un concepte que inclou dues perspectives. D'una banda, la part subjectiva que es refereix a les percepcions, creences i valors individuals i, de l'altra, la part objectiva que està relacionada amb les condicions reals de vida. Tot i aquestes perspectives, cal destacar que en l'actualitat el concepte de qualitat de vida està evolucionant de manera ràpida. Pel que fa a l'individu, està estretament lligat a l'avaluació dels resultats personals. I pel que fa a les institucions, el sistema i la comunitat, esdevé, cada vegada més, un agent de canvi social i de foment de la millora de la qualitat (Schalock, Gardner i Bradley, 2007; Schalock i Verdugo, 2007; Schalock i col·l., 2008). Així doncs, en els àmbits del microsystema, mesosistema i macrosistema, l'aplicació del concepte de qualitat de vida està promovent canvis significatius tant en les polítiques socials i educatives com en les pràctiques i estratègies de les institucions.

Els suports individualitzats

La conceptualització i el sistema de suports que s'introdueixen en la definició del 1992 (Luckasson i col·l., 1992) ha representat un dels avenços més significatius en el camp. Des de mitjan anys vuitanta, el paradigma dels suports ha conduït a tres canvis importants:

(1) un interès en la planificació centrada en la persona, en la inclusió comunitària, en la capacitat i en l'autodeterminació; (2) la millora del funcionament humà i la preocupació pels resultats personals, i (3) l'ús dels tipus i intensitat dels suports que necessita una persona com a base per a la planificació dels serveis i l'assignació de recursos.

El manual de l'AAIDD (Schalock i col·l., 2010) inclou dos conceptes que cal prendre en consideració: els suports i les necessitats de suport. Es defineixen els suports com a recursos i estratègies que tenen l'objectiu de promoure el desenvolupament, l'educació, els interessos i el benestar d'una persona i que milloren el funcionament individual. Les necessitats de suport és un constructe que es refereix al tipus i intensitat de suports necessaris perquè una persona participi en les activitats relacionades amb el funcionament humà normatiu.

Dins del model de discapacitat es pensa que el funcionament humà ve facilitat per la congruència existent entre l'individu i els seus entorns. Aquesta correspondència és possible quan es determina el perfil i la intensitat dels suports per a una persona concreta amb la finalitat de millorar el funcionament personal en relació amb les demandes de l'entorn.

Aquesta perspectiva proporciona la base ecològica dels suports. Les necessitats de suport reflecteixen les limitacions del funcionament humà en comparació amb les demandes i exigències de l'entorn. Una provisió individualitzada dels suports necessaris és el que permet ajustar i equilibrar aquesta discrepància i facilitar l'accés a les oportunitats i experiències que per edat i cultura són adequades.

La figura 1.3 mostra amb claredat aquest model de suports amb una base ecològica.

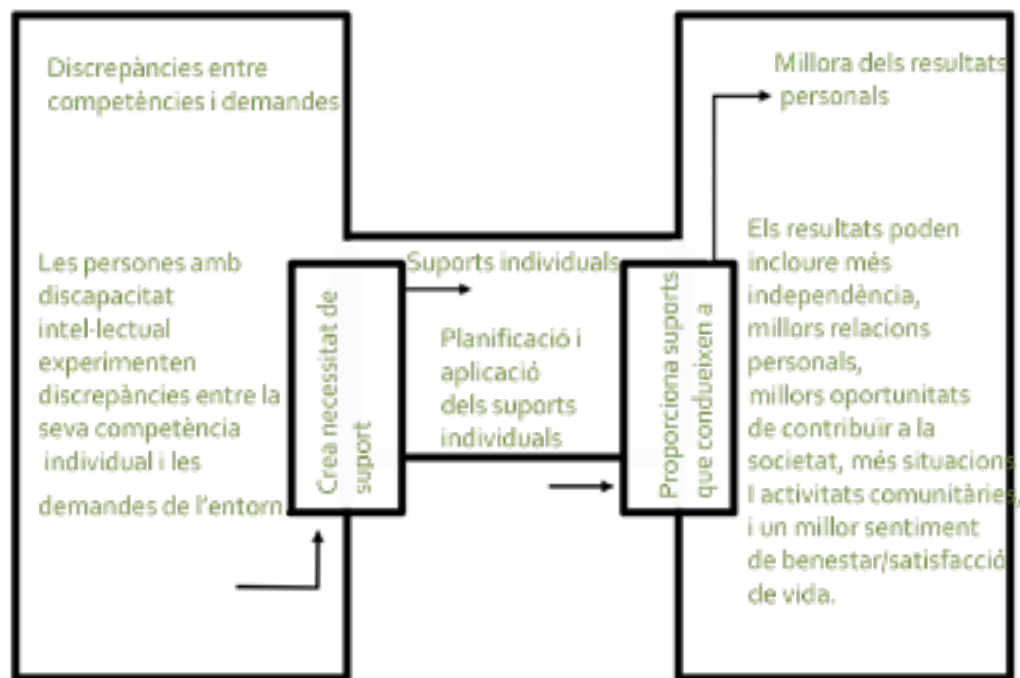


Figura 1.3. El model de suports des d'una perspectiva ecològica.

Aquest model, anomenat model de discrepàncies entre les característiques personals i les demandes de l'entorn, estableix que hi ha diferències entre les capacitats de la persona i les exigències de l'entorn. Aquestes diferències creen necessitats de suport, i a través d'una provisió adequada i individualitzada d'aquests suports és possible millorar la interdependència, les relacions personals, la participació comunitària, el desenvolupament i l'educació, així com el benestar personal i emocional. D'aquesta manera, els suports serveixen de pont entre "el que és" i "el que es pot fer" (Thompson, Wehmeyer i Hugues, 2010).

1.2 El valor del context i altres variables en la comprensió de la discapacitat

La finalitat principal de l'atenció i l'educació de les persones amb DI és millorar el seu funcionament personal a través d'una provisió individualitzada i adequada dels suports necessaris. Des de fa alguns anys, s'està posant un èmfasi especial en els factors contextuals múltiples i interrelacionats que poden tenir un impacte en la recerca, les polítiques i les pràctiques per tal d'assolir resultats personalment valuosos. Alguns treballs de recerca que han sorgit recentment (Shogren, 2013; Shogren, Luckasson i Schalock, 2014; Shogren, Luckasson i Schalock, 2015) han arribat a un consens sobre la definició del context i quina és la seva influència. Sabem, a més, que el context és una de les cinc dimensions del model multidimensional del funcionament. A pesar de la importància del tema, no hi ha hagut una definició clara del que significa el context. Per aquest motiu, Shogren (2012, 2013) proposa la definició següent:

"El context és un concepte que integra la totalitat de circumstàncies que comprenen els entorns de la vida i del funcionament humà. El context es pot veure com una variable independent o una variable intervinent. Com a variable independent, inclou les característiques personals i de l'entorn que en general no estan manipulades, com l'edat, el llenguatge, la cultura i l'ètnia, el gènere i la família. Com a variable intervinent, el context incorpora les organitzacions, els sistemes, i les polítiques i pràctiques socials que es poden modificar i que permeten millorar el funcionament. Com a concepte integrador, proporciona un marc per descriure i analitzar aspectes del funcionament humà, com els factors personals i ambientals, la planificació dels suports i el desenvolupament de polítiques" (Shogren, 2012, pàg. 132).

Aquesta definició va acompanyada de sis assumpcions que són bàsiques per a la seva aplicació (Shogren, Luckasson i Schalock, 2014, pàg. 110):

1. El funcionament humà està influenciat pel context.
2. El context s'expressa de dues maneres: les característiques personals i ambientals (variables independents) i les polítiques i pràctiques de la societat i de les organitzacions (variables intervinents).
3. Es comprèn millor el context des de la perspectiva de l'individu i els seus valors, objectius i desitjos personals.
4. El context és quelcom observable i mesurable com a variable independent i intervinent.
5. Els suports poden millorar alguns aspectes del context per tal de fomentar el funcionament de la persona.
6. Els efectes mediadors del context sobre el funcionament humà es poden donar en els àmbits del mesosistema i del macrosistema.

Un dels reptes que planteja el concepte de context prové de si és possible comprendre, definir i integrar la totalitat de les circumstàncies que poden afectar el funcionament de la persona. D'altra banda, també cal demanar-se si podem prendre decisions relacionades amb la recerca, les polítiques i les pràctiques sense tenir en compte aquells factors que les poden afectar.

El context s'entén com un concepte integrador que obliga a pensar en el conjunt d'esdeveniments que donen suport a l'assoliment de resultats valuosos. D'aquesta manera, ens ajuda a clarificar per què és rellevant el context. Permet valorar la importància dels factors socials i ambientals en el funcionament de la persona i establir el grau de correspondència entre l'estat actual d'aquesta i les demandes de l'entorn on viu i, d'aquesta manera, fer una provisió individualitzada dels suports necessaris. Finalment, aquesta perspectiva del context afavoreix una mirada nova del que signifiquen els suports quan s'apliquen a les altres dimensions. Per exemple, podem determinar l'etiologia d'una discapacitat o, al mateix temps, identificar les necessitats de serveis i ajuts que es deriven de les condicions mèdiques i de salut de la persona.

En el moment present podem dir que "el context fa la diferència" (Shogren, 2013). És possible. Com hem comentat, el conjunt de circumstàncies, influències i conseqüències que provenen dels contextos amplis i propers de la vida de les persones poden tenir i/o tenen un impacte decisiu en el seu funcionament i en la millora d'aquest. Segurament les nostres pràctiques educatives i professionals estan afectades per aquests factors, però també es fa imprescindible emprendre determinades actuacions per modificar aquest conjunt de circumstàncies i influències. Amb els canvis previsibles, òbviament el context podrà marcar la diferència.

Hem de tenir present que els debats i les discussions sobre la comprensió de la DI continuaran en el futur. Aquesta aproximació més definida del que s'entén per context s'afegeix a aquesta línia continuada d'entendre i mesurar millor els diversos components que integren la discapacitat.

1.3 Cap a serveis personalitzats en la provisió dels suports

Òbviament, una mirada renovada envers la comprensió de la discapacitat, la perspectiva funcional i ecològica i la rellevància dels suports ens hauria de conduir a una manera diferent d'entendre i gestionar les organitzacions i els serveis adreçats a les persones amb DI. Necessitem passar dels dèficits als serveis, i dels serveis als suports individualitzats i personalitzats. En les últimes dècades, tant al país com a escala internacional, hi ha hagut un creixement important d'organitzacions i serveis en el camp de la DI. El que cal valorar és si aquest augment ha anat acompanyat dels canvis necessaris i desitjables en el seu enfocament. Massa sovint, seguim mantenint les mateixes formes i pràctiques encara que amb un maquillatge modern (McKonkey i Keogh, 2016).

No disposem de gaires evidències que expliquin l'impacte dels serveis personalitzats en l'atenció de les persones amb DI. Un estudi recent sobre el tema (Harflett, Turner i Bown, 2015) suggereix que les persones amb DI (en general i normalment les més vulnerables) (a) no s'aprofiten dels enfocaments personalitzats en la seva atenció, (b) no tenen accés als recursos i suports per obtenir els resultats més positius, i (c) tenen menys probabilitats d'accedir a mecanismes de defensa i control per fer front a aquestes desigualtats. Tot i així, els pocs estudis existents confirmen els resultats positius de la personalització.

Necessitem, doncs, avançar cap a un model d'atenció centrat en la persona i la provisió de suports individualitzats. Quin és el significat i quines implicacions té aquest enfocament?

En primer lloc, la personalització exigeix un canvi de mirada en la manera de pensar i entendre el fenomen de la discapacitat i dels serveis i suports que són necessaris. De fet, aquest ha estat el tema central d'aquesta unitat. És a dir, com es conceptualitza la discapacitat i quines són les millors pràctiques que cal aplicar en la seva atenció i educació.

En segon lloc, la personalització ha d'incloure les perspectives de la mateixa persona, les famílies i els professionals. Cal explorar en tot moment la funció transcendent que tenen aquest conjunt de persones en la planificació, la provisió i l'avaluació dels serveis i suports individualitzats necessaris. La seva inclusió en els processos de presa de decisions constitueix un aspecte decisiu en la personalització dels serveis i suports.

En tercer lloc, es fa imprescindible optar per un model d'atenció centrat en la persona. La planificació centrada en la persona és un enfocament sistemàtic per a l'organització dels suports i serveis destinats a les persones amb DI. Se centra de manera especial en les necessitats i resultats valuosos de i per a la persona, i es basa en un conjunt de valors, objectius, compromisos i relacions de totes les que hi estan implicades (Shogren, Wehmeyer i Thompson, 2017). La planificació s'ha de construir amb la persona i amb el suport i la participació de totes aquelles que són importants en la seva vida (Holburn, Gordon i Vietze, 2007). La manera pràctica de portar a terme una planificació centrada en

la persona és a través de l'ús dels models lògics. Aquests models semblen una estratègia útil per a la planificació i l'avaluació dels serveis adreçats a les persones amb discapacitat i orientat a assolir resultats personals valuosos. Així mateix, representa una proposta congruent amb els enfocaments ecològics actuals sobre la discapacitat i que s'han comentat anteriorment.

En quart lloc, caldrà valorar el possible impacte que poden tenir en la personalització dels serveis i suports els enfocaments educatius provinents del sistema de suports de nivells diferenciats i del suport conductual positiu (Shogren, Wehmeyer, Lane i Quirk, 2017; Williams-Diehm i Parmer, 2017). Aquests enfocaments, que tenen els seus desenvolupaments inicials en el camp de l'educació especial, s'han centrat progressivament en la construcció d'una reforma de tota l'escola amb la finalitat de crear comunitats educatives en què tots els alumnes hi tinguin cabuda i hi siguin valorats. És a dir, a dissenyar contextos educatius que promoguin la pertinença i els assoliments de tots els alumnes, a pesar de les seves diferències en cultura, gènere, llengua, capacitat, classe i ètnia (McDonnell i Hunt, 2014). Concretament, la diferenciació que fan entre suports universals, suports addicionals i suports intensius pot significar un progrés molt significatiu per personalitzar els ajuts per a tots els alumnes i, especialment, per als alumnes amb DI.

Hem d'afirmar de manera clara que aquest conjunt de noves perspectives i enfocaments té i tindrà fortes implicacions pràctiques i obre les portes a canvis importants en l'organització i provisió dels serveis i suports. Serveis i suports que han d'estar centrats en la persona i respondre de manera personalitzada a les seves necessitats per tal de fomentar l'assoliment de resultats valuosos. Certament, aquests nous escenaris exigiran l'adquisició de coneixements diferents, la incorporació de noves pràctiques i l'adopció d'actituds renovades amb relació a l'atenció i l'educació de les persones amb DI.

1.4 Implicacions pràctiques

Els models i enfocaments que s'han adoptat sobre la discapacitat tenen efectes en les pràctiques i estàndards professionals. Com veurem, la comprensió i interpretació d'aquests components proporcionen un marc conceptual per establir les diferents fases de l'avaluació i la planificació dels suports per tal d'assolir resultats personals valuosos. Algunes de les implicacions pràctiques són les següents:

Una proposta d'intervenció centrada en la persona i en els resultats personals valuosos. El model de funcionament humà que es proposa a la figura 1.1 representa la base d'un nou sistema d'intervenció que integra els *inputs*, els processos i els resultats. En aquest sentit, les diverses dimensions formen part de l'*input*; la planificació i provisió dels suports constitueixen el contingut dels processos d'intervenció, i, finalment, el funcionament i la seva millora dona sentit a l'apartat de resultats personals. En definitiva, es tracta d'un model de planificació de la intervenció educativa centrat en la persona.

L'avaluació i les seves finalitats. Certament, una de les finalitats de l'avaluació pot ser determinar l'existència o no de DI d'acord amb els tres criteris establerts (nivell intel·lectual, conducta adaptativa, edat d'inici), o establir alguns nivells de classificació (Schalock i Luckason, 2015). Tot i així, des de la perspectiva de l'atenció educativa de les persones amb DI, la finalitat principal de l'avaluació és la identificació i concreció del tipus i intensitat dels suports per tal d'afavorir i millorar l'assoliment de resultats personals valuosos. La provisió de suports individualitzats és el que pot garantir la millora del funcionament personal i reduir la distància entre allò que fa la persona i les demandes i exigències de l'entorn.

La promoció de la qualitat de vida. Una de les tendències en el camp de la DI, que té un fort impacte en la provisió dels serveis i suports, és l'ús d'un marc conceptual i d'avaluació de qualitat de vida. La importància d'aquest marc és que permet alinear les necessitats de suport de la persona amb la planificació, la prestació i l'avaluació dels suports individualitzats (van Loon i col·l., 2010). Òbviament, la qualitat de vida se centra essencialment en la millora dels resultats personals (Schalock, Verdugo, Gómez i Reinders, 2016). El constructe de qualitat de vida ha servit de vincle entre els drets socials i la vida de les persones amb discapacitat (Gómez, Arias, Verdugo, Tassé i Brown, 2015) i ha permès concretar amb indicadors (objectius i subjectius) aquells resultats que es consideren valuosos per a les persones. El concepte de qualitat de vida ha evolucionat des d'una noció sensibilitzadora a un constructe mesurable (Claes i col·l., 2010) que inclou les vuit dimensions de qualitat de vida (Verdugo, Navas, Gómez i Schalock, 2012).

El foment de la inclusió educativa i social. Si bé la inclusió educativa es considera, en el camp de la DI, la pràctica recomanable, és cert que les estratègies utilitzades per portar-la a terme i els resultats esperats han evolucionat significativament en els últims anys

(McDonnell i Hunt, 2014). En primer lloc, s'ha passat a considerar l'educació inclusiva més enllà de l'educació especial i de l'atenció als alumnes amb discapacitat. En l'actualitat, es posa el focus en com estructurar les escoles i crear comunitats en què tots els alumnes hi siguin valorats i es promogui la provisió de suports diferenciats per tal de garantir l'accés als aprenentatges i el progrés personal de cada un dels alumnes (Agran, Brown, Hughes, Quirk i Ryndak, 2014; Shogren, Wehmeyer, Lane i Quirk, 2017). L'accés al currículum ordinari, la qualitat de l'ensenyament que es proporciona, les relacions socials amb els iguals, etc., esdevenen temes d'interès cabdal per afavorir la presència, la participació i l'aprenentatge dels alumnes amb DI.

D'altra banda, es prioritza de manera progressiva la inclusió social i les oportunitats d'accedir a aquelles experiències, oportunitats i activitats que tenen les persones de la comunitat (ús dels recursos comunitaris, relacions amb els iguals, tenir independència, viure on es decideix, etc.).

L'ús de les millors pràctiques educatives. D'acord amb el manual de l'AAIDD (Schalock i col·l., 2010), hi ha tres pràctiques educatives que tenen a veure amb el model multidimensional de la DI. Aquests són:

El disseny universal per a l'aprenentatge (DUA). Les característiques del DUA, és a dir, la flexibilitat en la representació del contingut (com els materials d'ensenyament presenten el contingut), en la presentació del contingut (com els mestres i els materials proporcionen el contingut) i en la demostració del domini del contingut (com els alumnes mostren el seu aprenentatge) facilita la participació i l'èxit dels alumnes amb DI.

La tecnologia educativa i d'ajuda. La importància d'alinear, de manera adequada, les habilitats de l'alumne i les demandes i exigències de l'entorn fa créixer la necessitat d'ús de les tecnologies educatives i d'ajuda. Les tecnologies educatives fan referència a aquells materials que es fan servir per l'aprenentatge de noves habilitats i conceptes, mentre que les tecnologies d'ajuda tenen a veure amb aquells dispositius que ajuden l'alumne a compensar la seva discapacitat.

El suport conductual positiu. La importància de mantenir una conducta social adaptada representa una preocupació important per als professionals i les famílies. El suport conductual positiu centra la seva atenció no tant en la conducta problemàtica i en la seva disminució sinó, més aviat, en com crear contextos educatius estimulants i positius que promoguin l'adquisició de noves habilitats i comportaments i fomentin el benestar dels alumnes. El suport conductual positiu es pot aplicar a nivell individual, en petits grups o a nivell de tota l'escola (Janney i Snell, 2012).

Finalment, cal remarcar la importància d'incloure i aplicar en el treball professional i en l'atenció dels alumnes amb DI les pràctiques basades en l'evidència. Sabem els efectes positius que pot tenir en el benestar, l'aprenentatge i la participació dels alumnes amb DI aquesta perspectiva (Schalock, Gomez, Verdugo i Claes, 2017).

Per accedir a la presentació feta d'aquesta unitat, aneu a:

<https://www.dincat.cat/transformaciocee-presentacions>

Per saber-ne més

Lectures que complementen els continguts de la unitat:

Buntix, W. H. i Schalock, R. L. (2010). Models of disability, quality of life, and individualized supports: Implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7, 283-294.

Luckasson, R. i Schalock, R. L. (2013). Defining and applying a functionality approach to intellectual disability. *Journal of Intellectual and Disability Research*, 57, 657-668.

Schalock, R. L., Luckasson, R., Bradley, V., Buntix, W., Lachapelle, Y., Shogren, K. A., Snell, M. E., Thompson, J. R., Tasse, M., Verdugo-Alonso, M. A. i Wehmeyer, M. L. (2012). *User's Guide. To accompany the 11th edition of Intellectual Disability: Definition, classification and systems of supports*. Washington: AAIDD.

Aquests documents han estat traduïts al català.

Per a més informació, consulteu [l'annex A](#).

Activitat

Intenteu respondre les preguntes següents de manera resumida i a partir de la lectura de la unitat:

1. Descriviu breument el que feu quan un alumne entra al vostre centre. És a dir, quins aspectes teniu en compte per organitzar la resposta educativa?
2. A l'informe d'entrada d'un alumne, quina informació es recull?
3. Què volem dir quan afirmem que el concepte actual de DI s'entén millor a partir dels conceptes de funcionament humà i enfocament ecològic?
4. El Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya ha elaborat una proposta de nou decret sobre l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. Des d'una perspectiva del context, què representa el nou decret i quin impacte pot tenir en l'atenció dels alumnes amb DI?
5. Analitzeu i comenteu alguna pràctica del vostre centre que representi un exemple de serveis personalitzats en la provisió dels suports.
6. Penseu en el vostre centre i, d'acord amb el conjunt de principis i enfocaments que es proposen a la unitat, intenteu concretar dues o tres aplicacions en les pràctiques educatives.

Referències bibliogràfiques

- Agran, M., Brown, F., Hughes, C., Quirk, C. i Ryndal, D. (2014). *Equity and full participation for individuals with severe disabilities. A vision for the future*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Bronfenbrenner, U. (2002). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Buntix, W. H. i Schalock, R. L. (2010). Models of disability, quality of life, and individualized supports: Implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7, 283-294.
- Claes, C., van Hove, G., van Loon, J., Vandevelde, S. i Schalock, R. L. (2010). Quality of life measurement in the field of intellectual disabilities: Eight principles for assessing quality of life-related personal outcomes. *Social Indicators Research*, 98, 61-72.
- Gómez, L. E., Arias, B., Verdugo, M. A., Tassé, M. J. i Brown, I. (2015). Operationalisation of quality of life for adults with severe disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59, 925-941.
- Harflett, N., Turner, S. i Bown, H. (2015). *The impact of personalisation on the lives of the most isolated people with learning disabilities: A review of the evidence*. Bath: National Development Team for Inclusion.
- Holburn, S., Gordon, A. i Vietze, P. M. (2007). *Person-centered planning made easy. The picture method*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Janney, R. i Snell, M. E. (2012). *Behavioral support*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Luckasson, R., Coulter, D., Polloway, E., Reiss, S., Schalock, R., Snell, M. i col·l. (1992). *Mental retardation: Definition, classification and systems of supports*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Luckasson, R. i Schalock, R. L. (2013). Defining and applying a functionality approach to intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57, 657-668.
- McDonnell, J. i Hunt, P. (2014). Inclusive education and meaningful school outcomes. A M. Agran, F. Brown, C. Hughes, C. Quirk i D. Ryndal (eds.), *Equity and full participation for individuals with severe disabilities. A vision for the future* (pàg. 155-176). Baltimore: Paul H Brookes.
- McKonkey, R. i Keogh, F. (2016). Personalization of services and supports: Evolution or revolution? *Journal of Intellectual Disabilities*, 20, 97-99.

- Nacions Unides (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Nova York: Nacions Unides.
- Organització Mundial de la Salut (2001). *International Classification of Functioning, Disability, and Health*. Organització Mundial de la Salut: Ginebra.
- Schalock, R. L. (2000). Three decades of quality of life. A. M. L. Whemeyer i J. R. Patton (eds.), *Mental retardation in the 21st century* (pàg. 335-356). Austin, Texas: Pro-Ed.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M. i col·l. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities: Washington.
- Schalok, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R., Felce, D., Matikka, L., Keith, K. i Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: report of an international panel of experts. *Mental Retardation*, 40, 457-470.
- Schalock, R. L., Gardner, J. M. i Bradley, V. J. (2007). *Quality of life for people with intellectual and other developmental disabilities. Applications across individuals, organizations, communities and systems*. Washington: AAIDD.
- Schalock, R. L., Gómez, L. E., Verdugo, M. A. i Claes, C. (2017). Evidence and evidence-based practices: Are we there yet? *Intellectual and Developmental Disabilities*, 55, 112-119.
- Schalock, R. L. i Luckasson, R. (2015). A systematic approach to subgroup classification in intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 53, 358-366.
- Schalock, R. L. i Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de Vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- Schalock, R. L. i Verdugo, M. A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), 21-36.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Bonham, G. S., Fantova, F. i Van Loon, J. (2008). Enhancing personal outcomes: Organizational strategies. Guidelines and examples. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 5, 276-285.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Gómez, L. E. i Reinders, H. S. (2016). Moving us toward a theory of individual quality of life. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121, 1-12.
- Shogren, K. A. (2013). Considering context: An integrative concept for promoting outcomes in the intellectual disability field. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51, 132-137.

- Shogren, K. A., Bradley, V. J., Gómez, S. C., Yeager, M. H., Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A. i col·l. (2009). Public policy and the enhancement of desired outcomes for persons with intellectual disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47, 307-319.
- Shogren, K. A., Luckasson, R. i Schalock, R. L. (2014). The definition of "context" and its application in the field of intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11, 109-116.
- Shogren, K. A., Luckasson, R. i Schalock, R. L. (2015). Using context as an integrative framework to align policy, goals, supports and outcomes in intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 53, 367-376.
- Shogren, K. A. i Turnbull, H. R. (2010). Public policy and outcomes for persons with intellectual disability: extending and expanding the public policy framework of AAIDD's 11th edition of intellectual disability: Definition, classification, and systems of support. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 48, 375-386.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Lane, K. L. i Quirk, C. (2017). Multitiered systems of supports. A M. L. Wehmeyer i K. Shogren (eds.), *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (pàg. 185-198). Nova York: Routledge.
- Shogren, K., Wehmeyer, M. L. i Thompson, J. R. (2017). Person-centered and student-directed planning. A M. L. Wehmeyer i K. Shogren (eds.), *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (pàg. 167-182). Nova York: Routledge.
- Thompson, J. R., Wehmeyer, M. L. i Hugues, C. (2010). Mind the gap! Implications of a person-environment fit model of intellectual disability for students, educators, and schools. *Exceptionality*, 18, 168-181.
- Van Loon, J., Claes, C., Vandeveld, S., van Hove, G. i Schalock, R. L. (2010). Assessing individual support needs to enhance personal outcomes. *Exceptionality*, 18, 193-202.
- Verdugo, M. A., Navas, P., Gómez, L. E. i Schalock, R. L. (2012). The concept of quality of life and its role in enhancing human rights in the field of intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56, 1.036-1.045.
- Wehmeyer, M. L., Buntinx, W. H. E., Lachapelle, Y., Luckasson, R., Schalock, R. L., Verdugo, M. A. i col·l. (2008). The intellectual disability construct and its relation to human functioning. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46, 311-318.

Williams-Diehm, K. L. i Parmer, S. B. (2017). High-quality educational programs for students with intellectual disability in elementary school. A M. L. Wehmeyer i K. Shogren (eds.), *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (pàg.383-405). Nova York: Routledge.

Unitat 2

La funció dels centres d'educació especial

2.1 Els resultats d'alguns estudis internacionals sobre els canvis i el rol dels centres d'educació especial en el marc de les polítiques d'inclusió

2.2 Els centres d'educació especial com a centres d'excel·lència

Annex 2.1 Educació especial: Un pas endavant
(*Reptes, 2016*)

Annex 2.2 Els centres d'educació especial, suport a la inclusió (*Àmbits, 2020*)

Unitat 2.

La funció dels centres d'educació especial

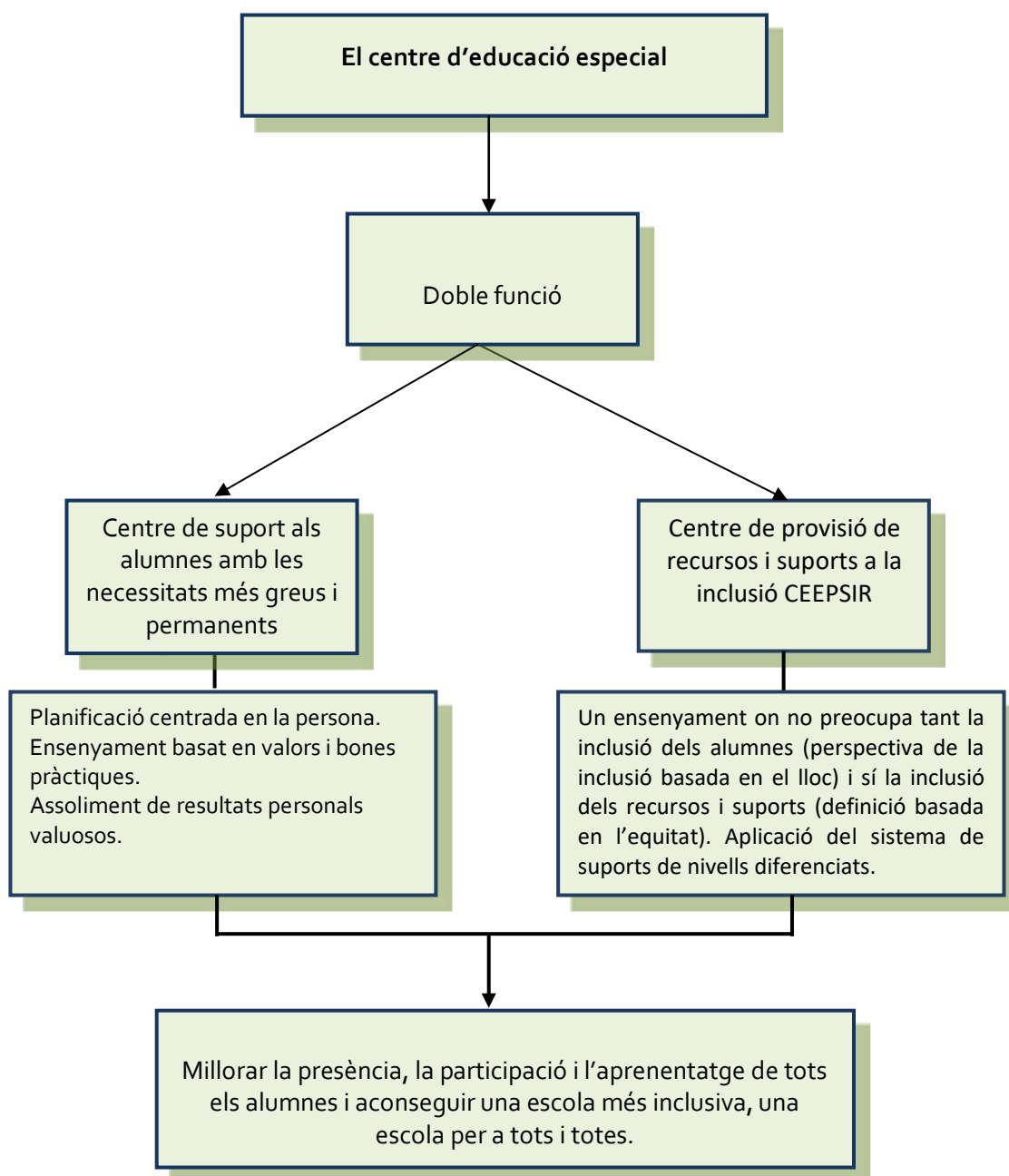
En aquesta unitat es treballaran els continguts següents:

- 2.1 Els resultats d'alguns estudis internacionals sobre els canvis i el rol dels centres d'educació especial en el marc de les polítiques d'inclusió
- 2.2 Els centres d'educació especial com a centres d'excel·lència
 - Els centres d'educació especial com a centres de suport als alumnes amb les necessitats més greus i permanents
 - Els centres d'educació especial com a centres de provisió de recursos i suports a la inclusió

Al final de la unitat hauríeu de:

- Analitzar i valorar els canvis que, en els últims anys, han experimentat els centres d'educació especial així com la seva funció.
- Identificar la doble funció que els centres d'educació especial haurien de complir en el marc d'una escola progressivament més inclusiva.
- Saber identificar i concretar les característiques principals dels centres d'educació especial com a centres de suport als alumnes amb necessitats més greus i permanents.
- Valorar les característiques i funcions que haurien de tenir els centres d'educació especial com a centres de provisió de recursos i suport a la inclusió, tant d'acord amb el que estableix la normativa actual com amb allò que proposa la recerca i el coneixement existent en el camp.
- Reconèixer l'estat actual del propi centre pel que fa a la doble funció així com les necessitats de canvi i millora en les orientacions, l'organització i les pràctiques.
- Saber analitzar quin hauria de ser el futur dels centres d'educació especial i dels mestres i professionals de suport a l'hora de construir i afavorir una escola per a tots i totes.

Organitzador de continguts sobre “La funció dels centres d’educació especial”



Introducció

Els centres d'educació especial han desenvolupat històricament un paper decisiu en les polítiques i la provisió de serveis per als alumnes amb necessitats de suport. En les darreres dècades, però, en part com a conseqüència de les polítiques primer d'integració i posteriorment d'inclusió, s'ha fet evident la necessitat i la urgència de repensar-ne el sentit i definir el seu paper. En efecte, com afirmen Head i Pirrie (2007), l'increment d'alumnes amb necessitats de suport més variades i complexes planteja als professionals dels centres d'educació especial noves demandes que afecten el currículum, l'ensenyar i l'aprendre, i el seu grau "d'especialitat". Tant el neguit que mostren molts centres d'educació especial de Catalunya des de fa anys com diverses iniciatives promogudes per l'European Agency for Special Needs and Inclusive Education (EASNIE) i els governs de diferents països (entre d'altres, Anglaterra i Irlanda) en són clars exemples i mostren el camí que cal seguir.

En aquest sentit, al document *La transformació dels centres d'educació especial. Una proposta de millora* (Font i Giné, 2016b), que dona peu a aquest projecte, s'advoca sense embuts per la necessitat de plantejar-nos el rol dels centres d'educació especial. En concret s'afirma: "De fet, aquest ha estat un tema àmpliament debatut en els últims anys. Sembla que hi ha un acord general a considerar els centres específics com a proveïdors d'ajuts i suports en dos àmbits concrets (Ainscow, 2007; Font, 2009, 2013; Hornby, 2014; Norwich, 2008; 2013). En primer lloc, centres de provisió de suports individualitzats que promoguin resultats personals valuosos. És a dir, les escoles d'educació especial s'han d'entendre com a centres especialitzats en l'educació d'alumnes amb discapacitat i el seu objectiu principal és servir de pont entre els alumnes i la provisió i gestió de suports per a la inclusió social, escolar i comunitària. En segon lloc, centres de recursos i de suports a la inclusió escolar. Se suposa que els coneixements, l'experiència i els mitjans disponibles en aquests centres els permeten constituir-se en un recurs important de suport i foment cap a una escola de tots i per a tots (proporcionar suports directes als alumnes amb discapacitat, desenvolupar formes diverses d'emplaçament en els centres ordinaris, assessorar els centres i els equips docents en l'establiment de pràctiques inclusives, etc.)."

Els treballs publicats en els últims anys i les orientacions que es donen per a aquest tipus de centres van dirigits, en general, a convertir-los en organitzacions de provisió d'ajudes i suports als alumnes amb discapacitat i en mediadors de la inclusió escolar, social i comunitària (Ainscow, 2007; Baker, 2007, 2009; Department of Education, 2006; Head i Pirrie, 2007; McMenamin, 2011; Rose, 2012; SEN Policy Opinions Group, 2007). En el moment present, la funció dels centres específics s'ha de poder ajustar a les perspectives d'un context escolar inclusiu i d'un model d'atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual d'alta qualitat (pàg. 7).

Aquesta unitat intenta fer una proposta definida dels reptes actuals que afronten els centres d'educació especial i, més concretament, quina funció han de complir dins un sistema educatiu cada vegada més inclusiu.

2.1 Els resultats d'alguns estudis internacionals sobre els canvis i el rol dels centres d'educació especial en el marc de les polítiques d'inclusió

Aquesta unitat vol ajudar els equips coordinadors de centre a treballar els continguts que es proposen. Per facilitar la discussió i el debat comentarem breument alguns treballs que han plantejat el rol i la funció dels centres d'educació especial i que, pensem, han fet aportacions significatives sobre el tema en qüestió. Els documents són els següents:

- Font, J. i Giné, C. (2016a). Educació especial: Un pas endavant. *Reptes*, 1, 26-32. ([vegeu l'annex 2.1](#))
- Head, G. i Pirrie, A. (2007). The place of special schools in a policy climate of inclusion. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 7, 90-96.
- Scott, G. i McNeish, D. (2013). *Leadership of Special Schools. Issues and Challenges*. Londres: Department for Education.

El primer dels documents és un article que té un caràcter introductori que ens porta a reflexionar sobre alguns canvis que palesen la necessitat de transformació dels centres d'educació especial. En primer lloc, aquest article ens proposa una definició més actual del que entenem per educació inclusiva i ens mostra algunes propostes recents per fomentar la seva adopció per part dels centres. En segon lloc, qüestiona el paper i la funció que han de complir l'educació especial i els centres específics en el camí per promoure una escola per a tothom. I finalment, l'article proposa com millorar de manera efectiva els resultats educatius i socials dels alumnes amb discapacitat intel·lectual en un centre d'educació especial.

El segon document ens mostra els resultats d'una recerca (Head i Pirrie, 2007) duta a terme als centres d'educació especial d'Escòcia sobre l'impacte de l'assumpció de la inclusió en les polítiques educatives d'aquest país. El seu interès rau, al nostre entendre, en les enormes similituds que es poden establir entre la trajectòria i la situació actual d'Escòcia i Catalunya; els resultats de la recerca descrits a l'article ens serveixen de mirall i ens ajuden a comprendre la nostra realitat relativitzant i dimensionant millor alguns dels nostres dubtes, temors i aspiracions. Per exemple, a les conclusions s'afirma que "és clar que un dels desafiaments més importants pel sector ha estat l'increment del ventall i de la complexitat de necessitats en la població d'educació especial"; i també "Els resultats

suggereixen que el rol dels centres d'educació especial està canviant en part per l'assumpció de la inclusió"; i també, "els centres deixen de ser menys especialitzats i més especials en el sentit en què el major ventall de necessitats demana als centres desenvolupar altres capacitats/habilitats i enfocaments del treball" (pàg. 6).

Els desafiaments que han d'afrontar els centres d'educació especial en aquest moment de canvi –i que alhora anticipen el seu futur rol– tenen a veure fonamentalment en esdevenir centres d'excel·lència en l'educació dels alumnes amb necessitats de suport addicionals i també en la recerca i formació del professorat en aquest camp (NCSE, 2009). Encara que no hi ha una definició clara i compartida del que s'entén per "centre d'excel·lència", se suggereix que els centres d'educació especial han de ser centres que ofereixen les millors pràctiques en l'educació dels alumnes amb necessitats de suport addicionals a partir d'una proposta curricular àmplia, exigent i ajustada a les necessitats de cada alumne. Tanmateix, l'excel·lència comporta esdevenir contextos en què altres professors puguin tenir un temps per ampliar els seus coneixements compartint les pràctiques dels professionals del centre.

Altres aspectes que anticipen/mostren el futur dels centres d'educació especial són (NCSE, 2009):

- Donar suport a la inclusió.
- Promoure el benestar i la felicitat de tots els alumnes.
- Oferir oportunitats d'aprendre nous coneixements i competència social.
- Donar suport als pares.
- Atendre els alumnes amb necessitats de suport més greus i permanents.

Complementàriament, Scott i McNeish (2013) assenyalen que un centre d'educació especial d'excel·lència comparteix les característiques següents:

- Altes expectatives i una profunda creença en què tots els nens poden aprendre i progressar.
- Una gran habilitat en buscar i aplicar els enfocaments més efectius per comunicar-se, relacionar-se i ensenyar els infants.
- Una gran expertesa en avaluar el progrés i en el reconeixement tant dels petits avenços com dels salts que fan els alumnes, així com fer de l'avaluació la guia de l'ensenyament.
- Treball en equip efectiu.
- Estreta col·laboració amb altres professionals i serveis.
- Oportunitats ambiciosos i estimulants per a l'aprenentatge a través del currículum.
- Respecte pels infants i suport als pares.

- Lideratge creatiu i amb visió de futur que creu que cada desafiament professional té una solució.

Finalment, el tercer document se centra a analitzar la importància dels equips directius en el procés de transformació que viuen els centres d'educació especial. Scott i McNeish (2013) mostren les evidències en la literatura de la clara connexió entre el lideratge i l'excel·lència dels centres d'educació especial. Citant Beare, Caldwell i Millikan (1989), afirmen que "els directors extraordinaris sempre s'han revelat com una característica clau de les escoles extraordinàries" (pàg. 99). Aquestes autores assenyalen vuit dimensions per a un lideratge reeixit:

1. Definir els seus valors i la visió per incrementar les expectatives, fixar la direcció i crear confiança.
2. Redibuixar les condicions de l'ensenyar i l'aprendre.
3. Reestructurar l'organització i redissenar els rols de lideratge i les responsabilitats.
4. Enriquir el currículum.
5. Millorar la qualitat del professorat.
6. Millorar la qualitat de l'ensenyament i de l'aprenentatge.
7. Construir la col·laboració interna.
8. Construir relacions fortes amb l'entorn.

A més de les aportacions mencionades en els treballs anteriors, hi ha cada vegada més recerca que planteja la importància del context (físic, social, d'aprenentatge, etc.) en l'educació dels alumnes amb discapacitat intel·lectual. Si bé s'observa que un nombre elevat dels alumnes amb discapacitat intel·lectual continuen escolaritzant-se en entorns especials o separats, també és cert que el grau d'accés a les aules i escoles ordinàries té un profund efecte en les oportunitats que tenen els alumnes per progressar en el currículum comú, fer amics més enllà dels seus companys amb discapacitat i esdevenir un membre valuós de la comunitat escolar (Anderson i Brock, 2020). Encara que no concloent, la recerca indica que els alumnes amb discapacitat que estan inclosos la major part del temps (més del 80%) en escoles i aules ordinàries mostren una millor competència que els seus companys que passen la major part del temps en aules o escoles d'educació especial (Cole i col·l., en premsa). La inclusió educativa sembla ser l'estratègia educativa preferible i més efectiva pels alumnes amb discapacitat. Ens cal identificar i afavorir aquells factors que determinen la inclusió dels alumnes en entorns ordinaris. Així mateix, confiar exclusivament en l'ús de bones pràctiques educatives no és suficient per aconseguir resultats educatius significatius pels alumnes amb discapacitat intel·lectual. És la combinació d'un ensenyament basat en l'evidència en el context de

l'escola ordinària que pot produir diferències reals i valuoses en l'educació dels alumnes amb discapacitat (Agran i col·l., 2020). Val la pena, doncs, prendre nota d'aquestes aportacions de la recerca i identificar els camins més favorables per aconseguir la plena inclusió dels alumnes amb discapacitat. Certament, aquestes aportacions i reflexions ens han de permetre repensar el rol i la funció dels centres d'educació especial.

2.2 Els centres d'educació especial com a centres d'excel·lència

El conjunt de reflexions i dilemes anteriors posen de manifest un panorama complex i no exempt de dificultats. A la nostra manera de veure, aquesta realitat ha de ser el punt de partida d'una agenda renovada per a l'educació especial i els centres específics. Formular de nou alguns conceptes, establir amb claredat el paper de l'educació especial en l'atenció dels alumnes amb discapacitat, determinar els sistemes de valoració més adequats, identificar els indicadors de qualitat en la provisió dels suports necessaris, etc., són alguns dels interrogants que hem de respondre. En el context d'aquesta unitat, intentarem plantejar la funció dels centres d'educació especial.

Desgraciadament, el funcionament i l'organització dels centres d'educació especial és més el resultat de les seves pròpies circumstàncies i del bon fer dels professionals que hi treballen que l'efecte d'un projecte educatiu i legislatiu orientat a donar una resposta adequada i de qualitat a les necessitats que presenten determinats alumnes amb discapacitat.

Hi ha qui afirma que els centres d'educació especial no haurien d'estar en funcionament ja que la seva raó de ser ve donada per les limitacions que tenen les escoles ordinàries per donar una resposta adequada a la diversitat de necessitats dels alumnes (Allan i Brown, 2001). Malgrat aquestes dificultats i de les possibles contradiccions en què puguem incórrer, intentarem donar forma i sentit al que podria ser l'objecte principal dels centres d'educació especial. En el moment present, la funció dels centres específics només té sentit en el context d'una escola inclusiva i d'un model d'atenció a les persones amb discapacitat d'acord amb les línies actuals (Ainscow, 2007; Font i Giné, 2007; Font i Giné, 2016a; McLeskey, Waldron, Spooner i Algozzine, 2014; Schalock, 2006). Com ja hem comentat, la inclusió escolar suposa un moviment i un esforç important cap a una escola de tots i per a tots, que intenta evitar l'exclusió i segregació de determinats col·lectius d'alumnes. La inclusió educativa s'ha convertit en una de les preocupacions més importants dels sistemes educatius actuals i els centres d'educació especial haurien de considerar el paper que han d'exercir en aquesta nova realitat educativa (Ainscow, 2007; Fuchs, Fuchs i Stecker, 2010; Hornby, 2014; Hunter i O'Connor, 2006). Així mateix,

l'educació dels alumnes amb discapacitat ha de considerar les interrelacions existents entre la implementació d'estratègies per millorar la qualitat de vida, l'èmfasi en els resultats personals, la provisió de suports individualitzats i la necessitat d'impulsar pràctiques basades en l'evidència (AAIDD, 2016).

En aquest context i d'acord amb les innovacions en el nostre camp, els centres d'educació especial haurien de complir una doble funció. Una doble funció que en altres països del nostre entorn ja s'ha proposat i de la qual comencen a haver-hi algunes experiències (Ainscow, 2007; Baker, 2007).

En primer lloc, centres de provisió de suports individualitzats que promoguin resultats personals valuosos. En aquest sentit, les escoles d'educació especial s'han d'entendre com a centres especialitzats en l'educació d'alumnes amb discapacitat i el seu objectiu principal és servir de pont entre els alumnes i la provisió i gestió de suports per a la inclusió social, escolar i comunitària (Gardner i Carran, 2005). És a dir, organitzacions que, a través d'una provisió adequada de suports individualitzats, promoguin la presència, la participació, l'aprenentatge i l'èxit en els entorns naturals de les persones. Amb l'objecte de ser un pont de suport per a la inclusió escolar i comunitària, els centres d'educació especial s'han de preocupar de mantenir relacions de col·laboració amb els serveis i les institucions de la seva zona. És convenient que s'estableixin propostes i programes de col·laboració amb les escoles, els serveis mèdics i de salut mental, els serveis socials dels ajuntaments, institucions d'atenció a persones adultes, així com organitzacions d'oci i temps lliure. Sens dubte, aquesta tasca de col·laboració amb les institucions i els organismes de la comunitat va més enllà de la tradicional funció dels centres d'educació especial. La provisió de suports individualitzats que fomentin resultats personals així com la inclusió social exigeix aquest perfil diferent als centres d'educació especial.

En segon lloc, centres de recursos i de suports a la inclusió escolar. És evident que els coneixements, l'experiència i els mitjans disponibles en aquests centres els permeten constituir-se en un recurs important de suport i foment cap a una escola de tots i per a tots. Concretament, podríem establir les següents estratègies i enfocaments per promoure aquesta funció dels centres específics:

- Proporcionar suports directes als alumnes amb discapacitat integrats als centres ordinaris i/o assessorament als professors que els atenen.
- Desenvolupar diverses formes d'emplaçament als centres ordinaris (participació en determinades activitats curriculars, pati, menjador, excursions, activitats extraescolars, enclavaments, etc.) amb l'objecte de facilitar que els alumnes de les

escoles especials puguin tenir oportunitats de participació i aprenentatge amb els seus iguals.

- Assessorar els centres i els equips docents en l'establiment de pràctiques inclusives i en estratègies per a la millora cap a formes més eficaces de respondre a la diversitat.
- Intentar impulsar, juntament amb els altres serveis educatius, formes d'organització escolars que permetin adoptar un sistema de suport de nivells diferenciats que garanteixi l'accés, la participació i l'èxit de tots els alumnes.

Les dues primeres estratègies s'assemblen a les funcions tradicionals dels centres d'educació especial ja que es dirigeixen als alumnes concrets. Tot i així, pensem que seria un error greu traspasar, exclusivament, les pràctiques de treball individual de les escoles especials als centres ordinaris. La tercera i la quarta, adopten una perspectiva organitzativa i sistèmica que suggereixen una aposta més decidida i actual cap a la inclusió educativa. Posar en pràctica aquestes funcions suposa un nou punt de vista i una visió transformadora de l'educació especial i dels centres específics. Hem de pensar en aquests centres com a organitzacions en moviment i que aprenen d'una manera contínua amb la finalitat d'ampliar les seves perspectives i de crear el seu propi futur (Ainscow, 2007). Un futur en el qual el lideratge dels mateixos centres i de l'administració educativa hauria de resultar transcendent per progressar. Així mateix, serà imprescindible proposar formes diferents d'organització i definir sistemes nous de valoració, accés al currículum, provisió de suports i planificació de l'ensenyament. És en aquest sentit que insistim en l'aplicació del Decret 150/2017, pel fet que, en alguns apartats, proporciona orientacions de com caldria orientar l'atenció educativa de tots els alumnes en els centres ordinaris. Malgrat les incerteses que pot generar una agenda d'aquestes característiques, cal superar determinades barreres per avançar en el camí de la inclusió escolar i social. Els centres d'educació especial tenen una responsabilitat i una obligació en aquest trajecte de millora. Ainscow (2007) resumeix molt bé aquesta perspectiva quan afirma que caldrà definir "quines formes de pràctiques de lideratge permetran que les escoles d'educació especial proporcionin una educació d'alta qualitat dins de les circumstàncies existents, mentre que al mateix temps desenvolupen noves funcions en relació amb les escoles ordinàries" (pàg. 137).

Schalock (2006) afirma que quan el món es mou d'un model vertical (ordre i control) a un d'horitzontal (relació i col·laboració), les organitzacions veuen afectat tot el seu funcionament. Entre altres aspectes, això s'està donant en el camp de l'educació i de l'educació especial. Així doncs, adaptar-se a aquestes realitats canviants exigeix maneres noves de pensar i actuar, i desenvolupar la capacitat d'aprendre i innovar de manera continuada.

Per accedir a la presentació feta d'aquesta unitat, aneu a:

<https://www.dincat.cat/transformaciocee-presentacions>

Per saber-ne més

Lectures que complementen els continguts de la unitat:

- Font, J. (2020). La col·laboració dels centres d'educació especial a la inclusió. A C. Giné, D. Duran, J. Font i E. Miquel (eds.), *L'educació inclusiva. De l'exclusió a la plena participació de tot l'alumnat* (pàg. 105-119). Barcelona: Horsori Editorial.
- Giné, C., Font, J. i Díez de Ulzurrun, A. (2020). Els centres d'educació especial, suport a la inclusió. *Àmbits de Psicopedagogia i Orientació*, 53, 33-47. ([vegeu l'annex 2.2](#))

Activitat

A partir de la lectura de la unitat, i els documents inclosos, i fruit del treball conjunt del claustre, intenteu respondre les preguntes següents:

1. A partir de les lectures bàsiques de la unitat, però centrant-vos en la vostra reflexió interna, assenyaleu en què ha canviat el vostre centre en els darrers cinc anys. Raoneu si els canvis han estat per millorar.
2. Creieu que encara heu de promoure més canvis? En cas afirmatiu, assenyaleu les vostres prioritats com a centre.
3. Pensant en el vostre centre, en la vostra realitat social, econòmica i cultural, assenyaleu quin creieu que hauria de ser el paper del vostre centre ara i en el futur pròxim. Us pot ajudar a escriure la resposta pensar en els valors, el rol i les accions que concretarien el rol.
4. Escriviu una definició compartida del que enteneu per educació inclusiva i com es concreta la definició en les vostres pràctiques tant a l'interior del centre com en relació amb la comunitat (altres centres, institucions,...).
5. Assenyaleu els desafiaments més importants que ara mateix haureu d'afrontar per avançar cap a un centre d'excel·lència (en relació amb els alumnes, professionals, entorn,...).
6. Assenyaleu quines serien ara mateix les prioritats per reforçar el lideratge de l'equip directiu al vostre centre.

Referències bibliogràfiques

- AAIDD (2016). *Critical issues in intellectual and developmental disabilities. Contemporary research, practice and policy*. Washington: AAIDD.
- Agran, M., Jackson, L. Kurth, J. A., Ryndack, D., Burnette, K., Jamesson, M., Zagona, A; Fitzpatrick, H. i Wehmeyer, M. (2020). Why aren't students with severe disabilities being placed in general education classrooms: Examining the relations among classroom placement, learner outcomes, and other factors. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 45, 4-13.
- Ainscow, M. (2007). Toward a more inclusive education. Where next for special schools? A R. Cigman (ed.), *Included or excluded? The challenge of the mainstream for some SEN children* (pàg., 128-139). Londres: Routledge.
- Allan, J. i Brown, S. (2001). Special schools and inclusion. *Educational Review*, 53, 199-207.
- Anderson, E. J. i Brock, M-E. (2020). Being in the right place at the right time: Educational placement of students with intellectual disabilities by state and year. *Inclusion*, 8, 210-221.
- Baker, J. (2007). The British Government's strategy for SEN: implications for the role and future development of special schools. *Support for Learning*, 22, 72-77.
- Beare, H., Caldwell, B. J. i Millikan, R. H. (1989). *Creating an excellent school: Some new management techniques*.
- Cole, S. M., Murphy, H. R., Frisby, M. B., Grossi, T. A. i Bolte, H. R. (en premsa). The relationship of special placement and students' academic outcomes. *The Journal of Special Education*.
- Font, J. i Giné, C. (2007). Los centros de educación especial. A J. Bonals i M. Sánchez-Cano (eds.), *Manual de asesoramiento psicopedagógico* (pàg. 471-597). Barcelona: Graó.
- Font, J. i Giné, C. (2016a). Educació especial: Un pas endavant. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 1, 26-32.
- Font, J. i Giné, C. (2016b). La transformació dels centres d'educació especial. Una proposta de millora. Document no publicat.
- Fuchs, D., Fuchs, L. S. i Stecker, P. M. (2010). The "blurring" of special education in a new continuum of general education placements and services. *Exceptional Children*, 76, 301-323.
- Gardner, J. F. i Carran, D. T. (2005). Attainment of personal outcomes by people with developmental disabilities. *Mental Retardation*, 43, 157-174.

- Head, G. i Pirrie, A. (2007). The place of special schools in a policy climate of inclusion. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 7, 90-96.
- Hornby, G. (2014). *Inclusive special education. Evidence-based practices for children with special needs and disabilities*. Nova York: Springer.
- Hunter, J. i O'Connor, U. (2006). In search of inclusion. *Support for Learning*, 21, 53- 56.
- McLeskey, J., Waldron, N. L., Spooner, F. i Algozzine, B. (2014). *Handbook of effective inclusive schools*. Londres: Routledge.
- National Council for Special Education (2009). Research report on the role of special schools and classes in Ireland. NCSE Research Report no. 4.
- Schalock, R. L. (2006). Resultats personals per als alumnes amb discapacitat intel·lectual. *Suports, Revista Catalana d'Educació Inclusiva*, 10, 60-65.
- Schalock, R. L. i Keith, K. D. (2016). *Cross-cultural quality of life. Enhancing the lives of people with intellectual disability*. Washington: AAIDD.
- Scott, G. i McNeish, D. (2013). *Leadership of special schools. Issues and challenges*. Londres: Department for Education.

Annex 2.1

- Font, J. i Giné, C. (2016a). Educació especial: Un pas endavant. *Reptes*, 1, 26-32.

Educació Especial: Un pas endavant

Josep Font Roura¹ i Climent Giné Giné²

Resum: L'educació i l'educació especial han experimentat progressos importants en els últims anys. Tot i així, aquests canvis moltes vegades no han servit per orientar el desenvolupament de noves polítiques i pràctiques educatives. Des de diversos àmbits del sistema educatiu han sorgit veus crítiques sobre el paper i la funció que ha de complir l'educació especial en el marc d'una escola inclusiva. D'altra banda, el progrés esperat cap a una educació inclusiva no sembla assolir les perspectives esperades tot i els esforços esmerçats. Aquest article es proposa tres objectius. En primer lloc, definir amb més claredat el que entenem per educació inclusiva i algunes propostes actuals per fomentar la seva adopció per part de les escoles. En segon lloc, qüestionar el paper i la funció que han de complir l'educació especial i els centres específics en el camí per aconseguir una escola per a tothom. I, finalment, proposar com millorar realment els resultats educatius i socials dels alumnes amb discapacitat intel·lectual en aquest context.

Paraules clau: Educació inclusiva, educació especial, alumnes amb discapacitat intel·lectual, resultats personals.

Abstract: Education and special education have experienced significant progress in recent years. However, these changes often have failed to guide the development of new educational policies and practices. From different areas of the educational system some critics have emerged about the role that special education must fulfill in the context of an inclusive school. Moreover, the expected progress towards inclusive education does not seem to reach the expected perspectives despite efforts made. This article proposes three objectives. First, define more clearly what we mean by inclusive education and some current proposals to encourage their adoption by schools. Second, question the role and function that should have the special education and the special schools in the journey of achieving a school for all. And finally, how to really improve the educational and social outcomes of students with intellectual disabilities in this context.

Key words: Inclusive education, special education, students with intellectual disability, personal outcomes.

Introducció

En els últims anys el creixement experimentat en diverses àrees del coneixement ha estat espectacular, i el mateix ha passat en l'àmbit de l'educació i molt concretament en el de l'educació especial (Lane i Carter, 2015). Tot i l'avenç important del coneixement i de la recerca, aquests no sempre s'han fet servir per orientar i encoratjar el desenvolupament de noves polítiques, de pràctiques renovades o d'enfocaments de treball diferents. No obstant això, no seria ajustat afirmar que el nostre país no ha viscut transformacions significatives en l'atenció i l'educació dels alumnes amb necessitats educatives

especials o que presenten algun tipus de discapacitat. Des de la publicació de la LISMI l'any 1982, del decret 117/84 d'integració escolar i de diverses lleis educatives, l'educació d'aquest tipus d'alumnat ha canviat substancialment. Fins i tot la Llei d'Educació de Catalunya (LEC) afirma que l'atenció educativa de tots els alumnes es regeix pel principi d'escola inclusiva (article 81.1). No obstant això, des del sistema educatiu, i en particular en l'àmbit de l'educació especial, han sorgit, en pocs anys, veus crítiques sobre quins són el paper i la funció que ha de complir aquesta disciplina en el context d'una escola inclusiva, d'una escola per a tots (Fuchs, Fuchs i Stecker,

1. CPT Estel, Jaume I el Conqueridor, Vic.

2. Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport, Blanquerna - Universitat Ramon Llull.

2010; Hornby, 2014; Norwich, 2013). Així mateix, el progrés esperat cap a una escola inclusiva no sembla que hagi afectat d'una manera substancial les pràctiques de la majoria dels centres del nostre país (Carbonell, 2014; Pujolàs i Lago, 2014), malgrat les iniciatives i el compromís d'una part del professorat i de la mateixa administració educativa. A més, l'augment del nombre d'alumnes per aula, la retallada de recursos i altres condicions causades per la crisi econòmica han complicat en els darrers anys una situació ja difícil de per si. Entre totes les circumstàncies i situacions actuals que influeixen en les escoles i en l'educació dels alumnes, i que poden constituir barreres en els processos de canvi i millora, hi ha un fenomen que pensem que és central en el debat sobre l'educació inclusiva i el paper de l'educació especial. Ens referim concretament als efectes que té una diversitat creixent de característiques i necessitats dins del context escolar (alumnes amb capacitats desiguals, amb antecedents culturals i lingüístics diversos, etc.). Els moviments migratoris dels últims anys, juntament amb altres circumstàncies polítiques i socials, i la progressiva inclusió d'alumnes amb necessitats educatives especials han generat uns entorns escolars on la diversitat i la diferència són del tot visibles. Aquest conjunt de fenòmens té un gran impacte en els processos d'ensenyament i aprenentatge, en l'adaptació dels alumnes, en les relacions socials que es generen i es mantenen, en l'establiment d'un bon clima social, en les expectatives dels pares, etc. Certament, les nostres escoles s'han convertit en contextos socials i culturals molt complexos que no es poden minimitzar o ignorar. En aules amb aquestes característiques, fins i tot els millors mestres i els que estan més ben preparats ho tenen difícil per arribar a tots els alumnes (Fuchs i Vauhn, 2012). Davant d'una situació com aquesta és quan hem de fer una aposta clara i decidida per una escola inclusiva com el millor camí per respondre a la complexitat de característiques i necessitats dels alumnes. Cal fer, però, un pas endavant, i emmarcar el futur amb una visió i unes propostes diferents.

L'objectiu d'aquest article és en primer lloc situar i definir amb més claredat el que entenem per educació inclusiva i algunes propostes actuals per fomentar la seva adopció per part de les escoles. En segon lloc, parlar de quins són el paper i la funció que han de complir l'educació especial i els centres específics en el camí per aconseguir una escola per a tothom. I, finalment, pro-

posar com podem millorar realment els resultats educatius i socials dels alumnes amb discapacitat intel·lectual que, amb massa freqüència, no es tenen en compte en aquest debat. Pensem que, en aquests moments, cal fer un esforç important per aportar i aplicar una perspectiva universal i sistèmica quan es discuteix sobre aquestes qüestions. La millora de les escoles i el progrés dels alumnes amb dificultats o amb algun tipus de discapacitat passa essencialment per fomentar una educació d'alta qualitat pensada per a tots els alumnes i adreçada a tots ells.

Definició d'educació inclusiva

El terme 'inclusió' va aparèixer a la literatura als voltants de la dècada de 1990. Les primeres definicions d'inclusió, probablement a causa dels moviments d'integració, se centraven bàsicament en l'emplaçament dels alumnes amb discapacitat en les aules ordinàries, encara que el concepte incorporava un nou èmfasi en la importància de l'entorn per sobre de les característiques individuals. En els seus inicis, l'educació inclusiva va tenir la seva base i fonament en l'educació especial (Stainback i Stainback, 1992; 1996), així com en els conceptes centrals provinents del camp de la discapacitat. Un exemple d'aquesta perspectiva l'ofereixen Shogren i Wehmeyer (2014) quan plantegen la idea de l'evolució del moviment inclusiu a partir de tres generacions de pràctiques inclusives. D'acord amb aquests autors, la primera generació de pràctiques inclusives posa l'èmfasi en el lloc *on* els alumnes aprenen, és a dir, és una preocupació centrada a canviar l'emplaçament escolar dels alumnes amb discapacitat. La segona onada de pràctiques establia la seva prioritat en el *com* aprenen els alumnes. Això significa plantejar la manera més efectiva d'ensenyar als alumnes amb discapacitat en el context d'entorns inclusius, i quines són les millors estratègies d'aprenentatge. Finalment, la tercera generació és la que planteja *què* han d'aprendre els alumnes. En aquesta etapa es posa un èmfasi especial en l'accés que els alumnes han de tenir al currículum ordinari així com al tipus de pràctiques i estratègies educatives que faciliten el seu aprenentatge.

Un fet destacable dins el moviment de l'educació inclusiva el constitueix la Declaració de Salamanca (UNESCO, 1994), en la qual els representants de 93 governs i 25 organitzacions internacionals es van comprometre a impulsar la inclusió dels alumnes amb necessitats

educatives especials i a considerar la inclusió educativa com una prioritat en l'agenda de les seves polítiques d'innovació educativa.

Tot i així, les perspectives que han orientat l'educació inclusiva són diverses; en algunes ocasions han adoptat posicionaments més ideològics i en d'altres, més pràctics o basats en la recerca. En un treball recent, Danforth i Naraian (2015) defensen que els estàndards de coneixement en els quals es basa el camp de l'educació especial no són adequats com a fonament intel·lectual per al desenvolupament de la investigació, la política i la pràctica de l'educació inclusiva, i proposen conceptualitzar aquest enfocament en relació amb quatre prioritats: la democràcia, el valor de les relacions interpersonals, la consciència política i el paper de les institucions. Aquests autors reclamen un nou marc de debat i discussió entre totes les persones implicades (investigadors, educadors, famílies, etc.) per trobar els principis o les bases conceptuals que permetin el desenvolupament de l'educació inclusiva en un nou context nacional i internacional. Per altra banda, l'aplicació dels principis de l'educació inclusiva per part de les administracions educatives i dels centres educatius ha estat molt desigual, amb polítiques i pràctiques que divergeixen entre els diversos països del món (Ferguson, 2008).

Tot i aquesta disparitat conceptual i pràctica, en el moment present sembla que hi ha propostes encaminades a veure l'educació inclusiva com un model que va més enllà de l'educació especial i que posa progressivament l'èmfasi en un enfocament centrat en una reforma de tota l'escola amb la finalitat de crear comunitats educatives en les quals tots els alumnes tenen cabuda i són valorats. Com molt bé comenten McDonnell i Hunt, «el focus ha canviat des de l'educació inclusiva com una política i una pràctica de l'educació especial, a dissenyar contextos educatius que promoguin la pertinença i els assoliments de tots els alumnes, a pesar de les seves diferències en cultura, gènere, llengua, capacitat, classe i ètnia» (McDonnell i Hunt, 2014, p. 156). Aquesta és una perspectiva que ha agafat una forta embranzida en els últims anys, i que ha obtingut un suport important de la recerca (Glover i Vaughn, 2010; Greenwood, Kratochwill i Clements, 2008; McCart, Sailor, Bezdek i Satter, 2014). Certament, una perspectiva renovada de l'educació inclusiva i del paper que ha de dur a terme l'educació especial. La proposta és avançar cap a sistemes que integrin i unifiquin els plan-

tejaments educatius, els recursos, les estratègies, els programes i els suports, per tal de beneficiar tots els alumnes (Sailor i McCart, 2014). Per aquest motiu és important avançar cap a un marc conceptual i pràctic per a un sistema educatiu inclusiu que millori els resultats acadèmics i socials de tot l'alumnat. Dins d'aquesta nova visió, McCart, Sailor, Bezdek, i Satter comenten que la inclusió «no és simplement l'emplaçament de nens concrets en una aula, sinó un sistema d'elements estructurals que assegurui un ensenyament efectiu i unes intervencions d'alta qualitat i a disposició de tots els alumnes, a pesar de l'estil d'aprenentatge, la discapacitat o altres factors de risc» (McCart, Sailor, Bezdek i Satter, 2014, p. 252). Un sistema d'aquestes característiques necessita, òbviament, el suport de tot el professorat de l'escola, de les famílies, de les comunitats locals i de l'administració educativa per tal de garantir el seu èxit i assegurar la seva sostenibilitat.

La nova funció de l'educació especial

En aquest context, quin és el paper i quina és la funció que hauria de desenvolupar l'educació especial? Tradicionalment l'educació especial ha exercit la funció de proporcionar un ensenyament especialitzat a aquells alumnes que presenten les necessitats educatives especials més greus i permanents (ja sigui en centres ordinaris o en centres d'educació especial). Aquesta pràctica ha configurat, al llarg dels anys, una estructura i unes formes de treball molt sovint excessivament diferenciades i separades d'allò que es fa a les aules o del que estableix el currículum escolar.

Si bé amb perspectives diferents, el que sembla força unànime és la necessitat de superar la bretxa històrica que hi ha hagut entre l'educació especial i l'ordinària (Fuchs, Fuchs i Stecker, 2010; Hornby, 2014). I això exigeix proposar nous rols, nous enfocaments i noves perspectives per aconseguir un sistema educatiu més unitari. El paper de l'educació especial i del «mestre especial», en el marc d'una escola inclusiva, és essencial per oferir una educació adequada a tots els alumnes, especialment per aquells que presenten algun tipus de risc, dificultats serioses o discapacitat. La base d'aquest canvi de funció passa principalment, i com ja hem comentat anteriorment, per entendre l'escola com una unitat en la qual l'ensenyament, l'aprenentatge, les avaluacions i els sistemes d'ajut es pensen i s'organitzen d'acord amb les característiques i les necessitats de tots els alumnes. Possiblement, hem de deixar de donar im-

portància al tradicional contínuum de serveis que històricament s'ha promogut des de l'educació especial, i passar a la idea d'una provisió adequada i amb nivells d'intensitat dels diversos suports i ajuts. Cal, doncs, transformar la pràctica de proporcionar determinats serveis i promoure la identificació i provisió de suports individualitzats i personalitzats amb graus diferents d'intensitat. Això representa un canvi d'escenari respecte del que l'educació especial ha de fer i, en conseqüència, del paper del mestre d'educació especial. Entre d'altres, aquests professionals s'haurien de veure implicats en activitats i funcions com: observar els alumnes per identificar aquells que presenten més dificultats d'aprenentatge o discapacitat; col·laborar amb els mestres de les aules ordinàries a dissenyar l'ensenyament per tal que sigui al màxim de diversificat, així com organitzar aquell ensenyament addicional que respongui a les necessitats educatives i conductuals dels alumnes; contribuir a prendre decisions d'intervenció basades en l'evidència adreçades als alumnes que no responen bé a l'ensenyament de l'aula i/o que presenten les necessitats de suport més intenses; administrar i interpretar avaluacions del progrés i diagnòstiques; prendre decisions sobre la base de les dades per a la millora de l'aprenentatge dels alumnes; participar amb els mestres de l'escola en qualsevol tasca o activitat dirigida a fomentar els resultats educatius de tots els alumnes (amb i sense discapacitat) (Fuchs, Fuchs i Stecker, 2010; Hoover i Patton, 2008; Sailor i Roger, 2005; Vaughn, Wanzek i Denton, 2013).

Si parlem de les funcions dels mestres d'educació especial, és imperatiu que, en aquest context, també plantejem el rol dels centres d'educació especial. De fet, aquest ha estat un tema àmpliament debatut en els últims anys. Sembla que hi ha un acord general a considerar els centres específics com a proveïdors d'ajuts i suports en dos àmbits concrets (Ainscow, 2007; Font, 2009; Font et al., 2013; Hornby, 2014; Norwich, 2008; 2013). En primer lloc, han de ser centres de provisió de suports individualitzats que promoguin resultats personals valuosos; és a dir, les escoles d'educació especial s'han d'entendre com centres amb més coneixements per a l'educació d'alumnes amb discapacitat l'objectiu principal de les quals és servir de pont entre els alumnes i la provisió i la gestió de suports per a la inclusió social, escolar i comunitària. En segon lloc, han de ser centres de recursos i de suports a la inclusió escolar. Se suposa que els coneixements,

l'experiència i els mitjans disponibles en aquests centres els permeten constituir-se com un recurs important de suport i foment cap a una escola de tots i per a tots (proporcionar suports directes als alumnes amb discapacitat, desenvolupar formes diverses d'emplaçament en els centres ordinaris, assessorar els centres i els equips docents en l'establiment de pràctiques inclusives, etc.). Els treballs publicats en els últims anys i les orientacions que es donen per a aquest tipus de centres van dirigides, en general, a convertir-los en organitzacions de provisió d'ajudes i suports als alumnes amb discapacitat i en mediadors de la inclusió escolar, social i comunitària (Ainscow, 2007; Baker, 2007; 2009; Department of Education, 2006; Head i Pirrie, 2007; McMennamin, 2011; Rose, 2012; SEN Policy Opinions Group, 2007).

En el moment present, la funció dels centres específics només té sentit en el context d'una escola inclusiva i d'un model d'atenció a les persones amb discapacitat d'acord amb la recerca actual disponible (Ainscow, 2007; Font, 2009; Schalock, 2006).

La millora dels resultats educatius dels alumnes amb discapacitat intel·lectual

Finalment, una preocupació important és com millorar els resultats acadèmics i socials dels alumnes amb discapacitat, i especialment d'aquells que presenten les discapacitats més greus. Pensem que aquest és un tema poc debatut i amb poques aportacions en el nostre país, però que cal abordar amb claredat i profunditat. En un treball dut a terme per la National Association of Educational Progress, s'observa que en el període entre 2002 i 2013 els alumnes de quart sense discapacitat incrementen de manera estadísticament significativa les seves puntuacions en lectura, de 220 a 227. En aquest mateix període, les puntuacions dels alumnes amb discapacitat baixen de 188 a 184, una dada estadísticament també significativa (Vaughn, 2015). Hem d'entendre que la discapacitat d'un alumne no hauria de justificar la manca de progrés o d'adquisició d'aprenentatges significatius.

Tot i aquestes consideracions, en els últims anys estem observant avenços rellevants en la promoció de l'aprenentatge per als alumnes amb discapacitat (Hudson, Browder i Wood, 2013; Spooner i Browder, 2015; Spooner, Knight, Browder i Smith, 2012). És necessari, però, delimitar quins són els aspectes clau que cal plantejar a l'hora d'oferir un ensenyament de qualitat per a aquest

alumnat. Pensem que hi ha tres punts en aquest nou plantejament. En primer lloc, el concepte de discapacitat que es basa en el model ecològic i funcional (Buntix i Schalock, 2010; Luckasson i Schalock, 2013). Aquest model de discapacitat proposa una visió de la persona en la qual la millora del funcionament humà constitueix la part central. No es posa l'èmfasi en els dèficits o dificultats, sinó en les capacitats i en el treball d'alinear el paradigma de suports amb el funcionament humà desitjat. La millora, doncs, es pot aconseguir a través de la provisió acurada i organitzada d'un sistema de suports que ha de permetre l'assoliment de resultats personals valuosos i desitjats. La discapacitat és un estat de funcionament que pot variar depenent del tipus, la intensitat i la qualitat dels suports que es proporcionin.

En segon lloc, cal plantejar què ensenyar. És cert que el camp de l'educació de les persones amb discapacitat ha passat per diverses perspectives en relació amb el que poden aprendre i el que cal ensenyar-los. El que intentem és identificar, en l'edat escolar i per als alumnes amb discapacitat, quins són els àmbits i les dimensions, i posteriorment els indicadors específics, que haurien de garantir la qualitat de vida i l'assoliment de resultats personalment valuosos i que, en conjunt, afectin de manera positiva el seu funcionament humà (Spooner, Mckissick, Hudson i Browder, 2014). En l'actualitat, i a pesar d'algunes controvèrsies, cada vegada sembla més evident que cal garantir, per a tots els alumnes, l'accés al currículum ordinari sense deixar de banda la possibilitat d'assolir unes habilitats i competències que siguin pràctiques i útils (Ayres, Lowrey, Douglas i Sievers, 2011; Courtade, Spooner, Browder i Jimenez, 2012). Per aquest motiu, i recollint el que diuen la literatura especialitzada i la recerca, pensem que aquest tema s'ha de basar en dos punts centrals. Per una banda, la necessitat de promoure resultats personals valuosos relacionats amb les dimensions de qualitat de vida (Schalock i Verdugo, 2003). Podem dir que els indicadors que es plantegen en cada una de les dimensions de qualitat de vida són una garantia per assolir resultats personalment valuosos que inclouen els diversos àmbits de la vida (personals, socials, comunitaris, de benestar i satisfacció, etc.). Per altra banda, en l'edat escolar hi ha un factor que està estretament relacionat amb la satisfacció, amb l'èxit, amb la valoració personal i social i amb la qualitat de vida dels alumnes i que té a veure amb els resultats acadèmics. No és possible, en aquesta edat, parlar de qualitat

de vida i de resultats personals valuosos sense prestar una atenció especial als resultats acadèmics (McDonnell i Hunt, 2014; Spooner, Mckissick, Hudson, i Browder, 2014). Parlar de resultats i de resultats acadèmics suposa abordar, a més, tots els processos lligats a l'escolarització, a la inclusió i a la qualitat de l'ensenyament i dels suports que reben els alumnes amb discapacitat. Val a dir que aquest és segurament un dels reptes més importants que actualment té plantejats el camp de l'educació especial i de l'atenció de les persones amb discapacitat, ja que exigeix i exigirà canvis de models, d'enfocaments i de pràctiques. El que sí podem afirmar amb claredat és que la recerca mostra evidències cada vegada més sòlides sobre les possibilitats d'aprenentatge dels alumnes amb discapacitat (i molt concretament dels alumnes amb les discapacitats més greus) i dels canvis organitzatius i de pràctiques que cal fomentar. I això s'observa en les àrees de l'alfabetització i l'aprenentatge de la lectura, de les matemàtiques, de l'ensenyament de la ciència, de l'autodeterminació, de les habilitats de la vida diària, etc. (Browder i Spooner, 2014; Hudson, Browder i Wood, 2013; Spooner, Knight, Browder i Smith, 2012). Estem convençuts que poder disposar d'una escala de resultats personals i acadèmics per als alumnes amb discapacitat contribuirà de forma eficaç a promoure els aprenentatges i esperem poder-la validar en els pròxims mesos.

En tercer lloc, cal generar propostes de com ensenyar. Aquest és un aspecte bàsic perquè els alumnes amb discapacitat puguin progressar i assolir resultats personals valuosos. És evident que els alumnes amb discapacitat poden requerir un tipus d'ajuts més específics i intensos per adquirir nous aprenentatges. En aquest sentit, pensem que cal promoure l'ús i l'avaluació de bones pràctiques que incloguin els resultats de la recerca, el judici professional, els valors i preferències de les persones del context on s'apliquen les pràctiques i la capacitat de portar-les a terme amb èxit. Disposem, en l'actualitat, d'una base de coneixement i de recerca prou àmplia i sòlida que proposa una varietat d'estratègies i d'intervencions dissenyades per ensenyar els alumnes amb discapacitat intel·lectual. L'ensenyament sistemàtic, l'aplicació de diversos sistemes de suport (sistema de més a menys ajuda, retard temporal, el suport simultani, etc.), el treball col·laboratiu dels mestres, el disseny universal per a l'aprenentatge, el suport conductual positiu, l'ús de companys com a tutors, l'aprenentatge autodirigit, etc. (Browder i Spooner, 2011; 2014; Spooner,

Mckissick, Hudson i Browder, 2014), són exemples de pràctiques i estratègies que s'apliquen per millorar els resultats acadèmics, socials i conductuals dels alumnes amb discapacitat intel·lectual. Potser com mai, tenim a la nostra disposició un conjunt d'instruments i de recursos que realment poden fer avançar l'educació inclusiva, l'educació especial i l'atenció dels alumnes amb discapacitat intel·lectual.

Javier Cercas comenta que el passat és només una dimensió del present. Esperem que el futur, quan es doni, esdevingui una dimensió millor del present actual.

Referències

- Ainscow, M. (2007). Toward a more inclusive education. Where next for special schools? A R. Cigman (Ed.), *Included or excluded? The challenge of the mainstream for some SEN children* (pp. 128-139). London: Routledge.
- Ayres, K. M., Lowrey, K. A., Douglas, K. H., i Sievers, C. (2011). I can identify Saturn but I can't brush my teeth: What happens when the curricular focus for students with severe disabilities shifts. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46, 11-21.
- Baker, J. (2007). The British Government's strategy for SEN: implications for the role and future development of special schools. *Support for Learning*, 22, 72-77.
- Baker, J. (2009). Special school headship in times of change: impossible challenges or golden opportunities? *British Journal of Special Education*, 36, 191-197.
- Browder, D. A., i Spooner, F. (2011). *Teaching students with moderate and severe disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Browder, D. A., i Spooner, F. (2014). *More language arts, math and science for students with severe disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Buntix, W. H., i Schalock, R. L. (2010). Models of disability, quality of life, and individualized supports: Implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7, 283-294.
- Carbonell, E. (2014). L'escola inclusiva a Catalunya 2003-2014. Crònica d'una dècada d'avenços, sotracs, frenada i caiguda en picat. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 58, 77-96.
- Courtade, G., Spooner, F., Browder, D. M., i Jimenez, B. A. (2012). Seven reasons to promote standards-based instruction for students with severe disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 47, 3-13.
- Danforth, S., i Naraian, S. (2015). This new field of inclusive education: Beginning a dialogue on conceptual foundations. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 53, 70-85.
- Department of Education (2006). The Future Role of the Special School. Ireland. Recuperat de: <http://www.etini.gov.uk/the-future-role-of-the-special-school.pdf>
- Ferguson, D. L. (2008). International trends in inclusive education: the continuing challenge to teach each one and everyone. *European Journal of Special Needs Education*, 23, 109-120.
- Font, J. (2009). La colaboración de los centros de educación especial a la inclusión. A C. Giné, D. Duran, J. Font, i E. Miquel, *La educación inclusiva. De la exclusión a la plena participación de todo el alumnado* (pp. 11-125). Barcelona: ICE-Horsori.
- Font, J., Simó-Pinatella, D., Alomar, E., Giné, C., Adam, A. L., Dalmau, M., ..., i Mas, J. (2013). El rol de los centros de educación especial en Catalunya: perspectivas de Futuro. *Siglo Cero*, 44, 34-54.
- Fuchs, D., Fuchs, L. S., i Stecker, P. M. (2010). The «blurring» of special education in a new continuum of general education placements and services. *Exceptional Children*, 76, 301-323.
- Fuchs, L. S., i Vaughn, S. (2012). Responsiveness-to-intervention: A decade later. *Journal of Learning Disabilities*, 45, 195-203.
- Glover, T. A., i Vaughn, S. (2010). *The promise of response to intervention. Evaluating current science and practice*. New York: The Guilford Press.
- Greenwood, C. R., Kratochwill, T. R., i Clements, M. (2008). *Schoolwide prevention models. Lessons learned in elementary schools*. New York: The Guilford Press.
- Head, G., i Pirrie, A. (2007). The place of special schools in a policy of inclusion. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 7, 90-96.
- Hoover, J. F., i Patton, J. R. (2008). The role of special educator in a multitiered instructional system. *Intervention in School and Clinics*, 43, 195-202.
- Hornby, G. (2014). Inclusive special education. *Evidence-based practices for children with special needs and disabilities*. New York: Springer.

-
- Hudson, M. E., Browder, D. M., i Wood, L. (2013). Review of experimental research on academic learning by students with moderate and severe intellectual disability in general Education. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38, 17-29.
- Lane, K. L., i Carter, E. W. (2015). Framing the future: Visions from senior scholars committed to issues involving the education of persons for whom typical instruction is not effective. *Remedial and Special Education*, 36, 3-4.
- Luckasson, R., i Schalock, R. L. (2013). Defining and applying a functionality approach to intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57, 657-668.
- McCart, A. B., Sailor, W. S., Bezdek, J. M., i Satter, A. L. (2014). A framework for inclusive educational delivery systems. *Inclusion*, 2, 252-264.
- McDonnell, J., i Hunt, P. (2014). Inclusive education and meaningful school outcomes. A M. Agran, F. Brown, C. Hughes, C. Quirk, i D. Ryndal (Eds.), *Equity and participation for individuals with severe disabilities. A vision for the future* (pp. 155-176). Baltimore: Paul H. Brookes.
- McMenamin, T. (2011). The tenacity of special schools in an inclusive policy environment: the New Zealand situation 1996-2010. *Support for Learning*, 26, 97-102.
- Norwich, B. (2008). What future for special schools and inclusion? Conceptual and professional perspectives. *British Journal of Special Education*, 34, 136-143
- Norwich, B. (2013). *Addressing tensions and dilemmas in inclusive education. Living with uncertainty*. New York: Routledge.
- Pujolàs, P., i Lago, J. R. (2014). La inclusió, sí o no: en què quedem. *Perspectiva Escolar*, 375, 42-47.
- Rose, J. (2012). Building bridges with others schools: educational partnership in separate settings in England. *Support for Learning*, 27, 84-90.
- Sailor, W., i McCart, A. B. (2014). Stars in alignment. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 39, 55-64.
- Sailor, W., i Roger, B. (2005). Rethinking inclusion: Schoolwide application. *Phi Delta Kappan*, 86, 503-509.
- Schalock, R. L. (2006). Resultats personals per als alumnes amb discapacitat intel·lectual. *Suports, Revista Catalana d'Educació Inclusiva*, 10, 60-65.
- Schalock, R. L., i Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de Vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- SEN Policy Opinions Group (2007). Special schools in the new era: how do we go beyond generalities? *Journal of Research in Special Educational Needs*, 7, 71-89.
- Shogren, K. A., i Wehmeyer, M. L. (2014). Using core concepts framework to understand three generations of inclusive practices. *Inclusion*, 2, 237-247.
- Spooner, F., i Browder, D. M. (2015). Raising the bar: significant advances and futures needs for promoting learning for students with severe disabilities. *Remedial and Special Education*, 36, 28-32.
- Spooner, F., Knight, V., Browder, D. M., i Smith, B. R. (2012). Evidence-based practice for teaching academics to students with severe developmental disabilities. *Remedial and Special Education*, 33, 374-387.
- Spooner, F., Mckissick, B. R., Hudson, M. E., i Browder, D. M. (2014). Acces to general education curriculum in general education classes. A M. Agran, F. Brown, C. Hughes, C. Quirk, i D. Ryndal (Eds.), *Equity and participation for individuals with severe disabilities. A vision for the future* (pp. 217-234). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Stainback, S., i Stainback, W. (1992). *Curriculum considerations in inclusive classrooms. Facilitating learning for all students*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Stainback, S., i Stainback, W. (1996). *Inclusion. A guide for educators*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- UNESCO (1994). *Declaración de Salamanca y marco de acción sobre necesidades educativas especiales*. París: UNESCO.
- Vaughn, S. (2015). Building on past success: designing, evaluating, and providing effective treatments for persons for whom typical instruction is not effective. *Remedial and Special Education*, 36, 5-8.
- Vaughn, S., Wanzek, J., i Denton, C. A. (2013): Teaching elementary students with learning difficulties. A L. Florian (Ed.), *The SAGE Handbook of special education* (pp. 633-658). London: SAGE Publications Ltd.
-

Annex 2.2

- Giné, C., Font, J. i Díez de Ulzurrun, A. (2020). Els centres d'educació especial, suport a la inclusió. *Àmbits de Psicopedagogia i Orientació*, 53, 33-47.

Els centres d'educació especial, suport a la inclusió

Climent Giné

Professor emèrit. Blanquerna - Universitat Ramon Llull

Josep Font

CPT l'Estel

Ascen Díez de Ulzurrun

EAP B.15 Alt Penedès

(Rebut: 2020/04/08 - Acceptat: 2020/05/25)

Resum

Els centres d'educació especial, suport a la inclusió

Les polítiques a favor de la inclusió educativa demanen una reconsideració del paper i de les estructures dels centres d'educació especial. En aquest article, en primer lloc, s'analitza la situació des d'una perspectiva internacional. Hi ha acord en la necessitat de superar la separació històrica que hi ha hagut entre l'educació especial i l'ordinària, i proposar nous rols, nous enfocaments i perspectives per aconseguir un únic sistema educatiu sensible a la diversitat de necessitats dels alumnes. Malgrat la posició no és unànime, la majoria dels països s'inclinen per considerar els centres d'educació especial centres d'excel·lència en l'atenció i educació dels alumnes amb necessitats de suport més extenses i, al mateix temps, en organitzacions de suport i promoció de l'educació inclusiva en el sector de població on estan ubicats.

En segon lloc, es presenta el projecte de transformació dels centres d'educació especial que DINCAT va liderar i impulsar als inicis de 2016 a Catalunya. Els objectius del projecte eren, per un costat, promoure un canvi en la "mirada" dels professionals dels centres d'educació especial que es tradueix en un canvi en les pràctiques, a través de la reflexió, la formació i l'acompanyament; per l'altre, ajudar els centres a que esdevinguin part d'un sistema inclusiu en la comunitat en la que estan (barri, poble, comarca); en definitiva, convertir-se en centres de recursos per a la inclusió.

Finalment es presenta el programa CEEPSIR ESPIGA-EAP, promogut per l'EAP de l'Alt Penedès i l'Escola Delta-Espiga, que neix amb la voluntat d'avançar cap a un escola inclusiva a la comarca en condicions d'equitat i d'igualtat d'oportunitats. L'objectiu principal d'aquest programa és acompanyar els centres educatius a disposar d'un protocol de bones pràctiques educatives per a donar resposta a l'alumnat amb més necessitat de suport.

Paraules clau: Educació especial, Centres d'educació especial, Inclusió educativa, Canvi educatiu, Centre de recursos per a la inclusió, Formació de mestres

Abstract

Special education centers, support for inclusion

Policies in favor of inclusive education require a reconsideration of the role and structures of special schools. This article first looks at the situation from an international perspective. There is an agreement on the need to overcome the historical gap between special and ordinary education, and to propose new roles, new approaches and perspectives to achieve a unique education system that is sensitive to the diversity of students' needs. Although the position is not unanimous, most countries are inclined to consider special schools as centers of excellence in the care and education of students with more extensive support needs and at the same time in organizations that support and promote inclusive education in the community where they are located.

Secondly, the project of transformation of special schools that DINCAT led and promoted in Catalonia in the beginning of 2016 is presented. The objectives of the project were, on the one hand, to promote a change in the understanding of special schools staff that would translate into a change in practices, through reflection, training and accompaniment; on the other hand, helping the schools to become part of an inclusive system in the community in which they are (neighborhood, town, county); in short, to become resource centers for inclusion.

Finally, the CEEPSIR ESPIGA-EAP program, promoted by the EAP of the Alt Penedès and the Delta-Espiga School, is presented. This program was born with the purpose to move to an inclusive school under conditions of equality and equality of opportunities. The main objective of this program is to accompany schools with a protocol of good educational practice stores pond to students with more support needs.

Keywords: Special education, Specials schools, Inclusive education, Educational change, Inclusion resource center, Teacher training

Introducció

La funció de l'educació especial i concretament dels centres d'educació especial ha estat tema de debat en els últims anys. A partir de la Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació (DOGC núm. 5422, de 16/7/2009) i en un context educatiu en què es promou la inclusió educativa per a tots els alumnes, no resulta fàcil determinar el rol que han d'exercir aquest tipus de centres o, fins i tot, si s'ha de mantenir la seva existència (Florian, 2019).

En síntesi, es pot afirmar que les posicions actuals pel que fa als coneixements i pràctiques en educació especial, poden resumir-se en dues (Fuchs, Fuchs, i Stecker, 2010; Hornby, 2014; Kauffman, Anastasiou i Maag, 2016; Norwich, 2013). Hi ha qui defensa que hem de tornar als orígens del que ha estat la veritable naturalesa de l'educació especial; és a dir, proposen essencialment centrar-se en la millora de l'educació dels alumnes amb trastorns del desenvolupament, sigui quin sigui el lloc on estiguin ubicats. Altres impulsen decididament la inclusió total d'aquests alumnes en els centres ordinaris al costat dels seus companys, de manera que l'objectiu és promoure una resposta educativa de qualitat en la qual tots els alumnes tinguin oportunitats per participar, aprendre i tenir èxit en l'assoliment de les competències establertes en el currículum.

El dilema més significatiu serà, doncs, com assegurar en la pràctica educativa el principi d'equitat dins d'un sistema educatiu comú per a tots els alumnes. Possiblement no puguem donar una resposta completa a aquesta pregunta. Però és molt probable que avancem significativament cap a un model d'escola i d'un sistema educatiu de qualitat per a tots si encertem en la resposta a la pregunta que, tant internacionalment com a casa nostra, es plantegen els investigadors, els professionals i l'administració: quina seria la funció que hauria de complir el que coneixem com a educació especial?

Tradicionalment, l'educació especial ha exercit la funció de proporcionar un ensenyament especialitzat a aquells alumnes que presenten les necessitats educatives

especials més greus i permanents (ja sigui en centres ordinaris o en centres d'educació especial). Aquesta pràctica ha configurat, al llarg dels anys, una estructura i unes formes de treball, molt sovint excessivament diferenciades i separades del que es fa a les aules ordinàries o del que estableix el currículum escolar.

Si bé amb perspectives diferents, el que sembla bastant unànime és la necessitat de superar la separació històrica que hi ha hagut entre l'educació especial i l'ordinària (Fuchs, Fuchs, i Stecker, 2010; Hornby, 2014). I això exigeix proposar nous rols, nous enfocaments i perspectives per aconseguir un únic sistema educatiu sensible a la diversitat de necessitats dels alumnes. Com molt bé comenten McDonnell i Hunt (2014), “el focus ha canviat des de entendre l'educació inclusiva com una política i una pràctica de l'educació especial (atendre alguns alumnes) a dissenyar contextos educatius que promoguin la pertinença i els assoliments de tots els alumnes, a pesar de les seves diferències en cultura, gènere, llengua, capacitat, classe i ètnia” (p. 156). És essencial fomentar un sistema educatiu i unes escoles que assegurin, a partir de la provisió de nivells de suports diferenciats, un ensenyament efectiu i unes intervencions d'alta qualitat dirigides a *TOTS* els alumnes.

Així doncs, el paper de l'educació especial i del professor d'educació especial, en el marc d'una escola inclusiva, és essencial per oferir una educació adequada a tots els alumnes, especialment per a aquells que presenten algun tipus de risc d'exclusió, dificultats greus o discapacitat. Aquest canvi de funció de l'educació especial sorgeix essencialment del fet d'entendre l'escola com una unitat, en la qual l'ensenyament, l'aprenentatge, les avaluacions i els sistemes de suport es pensen i s'organitzen d'acord amb les característiques i necessitats de tots els alumnes. En conseqüència, haurem de qüestionar la importància donada al tradicional continuum de serveis que històricament s'ha promogut des de l'educació especial, i afavorir l'enfocament d'una provisió adequada a tots els alumnes i amb nivells diferenciats d'intensitat dels suports i de les ajudes que comporta canvis en la funció dels mestres d'educació especial. És necessari transformar la pràctica de proporcionar serveis específics per a determinats alumnes per tal de promoure la identificació i provisió de suports individualitzats i personalitzats amb graus diferents d'intensitat en l'escola per a tothom. Aquesta és la perspectiva que adopten els models basats en els sistemes de suport de nivells diferenciats, és a dir, suports universals, addicionals i intensius (el “multi-tiered system of Suports” (Brown-Chidsey i Bickford, 2016; Gibbons, Brown, i Niebling, 2019; Hoover i Patton, 2008; McIntosh i Goodman, 2016) i suposa un canvi d'escenari que l'educació especial s'ha de plantejar i intentar dur a terme. Finlàndia representa un bon exemple d'aplicació del sistema de suports de nivells diferenciats així com de la important funció de suport dels mestres d'educació especial en aquest nou sistema educatiu (Sundqvist, Björk-Aman i Ström, 2019). Tot i així, i sense renunciar a aquest enfocament, també és important suggerir que és possible que determinades pràctiques educatives contrastades poden ser insuficients per si mateixes a l'hora d'assolir resultats educatius valuosos per aquests

alumnes. Per poder avançar cap a una escola per a tots, és necessari reconèixer que l'aplicació de pràctiques basades en l'evidència farà evident les possibilitats reals en l'educació dels alumnes amb dificultats d'aprenentatge intenses o amb discapacitats greus (Agran i col., 2020, Fuchs, Fuchs, McMaster i Lemons, 2018). Això indica que, massa sovint, no s'ha comprès prou bé el significat real de la inclusió educativa i les seves implicacions en les pràctiques educatives escolars (Giangreco, 2020).

Des d'aquest nou enfocament, fins ara sembla que hi ha hagut un acord general a considerar els centres específics com a proveïdors d'ajudes i suports en dos àmbits concrets (Ainscow, 2007; Font, Simó-Pinatella, Giné, Adam, Dalmau, ...i Mas, 2013; Hornby, 2014; Norwich, 2008; 2013). En primer lloc, centres de provisió de suports individualitzats que promoguin resultats personals valuosos. És a dir, els centres d'educació especial s'haurien d'entendre com a centres especialitzats en l'educació d'alumnes amb condicions personals de discapacitat i el seu objectiu principal seria servir de pont entre els alumnes i la provisió i gestió de suports per a la inclusió social, escolar i comunitària. En segon lloc, centres de recursos i de suports a la inclusió escolar. Se suposa que els coneixements, l'experiència i els mitjans disponibles en aquests centres els permetria constituir-se en un recurs important de suport i foment cap a una escola de tots i per a tots (proporcionar suports a l'escola per tal que pugui acollir i atendre els alumnes amb discapacitat, desenvolupar formes diverses d'emplaçament en els centres ordinaris, assessorar els centres i els equips docents en l'establiment de pràctiques inclusives, etc.).

Els treballs publicats en els últims anys i les orientacions que es donen per a aquest tipus de centres han estat dirigides, en general, a convertir-los en organitzacions de provisió d'ajudes i suports als alumnes amb discapacitats més severes i en mediadors de la inclusió escolar, social i comunitària (Ainscow, 2007; Baker, 2007; 2009; Department of Education, 2006; Font i Giné, 2016; Head i Pirrie, 2007; McMenamin, 2011; Rose, 2012; SEN Policy Opinions Group, 2007). Aquesta mediació suposa obrir els centres d'educació especial i establir ponts cap als centres ordinaris i cap a la comunitat per tant que els alumnes amb més necessitats de suport, sigui per la causa que sigui, puguin ser acollits i valorats en tots els contextos de vida i, en particular, a l'escola.

De totes maneres, avui dia, la necessitat de reconsiderar el paper dels centres d'educació especial ha portat a diversos països a prendre decisions respecte de la funció dels centres d'educació especial. De fet, ja fa uns anys, l'European Agency for Development in Special Needs Education (2013) afirmava que avançar cap a una escola inclusiva per a tots els alumnes exigeix una reconsideració del rol i de l'estructura dels CEE. En aquest sentit, la mateixa agència europea suggereix que l'interès no resideix tant en promoure un emplaçament més o menys inclusiu, sinó en com desenvolupar i implementar pràctiques educatives de qualitat en l'àmbit del centre i de la classe, que assegurin l'èxit escolar de tots els alumnes. Més encara, Norwich Gray (2007)

reconeixien que per tal que els centres d'educació especial formin part d'un sistema inclusiu, necessiten veure's a si mateixos com a part dels serveis que hi ha a la comunitat per respondre a les necessitats de tots els alumnes.

En aquests darrers anys, veiem com la tendència de les autoritats educatives en diversos països (Àustria, Noruega, Dinamarca, Suècia i Finlàndia) porta a considerar-los progressivament com a recursos i serveis per a la inclusió (European Agency for Development in Special Needs Education, 2013); en canvi, però, en d'altres, com Portugal, les autoritats han decidit tancar-los i ubicar els alumnes i professorat als centres ordinaris.

Amb tot, el que sembla fora de dubte és que els plantejaments actuals van més enllà dels centres d'educació especial i que inclouen una visió que afecta a tot el sistema educatiu.

És necessària, doncs, una transformació profunda dels centres d'educació especial. Una transformació que permeti essencialment establir les bases, els principis, els recursos i la formació que facilitin la creació d'unes estructures, una organització i unes pràctiques que tinguin com a referents la legislació educativa actual, nacional i internacional, i les millors experiències educatives basades en l'evidència. Hem d'avançar, doncs, cap a una transformació important de les concepcions i de les pràctiques que serveixi per convertir els centres d'educació especial en organitzacions d'excel·lència en l'atenció i educació dels alumnes amb necessitats de suport més extenses i, al mateix temps, en organitzacions de suport i promoció de la educació inclusiva. Una doble funció que respon al que es demana a aquests centres en l'actualitat en molts dels sistemes educatius del nostre entorn.

Canviant les concepcions i les pràctiques als centres d'educació especial

Una primera consideració ens porta a afirmar que la transformació dels centres d'educació especial és un procés que té conseqüències en tot el sistema educatiu de manera que no tindria sentit deixar en les mans dels centres la iniciativa, encara que el seu concurs, voluntat i compromís siguin del tot necessari. La iniciativa correspon, doncs, a l'Administració educativa d'acord amb les competències que atorga a la Generalitat de Catalunya la Constitució i l'Estatut. Es tracta, doncs, de reflectir a la pràctica una voluntat política de millora de l'escola perquè tots els alumnes puguin participar i tenir èxit en la seva escolaritat.

Els centres d'educació especial han tingut durant dècades, des de la seva creació, un recorregut paral·lel al dels centres ordinaris que sembla seriosament qüestionat des de la Declaració de Salamanca (1994) i el pronunciament dels organismes internacionals (NU, UNESCO, EASNIE).

Als inicis de l'any 2016, DINCAT (Discapacitat Intel·lectual Catalunya) va entendre que havia de liderar el procés de transformació dels centres d'educació especial de Catalunya i, en aquest sentit, va encomanar a un grup de professionals, entre els que es troben els autors d'aquest article, l'elaboració d'un projecte encaminat a promoure els canvis necessaris per tal d'esdevenir serveis sectoritzats de suport a la inclusió de l'alumnat i a la construcció d'una escola de qualitat per a tots i totes.

És important recordar que la iniciativa sorgia en el marc del projecte de Plena Inclusión [1] de transformació de tots els serveis per a les persones amb discapacitat intel·lectual i les seves famílies per adaptar-los a una concepció social i ecològica de la discapacitat que posa de relleu la seva naturalesa interactiva, el valor de l'entorn, la qualitat de vida i els suports (Wehmeyer i Shogren, 2017). Des de la perspectiva internacional, el projecte s'alineava amb les propostes de l'European Agency for Development in Special Needs Education (2013) a les que ens hem referit més amunt.

El projecte es basa en les consideracions que acabem de fer. En concret, la necessitat de transitar d'un model que tradicionalment ha defensat que alguns alumnes no poden anar a l'escola ordinària perquè tenen uns problemes que han de ser tractats individualment i per especialistes cap a un model basat en la promoció d'un entorn en el què puguin participar i aprendre amb els seus germans i iguals, en el paper crític dels suports i en el dret a una vida de qualitat. Més encara, la transformació dels centres d'educació especial era necessària i oportuna si es tenen en compte la concepció actual de la discapacitat intel·lectual (Schalock, Borthwick-Duffy, Bradley, Buntinx, Coulter, Craig,... i Yeager, 2010), les orientacions dels organismes internacionals (EASNIE; UNESCO), i la legislació a Catalunya (Llei 12/2009; Decret 150/1917).

Dos eren els objectius del projecte. Per un costat, promoure un canvi en la "mirada" dels professionals dels centres d'educació especial que es traduí en un canvi en les pràctiques, a través de la reflexió, la formació i l'acompanyament. Per l'altre, ajudar els centres a que siguin part d'un sistema inclusiu en la comunitat en la que estan (barri, poble, comarca). En definitiva, esdevenir centres de recursos per a la inclusió en línia amb el Decret 150/2017.

En definitiva, l'abast del projecte, des del primer moment, fou triple. Primer, promoure el canvi en un grup de centres d'educació especial amb caràcter pilot; segon, preparar-se per esdevenir centres de recursos per a la inclusió a la comunitat; i tercer, ampliar progressivament el projecte a altres centres d'educació especial de Catalunya.

El projecte s'ha desenvolupat al llarg de tres anys i hi han participat 7 centres d'educació especial (de Barcelona, Girona i Tarragona) escollits d'acord amb els criteris que constaven en la convocatòria que feu pública DINCAT a finals de 2016. La direcció, coordinació i desenvolupament del projecte s'ha dut a terme a través d'un grup humà estructurat en diversos equips que tenien unes funcions i composició prèviament acordades: (a) L'equip de coordinació general del projecte i els assessors; (b) l'equip format per dos representants de cada un dels centres participants, entre els que es

trobava el director/a; (c) l'equip de lideratge del projecte a cada centre; i (d) tot el claustre. Cada centre comptava amb un assessor/a que es desplaçava periòdicament al centre per fer el seguiment de les diverses accions acordades, sigui en reunions amb l'equip de lideratge del projecte en el centre sigui en trobades amb tot el claustre.

El procés de formació i acompanyament dels centres participants ha comportat un conjunt d'accions implementades al llarg de cada any de durada del projecte. Després de la convocatòria i selecció, els centres varen dur a terme un treball inicial de reflexió sobre la qualitat de les seves pràctiques i fins a quin punt responien a una aproximació ecològica i social del desenvolupament i estaven alineades amb les exigències de la nova definició de discapacitat intel·lectual (Schalocket al., 2010). Aquest període de reflexió va permetre l'anàlisi de les debilitats i fortaleces de cada centre, l'establiment de les prioritats i l'elaboració del pla de treball que se seguiria a cada centre.

L'anàlisi conjunta de les debilitats i fortaleces dels centres va mostrar una àmplia coincidència entorn d'un conjunt de continguts sobre els que els centres manifestaven la necessitat d'aprofundir i actualitzar els seus coneixements. D'aquesta manera es va acordar un pla de formació orientat al canvi i a la millora de les concepcions i de les pràctiques dels professionals dels centres participants. Entre aquests continguts es troben: la nova concepció de la discapacitat intel·lectual i el paradigma dels suports; el rol dels centres d'educació especial en el marc d'un sistema educatiu inclusiu; la planificació centrada en la persona; l'avaluació de les necessitats de suport dels alumnes; l'accés a les competències del currículum ordinari; l'elaboració dels plans de suport individual; l'adquisició d'aprenentatges acadèmics i funcionals; les pràctiques basades en evidències; la gestió dels problemes de conducta; els resultats personals valuables i la qualitat de vida dels alumnes; i la participació de les famílies.

Es varen redactar unitats de formació per a tots els continguts esmentats que eren treballades en reunions periòdiques amb els coordinadors dels centres qui, al seu torn, les compartien amb els equips de lideratge del centre i amb els seus claustres respectius.

Les unitats de formació s'acompanyaven d'orientacions, materials, estratègies i instruments d'avaluació i d'intervenció en relació als continguts i a les prioritats establertes. En particular, és important assenyalar la proposta d'instruments per a la valoració, des d'una perspectiva educativa i multidimensional de la discapacitat intel·lectual i del context, i l'establiment de criteris i orientacions per a l'elaboració del projecte curricular de centre a partir de les diferents àrees curriculars, amb especial referència a l'assoliment de les competències bàsiques relacionades amb els indicadors de qualitat de vida. Tant el treball entorn dels continguts com en relació als instruments i estratègies d'intervenció proposades constituïen l'objectiu central de les sessions d'acompanyament dels assessors/es a cada un dels centres.

Es va demanar també als centres que, en base al treball realitzat al llarg del projecte, documentessin pràctiques informades en l'evidència relatives a aspectes rellevants del procés educatiu dels alumnes.

Finalment, els centres dugueren a terme una valoració tant del procés seguit pels claustrs dels centres al llarg d'aquests anys com també dels resultats assolits. Els centres han entès l'experiència com un procés de "peer learning"; un procés d'aprenentatge col·lectiu a partir del coneixement i experiències compartides entre els centres participants i els assessors.

Convé reconèixer l'esforç complementari que la participació en el projecte va suposar a cada centre, en la mesura que havien de conjugar les feines diàries habituals amb les derivades de les accions contemplades en el projecte.

L'experiència de Centre d'Educació Especial Proveïdor de Serveis i Recursos (CEEPSIR) a l'Alt Penedès

L'Equip d'Assessorament Psicopedagògic de l'Alt Penedès, conjuntament amb l'Escola d'Educació Especial Delta-Espiga, estan pilotant un programa de transformació dels centres educatius de la comarca com a proposta de millora en l'educació dels alumnes amb més necessitat de suport. Aquest projecte, anomenat PROGRAMA CEEPSIR ESPIGA-EAP, neix amb la voluntat d'avançar cap a un escola inclusiva, cap a una Escola per a Tothom en condicions d'equitat i d'igualtat d'oportunitats

Molts dels alumnes amb necessitats de suport intensiu, que fa uns anys estaven escolaritzats a l'Escola d'EE, en aquests moments es troben a centres ordinaris. Aquesta realitat fa necessari plantejar-se un canvi de cultura, un canvi en les pràctiques i en l'actual model d'intervenció. A partir d'aquesta constatació, el PROGRAMA CEEPSIR ESPIGA-EAP neix en el curs 2018-19 gràcies a disposar dels continguts del Projecte de Transformació dels centres d'educació especial de DINCAT, esmentat en el punt anterior.

L'objectiu principal d'aquest programa és acompanyar els centres educatius a disposar d'un protocol de bones pràctiques educatives per a donar resposta a l'alumnat amb més necessitat de suport.

Per ajudar els centres educatius a esdevenir inclusius, on cada nen i nena pugui assolir les competències establertes en el currículum, amb els nivells de suport diferenciats que requereixi i amb un ensenyament efectiu, es considera imprescindible un compromís i un treball coordinat i liderat pels diferents agents educatius. Partint d'aquesta consideració, en el Programa CEEPSIR ESPIGA-EAP hi participen professionals de l'escola d'educació especial, EAP, equip directiu i docents dels centres ordinaris i inspecció.

El PROTOCOL d'implementació del PROGRAMA consta de dues parts. Una primera prèvia a la intervenció directa amb els docents dels centres ordinaris i una segona dirigida als professionals de les escoles i instituts.

Primera part.

Formació del claustre de l'Escola d'Educació Especial i de l'equip EAP.

Cada servei treballa els continguts de les diferents unitats del programa de transformació dels centres d'educació especial de DINCAT: Principis d'atenció a les persones amb DI i del desenvolupament; el nou model de DI i del sistema de suports; la funció dels centres d'EE; la planificació educativa dels alumnes amb DI; els sistemes d'avaluació i la identificació de necessitats i suports; els sistemes i processos d'intervenció- Pla de Suport Individual (PSI); l'accés i l'adquisició d'aprenentatges acadèmics i funcionals- Currículum per a Tothom; el tractament de les conductes desafiadors- El Suport Conductual Positiu; l'avaluació dels resultats i de la qualitat de vida dels alumnes en edat escolar; les famílies i la seva participació.

Presentació del PROGRAMA ESPIGA-EAP a les direccions dels centres i a inspecció.

A través d'un PowerPoint, l'EAP presenta el programa i s'entrega uns documents (veure Taula 1) que pretenen garantir un compromís dels acords que se'n deriven de la posada en pràctica del programa per part de les escoles i instituts.

Taula 1. Models de documents de compromís dels acords que es prenen amb les escoles

Curs 2019/20	Curs 2019/20
INTERÈS EN PARTICIPAR DEL PROGRAMA CEEPSIR ESPIGA-EAP CENTRE: POBLACIÓ: Ens comprometem a posar en pràctica els acords que se'n deriven de les diferents reunions del PROGRAMA CEEPSIR ESPIGA-EAP, així com facilitar que els diferents professionals implicats hi puguin participar. Som conscients que la participació en el programa implica un canvi en les nostres pràctiques i modificacions en el pla de treball de l'EAP. DIRECTOR/A CAP D'ESTUDIS Octubre 2019	INTERÈS EN PARTICIPAR DEL PROGRAMA CEEPSIR ESPIGA-EAP CENTRE: POBLACIÓ: ALUMNE/A: Curs: TEMA: Concreció: Ens comprometem a posar en pràctica els acords que se'n deriven de les diferents reunions del PROGRAMA CEEPSIR ESPIGA-EAP, així com facilitar que els diferents professionals implicats hi puguin participar. Som conscients que la participació en el programa implica un canvi en les nostres pràctiques i modificacions en el pla de treball de l'EAP. DIRECTOR/A CAP D'ESTUDIS Octubre 2019

Selecció dels centres a participar, conjuntament amb inspecció.

Els centres que, un cop presentat al claustre el PROGRAMA CEEPSIR ESPIGA-EAP, mostren interès en participar-hi entreguen el full d'acord (Taula 1) al seu representant d'EAP. Inspecció, conjuntament amb l'EAP, seleccionen les escoles i instituts que hi participaran. Enguany, han pogut acabar formant part del programa els 20 centres interessats: 16 escoles, 3 instituts i 1 institut escola.

Elaboració d'organigrama d'atenció als centres.

En funció del número de docents de l'EEE, de la seva disposició i dels centres que sol·liciten participar en el programa es dissenya l'organigrama d'atenció. Es vetlla perquè el dia d'intervenció en el centre coincideixi amb el que hi assisteix el psicopedagog de l'EAP. En aquest curs hi cooperen tres docents de l'EEE i tot l'equip per part de l'EAP.

Segona part.

Formació abreujada a les direccions i professionals de suport del centre que participen en el programa.

Amb l'objectiu de compartir un mateix marc mental orientat a la millora de les pràctiques dels docents dels centres participants, dins del Pla de Formació de Zona, s'organitzen dues trobades formatives per part de l'EAP i de l'Escola d'EE Delta Espiga. En aquestes sessions es comparteixen les idees més significatives dels diferents continguts de les unitats del projecte de transformació dels centres d'EE promogut i dirigit des de DINCAT.

Sessió professional EEE i referent de l'EAP al centre per organitzar la intervenció.

Abans de començar el programa, directament a les escoles i instituts, s'organitza una sessió amb el referent de l'EAP i de l'escola d'EE que anirà a cada centre. En aquesta reunió s'estudia la proposta d'intervenció que les direccions descriuen en el document presentat mostrant el seu interès en participar en el programa. En aquesta trobada es concreta l'organització de la intervenció.

Sessió inicial amb la direcció del centre i els professionals de suport del centre, amb l'EEE i l'EAP.

En aquesta primera trobada al centre es concreta el calendari del programa i el procediment d'actuació, tenint de referència la planificació centrada en la persona, el currículum ordinari i l'adquisició d'habilitats funcionals. Es tracta d'alinear l'avaluació, els resultats esperats i el PSI.

En aquesta sessió es defineix quina serà la participació i el suport a les famílies; així com, també, s'especifica el professional que farà l'acta, concretant els acords i les

actuacions per al proper dia. L'acta es fa arribar a l'equip directiu del centre, als mestres de suport, tutor/a, escola d'EE, EAP i a qui es consideri.

Procés de presa de decisions.

Per a identificar les necessitats i els suports de l'alumne es seleccionen els instruments d'avaluació que s'utilitzaran: ABAS II - Sistema para la evaluación de la conducta adaptativa (Harrison i Oakland, 2003); ESDM -Lista de verificación del currículum del Modelo Denver de atención temprana (Rogers, Dawson i Herrera, 2015); Escales de resultats personals i acadèmics en l'edat escolar; Informes d'observació de la comunicació del fill/a per a la família (Pepper, Weitzman, 2003); PACBAL- Prova d'avaluació dels components bàsics de la lectura (Font, Castells i Ramon, 2016); FACTS- Cribatge d'avaluació funcional per a mestres i professors (Font i Simó, 2017); ICP-Inventari de conductes problemàtiques (BPI) (Rojahn, Matson, Lott, Esbensen i Smalls, 2001); entre alguns d'altres. El conjunt d'aquestes informacions serveixen per establir les competències, els resultats i els objectius del PSI per a cada un dels alumnes, així com el tipus i intensitat de suports que permetin garantir el seu progrés.

Reunions i sessions mensuals amb els professionals de suport del centre, el referent de l'EEE i l'EAP.

Tenint sempre present el PSI, s'avalua el progrés i els suports, així com les pràctiques educatives (sistemes de comunicació, retolació aula, material didàctic...). En funció dels resultats obtinguts s'analitzen les dades recollides i es prenen decisions per tal d'ajustar la resposta o es proposen canvis en algun dels apartats de l'ensenyament.

Reunió trimestral amb direcció, professionals de suport, referent EEE i EAP.

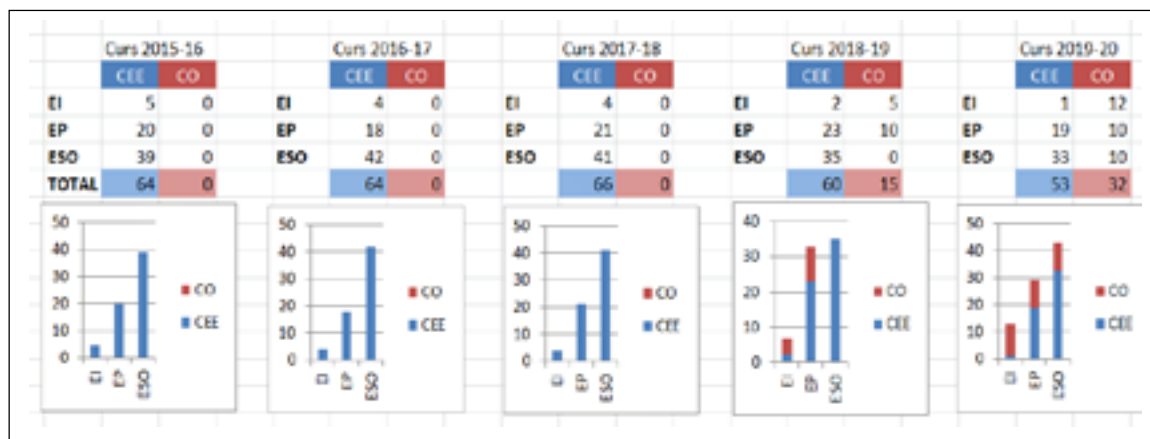
La direcció del centre participa en la sessió una vegada al trimestre. En l'última trobada del curs es fa una valoració del programa que inclou dos aspectes. Per una banda s'avaluen els resultats obtinguts per l'alumne en relació al PSI proposat. Al mateix temps, s'entrega un qüestionari d'avaluació (Taula 2) que cada servei respon per a fer-ne una valoració posterior i extreure'n les propostes de millora (validesa social).

Taula 2. Qüestionari d'avaluació pels professionals.

SERVEI/CENTRE:	MOLT	BASTANT	POC	GENS
Grau de satisfacció del Programa CEEPSIR				
Adequació horària				
Adequació de les sessions				
Grau de satisfacció del procediment d'actuació:				
Formació del PZF				
Sessió inicial amb la direcció i professionals de suport				
Avaluació – Identificació de necessitats i suports				
Instruments utilitzats				
Concreció dels resultats personals i els suports - PSI				
Reunions mensuals amb els professionals de suport				
Participació de la família				
Reunió trimestral-final amb direcció-p.suport-Espiga-EAP				
Grau de millora de les pràctiques educatives				
Grau d'interès participació del Programa al curs vinent				
Observacions:				

Tal com es pot veure en la taula 3, des del moment que es duu a terme el Programa CEEPSIR ESPIGA EAP, s'observa un canvi significatiu en l'atenció de l'alumnat amb més necessitat de suport, a la zona del Penedès, per part de l'Escola Delta Espiga. En els gràfics queda palès com l'alumnat de l'Escola d'EE disminueix i el suport d'aquests professionals augmenta a l'escola ordinària.

Taula 3. Percentatge d'alumnes atesos a l'EEE i en els centres ordinaris.



La valoració de l'experiència per part dels diferents serveis implicats és altament positiva. L'expertesa dels professionals de l'escola d'educació especial fa que siguin una peça clau perquè l'escola inclusiva sigui possible, però perquè aquesta Escola per a Tothom esdevingui un veritable canvi dins el sistema és fonamental treballar amb els professionals de la xarxa i oberts a la comunitat.

Referències bibliogràfiques

- Agran, M., Jackson, L., Kurth, A., Ryndak, D., Burnette, K., Jameson, M., Zagona, A., Fitzpatrick, H., I Wehmeyer, M. (2020). Why aren't students with severe disabilities being placed in general education classroom: Examining the relations among classroom placement, learner outcomes and other factors. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 45, 4-13.
- Ainscow, M. (2007). Toward a more inclusive education. Where next for special schools? A R. Cigman (Ed.), *Included or excluded? The challenge of the mainstream for some SEN children* (pp., 128-139). London: Routledge.
- Baker, J. (2007). The British Government's strategy for SEN: implications for the role and future development of special schools. *Support for Learning*, 22, 72-77.
- Baker, J. (2009). Special school headship in times of change: impossible challenges or golden opportunities? *British Journal of Special Education*, 36, 191-197.
- Brown-Chidsey, R. i Bickford, R. (2016). *Practical handbook of multi-tiered systems of suport. Building academic and behavioral success in schools*. New York: The Guilford Press.
- Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu (DOGC núm. 7477, de 19/10/2017).
- Department of Education (2006). *The Future Role of the Special School*. Ireland.
- European Agency for Development in Special Needs Education (2013). *Organization of Provision to Support Inclusive Education. Literature review*. Odense, Denmark: European Agency for Development in Special Needs Education.
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2015). *Agency Position on Inclusive Education Systems*. Odense, Denmark. www.european-agency.org/publications.
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2017). *Herramienta de autorreflexión para entornos de educación inclusiva en la infancia temprana*. (E. Björck-Åkesson, M. Kyriazopoulou, C. Giné y P. Bartolo, eds.). Odense: Dinamarca
- Florian, L. (2019). On the necessary co-existence of special and inclusive education. *International Journal of Inclusive Educations*, 23, 691-704.
- Font, J., Castells, M. i Ramon, D. (1016). *PACBAL (Prova d'avaluació dels processos bàsics de l'aprenentatge de la lectura)*. Vic. Escola d'Educació Especial l'Estel.
- Font, J. I Giné, C. (2016). Educació especial: Un pas endavant. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 1, 26-32.
- Font, J. I Simó-Pinatella, D. (2017). El FACTS: Una entrevista per a l'avaluació funcional. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 2, 46-49.
- Font, J., Simó-Pinatella, D., Alomar, E., Giné, C., Adam, A.L., Dalmau, M., ...i Mas, J. (2013). El rol de los centros de educación especial en Catalunya: perspectivas de futur. *Siglo Cero*, 44, 34-54.

- Fuchs, D., Fuchs, L.S. i Stecker, P.M. (2010). The “blurring” of special education in a new continuum of general education placements and services. *Exceptional Children*, 76, 301-323.
- Giangreco, M.F. (2020). “How can a student with severe disabilities be in a fifth-grade class when he can’t do fifth-grade level work?” Misapplying the least restrictive environment. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 45, 23-27.
- Harrison, P.L. i T. Oakland T. (2003). *ABAS-II Sistema para la Evaluación de la Conducta Adaptativa*. Madrid: TEA Ediciones
- Gibbons, K., Brown, S. i Niebling, B.C. (2019). *Effective universal instruction. An action-oriented approach to improving Tier I*. New York: The Guilford Press.
- Head, G. i Pirrie, A. (2007). The place of special schools in a policy of inclusion. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 7, 90-96.
- Hoover, J.F. i Patton, J.R. (2008). The role of special educator in a multitiered instructional system. *Intervention in School and Clinics*, 43, 195-202.
- Hornby, G. (2014). *Inclusive special education. Evidence-based practices for children with special needs and disabilities*. New York: Springer.
- Kauffman, J.M., Anastasiou, D. i Maag, J.W. (2017). Special education at the crossroads: A crisis of identity and the need for a scientific reconstruction. *Exceptionality*, 2, 139-155
- McDonnell, J. i Hunt, P. (2014). Inclusive education and meaningful school outcomes. A M. Agran, F. Brown, C. Hughes, C. Quirk i D. Ryndak (Eds), *Equity and full participation for individuals with severe disabilities. A vision for the future* (pp. 155-176). Baltimore: Paul H Brookes
- Llei 12/2009, de 10 de juliol, d’educació (DOGC núm. 5422, de 16/7/2009).
- McIntosh, K. and Goodman, S. (2016). *Integrated multi-tiered systems of support. Blending RTI and PBIS*. New York: The Guilford Press.
- McMenamin, T. (2011). The tenacity of special schools in an inclusive policy environment: The New Zealand situation 1996-2010. *Support for Learning*, 26, 97-102.
- Norwich, B. (2008). What future for special schools and inclusion? Conceptual and professional perspectives. *British Journal of Special Education*, 34, 136-143.
- Norwich, B. (2013). *Addressing tensions and dilemmas in inclusive education. Living with uncertainty*. New York: Routledge.
- Norwich, B. i Gray, P. (2007). Special schools in the new era: conceptual and strategic perspectives. A B. Norwich (ed.), *Special schools in the new era: how do we go beyond generalities?* Paper 2, Special Educational Needs Policy Options Group 6th Series. Tamworth: NASEN.
- Pepper, J., Weitzman, E. (2003). *Hablando nos entendemos los dos*. Toronto: Hanen.
- Rogers, S.L., Dawson, G. i Herrera Gutiérrez, G. (2015). ESDM. *Lista de verificación del currículo del modelo Denver de atención temprana*. Ávila: Autismo Ávila.

- Rojahn, J., Matson, J.L., Lott, D., Esbensen, A.J. i Smalls, Y. (2001). The Behavior Problems Inventory: An instrument for the assessment of self-Injury, stereotyped behavior, and aggression/destruction in individuals with developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 577-588.
- Rose, J. (2012). Building bridges with others schools: educational partnership in separate settings in England. *Support for Learning*, 27, 84-90.
- SEN Policy Opinions Group (2007). Special schools in the new era: how do we go beyond generalities? *Journal of Research in Special Educational Needs*, 7, 71-89.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., ...i Yeager, M. H. (2010). *Intellectual Disability. Definition, classification and systems of supports*. Washington: AAIDD. Traducció al castellà: AAIDD (2011). *Discapacidad Intelectual. Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo*. Madrid: Alianza Editorial.
- Sundqvist, C., Björk-Aman, C. I Ström, K. (2019). The three-tiered support system and the special education teacher's role in Swedish-speaking schools in Finland. *European Journal of Special Needs Education*, 34, 601-616.
- NU (2006). *Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Recuperado de: <http://www.un.org/spanish/disabilities/>
- UNESCO (1994). *Declaración de Salamanca. Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales. Acceso y calidad*. Madrid: UNESCO/ Ministerio Educación y Ciencia.
- NESCO (2014). *Teaching and learning: achieving quality for all; EFA global monitoring report, 2013-2014*. UNESCO: Paris.
- Wehmeyer, M.L. i Shogren, K.R. (2017). *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability*. New York. Routledge.

Nota:

[1] Plena inclusión és l'organització que representa a Espanya les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament. Té una estructura federal en base a les CCAA. DINCAT és membre de Plena Inclusión.

Correspondència amb els autors: *Climent Giné*. Professor emèrit. Blanquerna - Universitat Ramon Llull. E-mail: climentgg@blanquerna.url.edu ; *Josep Font*. CPT l'Estel. E-mail: fontplanella@gmail.com ; *Ascen Díez de Ulzurrun*. EAP B-15 Alt Penedès. E-mail: adiezde@xtec.cat

Unitat 3

La planificació educativa de l'alumnat amb discapacitat intel·lectual en l'etapa escolar i de transició a la vida adulta

3.1 La planificació centrada en la persona

3.2 Característiques i components del model lògic

Annex 3.1 Fer fàcil la planificació centrada en la persona. El mètode PICTURE

Unitat 3.

La planificació educativa de l'alumnat amb discapacitat intel·lectual en l'etapa escolar i de transició a la vida adulta

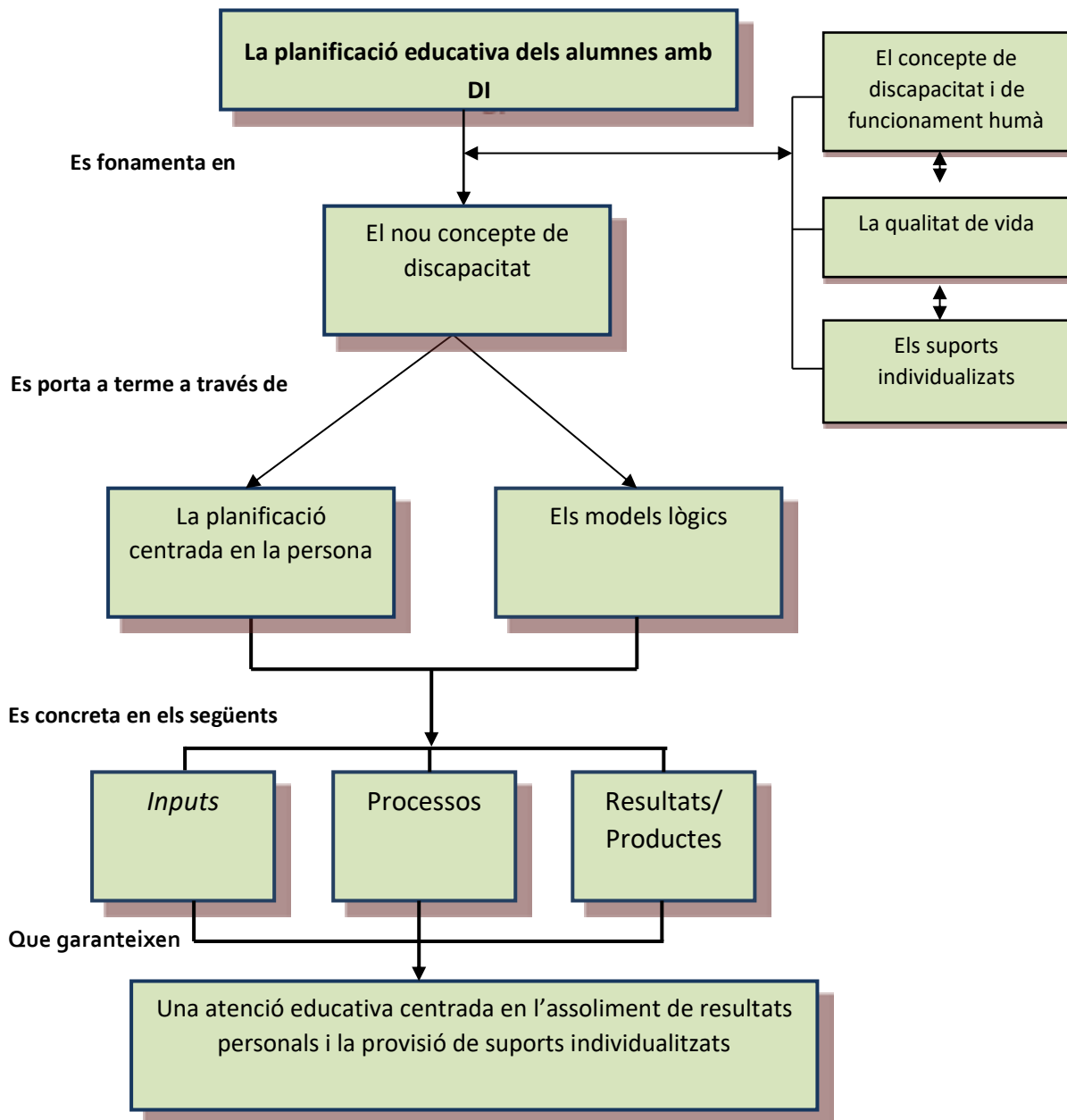
En aquesta unitat es treballaran els continguts següents:

- 3.1 La planificació centrada en la persona
- 3.2 Característiques i components del model lògic

Al final de la unitat hauríeu de:

- Analitzar quins són els enfocaments actuals en l'atenció educativa dels alumnes amb discapacitat intel·lectual i els que responen millor a la nova comprensió de la discapacitat.
- Valorar la importància d'aquells models que se centren essencialment en l'atenció educativa dirigida a l'assoliment de resultats personals valuosos.
- Entendre què significa la planificació centrada en la persona, els seus fonaments, alguns models i els components que inclou.
- Analitzar i valorar la importància actual dels models lògics a l'hora d'organitzar, ordenar, aplicar i avaluar una atenció educativa dirigida a l'assoliment de resultats personals valuosos.
- Saber aplicar al propi centre una planificació centrada en la persona basada en els components del model lògic i saber donar contingut a cada un dels components.
- Valorar les implicacions d'una planificació educativa centrada en la persona, els resultats personals valuosos i la provisió de suports individualitzats.

Organitzador de continguts sobre “La planificació educativa dels alumnes amb discapacitat intel·lectual en l’etapa escolar i de transició a la vida adulta”.



Introducció

Plantejar el que representa la planificació educativa dels alumnes amb discapacitat intel·lectual (DI) suposa, d'una banda, adoptar aquells models i principis que fonamenten la nova comprensió de la DI i, de l'altra, concretar en termes de processos, estratègies i resultats el que es deriva de les noves assumpcions.

Com es comenta a la unitat 1, la recerca i la literatura especialitzades ens indiquen que hi ha tres models rellevants que fonamenten tota actuació relacionada amb les persones amb DI: (1) El nou model i concepte de discapacitat i de funcionament humà, (2) La qualitat de vida, i (3) Els suports individualitzats. Es comentava també que la visió que es deriva d'una comprensió adequada d'aquests models i conceptes tindrà repercussions significatives en les pràctiques educatives i professionals.

Entre d'altres, es van assumir les següents aplicacions pràctiques:

1. Una proposta d'intervenció centrada en la persona i en els resultats personals valuosos.
2. L'avaluació entesa com la identificació i concreció del tipus i intensitat dels suports per tal d'afavorir i millorar l'assoliment de resultats personals valuosos.
3. La promoció de la qualitat de vida.
4. El foment de la inclusió educativa i social.
5. L'ús de les millors pràctiques educatives.

Així doncs, es tracta ara de com cal concretar aquests principis en pràctiques i, al mateix temps, sobre quin model podem desenvolupar, aplicar i avaluar una atenció i educació de qualitat per als alumnes amb discapacitat. Una tasca no del tot fàcil a pesar del avenços fets, els acords proposats, i també d'algunes divergències manifestes (AAIDD, 2016; Agran, Brown, Hughes, Quirk, i Ryndal, 2014; Wehmeyer i Shogren, 2017).

Tenir com a referent el model de qualitat de vida esdevé, també, un aspecte central que hauria de fonamentar els processos de presa de decisions. Schalock (2010) comenta que quan s'utilitza el concepte de qualitat de vida com a marc per a la prestació de serveis, cal tenir presents uns principis d'aplicació, unes pràctiques centrades en la qualitat de vida i uns estàndards del programa. Els següents punts sintetitzen els aspectes més essencials d'aquests principis, pràctiques i estàndards:

1. Un focus en la qualitat de vida i en els seus principis fonamentals, amb una preocupació especial en l'assoliment de resultats personals valuosos.
2. Un enfocament ampli i multidimensional del que és un servei educatiu (escola) i de les pràctiques i suports que ha de proporcionar.

3. L'ús de les millors pràctiques existents en el camp i de pràctiques basades en l'evidència.
4. L'ús d'estratègies de suport individualitzat per fomentar els resultats personals.
5. Una preocupació per aplicar estratègies de millora de la qualitat partint dels resultats personals i el nivell de competència i d'eficàcia del servei (escola).

En el moment actual, basar la planificació educativa de les persones amb discapacitat intel·lectual que reculli els principis exposats anteriorment i que posi un èmfasi especial en la provisió de suports individualitzats per a l'assoliment de resultats personals valuosos es pot fer a través del que s'anomena la planificació centrada en la persona i dels processos relacionats amb l'aplicació dels models lògics.

3.1 La planificació centrada en la persona

La planificació centrada en la persona és un conjunt d'eines i enfocaments basats en una sèrie de valors compartits que es poden utilitzar per planificar amb la persona, no per ella. Aquestes eines es poden fer servir per ajudar la persona a pensar sobre el que és important en les seua vida ara i també per pensar sobre el que seria significatiu. La planificació s'ha de construir amb la persona i amb el suport i la participació de totes aquelles que són importants en la seua vida. Així doncs, l'interès principal de la planificació centrada en la persona és assegurar que l'èmfasi es posa en la persona amb discapacitat i en aquells resultats valuosos que són significatius per a ella i, al mateix temps, en la construcció d'un sistema de suports individualitzats que faciliti l'assoliment dels resultats identificats (Shogren, Wehmeyer i Thompson, 2017).

Hi ha diversos sistemes per portar a terme una planificació centrada en la persona, com poden ser el MAPS, el PATH, el GAP, l'ELP o el PICTURE. Sigui quin sigui el sistema que s'utilitzi, el resultat desitjat del procés és que les persones que tenen responsabilitats relacionades amb l'alumne (membres de la família, mestres, etc.) arribin a una visió col·lectiva del que és desitjable per a ell.

Hi ha poca literatura especialitzada de com utilitzar els processos de planificació centrada en la persona en els contextos escolars. No obstant això, semblaria que aquesta planificació ha d'estar estretament relacionada amb els processos d'avaluació i el canvi d'enfocament que aquesta hauria de tenir. És a dir, una avaluació centrada essencialment en la identificació dels resultats personals valuosos i d'aquells suports que són necessaris per assolir-los (Font, Martínez i Vilagran, 2019). Com indiquen Thompson, Wehmeyer i Hughes (2010), cal entendre que, en l'edat escolar, els objectius i els suports que s'estableixen en el pla individualitzat de l'alumne s'haurien de relacionar amb aquestes "aspiracions i somnis" més amplis que s'han concretat en el procés de planificació centrada en la persona.

Certament, la planificació centrada en la persona exigirà l'aplicació d'un nou conjunt de pràctiques. És a dir, incloure de manera decidida la participació dels pares i les persones significatives en les decisions educatives; fer que els mateixos alumnes formin part (d'acord amb l'edat i les seves característiques) d'aquells aspectes que afecten la seva vida i el seu aprenentatge; disposar d'eines i instruments que facilitin la planificació centrada en la persona i la presa de decisions conjunta i, en definitiva, pensar i actuar en termes d'allò que interessa i necessiten els alumnes i no tant el servei.

Per comprendre el que significa la planificació centrada en la persona us proposem la lectura d'alguns apartats del llibre *La planificació centrada en la persona. El mètode PICTURE*. A la part 1 del manual es descriu què és aquest sistema. Concretament, es diu:

"Aquest manual descriu com implementar la planificació centrada en la persona per ajudar les persones amb discapacitat intel·lectual a aconseguir estils de vida més satisfactoris. L'enfocament anomenat Planning for Inclusive Communities Together Using Reinforcement and Evaluation (PICTURE) s'ha dissenyat per a les persones que reben ajuts d'institucions de serveis humans; d'aquesta manera, el manual és una guia per a les organitzacions que volen implementar sistemàticament la planificació centrada en la persona. En resum, a l'hora d'utilitzar el mètode PICTURE de planificació centrada en la persona, un petit grup de persones que tenen cura d'un individu fan tres preguntes importants: com és la teva vida ara?, com vols que canviï? i com podem ajudar-te que això passi?"

Explícitament, us recomanem la lectura de l'apartat "Els onze principis del PICTURE" de la part I, i el "Pas 2: desenvolupar imatges del present i del futur" de la part II ([vegeu l'annex 3.1](#)). Aquests dos punts poden ajudar a entendre el que representa la planificació centrada en la persona i alguns dels processos que es fan servir.

Tot i així, un dels aspectes que pot facilitar enormement la planificació centrada en la persona és el fet de disposar d'escala de resultats personals que s'ajustin a les característiques, necessitats i edat dels alumnes amb DI. Aquest tipus d'instruments ajuden totes les persones implicades (alumnes, pares i professionals) en la presa de decisions i que aquesta es fonamenti en aquells aspectes que el coneixement actual i la mateixa recerca consideren, també, essencials. En l'actualitat disposem d'algunes escales de resultats personals, essencialment aplicables a partir de l'edat adulta. Tot i així, també estem en disposició de presentar escales de resultats fetes al país i que van dirigides als alumnes en edat escolar i de l'etapa de transició a la vida adulta. En general, aquestes escales es desenvolupen entorn de les vuit dimensions de qualitat de vida de Schalock i Verdugo (2007). En l'edat escolar, caldria tenir en compte incorporar, a més, els resultats relacionats amb les competències que estableix el currículum ordinari (Font, 2017). Cal, doncs, tenir molt present establir un ventall ampli de resultats que facin referència a la millora de la qualitat de vida i, al mateix temps, a l'accés al que representa les competències basades en el currículum ordinari.

3.2 Característiques i components del model lògic

A pesar de les dificultats i de la novetat d'aquests plantejaments a l'hora d'establir la planificació educativa dels alumnes amb DI, pensem que cal intentar fer una proposta que unifiqui la planificació centrada en la persona i les característiques i components del model lògic.

En l'actualitat l'ús dels models lògics sembla una estratègia útil per a la planificació i avaluació dels serveis dirigits a les persones amb discapacitat (Isaacs, Clark, Correia i Flannery, 2009). Un model lògic és una representació pictòrica d'un programa en el qual s'enumeren i es relacionen els components, les activitats i els resultats clau. Aquests models es presenten de diverses maneres i inclouen alguns dels elements següents: l'*input*, les activitats, l'*output*, el grup a qui es dirigeix, i els resultats. Per exemple, Kober i Eggleton (2009) l'utilitzen com a instrument per organitzar diferents serveis i per avaluar els seus resultats, la seva eficàcia i eficiència.

A pesar d'algunes diferències entres autors, en general els components del programa educatiu que es deriva de l'aplicació dels models lògics consta de tres blocs:

1. Els *inputs*

En sentit estricte els *inputs* són les informacions que la persona aporta en el procés de planificació. Tot i així, des d'una perspectiva general, els *inputs* haurien d'incloure tots aquells elements i informacions que són essencials en la planificació del programa concret, en el seu desenvolupament i avaluació.

2. Els processos

Són el conjunt d'accions o activitats que es porten a terme dins el programa, que van dirigides als alumnes (o a altres agents que poden afectar el seu aprenentatge i èxit) i que intenten promoure els resultats esperats. En general, els processos es concreten en sistemes i estratègies d'intervenció o sistemes de provisió de suports dirigits a millorar la competència dels alumnes o facilitar l'accés a situacions o activitats significatives.

3. Els resultats

Són els canvis que es donen en els alumnes com a resultat de les activitats del programa. Els resultats es poden definir a curt, mitjà i llarg termini.

Dins dels resultats també es poden considerar els *outputs*, que són els productes, béns o serveis que els programes generen. En el nostre cas, incloem en els resultats tant els resultats del mateix servei i dels professionals com de les famílies.

A la pàgina següent es mostra una proposta de definició del programa/atenció dirigit als alumnes amb DI en el qual s'aplica l'estratègia dels models lògics. Com es pot observar, hi ha diversos components. Cada un d'aquests components s'ha d'entendre de la manera següent:

- a. Defineixen una part significativa de l'atenció dirigida als alumnes. D'una banda, estableixen una mena de seqüència del que ha de ser l'atenció educativa dirigida als alumnes i, de l'altra, són components que han de tenir un contingut ben elaborat (amb un marc teòric i conceptual sòlid, que incloguin les pràctiques basades en l'evidència, etc.) per tal que es puguin utilitzar i aplicar amb correcció i fidelitat.
- b. Orienten i organitzen la pràctica professional. És a dir, indiquen allò que els professionals han de saber i han de saber fer en la seva pràctica diària. D'una manera força aproximada, estableixen les competències professionals que cal dominar.
- c. Serveixen de mesura per avaluar els resultats personals i la competència, eficàcia i eficiència del servei (escola).

Resulta difícil trobar alguna lectura en la qual s'apliqui el model lògic per l'organització de l'atenció de les persones amb DI en l'etapa escolar. Molts dels treballs que es presenten en la literatura especialitzada van dirigits a aplicar els models lògics en el desenvolupament, implementació i avaluació de polítiques dirigides a l'atenció de les persones amb discapacitat en general o per avaluar programes molt concrets. És un bon exemple el volum 55 del mes d'agost de 2017 de la revista de l'AAIDD *Intellectual and Developmental Disabilities*. Insistim en la importància que pot tenir el model proposat a la pàgina 8 per iniciar una aproximació a la planificació centrada en la persona a partir dels principis dels models lògics. Tot i així, proposem unes lectures suggerides. Intentarem, a més, proporcionar alguns exemples concrets extrets d'alguns articles publicats.

ORGANITZACIÓ DE L'ATENCIÓ

Missió del centre

Centres de provisió de suports individualitzats que promoguin resultats personals valuosos

↓ La missió específica el que pretén l'escola i es fonamenta en uns:

Principis de l'atenció

- La planificació centrada en la persona.
- Un model d'intervenció i de qualitat basat en els resultats personals i en els suports individuals necessaris per aconseguir-los.
- Un ensenyament basat en l'accés al currículum ordinari i l'adquisició d'habilitats funcionals i pràctiques.
- La promoció de la inclusió escolar, social i comunitària.
- El foment i el respecte a l'autodeterminació.
- La salut i el benestar.
- L'impuls de la formació per a la feina i la vida independent.
- L'aplicació de bones pràctiques i pràctiques basades en l'evidència.

↓ Els principis serveixen de base per planificar l'atenció en termes de:

INPUTS	PROCESSOS	RESULTATS	Beneficis socials del servei
Objectius personals Objectius del mateix alumne o de la seva família. Avaluació de les necessitats i de les necessitats de suport Avaluació psicopedagògica i avaluació de les necessitats de suport (SIS, etc.) Característiques personals Descripció del funcionament de l'alumne i de les seves característiques més significatives (pot quedar inclòs en l'apartat anterior) Currículum proposat Propostes curriculars i educatives que es corresponen a l'edat i etapa de l'alumne. Altres fonts d'informació Qualsevol altra informació que es consideri pertinent o important per a la planificació de la resposta educativa.	Planificació dels plans de suport individualitzats i organització dels suports Sistemes de planificació centrada en la persona Processos i procediments per elaborar plans individualitzats Organització de l'entorn i de l'aprenentatge Processos i procediments per una bona organització de l'aula. Sistemes per elaborar i aplicar unitats de programació per a les diferents àrees curriculars. Sistemes de programació basats en l'ensenyament explícit i d'acord amb els principis del disseny universal de l'aprenentatge. Proposta d'elaboració i aplicació d'adaptacions de materials curriculars. Coneixement i ús de procediments i estratègies d'aprenentatge en les diverses àrees curriculars. Coneixement i ús dels mitjans tecnològics aplicables a l'aula i a l'aprenentatge dels alumnes. Sistemes d'avaluació i de seguiment del progrés en cada una de les àrees curriculars. Coneixement i ús de sistemes d'intervenció per portar a terme controls empírics.	Resultats personals valuosos Aquelles aspiracions que estan relacionades amb aspectes objectius (currículum, competències, etc.) i amb aspectes subjectius (somnis, interessos, preferències, etc.)	
Resultats/competències professionals i del servei Resultats per a les famílies			Beneficis socials del servei

Per accedir a la presentació feta d'aquesta unitat, aneu a:

<https://www.dincat.cat/transformaciocee-presentacions>

Per saber-ne més

Lectures que complementen els continguts de la unitat:

Claes, C., Ferket, N., Vendevelde, S., Verlet, D. i De Mayer, J. (2017). Disability policy evaluation: Combining logic models and systems thinking. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 55, 247-257.

Font, J., Martínez, A. i Vilagran, J. (2019). La planificació centrada en la persona. *Barbiana, revista electrònica*.

<https://revistabarbiana.com/es/la-planificacion-centrada-en-la-persona/>

Holburn, S., Gordon, A. i Vietze, P. M. (2007). *Person-centered planning made easy: The PICTURE method*. Baltimore: Paul H Brookes.

Aquest últim document ha estat traduït al català.

Per a més informació, consulteu [l'annex A](#).

Activitat

Intenteu respondre les preguntes següents de manera resumida i a partir de la lectura de la unitat i de les lectures suggerides:

1. Portar a terme una planificació centrada en la persona exigeix tenir a disposició una sèrie de processos, estratègies i materials que facilitin la presa de decisions. Podríeu comentar quins processos, estratègies o materials utilitzeu al vostre centre per portar a terme una planificació centrada en la persona?
2. Quin és el nivell de participació dels pares i els alumnes a l'hora d'establir els resultats i objectius de la seva planificació educativa, així com dels diversos professionals del centre?
3. Hi ha al centre documentació escrita i acordada sobre els processos que cal seguir i els materials que cal utilitzar a l'hora de portar a terme la planificació centrada en la persona?
4. A la unitat i a les lectures suggerides, un dels aspectes centrals de la planificació centrada en la persona és acordar una visió de futur. És a dir, establir quins són els resultats personals valuosos que la persona desitja i ha d'assolir per garantir una vida de qualitat. En l'edat escolar, quins tipus de resultats caldria promoure des dels nostres centres?
5. Un exercici pràctic. Agafeu el full d'organització de l'atenció que hi ha a la pàgina 8. De cada un dels components (*inputs*, processos, resultats), poseu allò que el vostre centre té desenvolupat i utilitza en les seves pràctiques professionals.
6. De quina manera pot afectar a les pràctiques actuals dels centres d'educació especial l'adopció d'un model d'atenció com el que es proposa en aquesta unitat? És a dir, un model basat en els principis de la planificació centrada en la persona i en els models lògics.

Referències bibliogràfiques

- AAIDD (2016). *Critical issues in intellectual and developmental disabilities: Contemporary research, practice and policy*. Washington: AAIDD.
- Agran, M., Brown, F., Hughes, C., Quirk, C. i Ryndack, D. (2014). *Equity and full participation for individuals with severe disabilities: A vision for the future*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Font, J. (2017). *Escala de resultats personals en l'edat escolar*. Document no publicat.
- Font, J., Martínez, A. i Vilagran, J. (2019). La planificació centrada en la persona. *Barbiana, revista electrònica*.
- Holburn, S., Gordon, A. i Vietze, P. M. (2006). *Person-centered planning made easy: The Picture method*. Paul H Brookes.
- Isaacs, B., Clark, C., Correia, S. i Flannery, S. (2009). Utility of logic models to plan quality of life outcome evaluations. *Journal of Policy and Practices in Intellectual Disabilities*, 6(1), 52-61.
- Kober, R. i Eggleton, I. R. (2009). Using quality of life to evaluate outcomes and measure effectiveness. *Journal of Policy and Practices in Intellectual Disabilities*, 6, 40-51.
- Schalock, R. (2010). The measurement and use of quality of life-related personal outcomes. A R. Kober (ed.), *Enhancing the quality of life of people with intellectual disabilities. From theory to practice*, (pàg. 3-16). Londres: Springer.
- Schalock, R. L. i Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de Vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- Shogren, K., Wehmeyer, M. L. i Thompson, J. R. (2017). Person-centered and student-directed planning. A M. L. Wehmeyer i K. Shogren (eds.), *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (pàg. 167-182). Nova York: Routledge.
- Thompson, J. R., Wehmeyer, M. L. i Hugues, C. (2010). Mind the gap! Implications of a person-environment fit model of intellectual disability for students, educators, and schools. *Exceptionality*, 18, 168-181.
- Wehmeyer, M. L. i Shogren, K. (2017). *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability*. Nova York: Routledge.

Annex 3.1

Fer fàcil la planificació centrada en la persona. El mètode PICTURE.

- Els onze principis del PICTURE
- Pas 2: desenvolupar imatges del present i del futur

Traducció del document original feta per Josep Font:

Holburn, S., Gordon, A. i Vietze, P. M. (2007). *Person-centered planning made easy: The PICTURE method*. Baltimore: Paul H Brookes.

ELS ONZE PRINCIPIS DEL PICTURE

- 1. Les persones amb discapacitat haurien de viure igual que les persones sense discapacitat.** Les persones amb discapacitat tenen les mateixes necessitats i drets que les altres persones de la nostra cultura. No obstant això, se'ls exigeix viure, treballar i aprendre en grups de persones amb discapacitats semblants. Si és massa perllongat, aquest tipus d'agrupament dificulta el creixement intel·lectual i social. A més, pot ser estigmatitzador i degradant, i normalment evita que una persona es relacioni amb persones sense discapacitat. *El PICTURE busca treure els estigmes i aconseguir que les persones estiguin implicades amb la resta de la cultura principal, no atrapades en un món exclusiu de serveis.*
- 2. Veure la persona globalment.** Els equips de planificació convencionals estan formats essencialment per professionals i tècnics que són responsables d'aspectes singulars de la vida de la persona. Per exemple, el fisioterapeuta per millorar la mobilitat, el logopeda per treballar les habilitats de llenguatge, etc. *El PICTURE demana als participants que no se centrin excessivament en un aspecte de la persona. Veure com la pròpia història, les habilitats i les aspiracions convergeixen per formar una imatge d'una vida millor exigeix considerar molts aspectes de la vida de la persona, o veure la persona com una globalitat.*
- 3. La individualització.** Sovint es demana a les persones amb discapacitat que experimentin rutines i horaris que no els permeten perseguir els seus propis interessos, elegir el que volen fer o desenvolupar el seu potencial. *El PICTURE intenta individualitzar les rutines i els horaris de manera que promoguin la presa de decisions personals, ampliar les experiències de la persona i desenvolupar les seves capacitats.*
- 4. Ocupació natural.** Moltes persones amb discapacitat en el desenvolupament passen molt temps esperant sense fer res. Esperen l'autobús, l'hora de menjar, la sessió de teràpia, etc. La inactivitat resulta d'un horari poc natural d'activitats monòtones provocat per una manera poc individualitzada i centrada en la persona. Aquests períodes extensos d'espera provoquen avorriment i la pèrdua d'oportunitats. *El PICTURE busca establir un patró més interessant i productiu d'activitats. L'estimulació d'activitats preferides produeix una ocupació natural en les activitats.*
- 5. Començar allà on ets; fer servir el que tens.** La planificació no es pot donar en el buit. Per ser efectiva, cal la informació i l'ajuda dels professionals que coneixen, serveixen i tenen cura de la persona. *El mètode PICTURE no abandona els serveis professionals ni els components del sistema que són consistents amb l'enfocament centrat en la persona; els necessita.*
- 6. Els treballadors poden ser col·laboradors.** Els treballadors que ajuden les persones amb discapacitat intel·lectual comencen les seves carreres de manera entusiasta, contents d'ajudar els altres. Massa sovint, els treballadors es troben atrapats per les normes burocràtiques que els aparten de les normes d'ajuda. *El PICTURE busca capacitar els treballadors a ser més constructius i creatius, i d'aquesta manera fer satisfactòria la relació tant de la persona amb discapacitat com la pròpia.*

7. **Compromís personal.** La planificació centrada en la persona no és un mandat o un servei formalitzat, i no es contracta les persones perquè ho facin. Els treballadors es contracten per fer determinades funcions en l'organització. Per tant, la conversió cap un enfocament centrat en la persona significa que els participants en el procés de planificació faran coses que no es corresponen amb la seva funció laboral tradicional i que exigeix un compromís personal. *Les finalitats del PICTURE s'assoleixen ja que els membres de l'equip intenten fer una bona feina.*
8. **Organitzacions sensibles.** Els grans sistemes de serveis per a les persones amb discapacitat han esdevingut indústries que proporcionen feina a cents de treballadors. Alguns d'aquests sistemes s'han convertit en burocràcies que s'organitzen per promoure la supervivència del sistema per sobre del creixement i l'interès de les persones que serveixen. *El PICTURE intenta influir en l'organització per tal d'alterar la seva planificació, estructura, polítiques, desplegament del personal, assignació de recursos i formes d'avaluació que promouen els serveis i suports centrats en la persona.*
9. **Tornar a donar importància a la família.** Els treballadors a vegades se senten incòmodes quan els familiars visiten on la persona viu, treballa o va a l'escola. Un pare, una mare o un altre familiar poden tenir suggeriments i idees sobre l'atenció i el tractament de la persona, encara que aquestes puguin ser poc consistents amb el que el programa proporciona. *El PICTURE busca tornar a donar importància als familiars i reunir les famílies desanimades pel que fa a mantenir un contacte regular amb la persona que estimen.*
10. **Implicar els membres de la comunitat.** A vegades desconfiem de l'interès i la capacitat de la comunitat de proporcionar salut i seguretat a les persones amb discapacitat intel·lectual. No obstant això, molts membres de la comunitat volen i desitgen proporcionar ajuda i suport, encara que rarament es troben amb una persona amb discapacitat intel·lectual a causa de la manca d'oportunitats. *El PICTURE facilita el desenvolupament de serveis i suports comunitaris per a les persones amb discapacitat de manera que puguin integrar-se en les seves comunitats. Si la persona ja resideix en la comunitat, aleshores l'equip de planificació intenta millorar el nivell de participació comunitària preferida.*
11. **Les amistats reals són en la comunitat.** Les persones amb discapacitats significatives sovint no tenen amistats naturals amb qui compartir els mateixos interessos. Algunes persones amb discapacitat intel·lectual es relacionen només amb personal pagat o altres persones amb discapacitat. El PICTURE reconeix que totes les persones amb discapacitat tenen talents i interessos que poden formar la base d'amistats reals. *Abans de desenvolupar amistats reals, les persones amb discapacitat intel·lectual s'han d'incloure en la comunitat, i els membres de la comunitat han de tenir contacte amb les persones amb discapacitat.*

Els ítems d'aquesta llista de verificació es corresponen amb els principis del PICTURE que s'han descrit anteriorment. Penseu en una persona amb discapacitat que coneixeu, i feu una creu al costat de cada afirmació que sigui certa. Com més creus, un estil de vida més centrat en la persona. Els resultats us poden donar una idea de si aquesta persona seria un candidat per a la planificació centrada en la persona. També es poden fer servir per identificar àrees per tal que la persona s'impliqui en la planificació centrada en la persona.

1. ____ La persona passa la major part del seu temps fent coses en la comunitat amb una o dues altres persones en comptes d'un gran grup.
2. ____ L'equip de planificació de la persona comenta les maneres de proporcionar una vida millor a la persona més que no pas discutir maneres de millorar els dèficits i trastorns.
3. ____ La persona elegeix coses importants de la vida, com què fer, on anar, amb qui passar el temps.
4. ____ Les activitats de la persona giren entorn dels seus interessos.
5. ____ La persona rep serveis que l'ajuden a aprendre habilitats relacionades amb fer una contribució útil a la comunitat.
6. ____ Els treballadors que ajuden la persona es dediquen essencialment a activitats que són realment útils a la persona.
7. ____ Els treballadors surten del seu rol laboral tradicional per ajudar la persona a aconseguir els objectius personals.
8. ____ L'organització posa les necessitats i interessos de la persona per sobre de les necessitats del sistema.
9. ____ Els familiars se senten acollits a l'hora de visitar la persona i se'ls anima a donar idees per tal de fer les coses millor.
10. ____ La persona és coneguda en la comunitat i està implicada en les activitats que s'hi fan.
11. ____ La persona té amics que viuen en la comunitat.

Pas 2: Desenvolupar imatges del present i del futur

Una visió completa de la persona

El mètode PICTURE de planificació centrada en la persona se centra a millorar la vida d'una persona amb discapacitat en el desenvolupament. I ho fa desenvolupant imatges de vuit aspectes de qualitat de vida que estan relacionats amb la seva pròpia vida.

1. Relacions
2. Vida domèstica
3. Feina, escola o activitat de dia
4. Llocs comunitaris
5. Competència comunitària
6. Respecte
7. Salut física i conductual
8. Preferències i eleccions

Les imatges es posen com a diagrames a la paret i es creen a partir de la informació que proporciona el grup durant les reunions que porta a terme el facilitador. Cada un dels vuit diagrames es divideix en dos. Una part reflecteix la vida de la persona tal com és ara; l'altra reflecteix els somnis i les esperances de com podria ser la vida en el futur. És possible que no es desitgin canvis en cada una de les vuit àrees de qualitat de vida, encara que recomanem revisar cada àrea per aconseguir una visió general de la persona.

Desenvolupar les imatges actuals i futures de la vida pot requerir més d'una reunió, i algunes imatges poden rebre més èmfasi que d'altres (vegeu la figura 1). A mesura que s'afegeix informació, es revela una visió de la vida de la persona d'una manera que no s'ha sintetitzat i presentat abans. Es fa clar per cada una de les persones implicades com podria millorar la vida de l'individu, i és en aquest punt de la planificació que el grup comença a desenvolupar un propòsit comú i la motivació de treballar junts.

La informació es registre en trossos grans de paper que tothom pot veure per facilitar la cohesió del grup i millorar la planificació en general. S'utilitzen marques de colors per designar temes o contrastos que poden ser d'ajuda a la persona i a la resta de l'equip. Per exemple, pot ser interessant marcar els aspectes poc aconsellables en vermell, els aspectes desitjables en verd, i els continguts neutrals en blau o negre. El facilitador té la difícil tasca de fer preguntes, escoltar, fomentar la participació i anotar les respostes sobre el diagrama de paper.

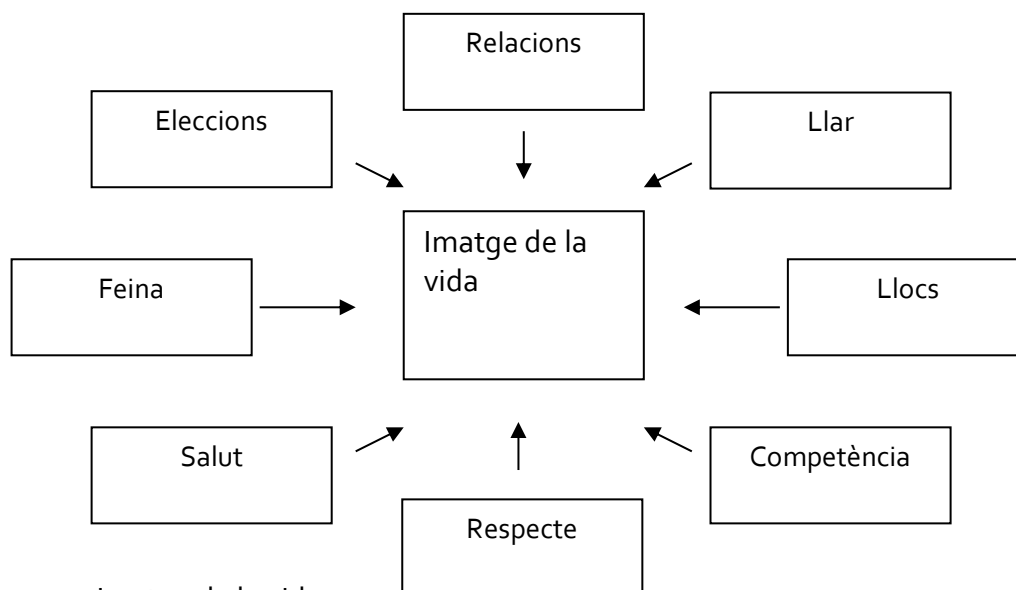


Figura 1. Imatge de la vida.

Portar a terme la reunió de la imatge de la vida

1. Presentar els membres de l'equip. És important que els membres de l'equip se sentin còmodes els uns amb els altres. S'hauran de reunir en el futur per clarificar les aspiracions de la persona i treballaran junts per fer que aquestes aspiracions esdevinguin una realitat a través del consens, la resolució de problemes en grup i l'acompliment de responsabilitats.
2. Explicar l'objectiu de la reunió. Tal com s'ha fet amb la primera reunió, cal descriure breument la filosofia i l'enfocament de la planificació centrada en la persona, i comentar les diferències clau entre la planificació centrada en la persona i la planificació convencional.
3. Elaborar normes sòlides. Aquest és un pas important i no és difícil. Demanar que el grup suggereixi normes que facilitaran la discussió i la resolució de problemes, i escriure-les en un diagrama a la paret (les normes poden romandre visibles a les reunions inicials i cal revisar-les i presentar-les en algunes reunions seleccionades). El facilitador pot començar l'exercici presentant la primera norma, o l'equip pot generar-les totes o algunes. Ja que es demana consens, aquesta és la primera vegada que els membres de l'equip interaccionaran com a grup. Algunes possibles normes són les següents.
 - Mantenir els interessos i desitjos de la persona al centre de la discussió.
 - Escoltar les perspectives dels altres.
 - Pensar i parlar de manera positiva.
 - Deixar que només parli una persona a la vegada; limitar les converses a part.
 - Ser sensible als sentiments dels altres quan donen informació.
 - Ser pacient i respectuós amb les paraules i idees de tothom, especialment els de la persona.

4. Desenvolupar la imatge (dibuix) de la *vida actual* del primer aspecte de qualitat de vida (vegeu la figura 2). El facilitador recull informació de la persona i d'altres membres de l'equip per tal de descriure la vida de la persona tal com és en l'actualitat. La situació de vida present esdevé una referència o punt d'inici, perquè l'equip visualitzi una millor qualitat de vida per a la persona.

Començar amb la imatge de les relacions. Escriure *Relacions* a la part superior de la pàgina i dividir la pàgina per la meitat fent una línia vertical al centre. Titular la columna de l'esquerra *Vida actual* (o un títol semblant). Registrar el nom de cada persona i el seu paper en la vida de la persona. La quantitat de detalls depèn de la quantitat de persones implicades en la vida de l'individu (assegurar-se d'incloure els participants de la reunió, fins i tot si no són significatius per a la persona en el moment actual).

Llocs On vas ara de la comunitat? Imagina llocs on podries anar.	Competència Quines habilitats tens ara que et faciliten la inclusió? Quines habilitats hauries de desenvolupar per millorar la inclusió?	Respecte Quins rols tens ara? Són admirats? Quins rols comunitaris valuosos podries desenvolupar?		
Salut física/conductual Problemes de salut o conductuals que impedeixen la vida comunitària. Quines millores en la salut o la conducta facilitarien la inclusió?	Eleccions <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Eleccions que fas ara.</td> <td>Eleccions que t'agradaria fer.</td> </tr> </tbody> </table>	Eleccions que fas ara.	Eleccions que t'agradaria fer.	Feina o activitat de dia Què fas ara durant el dia? Quines feines o activitats et serien més satisfactòries?
Eleccions que fas ara.	Eleccions que t'agradaria fer.			
Relacions <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Relacions Actuals.</td> <td>Relacions per desenvolupar o millorar.</td> </tr> </tbody> </table>	Relacions Actuals.	Relacions per desenvolupar o millorar.	Llar Com és la teva llar ara? Com t'agradaria que fos la teva llar?	Passos següents _____ _____ _____ _____
Relacions Actuals.	Relacions per desenvolupar o millorar.			

Figura 2. Imatges del present i el futur.

Una nota sobre el diagrama de les *Eleccions*: El diagrama de les eleccions és el més versàtil del PICTURE. Es pot utilitzar molt aviat en el procés per il·luminar el que li agrada més a la persona en la vida, i el que pot fer bé. També es pot introduir al final com un medi per identificar altres interessos que es podrien haver oblidat durant el procés. D'aquesta manera, i depenent de la situació de la persona i del que passa en el procés, les *Eleccions* permeten al facilitador identificar contrastos com (a) Coses que m'agraden fer oposat a coses que vull fer més, (b) Coses que m'agraden oposat a coses que no m'agraden, i (c) Eleccions que faig ara oposat a eleccions que m'agradaria fer. Molta part del contingut del diagrama de les eleccions es sobreposarà amb el contingut d'altres diagrames, i aquesta redundància indicarà les característiques més importants del futur de la persona.

5. A continuació, cal desenvolupar la imatge de *vida futura* dels primers aspectes de la qualitat de vida. En aquest pas, el facilitador anima l'equip a donar sentit als somnis i aspiracions de la persona i ser innovador a l'hora d'imaginar una vida futura. No és necessari en aquest punt obtenir una visió completa de com podria ser millor la vida en cada un dels vuit aspectes; aquesta informació es pot completar a mesura que avança la planificació.

Després de registrar les relacions actuals de la persona, s'ha de desenvolupar una imatge (dibuix) del que agradaria que fossin les relacions futures. Per exemple, per a les relacions futures, la persona pot desitjar tenir un company d'habitació diferent, trobar una xicota, tornar a establir relacions amb un familiar perdut de fa molt temps, o passar més temps amb un amic. Registrar les imatges futures a l'altre costat del diagrama amb un títol com *La vida que podria ser* (o un títol semblant).

6. Repetir els passos 4 i 5 per cada un dels aspectes de la qualitat de vida que queden. Per tenir una guia a l'hora d'omplir el diagrama per a cada un dels vuit aspectes de qualitat de vida, vegeu la secció titulada "Preguntes suggeridores per desenvolupar imatges de la vida". És possible que es necessiti més d'una reunió per completar aquest pas.
7. Resumir les imatges (dibuixos) actuals i futures. Abans d'acabar la reunió, cal revisar cada imatge. Durant aquest resum, cal clarificar les preguntes fosques o mal definides, i animar els membres que donin informació addicional per als diagrames. Cal recordar al grup que sempre es pot afegir més informació.
8. Introduir el component de l'avaluació. Revisar breument la justificació i el procés d'avaluar l'organització, l'equip de planificació, i els resultats personals, tal com s'estableix a la part IV d'aquest manual. En aquest punt, es poden descriure alguns sistemes d'avaluació, encara que aquest no és el moment de descriure o planificar l'administració dels instruments.
9. Determinar les accions que cal portar a terme en la propera reunió. Pot ser encertat convidar nous membres en aquests moments, encara que, en general, hi hauria d'haver poques necessitats de seguiment per desenvolupar les imatges de la vida.
10. Concretar la data, l'hora i el lloc de la propera reunió de l'equip. La següent reunió podria ser una continuació de la tasca de desenvolupar les imatges de la vida.

Les següents preguntes s'han dissenyat per estimular el pensament i la discussió sobre la vida tal com és ara i com podria ser millor. Algunes preguntes pertanyen a més d'un aspecte de la qualitat de vida.

Preguntes suggeridores per desenvolupar imatges de la vida

Relacions

- Amb qui viu la persona?
- Amb qui treballa, participa en les activitats de la vida diària o va a l'escola?
- Qui hi ha a la família? Quins membres de la família estan implicats en la vida de la persona?
- Qui de la comunitat té contacte amb la persona? Qui són els seus amics?
- Quins són els professionals/personal que tenen més contacte amb la persona?
- Amb qui li agrada estar/anar? Amb qui no li agrada estar/anar?
- Qui l'ajuda? A qui ajuda?
- Hi ha algunes relacions que s'haurien de potenciar i disminuir?

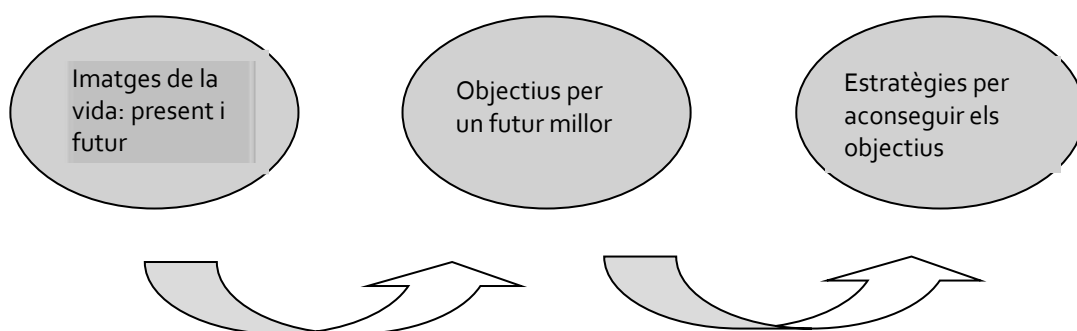


Figura 3. Imatges de la vida/objectius/estratègies.

La llar

- Si la persona viu en una residència d'una institució, pot relacionar-se amb companys i membres del personal?
- Si la persona viu a casa, quina és la qualitat de les relacions familiars?
- La llar està ben mantinguda? El barri és segur?
- Hi ha suficient espai per garantir la privacitat?
- Li agrada la llar?
- És pràctica per anar a comprar, anar al restaurant, anar a l'església, etc.?
- Participa, d'alguna manera, en el manteniment de la llar?
- La persona elegeix les feines que ha de fer i quan fer-les?

Feina, escola o centre de dia

- L'entorn físic és net i està ben mantingut?
- Els exteriors de l'edifici, criden negativament l'atenció per alguna raó?
- Els companys, els companys de feina i el personal són amables i donen suport?
- Hi ha interaccions amb persones sense discapacitat?
- El lloc de treball, l'escola o el centre de dia estan separats de la comunitat?
- Si la persona no té una feina, pot ser voluntària?
- Hi ha oportunitats educatives o de formació que promoguin el desenvolupament i el progrés?
- La feina, l'escola o el centre de dia creen un sentiment de vàlua i orgull en la persona?

Llocs comunitaris

- On i amb quina freqüència la persona va a l'església, a la piscina, al cinema, al parc, als museus o a un joc en la comunitat?
- On li agrada anar? On no li agrada?
- Amb quina freqüència la persona visita una botiga, una perruqueria, un banc o un restaurant?
- Quin és el sistema de transport? Algú acompanya la persona?
- Té diners per gastar-se?
- Visita els amics o familiars de la comunitat?
- Com pot tenir més oportunitats per experimentar nous llocs i visitar més llocs que prefereix?

Competència comunitària

- La persona aprèn habilitats que li facilitaran una feina o un rol social significatiu? Aquestes habilitats facilitaran que esdevingui un membre productiu de la comunitat?
- Quin tipus d'interaccions es donen amb les persones a les botigues, cinemes, concerts, museus, biblioteques, etc.?
- La persona rep formació per a la millora de la cura personal, la comunicació o la interacció social?
- La persona aprèn habilitats que milloren les seves oportunitats de participar en la comunitat?
- Es proporcionen oportunitats per practicar les habilitats?
- Es donen oportunitats per conèixer els desitjos i les necessitats?

- La persona necessita una formació acadèmica per desenvolupar una feina?

Respecte

- L'entorn i les activitats de la persona promouen la dignitat i el respecte, o aquests factors són estigmatitzadors?
- Viatja en grups grans en què la majoria dels membres tenen una discapacitat?
- La persona va a la feina, l'escola o a altres activitats amb un transport amb el nom de la institució clarament inscrit al vehicle?
- Porta roba neta i adequada?
- La conducta de la persona l'aparta dels altres?
- La feina de la persona fa una contribució a la societat?
- Està inscrita en una escola o un programa de formació que la condueix cap aquesta finalitat?

Salut física i conductual

- Pot elegir un metge? Té una bona relació amb el metge?
- Pren la medicació de manera independent o amb ajuda? Hi ha algun problema amb la medicació?
- Fa exercici i menja sa.
- Amb quina freqüència la persona participa en activitats preferides que promouen la salut i el benestar?
- Té accés adequat a la sanitat i al suport conductual?
- Si la persona presenta conductes problemàtiques, es fa servir l'anàlisi conductual aplicat i la teràpia conductual per tractar la conducta?

Preferències i eleccions

- Si la persona treballa, li agrada la feina? Com va triar aquesta feina?
- La persona està satisfeta amb l'organització de la seva vida? Si no, té el poder per canviar-la?
- Quines són les coses que la persona prefereix fer?
- Quins entreteniments, talents, i interessos li agradaria seguir o fer més a la persona?
- Qui compra els queviures? La persona menja el que li agrada?
- Qui decideix la roba? Qui compra la roba?
- Qui decideix l'hora d'anar a dormir? L'hora de menjar?
- La persona pot decidir amb qui passar el seu temps?

- Es tenen en compte els desitjos, preferències i interessos de la persona quan els altres prenen decisions sobre ella?

Consells per al facilitador: Facilitar la reunió de les imatges de la vida

Una gran part de la força i la cohesió de l'equip centrat en la persona depèn del facilitador. Més que cap altre membre de l'equip, el facilitador organitza el procés de planificació, manté unit l'equip o reforça els esforços i assoliments dels membres de l'equip.

- **Per què som aquí?** Al començament de la reunió, cal dir breument l'objectiu de la reunió i el que farà el grup. Ja que el procés evoluciona, és important resumir l'objectiu de cada reunió per tal d'orientar els participants.
- **Revisar els compromisos anteriors.** Molt al començament de la reunió, s'han de revisar les estratègies i accions pendents, i demanar als participants que informin del que diuen que haurien de fer.
- **Posar al descobert els detalls.** Treure informació important de la vida de la persona i sovint passada per alt. Fer preguntes que comencin amb "què", "qui", "on", i "quan". Per exemple, en comptes de demanar "Li agrada mirar pel·lícules?", preguntar "Què li agrada fer?".
- **Mantenir la persona al centre.** Quan la discussió perdi el fil, tornar a dirigir-la cap als interessos i desitjos de la persona. Si no hi ha acord sobre el que el grup hauria d'estar treballant, aleshores centrar-se de nou en el que la persona vol. Pot ser necessària la negociació per equilibrar les aspiracions amb la salut i la seguretat.
- **Construir en comptes de reparar.** Per millorar la qualitat de vida en la comunitat, cal sol·licitar informació de les fortaleeses, habilitats i interessos de la persona relacionats amb la vida comunitària, més que identificar els dèficits que cal superar. Aplegar les habilitats professionals per tal de superar obstacles com és ara agafar l'autobús, fer amics, aconseguir una feina i altres maneres de millorar la inclusió comunitària.
- **Utilitzar els diagrames de paret.** Registrar les contribucions dels membres de l'equip en els diagrames que tothom pot veure, i resumir-los de tant en tant durant la reunió. Aquesta informació millora la comprensió i ajuda a mantenir el focus d'atenció durant la reunió.
- **Clarificar les responsabilitats.** Quan un membre de l'equip pren el compromís de portar a terme una acció, repetir i clarificar l'estratègia, documentar l'acció que s'ha de portar a terme i identificar el temps que cal per assolir l'acció.
- **Resumir el pla d'acció.** Quan acabi la reunió, recordar als membres de l'equip els seus compromisos, fent servir preferentment els diagrames com a referència. Revisar els passos de l'acció repetint cada estratègia, la persona responsable de dur-la a terme i el temps necessari.
- **Mantenir un registre.** A mesura que la reunió avança, s'ha d'escriure el que s'acorda. Els registres preserven la història del grup i es poden enviar als membres de l'equip per fer-ne el seguiment.

Unitat 4

Sistemes d'avaluació i identificació de necessitats i suports de l'alumnat amb discapacitat intel·lectual

4.1 L'avaluació dels alumnes amb discapacitat intel·lectual

4.2 L'avaluació del nivell de competències en relació amb el currículum escolar i les altres dimensions

4.3 L'avaluació de les necessitats de suports

4.4 L'establiment i l'acord sobre l'avaluació i la determinació de resultats personals valuosos i el perfil de suports (l'avaluació comprensiva)

Annex 4.1 Guia per a l'avaluació dels continguts de l'àrea de llenguatge escrit i matemàtiques

Annex 4.2 Guia per a la determinació dels tipus de suports

Annex 4.3 Protocol per a l'avaluació comprensiva

Annex 4.4 Exemple d'avaluació comprensiva

Annex 4.5 Guia per a la reflexió i l'avaluació dels processos i pràctiques d'avaluació

Unitat 4.

Sistemes d'avaluació i identificació de necessitats i suports de l'alumnat amb discapacitat intel·lectual

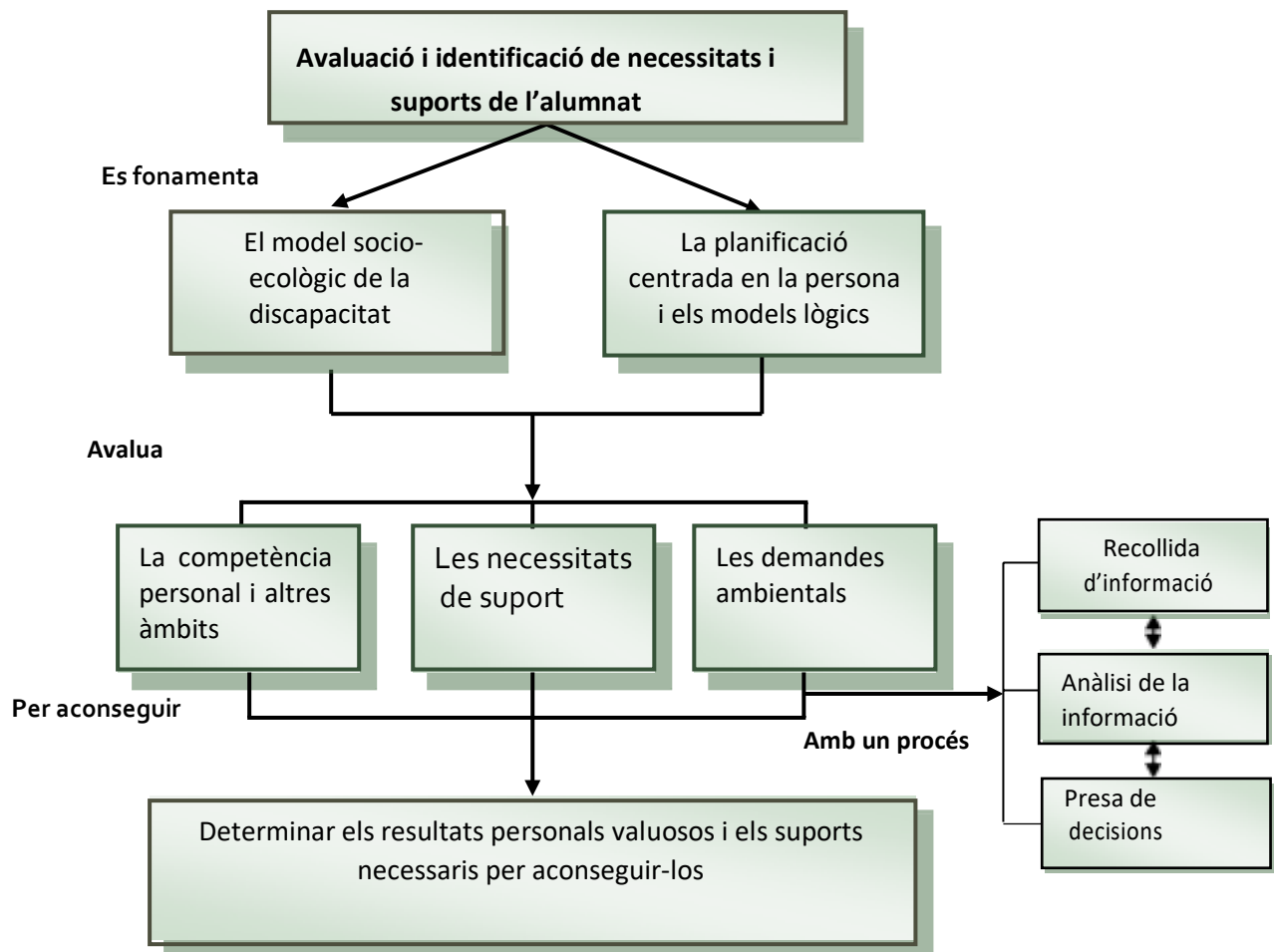
En aquesta unitat es treballaran els continguts següents:

- 4.1 L'avaluació dels alumnes amb discapacitat intel·lectual
 - Definició i finalitats de l'avaluació educativa
 - Dels dèficits a les competències, a l'accés i a la provisió de suports
- 4.2 L'avaluació del nivell de competències en relació amb el currículum escolar i les altres dimensions
 - Avaluació de les competències i habilitats curriculars
 - Avaluació del nivell intel·lectual i de la conducta adaptativa
 - Avaluació de la salut física i mental
 - Avaluació de la participació i del context
- 4.3 L'avaluació de les necessitats de suports
 - Visió general
 - Escala d'intensitat dels suports per a infants i adolescents (EIS-I/A)
 - Escala d'intensitat dels suports per a adults (EIS-A)
- 4.4 L'establiment i l'acord sobre l'avaluació i la determinació de resultats personals valuosos i el perfil de suports (l'avaluació comprensiva)
 - Avaluació dels resultats personals en relació amb la qualitat de vida i el currículum escolar
 - Avaluació dels alumnes amb discapacitat intel·lectual com un procés de presa de decisions

Al final de la unitat hauríeu de:

- Analitzar i valorar el que representa l'avaluació dels alumnes amb discapacitat intel·lectual i la seva importància en el procés de la planificació educativa.
- Entendre l'avaluació educativa com un procés de presa de decisions per determinar les necessitats i la provisió de suports individualitzats.
- Conèixer les àrees i dimensions que s'han de tenir en compte en el procés d'avaluació i quins components essencials de cada àrea cal prioritzar.
- Conèixer, saber administrar i interpretar els diversos sistemes i procediments per avaluar les competències i necessitats dels alumnes amb discapacitat intel·lectual en els diversos dominis i/o àrees.
- Conèixer, saber administrar i interpretar les escales d'intensitat dels suports.
- Conèixer, saber administrar i interpretar algunes escales de resultats personals en l'etapa escolar i de transició a la vida.
- Conèixer i utilitzar diverses estratègies per afavorir la participació dels alumnes i les famílies en el procés d'avaluació.
- Saber elaborar una avaluació completa per a alguns alumnes amb discapacitat intel·lectual que presenten necessitats diverses. Aquesta avaluació ha d'incloure, com a mínim: els resultats de l'avaluació dels diversos dominis/àrees, l'establiment de les fortaleeses i debilitats, la concreció dels resultats personals esperats i la provisió dels suports individualitzats que afavoreixin l'assoliment dels resultats i, en conseqüència, la millora del funcionament personal.

Organitzador de continguts sobre “Sistemes d’avaluació i identificació de necessitats i suports de l’alumnat amb discapacitat intel·lectual”



Introducció

A les unitats anteriors s'ha plantejat la importància de la nova concepció de la discapacitat a partir d'una perspectiva socioecològica i, en conseqüència, s'ha fet una proposta de planificació educativa centrada en la persona i d'acord amb els processos relacionats amb l'aplicació dels models lògics. Un enfocament d'aquestes característiques sembla que garanteix l'assoliment de resultats personals valuosos així com la participació activa de les mateixes persones amb discapacitat i de les seves famílies (Thompson, Wehmeyer i Hugues, 2010; Shogren, Wehmeyer i Thompson, 2017).

Certament, una de les preocupacions importants d'aquesta unitat és la necessitat de ser coherent amb els conceptes i principis exposats anteriorment i alinear de manera adequada aquests principis amb pràctiques professionals adients. És a dir, proposar un sistema d'avaluació de la discapacitat intel·lectual (DI) que se centri en la identificació de resultats personals valuosos per a la persona i d'aquells suports que cal proporcionar per assolir-los (Thompson, Shogren, Walker i Wehmeyer, 2017).

Així doncs, cal passar d'una avaluació centrada en els dèficits a una avaluació preocupada per les fortaleces de la persona i amb una clara intenció de determinar els resultats valuosos i el perfil de suports necessaris. Una avaluació, al mateix temps, que tendeixi a anar més enllà de la persona i inclogui els contextos on viu, aprèn i treballa, així com les oportunitats, experiències i exigències que ofereixen aquests entorns que faciliten o impedeixen l'accés i la plena participació escolar, social i comunitària.

4.1 L'avaluació dels alumnes amb discapacitat intel·lectual

Una de les qüestions centrals que cal abordar en la planificació educativa dirigida als alumnes amb DI és decidir l'enfocament d'avaluació i identificació de les seves necessitats i del sistema de suports que se'n deriva. Coherents amb el model socioecològic de la discapacitat, intentarem fonamentar l'avaluació a partir dels supòsits que es deriven d'aquesta nova perspectiva. És a dir, una avaluació centrada en les fortaleces i capacitats de la persona i basada en el sistema de suports. La idea principal és comprendre els alumnes a partir de les seves necessitats de suport. Sembla ser que organitzar els suports per respondre a les necessitats identificades és un dels aspectes centrals en la provisió d'una educació de qualitat (Thompson, Shogren i Wehmeyer, 2017).

L'èmfasi exclusiu en els dèficits ha portat, en el passat, a pràctiques poc efectives en l'atenció i educació de les persones amb DI. Com ja s'ha comentat en altres unitats, la discapacitat s'entén millor com un estat de funcionament que es caracteritza per una diferència significativa i crònica entre les competències d'una persona i les demandes del seu entorn (escolar, comunitari, laboral, etc.).

Aquesta perspectiva socioecològica posa l'èmfasi en tres elements clau: la competència de la persona, les demandes de l'entorn i els suports. En aquest model, els suports fan la funció de disminuir la diferència entre la competència personal i el que es demana o s'exigeix en els entorns normals de vida.

Les figures següents intenten recollir aquesta perspectiva i haurien de servir per fer una avaluació àmplia i comprensiva dels alumnes amb DI i, com hem comentat anteriorment, basada en les fortaleeses i habilitats i en els suports necessaris.

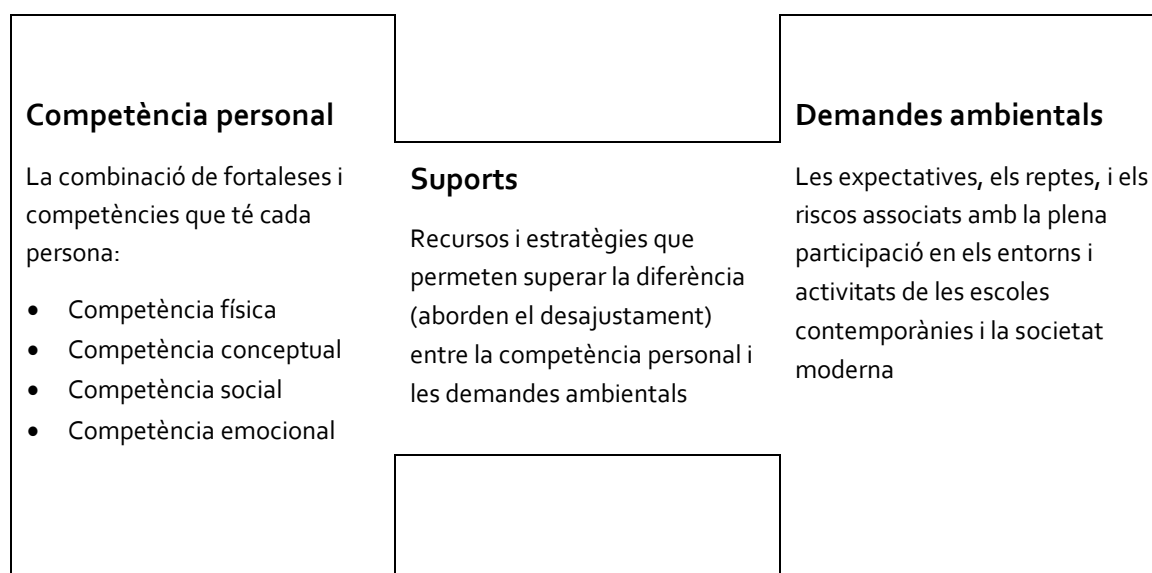


Figura 4.1. El model de suports: els suports com un pont entre la competència personal i les demandes ambientals (adaptat de Thompson, Shogren i Wehmeyer, 2017).

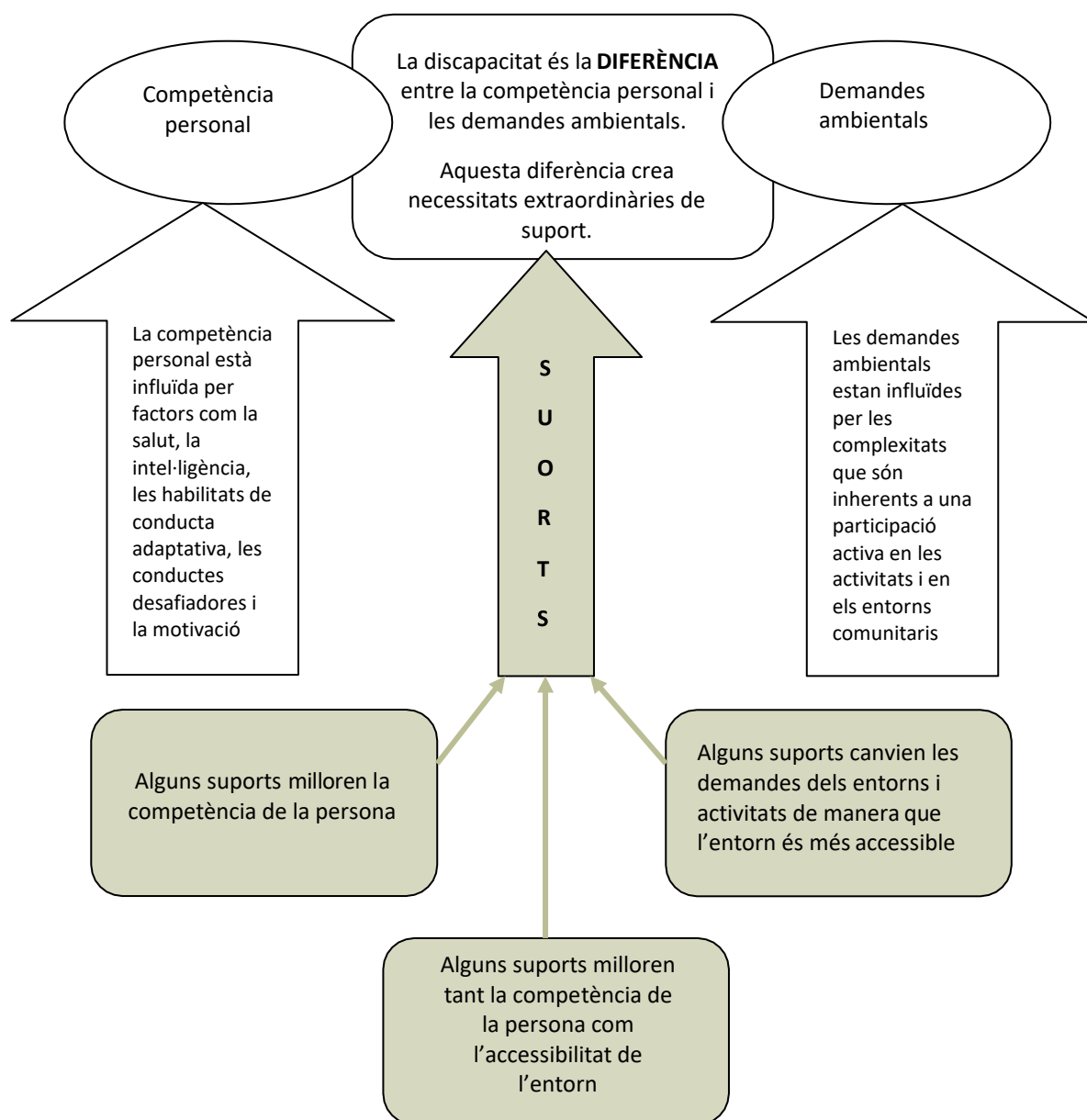


Figura 4.2. El model socioecològic de la discapacitat: els suports tracten la diferència entre la competència personal i les demandes ambientals (adaptat de Thompson, Shogren i Wehmeyer, 2017).

D'altra banda, el manual de l'AAIDD proposa el següent marc per a l'avaluació de la DI (Brue i Wilmshurst, 2016).

Funció de l'avaluació	Objectiu concret	Exemples de mesures, instruments i mètodes d'avaluació
Diagnòstic	• Establir la presència o l'absència de la discapacitat intel·lectual • Establir l'elegibilitat dels serveis • Establir l'accés a determinats beneficis • Establir la possibilitat d'accés a proteccions legals	• Tests d'intel·ligència • Escales de conducta adaptativa • Edat documentada d'inici • Mesures de desenvolupament • Història social i informes educatius
Classificació	• Classificar per la intensitat dels suports necessaris • Classificar per objectius de recerca • Classificar per característiques seleccionades • Classificar per suports d'educació especial • Classificar per rebre finançament i ajuts	• Escales d'intensitat dels suports necessaris • Nivell de conducta adaptativa • Nivell de quocient intel·lectual • Avaluació ambiental • Etiologia, sistema de factors de risc • Mesures de salut mental
Planificació i desenvolupament d'un sistema de suport	• Suports per millorar el funcionament humà • Suports per millorar els resultats • Suport per ajudar a aplicar les eleccions de la persona • Suport per assegurar els drets humans	• Planificació centrada en la persona • Autoavaluació • Inventari ecològic • Proves de desenvolupament • Avaluació de la parla/llenguatge, aspectes motors i sensorials • Proves de rendiment • Escales d'intensitat dels suports necessaris • Avaluació funcional de la conducta • Pla de suport conductual • Pla de suport centrat en la persona • Pla de suport familiar individualitzat, programa individualitzat, pla de transició individualitzat

La qüestió és com plantejar, en termes de pràctica professional i educativa, aquests diversos enfocaments i propostes per a l'avaluació dels alumnes amb DI que, d'una banda, ens permeti recollir informació àmplia i comprensiva i de manera rigorosa i, de l'altra, prendre decisions sobre les necessitats de suport que cal proporcionar per millorar el funcionament de la persona i per assolir resultats personals valuosos.

Una possible proposta pràctica és intentar, com es planteja a la unitat 3, seguir el procés de planificació basada en el model lògic. És a dir, incloure essencialment a l'apartat de l'*input* del model lògic tot allò que es deriva dels enfocaments i perspectives de la visió socioecològica de la discapacitat i del sistema de suports. Això ens exigeix disposar d'una estructura amb els components següents:

- Què cal avaluar (és a dir, l'apartat de les competències personals, les exigències ambientals, i aquells dominis que poden tenir un efecte sobre aquests elements).
- Quins instruments, estratègies i sistemes d'avaluació tenim per portar a terme una avaluació comprensiva i rigorosa.
- Quin procés de presa de decisions cal seguir per arribar a concretar les necessitats de suports i serveis que necessita una persona.

Així doncs, intentarem adoptar i aplicar el model socioecològic en l'avaluació dels alumnes amb discapacitat i amb la finalitat essencial de determinar les seves necessitats en termes dels suports que milloren el seu ajustament a les demandes i exigències de l'entorn.

A més, cal preocupar-se que les propostes i estratègies siguin realistes i possibles en el context d'un entorn escolar.

4.2 L'avaluació del nivell de competències en relació amb el currículum escolar i les altres dimensions

Avaluació de les competències i habilitats curriculars

Sabem que l'avaluació de les competències i habilitats curriculars dels alumnes amb DI ha passat per diverses etapes i enfocaments. Si bé les diferents perspectives tenen defensors i detractors (Ayres, Lowrey, Douglas i Sievers, 2011; Courtade, Spooner, Browder i Jimenez, 2012), cada vegada sembla més evident que cal garantir, per a tots els alumnes, l'accés al currículum ordinari sense deixar de banda la possibilitat d'assolir unes habilitats i competències que siguin pràctiques i útils. Aquest és segurament un dels reptes més importants que, actualment, té plantejats el camp de l'educació especial i de l'atenció de les persones amb DI, ja que exigeix i exigirà canvis de models, d'enfocaments i de pràctiques. Certament, la recerca està mostrant evidències cada vegada més sòlides sobre les possibilitats d'aprenentatge de les persones amb DI i dels canvis organitzatius i de pràctiques que cal fomentar (Browder i Sponner, 2014; Hudson, Browder i Wool, 2013; Spooner i Browder, 2015; Spooner, Knight, Browder i Smith, 2012). En aquesta línia, Courtade i col·l. (2012) proposen set raons per promoure l'ensenyament basat en estàndards (competències) per als alumnes amb discapacitats

severes. Aquestes set raons són: (1) els alumnes amb discapacitats severes tenen el dret a una oportunitat educativa completa, (2) per als alumnes amb discapacitats severes és rellevant un currículum basat en estàndards (competències), (3) encara no coneixem el potencial dels alumnes amb discapacitats severes, (4) les habilitats funcionals no són una prèvia per l'aprenentatge acadèmic, (5) el currículum basat en estàndards (competències) no és un substitut del currículum funcional, (6) el currículum individualitzat és limitat quan aquest és l'únic currículum, i (7) els alumnes estan creant el canvi d'expectatives amb els seus propis assoliments.

Enmig d'aquest debat, hi ha, entre moltes altres, dues qüestions que plantegen interrogants interessants. Una d'elles es pregunta si els alumnes amb DI no aprenen determinades habilitats perquè no en tenen capacitat, perquè no se'ls hi ensenyen o perquè l'ensenyament que reben no és de bona qualitat. L'altra qüestió aborda la relació unívoca entre el quocient intel·lectual (QI) i el rendiment acadèmic. La recerca no confirma les creences habituals sobre aquests dos temes. Més aviat comenta que els alumnes amb DI poden aprendre moltes habilitats si se'ls ofereix un ensenyament de qualitat i que el QI no sempre està relacionat amb el rendiment acadèmic (Allor, Mathes, Roberts, Cheatman i Champlin, 2010; Allor i col·l., 2014).

Les revisions fetes sobre l'ensenyament del contingut acadèmic amb els alumnes amb discapacitat moderada i severa indiquen que abans del 2004 la recerca es preocupava essencialment de l'ensenyament d'habilitats acadèmiques molt limitades (lectura de paraules visuals, ús dels diners, etc.). És a partir d'aquesta data que la recerca s'interessa i investiga l'ensenyament de continguts acadèmics més amplis i complexos (Browder i Spooner, 2006; Root, Browder, Saunders i Lo, 2017; Wakeman i Lee, 2014) relacionats amb estàndards o competències més elevades. La contradicció existent entre els resultats acadèmics dels alumnes amb discapacitat moderada i severa i les possibilitats d'aprenentatge que mostra la recerca d'aquests últims anys és el que genera determinades tensions i dilemes en el camp i la necessitat urgent de revisar determinats enfocaments i pràctiques (Norwich, 2013). A més de l'interès per *l'on* cal ensenyar i escolaritzar aquests alumnes, ens cal també posar un fort èmfasi en *el què* i *el com* ensenyar (Kauffman, 2014; Norwich, 2013). En el moment actual, l'accés als continguts i aprenentatges que són comuns a tots els alumnes (és a dir, l'accés als continguts i objectius del currículum ordinari) juntament amb l'assoliment d'habilitats i competències funcionals sembla l'opció més ajustada i que pot respondre millor a les necessitats de les persones amb discapacitat moderada i severa (Browder, Hudson i Wood, 2013; Courtade i col·l., 2012).

Quan plantejem l'avaluació de les competències i habilitats curriculars dels alumnes amb DI, caldria tenir en compte aquests tres aspectes:

1. Les competències, continguts i objectius del currículum ordinari.
2. Els continguts que es consideren essencials (d'acord amb la recerca i el coneixement especialitzat) en cada àrea de coneixement o curricular.
3. Allò que proposa la literatura i la recerca especialitzada en el camp de l'educació dels alumnes amb discapacitat moderada i severa en cada una de les àrees de coneixement o curriculars.

Cal tenir present, a més, que aquests alumnes presenten unes característiques molt específiques (p. ex., problemes greus en el llenguatge oral o manca d'aquest, dificultats de memòria, etc.) que cal considerar a l'hora de garantir l'accés als continguts i aprenentatge de les diferents àrees curriculars. Tot i les dificultats que comporta aquesta tasca, és realment d'interès observar com la recerca ajusta i alinea cada vegada de manera més precisa les característiques i necessitats dels alumnes amb les exigències que comporta l'accés a determinats continguts acadèmics (Dukes i Darling, 2017; Spooner, Saunders, Root i Brosh, 2017).

Així doncs, a l'hora d'avaluar les competències i habilitats en relació amb el currículum ordinari hauríem de poder seguir aquest procés descrit anteriorment. És a dir, competències del currículum ordinari, continguts essencials de cada àrea de coneixement i habilitats que poden adquirir els alumnes amb DI d'acord amb la recerca.

Ho podem exemplificar amb l'àrea de l'alfabetització i del llenguatge escrit. Al nostre país, el document *Competències bàsiques de l'àmbit lingüístic* publicat el gener de 2013 pel Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya determina la competència bàsica de l'àmbit lingüístic (llengua catalana i llengua castellana) per a l'educació primària. En l'àmbit de les competències bàsiques de llengua catalana i dins de la dimensió de comprensió lectora es determinen quatre competències. Aquestes són:

Competència 1. Llegir amb fluïdesa per comprendre textos de la vida quotidiana, dels mitjans de comunicació i escolars en diferents formats i suports.

Competència 2. Aplicar estratègies de comprensió per obtenir informació, interpretar i valorar el contingut d'acord amb la tipologia i la complexitat del text i el propòsit de la lectura.

Competència 3. Utilitzar, per comprendre un text, l'estructura i el format de cada gènere textual i el component semàntic de les paraules i de les estructures morfosintàctiques més habituals.

Competència 4. Aplicar estratègies de cerca i gestió de la informació per adquirir coneixement propi.

Hi podríem afegir (per les característiques del treball que cal fer amb els alumnes amb discapacitat moderada i severa) una competència de la dimensió de comunicació oral:

Competència 8. Comprendre textos orals de la vida quotidiana, dels mitjans de comunicació i escolars.

D'altra banda, la recerca sobre l'aprenentatge de l'alfabetització i de la lectura (National Reading Panel, 2000; Snow, Burns i Griffin, 2000) ens indica els components crítics de l'aprenentatge de la lectura: consciència d'allò escrit, consciència fonològica, principi alfabètic, descodificació fonològica, fluïdesa, comprensió i vocabulari.

Finalment, la recerca procedent del camp de la discapacitat ens ajuda a identificar quins són els continguts i objectius que poden assolir els alumnes amb DI (Font, 2017; Spooner i col·l., 2012).

El que cal fer, en termes d'establir una avaluació correcta, és relacionar les competències amb els continguts de l'alfabetització. El resultat seria el següent:

Competència bàsica	Contingut	Exemples d'ítems d'avaluació
Competència 8. Comprendre textos orals de la vida quotidiana, dels mitjans de comunicació i escolars.	Consciència d'allò escrit	• Conèixer els conceptes bàsics d'allò escrit que són indispensables per interaccionar amb els textos. • Participar en la lectura compartida i en veu alta de contes i/o narracions (adaptats o no) i respondre a les demandes de participació i a les preguntes de comprensió (fent servir qualsevol mode de resposta: verbal, gestual, mirada, sistema alternatiu).
Competència 1. Llegir amb fluïdesa per comprendre textos de la vida quotidiana, dels mitjans de comunicació i escolars en diferents formats i suports.	Consciència fonològica Principi alfabètic Descodificació fonològica Fluïdesa	• Saber identificar el so inicial de les paraules conegudes. • Saber identificar paraules que acaben igual (rimes). • Fer l'anàlisi i la síntesi de les síl·labes de paraules conegudes (paraules formades de dues i tres síl·labes). • Fer l'anàlisi i la síntesi dels fonemes de paraules conegudes (paraules formades de CV, CVC, CVCV, CVCCV i CCVV/C).

Competència 2. Aplicar estratègies de comprensió per obtenir informació, interpretar i valorar el contingut d'acord amb la tipologia i la complexitat del text i el propòsit de la lectura.	Comprensió lectora Vocabulari	
Competència 3. Utilitzar, per comprendre un text, l'estructura i el format de cada gènere textual i el component semàntic de les paraules i de les estructures morfosintàctiques més habituals.	Comprensió lectora Vocabulari	
Competència 4. Aplicar estratègies de cerca i gestió de la informació per adquirir coneixement propi.		

Òbviament, aquest sistema d'avaluació possibilita identificar les habilitats i competències en relació amb el currículum ordinari, és una avaluació basada en les fortaleces i permet, amb certa facilitat, establir els objectius que cal treballar i el sistema de suports necessari.

Instruments d'avaluació del nivell de competències curriculars

- Escala de resultats personals i acadèmics en l'edat escolar ([vegeu la unitat 8](#))
- PACBAL: Prova d'avaluació dels components bàsics de la lectura
<http://xtec.gencat.cat/ca/curriculum/primaria/competencies-basiques-ambits/ambit-linguistic/comprendio-lectora/pacbal/>
- Guia per a l'avaluació dels continguts de l'àrea de llenguatge escrit i matemàtiques ([vegeu l'annex 4.1](#))

Avaluació del nivell intel·lectual i de la conducta adaptativa

És possible que un dels fenòmens més investigats en el camp de la psicologia sigui el de la intel·ligència humana. No obstant i això, i a pesar dels estudis realitzats, no hi ha en l'actualitat unanimitat sobre una teoria o definició de la intel·ligència (Tassé i Mehling, 2017).

El manual de l'AAIDD sobre la definició, classificació i sistemes de suports (Schalock i col·l., 2010) defineix la intel·ligència com “una capacitat mental general que inclou raonar, planificar, resoldre problemes, pensar de manera abstracta, comprendre idees complexes, aprendre de manera ràpida i aprendre de l'experiència” (pàg. 15).

Encara que lluny de ser perfecte, una de les millors maneres de representar el funcionament intel·lectual és a través de les puntuacions de QI que s'obtenen a partir d'instruments adequats. En el cas de l'avaluació de la DI, ens referim a instruments degudament validats i administrats individualment. Un “dèficit significatiu” en el funcionament intel·lectual es defineix operativament com una puntuació que està aproximadament dues desviacions estàndard per sota de la mitjana de la població.

La conducta adaptativa és un concepte que prové essencialment del camp de la DI. En general, fa referència a aquell tipus de conducta que s'ha après i que es realitza per tal de respondre a les expectatives dels diversos entorns socials on viu la persona i d'acord amb la seva edat cronològica. L'AAIDD defineix la conducta adaptativa com “el conjunt d'habilitats conceptuals, pràctiques i socials que les persones han après per poder funcionar en la seva vida diària” (pàg. 15). L'avaluació de la conducta adaptativa se centra en la competència típica de l'individu i no en la seva competència màxima (allò que fa i no allò que pot o podria fer). La conducta adaptativa incorpora els tres dominis següents: les habilitats conceptuals, que inclouen les habilitats comunicatives, les habilitats acadèmiques funcionals i l'autodirecció; les habilitats socials, que es corresponen amb les habilitats interpersonals, la responsabilitat social, el seguiment de normes, l'autoestima, etc.; i les habilitats pràctiques, que inclouen les habilitats de cura personal, les habilitats domèstiques, la salut i la seguretat i les habilitats de treball.

Instruments d'avaluació del nivell intel·lectual i de la conducta adaptativa

- WISC-IV
- WISC-V (6-16 anys)
- WAIS-IV (16-90 anys)
- Escala McCarthy d'aptituds i psicomotricitat per a nens
- Escales de desenvolupament Merrill-Palmer revisades
- Batelle: Inventari de desenvolupament
- ABAS-II. Sistema d'avaluació de la conducta adaptativa
- DABS. Escala de diagnòstic de conducta adaptativa
- BASC. Sistema d'avaluació de la conducta de nens i adolescents (3-18 anys)

Avaluació de la salut física i mental

La salut es defineix com un estat de benestar físic, mental i social complet. Inclou la salut física i la mental. Cal tenir present que la salut és un aspecte important del funcionament individual i que pot influir en totes les altres dimensions. D'acord amb el manual de l'AAIDD sobre la definició, classificació i sistemes de suports (Schalock i col·l., 2010), el que en l'actualitat es reconeix com a salut incorpora el benestar físic, el benestar mental, emocional i conductual, el benestar social i ambiental i el benestar espiritual.

En les persones amb DI, les condicions de la salut i la salut mental poden tenir un efecte facilitador o inhibidor en el seu funcionament. Hi ha persones que gaudeixen d'una bona salut que els permet una plena participació en les activitats de la seva vida diària i comunitària. D'altra banda, algunes persones presenten unes determinades condicions de salut que limiten de manera significativa el seu funcionament diari. El mateix succeeix amb la salut mental i les dificultats conductuals.

Instruments d'avaluació de la salut física i mental

- Escala d'activitat física, necessitats de suport i estratègies ([vegeu l'annex B1](#))
- Escala REISS
- ICP (Inventari de conductes problemàtiques) ([vegeu l'annex B2](#))
- Entrevistes, escales i qüestionaris per a l'avaluació funcional ([vegeu la unitat 7](#))
- Informe mèdic de l'estat de salut general de l'alumne

Avaluació de la participació i del context

La participació fa referència a la competència de les persones en les activitats reals en els dominis de la vida social, i està relacionada amb el funcionament de la persona en la societat. La participació es refereix als rols i interaccions en les àrees de la vida domèstica, la feina, l'educació, l'oci, l'espiritualitat i les activitats culturals.

D'acord amb el manual de l'AAIDD sobre la definició, classificació i sistemes de suports (Schalock i col·l., 2010), s'ha d'avaluar el nivell de participació de la persona, i les seves fortaleeses i debilitats, en relació amb les àrees següents:

- La participació en activitats, esdeveniments i organitzacions.
- Interaccions amb amics, familiars, companys i veïns.
- Rols socials en relació amb la llar, l'escola, la comunitat, la feina i l'oci i el temps lliure.

A pesar de les definicions i assumpcions que ens fan al manual de l'AAIDD i com ja comentàvem a la unitat 1, des de fa alguns anys, s'està posant un èmfasi especial en els factors contextuals múltiples i interrelacionats que poden tenir un impacte en la recerca, en les polítiques i en les pràctiques per tal d'assolir resultats personalment valuosos. Alguns treballs de recerca que han sorgit recentment (Shogren, 2013; Shogren, Luckasson i Schalock, 2014; Shogren, Luckasson i Schalock, 2015), han arribat a un consens sobre la definició del context i quina és la seva influència. Per aquest motiu, Shogren (2012, 2013) proposa la definició següent:

“El context és un concepte que integra la totalitat de circumstàncies que comprenen els entorns de la vida i del funcionament humà. El context es pot veure com una variable independent o una variable intervinent. Com a variable independent, inclou les característiques personals i de l'entorn que en general no estan manipulades com l'edat, el llenguatge, la cultura i l'ètnia, el gènere i la família. Com a variable intervinent, el context incorpora les organitzacions, els sistemes, i les polítiques i pràctiques socials que es poden modificar i que permeten millorar el funcionament. Com a concepte integrador, proporciona un marc per descriure i analitzar aspectes del funcionament humà com són els factors personals i ambientals, la planificació dels suports i el desenvolupament de polítiques” (Shogren, 2012, pàg. 132).

Aquesta definició va acompanyada de sis assumpcions que són bàsiques per a la seva aplicació (Shogren, Luckasson i Schalock, 2014, pàg. 110):

1. El funcionament humà està influenciat pel context.
2. El context s'expressa de dues maneres: les característiques personals i ambientals (variables independents), i les polítiques i pràctiques de la societat i de les organitzacions (variables intervinents).
3. Es comprèn millor el context des de la perspectiva de l'individu i els seus valors, els objectius i desitjos personals.
4. El context és quelcom observable i mesurable com a variable independent i intervinent.
5. Els suports poden millorar alguns aspectes del context per tal de fomentar el funcionament de la persona.

6. Els efectes mediadors del context sobre el funcionament humà es poden donar als nivells del mesosistema i del macrosistema.

Tot i aquestes noves perspectives, el que cal remarcar és la poca tradició i la manca d'estratègies i sistemes per avaluar tant la participació com el context. Aquesta és, segurament, una de les limitacions més significatives a l'hora de portar a terme una avaluació que s'alineï adequadament amb la perspectiva socioecològica de la discapacitat i seguirà sent, d'acord amb diversos autors, una necessitat que caldrà resoldre progressivament.

Instruments d'avaluació de la participació i del context

- EASNIE (2017). *Herramienta de autorreflexión para entornos de educación inclusiva en la infancia temprana*
<https://www.european-agency.org/Espa%C3%B1ol/publications>
- Instruments diversos per avaluar determinades característiques del context. Per exemple, l'School-Wide Evaluation Tool (SET), que serveix per avaluar el grau en què una escola respon a les característiques d'una bona aplicació del suport conductual positiu ([vegeu la unitat 7](#)).

4.3 L'avaluació de les necessitats de suports

La conceptualització i el sistema de suports que s'introdueixen en la definició del 1992 ha representat un dels avenços més significatius en el camp. Des de mitjan anys vuitanta, el paradigma dels suports ha conduït a tres canvis importants: (1) un interès en la planificació centrada en la persona, en la inclusió comunitària, en la capacitat i en l'autodeterminació; (2) la millora del funcionament humà i la preocupació pels resultats personals, i (3) l'ús dels tipus i intensitat dels suports que necessita una persona com a base per a la planificació dels serveis i l'assignació de recursos.

El manual de l'AAIDD (Schalock i col·l., 2010) inclou dos conceptes que cal prendre en consideració: els suports i les necessitats de suports. Es defineixen els suports com recursos i estratègies que tenen l'objectiu de promoure el desenvolupament, l'educació, els interessos i el benestar d'una persona i que milloren el funcionament individual. Les necessitats de suport és un constructe que es refereix al tipus i intensitat

de suports necessaris perquè una persona participi en les activitats relacionades amb el funcionament humà normatiu.

Dins del model de discapacitat es pensa que el funcionament humà ve facilitat per la congruència existent entre l'individu i els seus entorns. Aquesta correspondència és possible quan es determina el perfil i la intensitat dels suports per a una persona concreta amb la finalitat de millorar el funcionament personal en relació amb les demandes de l'entorn.

Aquesta perspectiva proporciona la base ecològica dels suports. Les necessitats de suport reflecteixen les limitacions del funcionament humà en comparació amb les demandes i exigències de l'entorn. Una provisió individualitzada dels suports necessaris és el que permet ajustar i equilibrar aquesta discrepància i facilitar l'accés a les oportunitats i experiències que per edat i cultura són adequades.

Les figures 4.1 i 4.2 que hi ha al començament d'aquesta unitat mostren amb claredat aquest model de suports amb una base ecològica.

Els suports serveixen de pont entre "el que és" i "el que es pot fer" (Thompson, Wehmeyer i Hugues, 2010). D'aquesta manera, la seva avaluació constitueix un dels aspectes centrals en la planificació educativa dirigida a les persones amb DI.

Quan es planteja l'avaluació de les necessitats de suports hauríem de diferenciar entre aquells sistemes o estratègies que estan estandarditzats o no, així com aquells que avaluen la intensitat o el tipus de suport. A l'hora de determinar el perfil de suports necessaris per millorar el funcionament d'una persona, és molt possible que hàgim de recórrer als diferents tipus d'estratègies.

Instruments d'avaluació dels suports

- Escala d'intensitat dels suports per a infants i adolescents (EIS-I/A)
<http://recerca.blanguerna.edu/discapacitat-qualitat-vida/wp-content/uploads/2018/03/Manual-EIS-I-A-2017.pdf>
- Escala d'intensitat dels suports per a adults (EIS-A).
- Guia per determinar els tipus de suport ([vegeu l'annex 4.2](#))

4.4 L'establiment i l'acord sobre l'avaluació i la determinació de resultats personals valuosos i el perfil de suports (l'avaluació comprensiva)

Avaluació dels resultats personals en relació amb la qualitat de vida i el currículum escolar

És cert que el terme *resultats personals* ha adquirit en els últims anys una importància cabdal en el camp de la DI, especialment pel fet de considerar-se un aspecte clau de l'avaluació i la millora de la qualitat de vida.

No ens estendrem excessivament en aquest apartat perquè hi ha altres documents que aborden el tema amb més profunditat (Font, 2017).

D'acord amb el model ecològic i funcional de la discapacitat, una de les tasques principals que cal portar a terme és la d'alinejar de manera adequada els suports amb la millora del funcionament humà i, en conseqüència, amb l'assoliment de resultats personals valuosos.

En un treball recent, Luckasson i Schalock (2013) comenten que el component dels resultats està format per tres categories de resultats del funcionament humà que estan associats a indicadors que representen esdeveniments i circumstàncies de vida valuosos. Segons aquests autors, aquestes tres categories defineixen operativament els resultats del funcionament humà i normalment es fan servir per analitzar i avaluar els resultats de les polítiques públiques. Aquestes categories són:

- 4.4.1 Estatus educatiu, estatus de treball i ingressos (estatus socioeconòmic).
- 4.4.2 Longevitat, salut i l'accés a l'atenció sanitària (estatus de salut).
- 4.4.3 Satisfacció de vida, afecte positiu com la felicitat i l'alegria, qualitat de vida i absència d'afecte negatiu com la tristesa, la preocupació o la impotència (benestar subjectiu).

Un dels reptes importants que té el camp de la DI és analitzar, valorar i concretar quins són els indicadors específics que cal proposar en les diferents edats o etapes de la vida que promoguin la millora del funcionament humà i, en conseqüència, l'assoliment de resultats personals.

Segons Schalock, els resultats referits a la persona estan formats per les conductes adaptatives o l'estatus del rol. Des d'una visió més actual, podria dir-se que els resultats personals serien aquells que estan relacionats amb les vuit dimensions de qualitat de vida (Schalock, Verdugo i col·l., 2005). Schalock (1995) defineix els resultats

com aquells canvis que es produeixen en la conducta adaptativa i en l'estatus del rol i que són conseqüències lògiques dels serveis de rehabilitació rebuts.

No obstant això, en l'edat escolar hi ha un factor que està estretament relacionat amb la satisfacció, amb l'èxit, amb la valoració personal i social, i amb la qualitat de vida dels alumnes i que té a veure amb els resultats acadèmics. No és possible, en aquesta edat, parlar de qualitat de vida i de resultats personals valuosos sense prestar una atenció especial als resultats acadèmics (McDonnell i Hunt, 2014; Spooner, Mckissick, Hudson, i Browder, 2014). Parlar de resultats i de resultats acadèmics suposa abordar, a més, tots els processos lligats a l'escolarització, a la inclusió i a la qualitat de l'ensenyament i dels suports que reben els alumnes amb DI. I aquesta afirmació es correspon amb la perspectiva que dona suport a la relació existent entre la qualitat de vida, la millora del funcionament humà i la provisió ajustada d'un sistema de suports individualitzat.

Així doncs, seria recomanable que l'avaluació dels resultats personals en l'edat escolar incorporés, també, una avaluació dels resultats acadèmics esperats i desitjables pels alumnes amb DI (concretament dels alumnes amb DI moderada i severa).

Instruments d'avaluació dels resultats personals

- Escala de resultats personals i acadèmics en l'edat escolar ([vegeu la unitat 8](#))
- Kinds and Life (3-18 anys)
- ERPET (Escala de resultats personals per a l'etapa de transició a la vida adulta) ([vegeu l'annex B3](#))
- Escala de resultats personals (ERP) ([vegeu l'annex B4](#))
- Escala GENCAT (a partir dels 18 anys)
https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/ambits_tematics/serveis_socials/14escalagencatformularimanual08/2008escalagencatformulari.pdf.pdf
- Qüestionari de qualitat de vida de Keith i Schalock ([vegeu l'annex B5](#))
- Escala San Martín per a persones amb discapacitats significatives (a partir dels 18 anys)
<https://sid-inico.usal.es/documentacion/escala-san-martin-evaluacion-de-la-calidad-de-vida-de-personas-con-discapacidades-significativas/>

Avaluació dels alumnes amb discapacitat intel·lectual com un procés de presa de decisions

És imprescindible organitzar i donar un sentit pràctic al conjunt de propostes i estratègies que s'han plantejat fins aquí. En general, l'avaluació dels alumnes, i concretament l'avaluació dels alumnes amb DI, ha de procurar seguir un procés ordenat i sistemàtic que permeti arribar als resultats esperats. Això és el que cal fer quan plantejem l'avaluació comprensiva o psicopedagògica dels alumnes.

Es defineix la valoració psicopedagògica dels alumnes com aquell procés sistemàtic, continuat i compartit de recollida d'informació i de presa de decisions orientat a fonamentar l'oferta curricular i la provisió de serveis. D'acord amb el plantejament seguit en aquesta unitat, hauríem d'insistir que l'objectiu de l'avaluació s'hauria de centrar essencialment en la identificació dels resultats personals valuosos i del perfil de suports necessaris per tal d'assolir-los. Aquesta ha de ser l'orientació de l'avaluació, de la recollida de la informació i de la presa de decisions. No podem obviar que l'avaluació pot (i a vegades ha de) tenir altres finalitats (diagnòstiques, per conèixer l'etiologia, per establir el grau de discapacitat, etc.), però des de la perspectiva de l'atenció i educació de les persones amb DI pensem que identificar els resultats personals i el perfil dels suports és l'enfocament bàsic de l'avaluació.

Per tal de portar a terme una avaluació d'aquestes característiques, cal plantejar un procés de presa de decisions que de manera progressiva permeti aconseguir els objectius proposats. En general, el procés d'avaluació comprensiva dels alumnes hauria de constar dels passos següents:

1. Recollida de la informació rellevant en els diferents aspectes, àrees i àmbits d'avaluació (competències curriculars de l'alumne, la salut i la salut mental, els contextos significatius, etc.).
2. Establiment de les fortaleces i debilitats en cada un dels àmbits avaluats.
3. Determinació dels resultats personals i dels suports necessaris en els diversos àmbits i entorns avaluats que facilitin el benestar i la millora del funcionament de l'alumne en els entorns escolars, socials i comunitaris.

En definitiva, es tracta de seguir un procés de recollida d'informació, anàlisi de la informació i presa de decisions que sol ser habitual en les pràctiques i intervencions en el camp de la psicologia i de l'educació.

A efectes pràctics, us proposem un guió que pot ajudar en aquest procés d'avaluació dels alumnes. Òbviament, és un guió orientatiu i que cal adaptar-lo a les característiques i circumstàncies de cada centre o àmbit concret d'aplicació. [L'annex 4.3 i 4.4](#) mostren el protocol de l'avaluació comprensiva i un exemple pràctic.

Àmbits significatius de l'avaluació

Àmbit 1: Recollida de la informació rellevant en els diferents àmbits d'avaluació

- 1.1 Informació antecedent
 - 1.1.1 Història mèdica
 - 1.1.2 Història educativa/laboral/de vida
 - 1.1.3 Resum d'avaluacions anteriors
- 1.2 Funcionament intel·lectual i de la conducta adaptativa
- 1.3 Nivell de funcionament actual: Avaluació de les competències i habilitats curriculars
- 1.4 Avaluació de la salut física i mental
- 1.5 Avaluació de la participació i del context (escolar, familiar, etc.)

Àmbit 2: Descripció de les fortaleces i debilitats en cada un dels àmbits avaluats

- 2.1 Descripció de les fortaleces i debilitats en la conducta adaptativa
- 2.2 Descripció de les fortaleces i debilitats en les competències i habilitats curriculars
- 2.3 Descripció de les fortaleces i debilitats en la salut física i mental
- 2.4 Descripció de les fortaleces i debilitats en els àmbits de la participació i del context
- 2.5 Descripció de les fortaleces i debilitats de l'entorn familiar

Àmbit 3: Identificació del perfil i intensitat dels suports necessaris i descripció del programa d'intervenció

- 3.1 Determinació dels resultats personals valuosos en relació amb les vuit dimensions de qualitat de vida i en relació amb els resultats acadèmics
- 3.2 Tipus i intensitat dels suports necessaris en les diferents àrees i dominis (resultats) prioritzats
- 3.3 Descripció del programa d'intervenció en termes dels ajuts que cal proporcionar i de la prestació de serveis
 - 3.3.1 Finalitats/objectius que s'han de prioritzar
 - 3.3.2 Continguts que han d'orientar el programa d'intervenció
 - 3.3.3 Serveis necessaris

Per accedir a la presentació feta d'aquesta unitat, aneu a:

<https://www.dincat.cat/transformaciocee-presentacions>

Per saber-ne més

Lectures que complementen els continguts de la unitat:

- Buntix, W. H. E i Schalock, R. L. (2010). Models of disability, quality of life, and individualized supports: Implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7, 283-294.
- Spooner, F. i Browder, D. M. (2015). Raising the bar: Significant advances and future needs for promoting learning for students with severe disabilities. *Remedial and Special Education*, 36, 28-32.
- Tassé, M. J., Luckasson, R. i Schalock, R. L. (2016). The relation between intellectual functioning and adaptive behavior in the diagnosis of intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 54, 381-390.
- Thompson, J. R., Wehmeyer, M. L. i Hughes, C. (2010). Mind the gap! Implications of a person-environment fit model of intellectual disability for students, educators and schools. *Exceptionality*, 18, 168-181.

Aquests documents han estat traduïts al català.

Per a més informació, consulteu [l'annex A](#).

Activitat

En aquesta unitat us proposem una activitat diferent de les que s'han plantejat a les altres unitats.

Us demanem que porteu a terme un treball de reflexió i valoració amb tots els professionals de la vostra escola d'acord amb l'agrupació que considereu més adequada.

Per portar a terme aquest treball us recomanem utilitzar la "Guia per a la reflexió i avaluació dels processos i pràctiques d'avaluació". Aquesta guia es presenta a [l'annex 4.5](#).

Referències bibliogràfiques

- Allor, J. H., Mathes, P. G., Roberts, J. K., Cheatman, J. P. i Al Otaiba, S. (2014). Is scientifically based reading instruction effective for students with below-average IQs? *Exceptional Children*, 80, 287-306.
- Allor, J. H., Mathes, P. G., Roberts, J. K., Cheatman, J. P. i Champlin, T. M. (2010). Comprehensive reading instruction for students with intellectual disabilities: Findings from the first three years of a longitudinal study. *Psychology in the Schools*, 47, 445-466.
- Ayres, K. M., Lowrey, K. A., Douglas, K. H. i Sievers, C. (2011). I can identify Saturn but I can't brush my teeth: What happens when the curricular focus for students with severe disabilities shifts. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46(1), 11-21.
- Browder, D. M., Hudson, M. E. i Wood, L. (2013). Teaching students with moderate intellectual disability who are emergent readers to comprehend passages of text. *Exceptionality*, 21, 191-206.
- Browder, D. A. i Spooner, F. (2006). Teaching language arts, math, and science to students with significant cognitive disabilities. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Browder, D. A. i Spooner, F. (2014). More language arts, math and science for students with severe disabilities. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Brue, A. W. i Wilmshurst, L. (2016). Essentials of intellectual disability assessment and identification. Nova Jersey: Wiley.
- Courtade, G., Spooner, F., Browder, D. M. i Jimenez, B. A. (2012). Seven reasons to promote standards-based instruction for students with severe disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 47, 3-13.
- Dukes, C. i Carling, S. M. (2017). Common core state standards and students with severe disabilities: An introduction to the special issue. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 42, 139-142.
- Font, J. (2017). Escala de resultats personals en l'edat escolar. Document no publicat.
- Hudson, M. E., Browder, D. M. i Wood, L. (2013). Review of experimental research on academic learning by students with moderate and severe intellectual disability in general education. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38, 17-29.
- Kauffman, J. i Badar, J. (2014). Better thinking and clearer communication will help special education. *Exceptionality*, 22, 7-32.
- Luckasson, R. i Schalock, R. L. (2013). Defining and applying a functionality approach to intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57, 657-668.
- McDonnell, J. i Hunt, P. (2014). Inclusive education and meaningful school outcomes. A

- M. Agran, F. Brown, C. Hughes, C. Quirk i D. Ryndal (eds.), *Equity and full participation for individuals with severe disabilities: A vision for the future* (pàg. 155-176). Baltimore: Paul H. Brookes.
- National Reading Panel (2000). Teaching children to read: An evidence-based assessment of the scientific research literature on reading and its implications for reading instruction. Washington: National Institute of Child Health and Human Development.
- Norwich, B. (2013). *Addressing Tensions and Dilemmas in Inclusive Education: Living with uncertainty*. Nova York: Routledge.
- Root, J. R., Browder, D. M., Saunders A. F. i Lo, Y. (2017). Schema-based instruction with concrete and virtual manipulatives to teach problem solving to students with autism. *Remedial and Special Education*, 38, 42-52.
- Schalock, R. L. (1995). *Outcome-based evaluation*. Nova York: Kluwer Academic/Plenum.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M. i col·l. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities: Washington.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Jenaro, C., Wang, M., Wehmeyer, M., Xu, J. i Lachapelle, Y. (2005). A cross-cultural study of quality of life indicators. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 298-311.
- Shogren, K. A. (2013). Considering context: An integrative concept for promoting outcomes in the intellectual disability field. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51, 132-137.
- Shogren, K. A., Luckasson, R. i Schalock, R. L. (2014). The definition of "context" and its application in the field of intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11, 109-116.
- Shogren, K. A., Luckasson, R. i Schalock, R. L. (2015). Using context as an integrative framework to align policy, goals, supports and outcomes in intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 53, 367-376.
- Shogren, K., Wehmeyer, M. L. i Thompson, J. R. (2017). Person-centered and student-directed planning. A M. L. Wehmeyer i K. Shogren (eds.), *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (pàg. 167-182). Nova York: Routledge.
- Snow, C. E., Burns, M. S. i Griffin, P. (2000). Preventing reading difficulties in young children. Washington: National Academy Press.
- Spooner, F. i Browder, D. (2015). Raising the bar: Significant advances and future needs for prompting learning for students with severe disabilities. *Remedial and Special Education*, 36, 28-32.

- Spooner, F., Knight, V., Browder, D. M. i Smith, B. R. (2012). Evidence-based practice for teaching academics to students with severe developmental disabilities. *Remedial and Special Education, 33*, 374-387.
- Spooner, F., Mckissick, B. R., Hudson, M. E. i Browder, D. M. (2014). Access to general education curriculum in general education classes. A M. Agran, F. Brown, C. Hughes, C. Quirk, i D. Ryndal (eds.), *Equity and full participation for individuals with severe disabilities. A vision for the future* (pàg. 217-234). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Spooner, F., Saunders, A., Root, J. i Brosh, C. (2017). Promoting access to common core mathematics for students with severe disabilities through mathematical problem solving. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, 42*, 171-186.
- Tassé, M. J. i Mehling, M. H. (2017). Measuring intellectual functioning and adaptive behavior in determining intellectual disability. A M. L. Wehmeyer i K. Shogren (eds.), *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (pàg. 63-78). Nova York: Routledge.
- Thompson, J. R., Hughes, C., Walker, V. L. i DeSpain, S. N. (2017). Measuring support needs and supports planning. A M. L. Wehmeyer i K. Shogren (eds.), *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (pàg. 79-101). Nova York: Routledge.
- Thompson, J. R., Shogren, K. i Wehmeyer, M. L. (2017). Supports and support needs in strengths-based models of intellectual disability. A M. L. Wehmeyer i K. Shogren (eds.), *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (pàg. 32-49). Nova York: Routledge.
- Thompson, J. R., Wehmeyer, M. L. i Hugues, C. (2010). Mind the gap! Implications of a person-environment fit model of intellectual disability for students, educators, and schools. *Exceptionality, 18*, 168-181.
- Wakeman, S. Y. i Lee, A. (2014). Common core state standards for special educators. A D. A. Browder i F. Spooner, *More language arts, math, and science for students with severe disabilities*, (pàg. 37-59). Baltimore: Paul H. Brookes.

Annex 4.1

Guia per a l'avaluació dels continguts de l'àrea de llenguatge escrit i matemàtiques

Material elaborat per l'equip d'assessorament del projecte

Competències bàsiques de l'àmbit lingüístic

Dimensió comprensió oral

Competències	Continguts que cal avaluar
Competència 1: Obtenir informació, interpretar i valorar el contingut de textos escrits de la vida. Competència 2: Reconèixer els gèneres de text, l'estructura i el seu format, i interpretar-ne els trets lèxics i morfosintàctics per comprendre'l. Competència 3: Desenvolupar estratègies de cerca i gestió de la informació per adquirir coneixement. Competència 7: Obtenir informació, interpretar i valorar textos orals de la vida quotidiana, dels mitjans de comunicació i acadèmics, incloent-hi els elements prosòdics i no verbals.	1.1 Avaluació de la consciència fonològica. Avaluació del principi alfabètic. 1.2 Avaluació de la precisió i velocitat lectora. Lectura de paraules (paraules visuals/funcionals, amb sentit i sense, etc.) Lectura de frases Lectura de textos Fluïdesa lectora (velocitat i precisió) 1.3 Avaluació de la comprensió lectora. Aquesta avaluació dependrà del nivell de lectura del nen. Si el nen està a un nivell de lectura de paraules o frases senzilles, el tipus d'avaluació que es pot fer és la següent: - Unir la paraula/frase amb el dibuix. - Encerclar/buscar el dibuix de la paraula/frase que ha llegit. - Dir el significat de la paraula/frase que ha llegit (què és, per a què serveix, etc.). Si l'alumne llegeix textos, el tipus d'avaluació que es pot fer és la següent: Respondre preguntes explícites en el text (les que tenen la resposta en el text): - Respondre preguntes orals o escrites sobre qui, què, com, on, etc. - Completar amb una paraula al final o al mig d'una frase. - Respondre preguntes sí/no. Seqüenciar frases d'acord amb l'ordre en què apareixen en el text (3/5 frases). Respondre preguntes implícites en el text (són aquelles en què s'han de relacionar dos fets del text).

	Respondre preguntes implícites en el guió (són aquelles en què es necessita tenir coneixements previs per respondre-les). També es podrien avaluar aspectes de la lectura que es donen abans de començar a llegir. En aquest cas ens referim a si l'alumne sap elaborar hipòtesis a partir dels dibuixos o títols del text, si sap activar els coneixements previs, etc.
1.4	Avaluació del coneixement i de la comprensió de textos orals. Aquesta avaluació es pot portar a terme amb textos molt senzills i personalitzats i també amb textos narratius o informatius.

Competències bàsiques de l'àmbit lingüístic

Dimensió expressió escrita

Competències	Continguts que cal avaluar
Competència 4: Planificar l'escrit d'acord amb la situació comunicativa (receptor, intenció) i a partir de la generació d'idees i la seva organització. Competència 5: Escriure textos de tipologia diversa i en diferents formats i suports amb adequació, coherència, cohesió i correcció lingüística. Competència 6: Revisar i corregir el text per millorar-lo, i tenir cura de la seva presentació formal.	1.1 Còpia (de paraules, frases, textos)* 1.2 Dictat (de paraules, frases, textos) 1.3 Escriptura de paraules sota dibuix 1.4 Escriptura de frases sota dibuix, responnent preguntes o no: què és?, com és?, què fa?, què té?, etc. 1.5 Escriure textos senzills sobre un tema donat o lliurement (explicació d'un fet, descripció, narració, etc.). 1.6 Saber utilitzar un full de planificació per establir els diversos continguts de l'escrit que vol portar a terme. 1.7 Utilitzar fulls de revisió per establir el grau de correcció dels productes escrits. * S'entén que l'escriptura es pot fer amb qualsevol tipus de dispositiu (amb llapis, amb etiquetes, a l'ordinador, etc.).

Competències bàsiques de l'àmbit matemàtic

Competències	Continguts que cal avaluar
Competència 1: Traduir un problema a una representació matemàtica i emprar conceptes, eines i estratègies matemàtiques per resoldre'l. Competència 6: Establir relacions entre diferents conceptes, així com entre els diversos significats d'un mateix concepte.	1. Avaluació de coneixements i conceptes bàsics logicomatemàtics 1.1 Conceptes bàsics espacials 1.2 Conceptes bàsics quantitatius (pocs/molts, més/menys, etc.) 1.3 Conceptes bàsics qualitatiu (colors, formes, mides, gruix) 1.4 Relacions d'equivalència, aparellaments i classificacions 2. Numeració i concepte de nombre 2.1 Lectura de nombres 2.2 Seriació verbal 2.3 Associar nombre-quantitat 2.4 Seriació escrita 2.5 Seriació escrita saltada (de 2 en 2, de 5 en 5, de 10 en 10,...) 2.6 Seriació escrita endarrere 2.7 Composar i descomposar nombres 2.8 Escriure els signes $=$, $<$ i $>$ entre dos nombres 2.9 Escriure el nombre anterior i posterior 2.10 Ordenar nombres en ordre creixent i decreixent 3. Operacions 3.1 Suma 3.2 Resta 3.3 Multiplicació 3.4 Divisió 4. Resolució de problemes 4.1 Resoldre problemes d'una operació de suma o resta. 4.2 Resoldre problemes de multiplicació i divisió. 4.3 Resoldre problemes de dues operacions. 5. Mesures 5.1 Temps (rellotge) 5.2 Monedes 5.3 Longitud 5.4 Capacitat 5.5 Pes 5.6 Temperatura
Competència 2: Donar i comprovar la solució d'un problema d'acord amb les preguntes plantejades. Competència 3: Fer preguntes i generar problemes de caire matemàtic. Competència 9: Usar les diverses representacions dels conceptes i relacions per expressar matemàticament una situació.	

Annex 4.2

Guia per a la determinació dels tipus de suports

Material elaborat per l'equip d'assessorament del projecte

El concepte de suport o ajuda en el camp educatiu, i especialment en el camp de l'educació especial, ha adquirit en els últims anys una importància transcendent. Certament, els processos de desenvolupament i aprenentatge no són possibles sense la influència intencional dels mediadors de l'entorn. És a dir, no hi ha creixement ni desenvolupament sense l'acció concertada o l'ajut intencionat de les persones de l'entorn.

L'ajuda, entesa com aquell conjunt de recursos i estratègies que l'entorn posa a disposició del nen i nenes per afavorir el seu desenvolupament i creixement, ha produït canvis significatius en la manera d'entendre el fet educatiu i en les maneres de portar a terme les pràctiques educatives.

Concretament, en el camp de l'educació especial, el concepte de suport és tributari d'una radical variació en la manera d'entendre la discapacitat i com cal compensar-la. Les últimes definicions de la discapacitat intel·lectual (DI) són un bon exponent d'aquesta orientació diferent. Amb el nou enfocament, es veu la DI com una condició d'incapacitat que resulta de la interacció entre la persona i els entorns on viu. Així doncs, un element essencial d'aquest canvi resulta del fet d'observar la DI no com un tret absolut de la persona, sinó com "una expressió de l'impacte funcional de la interacció de la persona amb habilitats intel·lectuals i adaptatives limitades i el seu entorn".

En el passat, la responsabilitat dels problemes derivats de la deficiència havien recaigut sobre l'individu. En l'actualitat, part d'aquesta responsabilitat es traspasa a l'entorn. Aquesta importància que es concedeix a l'entorn s'ha d'entendre en termes de les necessitats relatives de suport que cal proporcionar per acomplir diversos rols socials més que no pas en la relativa competència/incompetència d'un individu per fer aquests rols.

Així doncs, la determinació del perfil de suports esdevé una part crítica d'aquest model i el que, en definitiva, pot garantir el creixement i desenvolupament de la persona i la seva participació en entorns integrats. Un altre fet també important és que la determinació del perfil de suports no només es limita a l'àmbit escolar sinó que s'amplia a tots aquells entorns en els quals l'alumne viu i es desenvolupa. Aquesta extensió en l'aplicació del perfil de suports, a pesar de les dificultats que genera, representa un intent de coordinar esforços i assegurar una acció al màxim d'intensa i integrada possible.

La concreció del perfil de suports en l'avaluació comprensiva representa, així doncs, una de les tasques més significatives i compromeses. Es tracta, en el fons, que de manera consensuada i acordada es determinin aquells suports que d'acord amb les fortaleses i debilitats de l'alumne, de les característiques de l'entorn i de les disponibilitats reals, facilitin el seu creixement i garanteixin la seva màxima integració.

A aquest efecte, cal conèixer, doncs, l'abast i la importància conceptual que es dona als

suports. Si bé el concepte no és nou, el que suposa una novetat és la creença que una aplicació assenyada i adequada dels suports pot millorar les capacitats funcionals de les persones amb DI.

El manual de l'AAIDD de 2010 inclou dos conceptes que cal tenir en consideració: els suports i les necessitats de suports. Es defineixen els suports com recursos i estratègies que tenen l'objectiu de promoure el desenvolupament, l'educació, els interessos i el benestar d'una persona i que milloren el funcionament individual. Les necessitats de suport és un constructe que es refereix al tipus i intensitat de suports necessaris perquè una persona participi en les activitats relacionades amb el funcionament humà normatiu.

El que realment preocupa és com identificar el tipus i intensitat dels suports que un alumne necessita per progressar. En l'etapa escolar, la concreció dels suports ha de promoure que l'alumne rebi aquelles ajudes que li permetin, en el major grau possible i a més d'altres prioritats personals, aconseguir resultats personals valuosos relacionats amb les competències curriculars i amb la participació social i comunitària. Aquesta és una tasca difícil, ja que no hi ha gaire tradició en l'aplicació d'aquests sistemes de suport. Interessa, doncs, proposar fórmules que permetin delimitar el perfil de suports que un alumne necessita en l'etapa escolar.

Per portar a terme aquesta feina disposem de dos enfocaments diferents però complementaris:

1. D'una banda, les orientacions que ofereixen els manuals de l'AAIDD.
2. De l'altra, l'aplicació de l'escala d'intensitat de suports, tant la d'adults com la de nens i adolescents.

Descriurem a continuació les aplicacions i implicacions d'aquests dos procediments.

La determinació dels suports d'acord amb el procés proposat en el sistema de l'AAIDD

Tres són els aspectes que cal tenir en compte quan s'intenta aplicar el sistema de suports: les fonts de suport, les funcions de suport i la intensitat dels suports. Per les seves característiques i per la importància en l'etapa escolar, comentarem amb més detall les funcions de suport.

Les fonts de suport poden ser naturals (recursos i estratègies que proporcionen les persones o els equipaments d'un entorn donat) o basades en els serveis (recursos i estratègies que proporcionen les persones o equipaments que normalment no formen part de l'entorn natural de la persona).

Les funcions de suport constitueixen una sèrie de categories i activitats que permeten concretar el tipus de suport necessari per assegurar el progrés, el desenvolupament i la participació de la persona amb DI. S'agrupen en vuit categories: ensenyament, amistat,

planificació econòmica, ajuda al treballador, suport conductual, ajuda a la llar, accés i ús comunitari i atenció sanitària. Al quadre de la pàgina següent s'exposen exemples d'activitats de cada una d'aquestes categories que poden servir d'orientació per a l'elaboració del perfil de suports dels alumnes.

L'objectiu principal dels suports en l'etapa escolar és proporcionar un conjunt d'ajudes ordenades i consensuades que permetin organitzar la resposta educativa de l'alumne amb necessitats especials, la seva participació en els entorns més integrats possibles i el seu màxim progrés personal i social. A més, és important determinar el tipus d'ajudes en els entorns familiar i comunitari.

Atesa la seva importància, ens centrarem en la funció d'ensenyament. Aquesta funció, quan s'aplica a l'edat escolar, fa referència fonamentalment a les adaptacions curriculars. La majoria d'alumnes amb DI o que presenten dificultats greus d'aprenentatge requereixen algun tipus d'adaptació del currículum escolar per progressar (adaptacions del contingut, d'estratègies d'ensenyament, de les situacions educatives, etc.).

Si bé la necessitat d'adaptacions (hem d'entendre les adaptacions com un recurs i una estratègia per facilitar l'accés de l'alumne al currículum, així doncs s'ha de conceptualitzar com un tipus de suport dins la funció d'ensenyament) és clara per als alumnes amb necessitats educatives especials (i d'altres alumnes), el que resulta més complex és la seva comprensió i aplicació. No existeix un acord unànim sobre què són i constitueixen les adaptacions curriculars i com cal elaborar-les. Tot i que no és aquest el lloc per aprofundir en el tema, és interessant la descripció d'adaptació curricular que fan Udvari-Solner i Thousand. Concretament afirmen que "qualsevol adaptació curricular representa un ajustament o modificació de l'entorn, l'ensenyament o els materials que s'utilitzen per a l'aprenentatge i que millora la competència de l'alumne o li permet participar com a mínim parcialment en una activitat".

No ens estendrem en les diverses maneres de classificar o categoritzar les adaptacions curriculars. No obstant això, tot i la diversitat d'enfocaments, pensem que la manera més concreta de conceptualitzar i organitzar aquestes adaptacions i, en conseqüència, proposar les diverses activitats de suport, és conservar la proposta d'estructura del currículum actual. És a dir, les adaptacions del currículum han de fer referència al què, com i quan ensenyar (afegint-hi potser l'on) i al què, com i quan avaluar. Des d'aquesta perspectiva i a l'efecte d'utilitat pràctica, proposaríem la següent organització de les activitats de suport dins la funció d'ensenyament:

- **Curriculars:** Fan referència bàsicament al què ensenyar, és a dir, al tipus d'adaptació i/o modificació dels elements prescriptius del currículum, per tal d'ajustar la proposta curricular a les necessitats de l'alumne. Dins aquest apartat les diferents activitats de suport es poden concretar en: adaptació del currículum (modificació o priorització

d'alguns components del currículum), ampliació del currículum, seqüenciació més específica, adaptació/modificació de la complexitat, adaptació/modificació de la quantitat, del temps, del ritme, enfocament curricular més funcional, etc.

- Organitzatius: S'inclouen en aquest apartat aquell tipus de suports basats en un agrupament de l'alumnat i en una organització del temps i dels espais diferents als habituals. Les activitats de suport es poden concretar de la manera següent: ensenyament en petit grup, individual a l'aula, cooperatiu a l'aula; assistència a l'aula d'educació especial, ensenyament en la comunitat, ús de company tutor.
- Instruccionals: Aquest apartat fa referència a aquell tipus d'ajuda relacionada bàsicament amb el com ensenyar; és a dir, a aquelles adequacions en les estratègies, activitats i/o materials d'ensenyament. Les activitats de suport es poden especificar en: ús de programacions específiques, ús de procediments concrets (modelatge, graus de suport, etc.), ensenyament basat en activitats i rutines, modificació de les tasques (més curtes, més dividides, més fàcils, més variades), modificació dels materials instruccionals (adaptació dels llibres de text, guies d'estudi, adaptació dels materials, ús de materials alternatius, ús d'ajudes addicionals, etc.), modificació de les formes de presentació de les tasques.
- Avaluació: Representa el tipus d'ajuda que té a veure amb el què, com i quan avaluar. Les activitats de suport poden incloure: avaluació de necessitats, avaluació ecològica, avaluació continuada del progrés, obtenció de mesures diàries del progrés, ús d'algun sistema d'avaluació (carpetes, etc.), ús de registres i gràfiques de progrés, utilitzar proves d'avaluació adaptades, etc.

Certament, aquesta proposta no és una categorització exhaustiva ni completa dels tipus de suport que es poden proporcionar en la funció d'ensenyament. Tot i així, representa una aproximació més organitzada i fàcil per elaborar el perfil de suports de l'alumne.

Finalment, la intensitat dels suports depèn de diverses circumstàncies i d'acord amb les persones concretes, les situacions i les etapes de la vida. Existeixen quatre intensitats diferents:

1. Intermitent: es proporciona quan es necessita.
2. Limitada: es caracteritza per la seva consistència en el temps; limitat, però no intermitent.
3. Extensa: es defineix per la seva implicació continuada i regular en alguns entorns i sense límit de temps.
4. Generalitzada: es proporciona en diferents entorns i és potencialment per a tota la vida.

En l'actualitat, la intensitat dels suports necessaris s'hauria d'identificar a partir de les escales d'intensitat dels suports per a nens i adolescents i per a adults.

Funcions de suport	Descripció
Ensenyament	<u>Curriculars</u>: adaptació del currículum (modificació o priorització d'alguns components del currículum), ampliació del currículum, seqüenciació més específica, adaptació/ modificació de la complexitat, adaptació/modificació de la quantitat/temps/ritme, enfocament curricular més funcional. <u>Organitzatius</u>: ensenyament en petit grup, individual a l'aula, cooperatiu a l'aula; assistència a l'aula d'educació especial, ensenyament en la comunitat, ús de company tutor. <u>Instruccional</u>s: ús de programacions específiques, ús de procediments concrets (modelatge, graus de suport, etc), ensenyament basat en activitats i rutines, modificació de les tasques (més curtes, més dividides, més fàcils, més variades), modificació dels materials instruccionals (adaptació dels llibres de text, guies d'estudi, adaptació dels materials, ús de materials alternatius, ús d'ajudes addicionals, etc.), modificació de les formes de presentació de les tasques. <u>Avaluació</u>: avaluació de necessitats, avaluació ecològica, avaluació continuada del progrés, obtenció de mesures diàries del progrés, ús d'algun sistema d'avaluació (carpetes, etc.), ús de registres i gràfiques de progrés, utilitzar proves d'avaluació adaptades, etc.
Amistat	Interaccionar amb iguals, divertir-se compartir i confiar, acompanyar, supervisar.
Planificació econòmica	Defensar el dret a prestacions, concretar els beneficis de la feina la SS, ajudar amb la gestió dels diners, el control dels ingressos i pressupostos, la protecció i ajuda legal.
Ajuda al treballador	Provisió d'aconsellament, intervenció i ajuda en crisis, ajuda en l'adaptació a la feina, augmentar la competència a la feina, entrenament supervisat i obtenció d'instruments de tecnologia assistida.
Suport conductual	Anàlisi funcional, ensenyament multicomponent, estratègies de manipulació d'antecedents (manipulació d'esdeveniments ecològics i situacionals, provisió d'un programa i activitats

	d'elecció), ensenyar respostes adaptades (alternatives, incompatibles), manipulació de conseqüents, construir entorns amb conseqüències efectives, elaborar un pla de suport conductual, etc.
Ajuda a la llar	Manteniment i cura personal, ajuda per traslladar-se i la mobilitat, ajuda per a la neteja i vestir-se, adaptacions arquitectòniques, control del menjar i l'alimentació, serveis de manteniment de la llar, ajudes sanitàries per a la llar, instruments d'alerta mèdica, ajudants o treballadors per a la llar, serveis de respir, suport conductual, programes d'entrenament familiar.
Accés i ús comunitari	Programes de transport, implicació en activitats d'esbarjo i temps lliure, entrenament en habilitats de transport i vials, oportunitat per conèixer la comunitat, adaptació de vehicles, etc.
Ajuda sanitària	Cites mèdiques, supervisió de la salut, intervencions mèdiques, presa de medicaments, cites d'aconsellament, consciència dels perills, instruments d'ajuda a la mobilitat, fisioteràpia.

Annex 4.3

Protocol per a l'avaluació comprensiva

Material elaborat per l'equip d'assessorament del projecte

AVALUACIÓ I IDENTIFICACIÓ DE NECESSITATS I SUPORTS DELS ALUMNES AMB DI

Alumne:

Curs:

Escola:

Informació
Alumne:
Data de naixement:
Edat:
Etape:
Professora:
Data d'avaluació:
Avaluadors:

ÀMBIT 1: RECOLLIDA D'INFORMACIÓ RELLEVANT

1.1 Informació antecedent

1.1.1 Història mèdica

1.1.2 Història educativa/laboral/de vida

1.1.3 Resum d'avaluacions anteriors

1.2 Funcionament intel·lectual i de la conducta adaptativa

Funcionament intel·lectual

Conducta adaptativa

1.3 Nivell de funcionament actual: Avaluació de les competències curriculars

Competències en les diferents àrees curriculars
Llenguatge oral:
Llenguatge escrit:
Matemàtiques:
Socialització/autonomia personal:
Visual i plàstica:
Educació física:
Altres:

1.4 Avaluació de la salut física i mental

1.5 Avaluació de la participació i del context (escolar, familiar, etc.)

Avaluació del context escolar

Avaluació de l'entorn familiar

ÀMBIT 2: DESCRIPCIÓ DE LES FORTALESES I DEBILITATS

2.1 Descripció de les fortaleeses i debilitats en la conducta adaptativa

(Depenent dels casos, aquest apartat es pot deixar i completar només l'apartat següent. Tot i així, seria preferible fer el resum de les fortaleeses i debilitats d'acord amb els resultats d'alguna escala de conducta adaptativa, com pot ser l'ABAS-II).

Habilitats conceptuals (comunicació, habilitats acadèmiques funcionals, autodirecció)
<i>Fortaleeses:</i>
<i>Debilitats:</i>
Habilitats socials (habilitats interpersonals, etc.)
<i>Fortaleeses:</i>
<i>Debilitats:</i>
Habilitats pràctiques (cura personal, salut i seguretat, feina)
<i>Fortaleeses:</i>
<i>Debilitats:</i>

2.2 Descripció de les fortaleeses i debilitats en les competències i habilitats curriculars

Socialització
<i>Fortaleeses:</i>
<i>Debilitats:</i>

Llenguatge oral
<i>Fortaleses:</i> <i>Debilitats:</i>
Llenguatge escrit
<i>Fortaleses:</i> <i>Debilitats:</i>
Matemàtiques
<i>Fortaleses:</i> <i>Debilitats:</i>
Visual i plàstica
<i>Fortaleses:</i> <i>Debilitats:</i>
Educació física
<i>Fortaleses:</i> <i>Debilitats:</i>
Altres
<i>Fortaleses:</i> <i>Debilitats:</i>

2.3 Descripció de les fortaleeses i debilitats en la salut física i mental

Salut física
<i>Fortaleeses:</i>
<i>Debilitats:</i>

Salut mental
<i>Fortaleeses:</i>
<i>Debilitats:</i>

2.4 Descripció de les fortaleeses i debilitats en els àmbits de la participació i del context

Entorn escolar
<i>Fortaleeses:</i>
<i>Debilitats:</i>

Entorn familiar
<i>Fortaleeses:</i>
<i>Debilitats:</i>

3.1 Determinació dels resultats personals valuosos en relació amb les vuit dimensions de qualitat de vida i en relació amb els resultats acadèmics

Domini/àrea/àmbit	Resultats
<i>Dimensions de qualitat de vida:</i> 1. Desenvolupament personal 2. Autodeterminació 3. Relacions personals 4. Inclusió social 5. Drets 6. Benestar emocional 7. Benestar físic 8. Benestar material	
<i>Àrees curriculars</i> Llenguatge oral: Llenguatge escrit: Matemàtiques: Socialització/autonomia personal: Visual i plàstica: Educació física: Altres:	
<i>Salut mental i física</i>	
<i>Comunitat</i>	
<i>Participació i rols socials</i>	

3.2 Tipus i intensitat dels suports necessaris en les diferents àrees i dominis (resultats prioritzats)

Àrea/àmbit	Resultats	Suports	Intensitat	Responsable
Dimensions de qualitat de vida				
Àrea de comunicació i llenguatge				
Àrea de llenguatge escrit				
Àrea de matemàtiques				
Autonomia personal				
Visual i plàstica				
Educació física				
Altres:				

Salut mental i física				
Comunitat				
Participació i rols socials				
Altres:				

El que acorden a, el de de 20.....

Pares

Alumne

Mestre tutor

Director

CONCRECIÓ DELS RESULTATS I DELS SUPORTS EN L'HORARI SETMANAL DE L'ALUMNE

	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres	Dissabte	Diumenge
Abans de les 9							
9-10							
10-11							
11-12							
12-1							
1-2							
2-3							
3-4							
4-5							
A partir de les 5							

Annex 4.4

Exemple d'avaluació comprensiva

Avaluació comprensiva

Alumne: A.

Informació (tutor)

Alumne: A.

Data de naixement: 31-08-2008

Edat: 8,5

Etap: Primària 1

Professora:

Data d'avaluació: 17 de febrer de 2017

Avaluadors:

Pares:

ÀMBIT 1: RECOLLIDA D'INFORMACIÓ RELLEVANT

1.1 Informació antecedent

1.1.1 Història mèdica

(No hi ha història mèdica. Només la revisió d'entrada que va fer la Dra. N. quan l'A. va començar a l'escola.)

Proves complementàries: MLPA: normal, X fràgil: negatiu, MECP2: negatiu.

Examen físic i neurològic: normal (només "taques de cafè amb llet").

Diagnòstic: Trastorn generalitzat del desenvolupament d'etiologia no filiada. Trastorn de l'espectre autista.

1.1.2 Història educativa

- Guarderia municipal El xxxxxxxxx.
- P3, P4 i P5 a l'escola xxxxxxxxx.
- A partir del setembre de 2014 comença l'escolarització compartida.

1.1.3 Resum d'avaluacions anteriors

INFORME D'ENTRADA (octubre 2014): Edat, 6 anys

1. Nivell de competències

ÀREA DE COMUNICACIÓ – LLENGUA

- Estableix contacte visual amb una persona durant 5" en situació de joc i/o de treball.
- Mira un objecte durant 5".
- Gira el cap en direcció a la persona que parla i diu el seu nom.
- Somriu a una persona que li parla.
- Indica interès per joguines i/o objectes.
- Agafa la mà de l'adult quan vol alguna cosa.
- Expressa, mitjançant el plor o el riure, estats d'ànim com ara alegria, plaer, tristesa.
- Demostra afecte amb la gent que viu (fer una abraçada, petons).

- Segueix ordres simples amb un verb d'acció (vine, dona, seu...).
- Escull un objecte preferit per entretenir-se, quan se li presenten dues opcions.

ÀREA DE SOCIALITZACIÓ

Control d'esfínters

- No fa pipí al vàter. Sempre el fa al bolquer.
Però durant el dia no el porta posat. Només se li posa dos o tres cops al dia perquè faci el pipí.

Hàbits de vestir

- Es treu la jaqueta i la bata, descordades.
- Col·labora en posar-se peces de roba.
- Penja la bata i/o la jaqueta per la beta al penjador.
- Es posa el pitet pel cap.

Hàbits de neteja

- Permet que se li rentin les mans i la cara.
- Sap obrir i tancar l'aixeta.
- Penja la tovallola al penjador i la despenja per la beta, amb suport verbal i indicatiu.

Hàbits de menjar

- Mastega i empassa els aliments correctament (sòlids tous i sòlids durs, tallats petits).
- Beu d'un got agafant-lo amb una mà o amb les dues mans sense vessar-se el líquid per sobre.
- Es manté asseguda tota l'estona que dura l'àpat.
- La primera setmana no va menjar res a l'hora de dinar.
- És molt selectiva amb els aliments.

Estats bioconductuals

- Dona respostes d'atenció (mirar, quedar-se quieta) quan un adult la crida pel nom i li parla.
- Durant la realització de les activitats de l'horari escolar, dona una resposta d'atenció (mirar, quedar-se quieta, buscar) quan es donen canvis perceptibles a l'entorn proper: música, sorolls, entrades, sortides...

ÀREA DE VISUAL I PLÀSTICA

Coordinació oculomaneu

- Fa la pinça grossa i la pinça petita.
- Fa torres amb blocs de construccions.
- Posa i treu anelles en un pal fix.
- Enganxa i desenganxa gomets lliurement.

Domini de la coordinació oculomaneu del gest

- Fa encaixos de tres peces (rodona, quadrat, triangle).
- Introdueix formes geomètriques en un cup amb la tapa foradada.
- Posa i treu pius grossos.

Ús d'instruments gràfics per punxar i retallar

- Punxa dins d'un espai limitat.

2. Comportament

És una nena força moguda, però obeeix i fa el que se li demana. Es porta bé. Només presenta resistència a l'hora de dinar.

3. Adaptació

L'adaptació ha estat una mica lenta. Li ha costat separar-se dels pares. Els primers dies ha plorat i no ha volgut menjar res.

4. Condicions personals de hàndicap.

- TEA.

5. Punts forts i febles.

Punts forts

- Coneix les persones de la seva família i les properes. Coneix les mestres que tenen cura d'ella.
- Habilitats manipulatives bàsiques.
- Seguiment d'ordres simples.
- S'entreté i juga sola.
- És molt neta.
- Agafa la mà de l'adult per fer demandes.

Punts febles

- Absència de llenguatge oral.
- Dificultat per centrar l'atenció a l'hora de treballar.
- Manca de contacte ocular.
- Manca d'habilitats d'autonomia personal (menjar, vestir, neteja...).
- Poca habilitat en la utilització del llapis.
- Selectiva amb el menjar.
- Necessitat de bolquer.
- Manca d'hàbits de treball (mirar, seure, escoltar...).

1.2 Funcionament intel·lectual

El seu funcionament intel·lectual se situa en el rang d'una discapacitat intel·lectual moderada.

PROTOCOL DEL TEST DE SCREENING BATELLE (febrer de 2017 en edat 8:9)

Edat desenvolupament: 22 mesos

Personal/social: 21 mesos

Adaptativa: 29-30 mesos

Motora: 24-25mesos

Comunicació: 21 mesos

Cognitiva: 14-16 mesos

Les puntuacions més significatives apareixen en l'àrea adaptativa com a punt fort. Hi ha una forta discrepància en les puntuacions internes de l'àrea de comunicació, on destaca el llenguatge receptiu per davant de l'expressiu. El desenvolupament cognitiu és el que obté les puntuacions més baixes. És per això que es complementen els resultats amb el test psicomètric WPPSI-IV.

WPPSI-IV (febrer de 2017 en edat 8:9)

Índex de comprensió verbal (ICV): 45

Índex visoespacial (IVE): 45

Índex raonament fluid (IRF): 45

Escala total (CIT): 40

Índex no verbal (INV): 40

Índex capacitat general (ICG): 40

Serà recomanable administrar un nou test psicomètric al final de l'etapa educativa per poder obtenir també els índexs relatius a la memòria de treball i velocitat de processament.

És lleugerament destacable la seva capacitat de comprensió (de consignes i situacions) per sobre de la capacitat

d'expressió.

La regulació de la seva atenció interfereix considerablement en l'execució de les tasques, tot i que es mostra molt col·laboradora quan se li demana que es posi a treballar i respon favorablement quan se li donen les ordres i consignes.

Mostra preferència per les activitats que impliquen manipulació i raonament visoespacial i, un cop fora de l'aula, demana per tornar a entrar-hi.

Té certificat de discapacitat i caduca el 10/4/2019.

1.3 Conducta adaptativa

Considerant l'àrea adaptativa del test screening Battelle (29-30 mesos), destaquem que és el seu punt fort per sobre de la resta de puntuacions.

Al març del 2017 es passa l'ABAS II, els resultats són els següents:

-Conducta adaptativa general: 59 (nivell molt baix)

La puntuació per dominis és la següent:

-Domini conceptual: 54 (nivell molt baix)

-Domini social: 73 (nivell baix)

-Domini pràctic: 67 (nivell molt baix)

En aquest domini, les habilitats d'ús de recursos comunitaris i la cura d'un mateix són un punt feble mentre que les habilitats de vida a l'escola i la salut i la seguretat són un punt fort significatiu.

1.4 Nivell actual de competències

1.4.1 Competències en les diferents àrees curriculars

Informe psicopedagògic (actualitzat el juny de 2017)

ÀREA DE SOCIALITZACIÓ

En relació amb el contingut de l'ús del vàter, l'alumna és capaç de:

- Continuar en l'aprenentatge de fer pipí al vàter (hi va quan se li diu i seu correctament).
- Algunes vegades, demana per anar al vàter.

En relació amb el contingut d'higiene personal, l'alumna és capaç de:

- Col·laborar en la rutina de rentar-se les mans, seguint les indicacions de la mestra i anticipant alguna de les accions de la rutina.

En relació amb el contingut dels hàbits d'alimentació, l'alumna és capaç de:

- Utilitzar la cullera petita per menjar aliments semilíquids (iogurt), a l'hora d'esmorzar.
- Mossegar trossos d'aliment sòlid que s'hagi d'agafar amb la mà, fins a restar un tros tan petit que no es pugui trossejar (magdalena).
- Començar a menjar sola, aliments que es puguin agafar fàcilment amb la cullera.
- Agafar la forquilla de manera que li permeti punxar l'aliment, i posar-lo a la boca.
- Seure davant de la taula i en posició correcta.

En relació amb el contingut dels hàbits de vestir, l'alumna és capaç de:

- Treure's la jaqueta després d'haver-li descordat els botons o cremallera i, per indicació de la mestra, penjar-la al penjador.
- Posar-se la bata amb suport físic intermitent (SFI).

En relació amb el contingut d'hàbits d'entrada, de sortida i de treball, l'alumna és capaç de:

- Col·laborar amb la mestra per fer la rutina d'entrada, seguint les seves indicacions. I anticipar alguna de les accions de la rutina.
- Durant el temps d'espera, mantenir-se asseguda fent alguna tasca relacionada amb l'activitat que s'estigui fent.

ÀREA DE LLENGUA

En relació amb el contingut de comprensió oral, l'alumna és capaç de:

- Identificar els membres més directes de la família amb fotos: mama, Marta.
- Davant dos objectes de la vida quotidiana presentats gràficament i l'ordre verbal "dona'm...", assenyalar l'objecte nomenat per l'educador. bata, got, plàtan, poma.
- Seguir l'horari de les activitats diàries en el Pla del dia amb fotografies reals (treballar, logopèdia, gimnàs, llengua) i algun pictograma (dinar, lectura i pati).
- Participar en l'experimentació d'un centre d'interès a través d'estímuls visuals, tàctils, auditius.
- Davant l'observació d'un conte senzill adaptat, escoltar el conte i fixar-se en cadascuna de les imatges explicades, assenyalant algun personatge important.

En relació amb el contingut d'expressió oral, l'alumna és capaç de:

- En situació de joc amb l'adult, permetre que se li facin massatges d'estimulació orofacial.
- Imitar de manera immediata i per observació d'un model present moviments orofacials, sons i gestos (mama, sí, menjar, gimnàs, pati, pintar) (llengua als costats, dit al nas) (oral: au, ei, ai, ua, ma, pa, iaia, a, e, i, o, u).
- Fer demandes assenyalant les imatges i pictogrames d'objectes i/o activitats en un plafó (cortina, flor, peces i caixa rosa) (pictogrames: : bombolles, conte, pilota, aigua, lavabo, ordinador i globus).
- Escollir alguns menjars i/o begudes preferits quan se li presenten dues opcions (postres).
- Fer gestos relacionats amb les activitats de l'aula amb suport del model (pati, menjar, gimnàs, pintar).
- Respondre amb el gest "sí" davant preguntes que impliquen actitud d'interès i preferència, amb suport del model.
- Respondre "no" per expressar que no desitja un objecte o fer alguna cosa.

ÀREA DE CONEIXEMENT DEL MEDI

En relació amb el contingut del món dels éssers vius: les plantes, l'alumna és capaç de:

- Observar a la realitat diferents plantes i experimentar algunes característiques que assenyalava la mestra.
- Observar a la realitat diferents parts de la planta: arrel, tija, fulla.
- Experimentar que la planta és un ésser viu en comparació amb un ésser inert.
- Experimentar què necessiten les plantes per viure: aigua, sol, terra.
- Experimentar el naixement d'una planta a partir d'una llavor (mongetera).
- Participar en l'elaboració i tast d'infusions de plantes.

ÀREA DE LLENGUATGE ESCRIT

En relació amb el contingut de consciència d'allò escrit, l'alumna és capaç de:

- Identificar/llegir el seu nom escrit sobre diferents materials de la classe: got, penjador, calaix...
- Aparellar paraules (el seu nom i el d'un company), amb la fotografia corresponent, amb suport de la lectura prèvia de la mestra.
- Identificar/llegir visualment el seu nom i noms de companys: Mireia, Jordi, Favour, Mohamed, Biel.
- Participar en la lectura compartida d'un conte adaptat, mirant les imatges, escoltant les explicacions, passant pàgina, i resseguint el text amb el dit, amb SFI.
- Contestar, assenyalant, preguntes literals sobre el conte que acaba de llegir amb suport de dibuixos.

ÀREA DE MATEMÀTIQUES

En relació amb el contingut de conceptes qualitius, l'alumna és capaç de:

- Assenyalar els colors **vermell i blau**, en diferents objectes del seu entorn quotidià, amb model.
- Conèixer les formes **quadrat i triangle**; les assenyalava quan se li presenten amb material, amb model.
- Conèixer les formes **quadrat i triangle**; les assenyalava quan se li presenten sobre paper, amb model.

En relació amb el contingut de relacions d'equivalència, l'alumna és capaç de:

- Igualar a la mostra **arbitrària** sobre paper, amb formes i colors. Igual forma/diferent color. Igual color/diferent forma.
- Igualar a la mostra lletres/nombres com a pas previ a aprenentatges més complexos.
- Igualar a la mostra noms com a pas previ a aprenentatges més complexos.
- Aparellar elements que són del mateix color, forma, sobre paper... (més de 2 estímuls).
- Aparellar sobre paper encerclant els elements que són iguals al model que hi ha a la part de dalt del full: dibuixos.

- Aparellar sobre paper encerclant els elements que són iguals al model que hi ha a la part de dalt del full: formes geomètriques i colors.
- Classificar objectes i material específic sense model, amb diferent grau de dificultat.

En relació amb el contingut de numeració, l'alumna és capaç de:

- Donat un nombre 3 escrit, identificar el que és igual, entre altres símbols i entre altres nombres.
- Donat un nombre oral, identificar els nombres 1, 2, entre altres nombres.
- Donada una tarja numèrica gran, fins a 4, aparellar els elements col·locant-los en ordre i d'esquerra a dreta.

En relació amb el contingut de seriacions, l'alumna és capaç de:

- Fer seriacions amb material i sobre paper, amb model.

ÀREA DE VISUAL I PLÀSTICA

En relació amb el contingut d'habilitats de coordinació oculomaneu, l'alumna és capaç de:

- Enganxar gomets a sobre d'una línia.
- Enfilar peces de diferent mida, en un cordó de sabates.
- Fer encaixos de 16 peces.
- Fer puzles de 4 peces.

En relació amb el contingut d'habilitats de coordinació oculomaneu del traç, l'alumna és capaç de:

- Imitar línies horitzontals amb suport per començar.
- Fer línies verticals a partir d'un punt amb suport per començar.
- Imitar el traç rodó sobre paper.
- Resseguir i escriure el seu nom.
- Resseguir formes geomètriques.

En relació amb el contingut d'habilitats d'ús d'instruments gràfics per pintar, dibuixar..., l'alumna és capaç de:

- Utilitzar el llapis de color per pintar sobre una plantilla un dibuix, fent moviments amunt i avall.
- Pintar un dibuix de contorn gruixut.
- Punxar dins d'un espai i dins d'una línia d'1 cm.
- Punxar un dibuix senzill.
- Dibuixar formes geomètriques (creu) amb model i amb suport de punts.
-

En relació amb el contingut d'habilitats d'ús de noves tecnologies, l'alumna és capaç de:

- Activar els elements que surten a la pantalla, tocant la pantalla tàctil de l'ordinador i de la *tablet*.
- Arrossegar els elements que surten a la pantalla tàctil per tal de fer l'activitat.
- Fer ús de la *tablet* activant el seu usuari.
- Accedir a les aplicacions per escollir entre les diferents opcions de joc.

ÀREA D'EDUCACIÓ FÍSICA (actualitzat el juny de 2017)

En relació amb el contingut d'habilitats coordinatives bàsiques, l'alumna és capaç de:

- Participar en les sessions amb una actitud que li permeti experimentar amb el seu cos, l'espai i els materials.
- Participar en l'activitat d'arrossegament per terra amb robes, experimentant els desequilibris, girs, etc.
- Rodolar la pilota a terra amb precisió en situació de joc.
- Realitzar llançaments a blancs d'una superfície àmplia col·locada a terra.
- Realitzar un llançament amb rebot.
- Llançar una pilota grossa a un company en una situació estàtica.
- Experimentar llançar pilotes amb diferents tipus de raquetes i pales en diverses direccions: amunt, avall, al costat, endavant.
- Llançar un globus i no deixar-lo caure a terra entre tres nens.
- Caminar per sobre de figures geomètriques.
- Desplaçar-se per sobre d'un circuit de tres objectes de diferents alçades; banc, taula, cadira, etc.
- Experimentar imitacions d'equilibri estàtic de companys.

En relació amb el contingut de joc, l'alumna és capaç de:

- Experimentar el joc de persecució.

En relació amb el contingut de control i consciència corporal, l'alumna és capaç de:

- Participar en l'activitat de massatge i relaxació al final de la sessió permetent el contacte físic.
- Iniciar-se en la realització dels estiraments un cop acabada la sessió.

1.4.2 Estil d'aprenentatge

L'A. aprèn en situacions d'aprenentatge individual. Necessita un entorn de treball adaptat. Treballa lentament i necessita programes específics. També necessita que se li mostri la tasca o el procediment i que se li doni suport. Se l'ha de reforçar perquè realitzi les tasques i abandona fàcilment: les sessions de treball han de ser curtes. Treballa de manera impulsiva (és incapaç de revisar la tasca).

Quan treballa, seu durant tota l'estona que dura l'explicació i espera el seu torn.

1.5 Avaluació de la salut física

Té una bona salut física.

1.6 Avaluació dels aspectes psicològics/emocionals

L'A. manté el contacte ocular quan se li parla i accepta el contacte físic, però li manquen algunes habilitats bàsiques d'interacció i habilitats per fer amics i per resoldre conflictes.

L'A. va sempre neta i vesteix polidament. Somriu quan li agrada alguna cosa. Mai fa mal a ningú. Si algú vol fer-li mal, ella s'allunya.

Té algunes habilitats bàsiques de classe, però només es relaciona amb la mestra. Accepta els advertiments de l'adult i demana ajuda quan la necessita.

No presenta problemes de conducta i tampoc hi ha sospita de problemes emocionals.

1.7 Avaluació de l'entorn escolar

L'A. fa escolarització compartida:

Assisteix a xxxxxx i també a l'escola xxxxxxxx.

L'horari a l'escola xxxxxx és:

- Dilluns, dimarts i dijous de 9 h a 14 h.
- Dimecres, tot el dia.

L'horari a l'escola xxxxxxxx és:

- Dilluns, dimarts i dijous de 15 h a 16. 30 h.
- Divendres, tot el dia.

1.8 Avaluació de l'entorn familiar

L'entorn familiar de l'A. és un entorn estable, sobreprotector i estimulador. Proporciona un context adequat per al seu desenvolupament i educació. Disposa de competències i recursos per donar resposta a les necessitats fisiològiques i materials de la nena. Estableix vincles afectius segurs i continuats. Accepta les seves necessitats i capacitats. Té expectatives reals de les seves capacitats. La família estableix una molt bona relació amb l'escola XXXX, però els agradaria que estigués més hores a l'escola ordinària. La xarxa social consta del nucli familiar (pares i germana), dels avis, amics de la família i dels professionals que tractem amb ells.

ÀMBIT 2: DESCRIPCIÓ DELS PUNTS FORTS I FEBLES

2.1 Àrees curriculars i/o de conducta adaptativa

Socialització

Fortaleses:

- És molt neta i endreçada.
- Col·labora en la realització de les rutines diàries.
- Té adquirits els hàbits bàsics de treball (seure, mirar, seguiment d'ordres simples...) i els hàbits d'entrada i de sortida.
- S'entreté i juga sola.
- Coneix les persones de la seva família i les persones que tenen cura d'ella.

Debilitats:

- Necessita el bolquer per fer les seves necessitats.
- Manca d'habilitats d'autonomia personal (menjar, vestir, neteja...).
- Fa estereotípies amb les mans i sons vocals.

Llenguatge oral

Fortaleses:

- Entén les ordres habituals de les rutines diàries.
- Comença a utilitzar un plafó amb fotografies i algun pictograma per fer demandes.

Debilitats:

- Poca atenció per a la feina.
- No té adquirit un sistema alternatiu de comunicació.
- Poca intencionalitat comunicativa.
- Dificultats per generalitzar els aprenentatges.

Lectura

Fortaleses:

- Hàbits bàsics de treball.

Debilitats:

- Manca de llenguatge oral.
- Poca atenció per a la feina.
- Necessitat de suports i materials adaptats per a la lectura visual.
- Poca habilitat per realitzar el treball sobre el paper.

Matemàtiques

Fortaleses:

- Hàbits bàsics de treball.
- Iguala, aparella i fa classificacions amb model i sense model, amb materials diversos (colors, mides i formes).
- Iguala i aparella sobre paper dibuixos, lletres, nombres, noms, colors, formes...

Debilitats:

- Poca atenció per a la feina.
- Necessitat de suports i materials adaptats per a l'adquisició de nous aprenentatges.
- Poca habilitat per realitzar el treball sobre el paper.
- Manca de comprensió de conceptes bàsics (sobre/sota, dintre/fora), i de conceptes quantitatius no numèrics (un, molts, tot, cap...).
- Poca retenció de conceptes qualitatiu (colors i formes).

Visual i plàstica

Fortaleses:

- Hàbits bàsics de treball.
- Bona coordinació visual-manual (agafar, retenir, amb mans i dits..., posar i treure, prémer).
- Bon domini de la coordinació oculomanual del gest (encaixos, pius, enfilar, gomets...).
- Té adquirides les prèvies al traç.
- Facilitat per utilitzar la pantalla tàctil i la *tablet*.

Debilitats:

- Poca atenció per a la feina.
- Necessitat de suports i materials adaptats per a l'adquisició de nous aprenentatges.
- Poca habilitat per realitzar el treball sobre el paper.
- Poc domini del llapis.

Educació física

Fortaleses:

- Molt bon nivell d'habilitats coordinatives bàsiques.
- Fa demandes d'aquelles activitats i/o materials preferents.

Debilitats:

- Baix nivell d'habilitats de joc en petit grup.
- És molt rutinària i davant de propostes noves a la sessió es mostra tancada i poc participativa.

Fisioteràpia

Fortaleses:

Debilitats:

2.2 Salut física

Fortaleses:

- No té cap malaltia física.

Debilitats:

2.3 Salut psicològica/emocional

Fortaleses:

- Té bones habilitats per seguir el funcionament de l'aula i de l'escola

Debilitats:

- Necessitat de suports per a l'aprenentatge.
- Necessitat de la supervisió de l'adult en les activitats que realitza.
- Dificultat per mantenir l'atenció.

2.4 Entorn escolar

Fortaleses:

- Bon comportament.
- Autonomia en els desplaçaments.
- L'escolarització compartida i la possibilitat de participar en activitats de les dues escoles.
- Interacció amb nens de l'escola ordinària.

Debilitats:

2.5 Entorn familiar

Fortaleses:

- La família proporciona un entorn estable i confortable a la nena.
- Contribueixen en la seva estimulació i aprenentatge.

Debilitats:

ÀMBIT 3: IDENTIFICACIÓ DEL PERFIL I INTENSITAT DELS SUPORTS NECESSARIS I DESCRIPCIÓ DEL PROGRAMA D'INTERVENCIÓ

3.1 Descripció del programa educatiu en termes de les competències i resultats esperats

D'acord amb les característiques i necessitats de es prioritzen les següents competències bàsiques que s'estableixen en el currículum ordinari, i que han servit de base per a l'elaboració dels objectius del programa individualitzat:

1. Competència comunicativa.

És la capacitat de saber escoltar i comprendre els missatges orals de l'entorn, així com d'expressar-se fent servir algun sistema alternatiu i amb la finalitat de fer demandes, eleccions, etc.

2. Competència cognitiva.

És la capacitat de comprendre determinades representacions i símbols de la realitat i fer-ne un ús adequat per resoldre problemes de la vida quotidiana o per facilitar la participació en determinades

activitats.

3. Competència d'aprendre a aprendre.

És l'habilitat de mostrar-se interessat i motivat pel propi aprenentatge, de mostrar-se atent en les activitats d'aprenentatge i d'aprendre d'acord amb les pròpies característiques i necessitats.

4. Competència d'autonomia i iniciativa personal.

Representa l'habilitat d'adquirir aquells aprenentatges que milloren l'autonomia d'un mateix respecte a l'adult i de participar de manera activa en totes les activitats i rutines de la vida diària, i per fomentar el benestar físic i emocional.

5. Competència social i ciutadania.

És la capacitat d'entendre i adaptar-se a la realitat en què es viu i afrontar de manera adequada les demandes i exigències de l'entorn més proper.

Resultats de l'avaluació comprensiva i acords sobre el programa educatiu de l'alumna

A.

ESCOLA: XXXXXXXX – Febrer de 2017.

Aquesta és l'avaluació comprensiva de l' A.

L'A. és una nena de 8,5 anys que està matriculada a l'escola XXX.

La finalitat d'aquesta avaluació és acordar, conjuntament amb els pares i els professionals, quins resultats són prioritaris per a la nena i que seran l'eix del treball en un període aproximat d'uns tres anys. Aquests resultats fan referència tant a les competències i habilitats curriculars com també a les habilitats que hauria d'aprendre i les activitats en què hauria de participar en els diferents àmbits de la vida de l'A.

Un objectiu principal de l'avaluació és també acordar els suports que caldrà proporcionar a l'A. i qui es responsabilitza de portar a terme cada un dels resultats acordats.

Finalment, aquest treball conjunt ha de permetre una millor coordinació entre pares i escola i millorar el desenvolupament, el benestar i la participació de l'A. en els entorns habituals de la seva vida.

Informació
Alumne: A. Data de naixement: Edat: 8,5 anys Etapa: Primària 1 Professora: Data d'avaluació: 17 de febrer de 2017 Professionals: Pares:

Descripció del programa educatiu en termes de les competències i resultats esperats

D'acord amb les característiques i necessitats de l'A., es prioritzen les següents competències bàsiques que s'estableixen en el currículum ordinari:

1. Competència comunicativa.

És la capacitat de saber escoltar i comprendre els missatges orals de l'entorn, així com d'expressar-se fent servir algun sistema alternatiu i amb la finalitat de fer demandes, eleccions, etc.

2. Competència cognitiva.

És la capacitat de comprendre determinades representacions i símbols de la realitat i fer-ne un ús adequat per resoldre problemes de la vida quotidiana o per facilitar la participació en determinades activitats.

3. Competència d'aprendre a aprendre.

És l'habilitat de mostrar-se interessat i motivat pel propi aprenentatge, de mostrar-se atent en les activitats d'aprenentatge i d'aprendre d'acord amb les pròpies característiques i necessitats.

4. Competència d'autonomia i iniciativa personal.

Representa l'habilitat d'adquirir aquells aprenentatges que milloren l'autonomia d'un mateix respecte a l'adult i de participar de manera activa en totes les activitats i rutines de la vida diària, i per fomentar el benestar físic i emocional.

5. Competència social i ciutadania.

És la capacitat d'entendre i adaptar-se a la realitat en què es viu i afrontar de manera adequada les demandes i exigències de l'entorn més proper.

D'acord amb aquestes competències, el programa educatiu de l'A. se centrarà entorn dels següents resultats personals següents:

Àrea/àmbit	Resultats <u>(tutor/psicopedagog)</u>	Suports <u>(psicopedagog)</u>	Responsable (T/P)
Àrea de comunicació i llenguatge	- Conèixer i utilitzar un vocabulari bàsic (gestual i pictogrames) per fer demandes i explicar fets i esdeveniments. - Millorar les habilitats d'imitació de gestos, sons i paraules. - Respondre preguntes de comprensió literals, després d'escoltar contes i/o informacions (amb imatges i/o pictogrames). - Mostrar una actitud receptiva davant diferents explicacions: en activitats de treball a l'aula, d'entorns propers.	Programa d'intervenció Estratègies específiques d'aprenentatge Suports visuals	Tutora Logopedes
Àrea de llenguatge escrit	- Conèixer els conceptes bàsics d'allò escrit que són indispensables per interaccionar amb els textos. - Participar en la lectura compartida i en veu alta de contes i/o narracions (adaptats o no, i amb el suport d'imatges o símbols) responnent a les demandes de participació i a les preguntes de comprensió (resposta: gestual o assenyalant imatges). - Llegir visualment paraules per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.	Programa d'intervenció Estratègies específiques d'aprenentatge Suport de tecnologia	Tutora
Àrea de matemàtiques	- Conèixer conceptes bàsics (colors, formes, mides, conceptes espacials...). - Saber identificar/llegir nombres. - Comptar quantitats fent correctament la correspondència objecte-nombre (utilitzant diversos suports: punts, línia numèrica, etc.).	Programa d'intervenció Estratègies específiques d'aprenentatge	Tutora
Autonomia personal	- Tenir un bon nivell d'autonomia personal. - Millorar els seus hàbits de menjar (peixar-se sola). - Menjar tot tipus d'aliments. - Saber desvestir-se tota sola. - Saber vestir-se (concretar algunes peces de roba). - Tenir uns bons hàbits de neteja personal. - Fer les seves necessitats al vàter.	Programa d'intervenció Estratègies específiques d'aprenentatge	Tutora Pares
Coneixement del medi	- Adquirir coneixements del seu entorn més proper (sempre que l'horari l'hi permeti).	Disseny universal de l'aprenentatge	Tutora

Visual i plàstica	- Millorar les habilitats en el domini del traç i del gest (coordinació oculomaneu i ús d'instruments bàsics). - Saber ocupar el temps d'espera de manera significativa, implicant-se en la tasca que està fent (a l'escola i a casa).	Programa d'intervenció Estratègies específiques d'aprenentatge	Tutora
Educació física/fisioteràpia			
Salut mental i física	- Seguir les rutines i normes de conducta bàsiques a la llar (concretar les situacions: entreteniment, dormir...). - Millorar la seva conducta adaptativa (disminuir les conductes estereotipades).	Xarxa de suports Programa d'intervenció	Tutora Pares
Comunitat	- Mantenir les activitats que està fent.	Xarxa de suports	Pares
Participació i rols socials	- Mantenir bones relacions amb les persones del seu entorn, mostrant una conducta social adequada (no aïllar-se).	Xarxa de suports	Pares

El que acorden a, el 17 de febrer de 2017

Pares

Mestre tutor

Psicopedagoga

SEGUIMENT I AVALUACIÓ DELS RESULTATS PERSONALS

Alumne: A.

Pares:

Professora:

Àrea/àmbit	Resultats	Cursos anterior	Curs 16-17		Curs 17-18		Curs 18-19		Observacions
			set.	juny	set.	juny	set.	juny	
Àrea de comunicació i llenguatge	- Conèixer i utilitzar un vocabulari bàsic (gestual i pictogrames) per fer demandes i explicar fets i esdeveniments. - Millorar les habilitats d'imitació de gestos, sons i paraules. - Respondre preguntes de comprensió literals, després d'escoltar contes i/o informacions (amb imatges i/o pictogrames.) - Mostrar una actitud receptiva davant de diferents explicacions: en activitats de treball a l'aula, d'entorns propers.		T						
Àrea de llenguatge escrit	- Conèixer els conceptes bàsics d'allò escrit que són indispensables per interaccionar amb els textos. - Participar en la lectura compartida i en veu alta de contes i/o narracions (adaptats o no, i amb el suport d'imatges o símbols) responant a les demandes de participació i a les preguntes de comprensió (resposta: gestual o assenyalant imatges). - Llegir visualment paraules per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.		T						
Àrea de matemàtiques	- Conèixer conceptes bàsics.(colors, formes, mides, conceptes espacials...). - Saber identificar/llegir nombres. - Comptar quantitats fent correctament la correspondència objecte-nombre (utilitzant diversos suports: punts, línia numèrica, etc.).		T						

Autonomia personal	Tenir un bon nivell d'autonomia personal: - Millorar els seus hàbits de menjar (péixer-se sola). - Menjar tot tipus d'aliments. - Saber desvestir-se tota sola. - Saber vestir-se (concretar algunes peces de roba). - Tenir uns bons hàbits de neteja personal. - Fer les seves necessitats al vàter.	P	T P						
Coneixement del medi	- Adquirir coneixements del seu entorn més proper (sempre que l'horari l'hi permeti).	P	P						
Visual i plàstica	- Millorar les habilitats en el domini del traç i del gest (coordinació oculomaneja i ús d'instruments bàsics). - Saber ocupar el temps d'espera de manera significativa, estant implicada en la tasca que està fent (a l'escola i a casa).		T T						
Educació física									
Salut mental i física	- Seguir les rutines i normes de conducta bàsiques a la llar (concretar les situacions: entreteniment, dormir...). - Millorar la seva conducta adaptativa (disminuir les conductes estereotipades).								
Comunitat	- Mantenir les activitats que està fent.		T						
Participació i rols socials	- Mantenir bones relacions amb les persones del seu entorn, mostrant una conducta social adequada (no aïllar-se) .								

P- Objectiu prioritzat (objectiu prioritzat aquest curs o en un curs anterior) **T-** Objectiu que s'està treballant

✓- Objectiu assolit **X-** Objectiu no assolit **NT-** Objectiu no treballat

Annex 4.5

Guia per a la reflexió i l'avaluació dels processos i pràctiques d'avaluació

Material elaborat per l'equip d'assessorament del projecte

Guia per a la reflexió i avaluació dels processos i pràctiques d'avaluació

Centre:

Data:

Equip format per:

Orientacions generals

A continuació hi ha una graella que recull la proposta de guió que es fa a la unitat 4 per portar a terme el procés d'avaluació dels alumnes. Com ja es comenta a la mateixa unitat, és un guió orientatiu i que cal adaptar-lo a les característiques i circumstàncies de cada centre o àmbit concret d'aplicació. Per ajudar en aquest procés d'adaptació i, també, de millora de les pràctiques d'avaluació del vostre centre, us proposem que avalueu cada un dels apartats del guió i considereu el grau en què cada un d'ells s'aplica al vostre sistema d'avaluació. Així mateix, també us demanem que considereu quins d'aquells aspectes que (es fan o no al vostre centre) poden ser continguts o aspectes de millora. Finalment podeu fer totes aquelles aportacions que considereu necessàries i que suposen una millora dels sistemes i processos.

Us proposem que aquesta reflexió i valoració la porteu a terme amb el grup coordinador del projecte. El resultat final d'aquest treball de reflexió i valoració hauria de constituir la proposta concreta d'avaluació del vostre centre a partir de la qual organitzareu el treball de la unitat 4.

Àmbit 1: Recollida de la informació rellevant en els diferents àmbits d'avaluació	Es fa	Es fa parcial-ment	No es fa	Qui ho fa	Quins instruments feu servir	És una prioritat/ es necessita formació/ materials
1.1 Informació antecedent 1.1.1 Història mèdica 1.1.2 Història educativa/laboral/de vida 1.1.3 Resum avaluacions anteriors						
1.2 Funcionament intel·lectual						
Conducta adaptativa						
1.3 Avaluació de les competències i habilitats curriculars: Llenguatge oral Llenguatge escrit						
Matemàtiques						
Habilitats motrius						
Altres:						
1.4 Avaluació de la salut física i mental						
1.5 Avaluació de la participació i del context (escolar, familiar, etc.)						
Altres àmbits, competències i habilitats que considereu necessaris i rellevants per a l'avaluació	1. 2. 3.					
Altres consideracions sobre els sistemes de recollida de la informació.						

Àmbit 2: Descripció de les fortaleeses i debilitats en cada un dels àmbits avaluats	<i>Es fa</i>	<i>Es fa parcialment</i>	<i>No es fa</i>	<i>Qui ho fa</i>	<i>Quins instruments feu servir</i>	<i>És una prioritat/ es necessita formació/ materials</i>
2.1 Descripció de les fortaleeses i debilitats en la conducta adaptativa						
2.2 Descripció de les fortaleeses i debilitats en les competències i habilitats curriculars						
2.3 Descripció de les fortaleeses i debilitats en la salut física i mental						
2.4 Descripció de les fortaleeses i debilitats en els àmbits de la participació i del context						
2.5 Descripció de les fortaleeses i debilitats de l'entorn familiar						
Altres consideracions sobre la descripció de les fortaleeses i debilitats en cada un dels àmbits avaluats						

Àmbit 3: Identificació del perfil i intensitat dels suports necessaris i descripció del programa d'intervenció	<i>Es fa</i>	<i>Es fa parcialment</i>	<i>No es fa</i>	<i>Qui ho fa</i>	<i>Quins instruments feu servir</i>	<i>És una prioritat/ es necessita formació/ materials</i>
3.1 Determinació dels resultats personals valuosos en relació amb les vuit dimensions de qualitat de vida i amb els resultats acadèmics						
3.2 Tipus i intensitat dels suports necessaris en les diferents àrees i dominis (resultats) prioritzats						
3.2 Descripció del programa d'intervenció en termes dels ajuts que cal proporcionar i de la prestació de serveis						
3.2.1 Finalitats/objectius que s'han de prioritzar						
3.2.2 Continguts que han d'orientar el programa d'intervenció						
3.3.3 Serveis necessaris						
4. Situeu l'avaluació de les necessitats de suports dels alumnes al lloc que li correspon en el model lògic? És a dir, dins de l'apartat de <i>l'input</i>						
Altres consideracions sobre la identificació del perfil i intensitat dels suports necessaris i descripció del programa d'intervenció						

Resum, anàlisi i valoració dels resultats

Marqueu a la següent gràfica el número d'apartats que es correspon amb cada un dels criteris d'avaluació i/o propostes de millora:

15					
14					
13					
12					
11					
10					
9					
8					
7					
6					
5					
4					
3					
2					
1					
	<i>Es fa</i>	<i>Parcial- ment</i>	<i>No es fa</i>	<i>Prioritat</i>	<i>Formació</i>

Anàlisi i valoració dels resultats i propostes de millora:

Unitat 5

Sistemes i processos d'intervenció

- 5.1 L'accés a les competències i continguts del currículum ordinari
- 5.2 L'estructura dels plans de suport individualitzats
- 5.3 Estratègies, sistemes i procediments d'intervenció per als alumnes amb discapacitat intel·lectual
- 5.4 L'ús i aplicació de les noves tecnologies
- 5.5 Les pràctiques basades en l'evidència
- Annex 5.1** Orientacions pràctiques per desenvolupar continguts curriculars en l'àrea de llenguatge escrit-lectura
- Annex 5.2** Protocol del pla de suport individualitzat (PSI)
- Annex 5.3** Exemple de pla de suport individualitzat (PSI)

Unitat 5.

Sistemes i processos d'intervenció

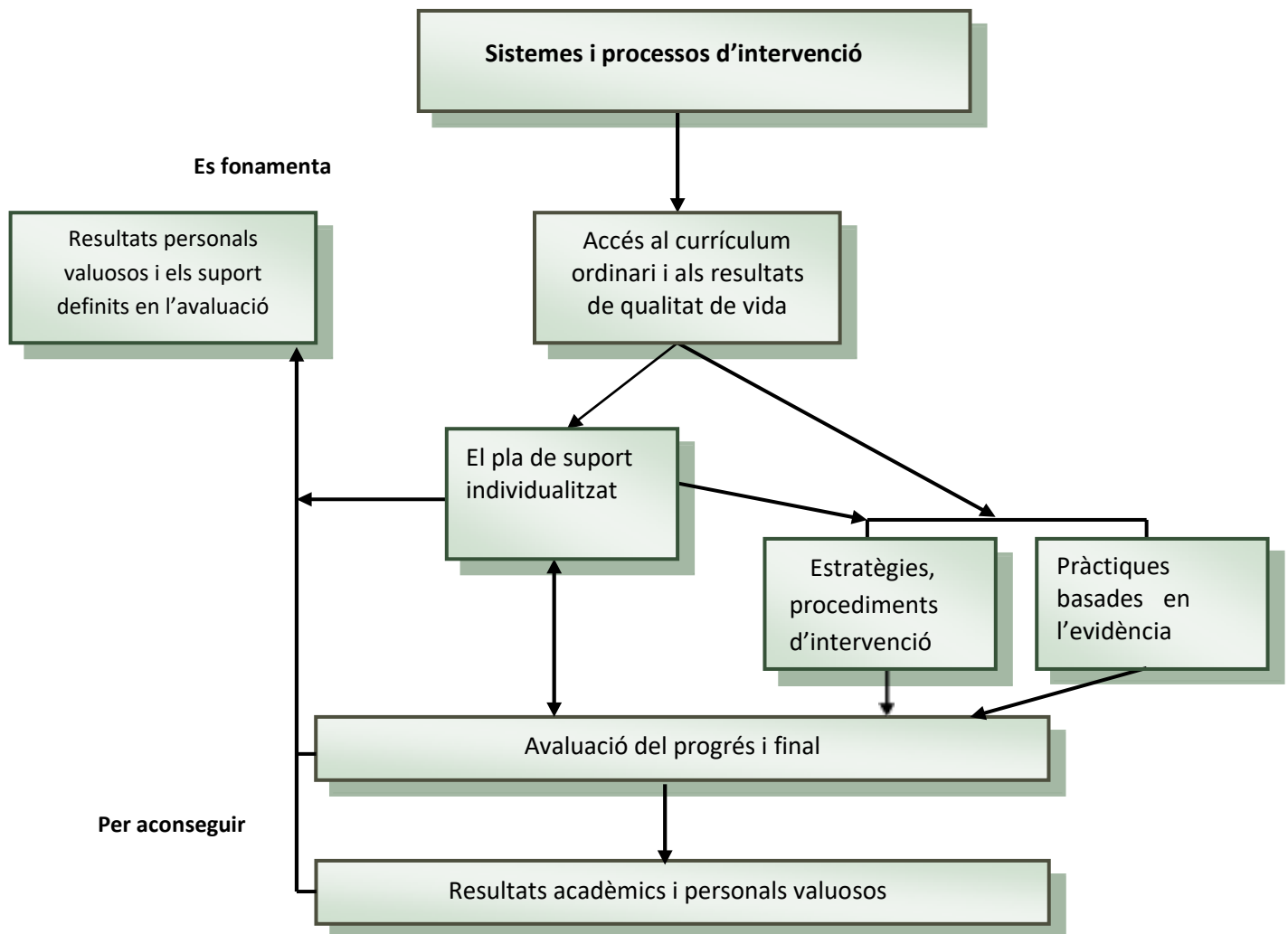
En aquesta unitat es treballaran els continguts següents:

- 5.1 L'accés a les competències i continguts del currículum ordinari
 - Què vol dir promoure l'accés a les competències i continguts del currículum ordinari
 - Una perspectiva actual i equilibrada del currículum per als alumnes amb discapacitat intel·lectual
 - Orientacions pràctiques per desenvolupar continguts curriculars
- 5.2 L'estructura dels plans de suport individualitzats
 - Què és i què representa el pla individualitzat
 - Les fonts i els criteris per elaborar els plans individualitzats
 - Components i estructura del pla individualitzat
 - Avaluació del progrés
- 5.3 Estratègies, sistemes i procediments d'intervenció per als alumnes amb discapacitat intel·lectual
 - Estratègies més usuals i efectives en els processos d'intervenció amb els alumnes que presenten discapacitat intel·lectual
- 5.4 L'ús i aplicació de les noves tecnologies
- 5.5 Les pràctiques basades en l'evidència
 - El concepte de pràctica basada en l'evidència en el camp de l'educació especial
 - Què constitueix una pràctica basada en l'evidència
 - Exemples de pràctiques basades en l'evidència

Al final de la unitat hauríeu de:

- Entendre el significat i les implicacions de l'accés al currículum ordinari per als alumnes amb discapacitat intel·lectual.
- Conèixer i aplicar alguns processos i procediments per determinar i elaborar els continguts curriculars per als alumnes amb discapacitat intel·lectual.
- Saber relacionar els resultats que conté l'avaluació dels alumnes amb discapacitat intel·lectual i les diverses propostes curriculars.
- Entendre que les necessitats específiques dels alumnes amb discapacitat intel·lectual s'han de respondre des d'una perspectiva curricular equilibrada (basada en el currículum ordinari i en els resultats de qualitat de vida).
- Comprendre el significat dels plans individualitzats dins de la planificació educativa dirigida als alumnes amb discapacitat intel·lectual.
- Saber elaborar plans individualitzats amb tots els seus components, per a un període concret de temps i que respongui a les necessitats dels alumnes concrets.
- Conèixer les estratègies més importants i efectives en l'ensenyament dels alumnes amb discapacitat intel·lectual i fer-ne alguna aplicació pràctica.
- Entendre la importància de les pràctiques basades en l'evidència en el camp de l'educació especial.
- Saber identificar pràctiques basades en l'evidència, i portar a terme alguna aplicació.
- Saber generar pràctiques basades en l'evidència.

Organitzador de continguts sobre “Sistemes i processos d’intervenció”



Introducció

La unitat 5, d'acord amb els principis i assumpcions adoptats a les altres unitats, se situa en un altre bloc del model lògic. Concretament a l'apartat del procés. Com podrem observar, les dues unitats següents seguiran plantejant aspectes diversos i addicionals del procés.

Una de les preocupacions importants a l'hora de planificar l'atenció educativa dels alumnes amb discapacitat intel·lectual (DI) és mantenir, essencialment, la coherència dels plantejaments i decisions que es prenen en un bloc amb les que es fan en un altre. És a dir, que hi hagi un alineament clar entre els pressupòsits bàsics i les pràctiques (d'avaluació, educatives, etc.) que es proposen. I aquesta, no sempre és una tasca fàcil.

Certament, la unitat 5 és àmplia i inclou determinats continguts que representen aspectes claus i crítics en l'orientació i el sentit que es donarà a l'educació dels alumnes amb DI. Així mateix, són continguts d'una certa complexitat, en què, la majoria de vegades, no hi ha gaire acord de com s'han de plantejar i concretar.

Sabem la dificultat que representa plantejar els temes essencials d'aquesta unitat, que, en definitiva, es concreten en el què, l'on i el com ensenyar. A pesar de les incerteses i confusions que, moltes vegades, acompanyen l'abordatge d'aquests temes, intentarem fer un plantejament teòric i pràctic clar, fonamentat i basat en el que en l'actualitat es consideren les millors pràctiques i que, òbviament, s'alineï amb els principis i criteris adoptats a les altres unitats.

Són temes en què urgeix prendre decisions que puguin orientar amb claredat i criteri la presa de decisions del què han d'aprendre i com ho han d'aprendre els alumnes amb DI.

Els alumnes amb DI i especialment els alumnes que presenten necessitats de suport extenses i generalitzades tenen capacitat d'aprenentatge, i hi ha una base de recerca cada vegada més àmplia que confirma la possibilitat d'aprenentatges acadèmics i funcionals. Ens cal, doncs, saber quina és la finalitat essencial de l'educació d'aquest alumnat i a partir de quins enfocaments i criteris s'han de prendre les decisions sobre el què i com ha d'aprendre.

5.1 L'accés a les competències i continguts del currículum ordinari

Decidir el què ensenyar als alumnes amb DI ha estat i és, encara, un tema de debat i controvèrsia. No hi ha en la literatura especialitzada (Dymond, Renzaglia, Gilson i Slagor, 2007; Ryndack, Jackson i Wite, 2013; Timberlake, 2016) gaire acord sobre el que s'entén per accés al currículum i quin és l'abordatge que cal fer sobre aquest tema. No és la nostra intenció fer una revisió exhaustiva dels diversos enfocaments curriculars que s'han proposat en el camp de l'educació especial. Més aviat, el que intentarem és fer una proposta pràctica i que estigui fonamentada en el que avui es consideren les millors pràctiques curriculars en l'atenció educativa dels alumnes amb DI.

Breument, voldríem comentar les diverses perspectives que s'han adoptat en relació amb el que poden aprendre i el que cal ensenyar a les persones amb discapacitat. Als anys 70 els currículums proposats per als alumnes amb DI tenien una base clarament evolutiva. Aquesta perspectiva es va substituir pels enfocaments funcionals que, en els últims anys, han deixat pas a la visió que els alumnes amb discapacitat han de poder gaudir del dret i de l'oportunitat d'accedir als continguts i objectius del currículum ordinari. Si bé aquesta perspectiva té defensors i detractors (Ayres, Lowrey, Douglas i Sievers, 2011; Courtade, Spooner, Browder i Jimenez, 2012), cada vegada sembla més evident que cal garantir, per a tots els alumnes, l'accés al currículum ordinari sense deixar de banda la possibilitat d'assolir unes habilitats i competències que siguin pràctiques i útils. Aquest és segurament un dels reptes més importants que, actualment, té plantejats el camp de l'educació especial i de l'atenció de les persones amb DI, ja que exigeix i exigirà canvis de models, d'enfocaments i de pràctiques. Certament, la recerca està mostrant evidències cada vegada més sòlides sobre les possibilitats d'aprenentatge de les persones amb DI i dels canvis organitzatius i de pràctiques que cal fomentar (Browder i Sponner, 2014; Hudson, Browder i Wool, 2013; Spooner, Knight, Browder i Smith, 2012). En aquesta línia, Courtade i col·l. (2012) proposen set raons per promoure l'ensenyament basat en estàndards (competències) per als alumnes amb discapacitats severes. Aquestes set raons són: (1) els alumnes amb discapacitats severes tenen el dret a una oportunitat educativa completa, (2) per als alumnes amb discapacitats severes és rellevant un currículum basat en estàndards (competències), (3) encara no coneixem el potencial dels alumnes amb discapacitats severes, (4) les habilitats funcionals no són una prèvia per a l'aprenentatge acadèmic, (5) el currículum basat en estàndards (competències) no és un substitut del currículum funcional, (6) el currículum individualitzat és limitat quan aquest és l'únic currículum, i (7) els alumnes estan creant el canvi d'expectatives amb els seus propis assoliments. Set raons clares que introdueixen, com ja hem comentat, reptes nous i pràctiques diferents.

Què vol dir promoure l'accés a les competències i continguts del currículum ordinari

Quan es planteja l'estratègia de promoure l'accés al currículum, segurament el que caldria fer és definir què s'entén per currículum i per accés. Una de les aproximacions més senzilles al currículum és la que el defineix com "el mateix currículum que per als nens no discapacitats" (Dymond i col·l., 2007; Ryndak, 2013), tot i que habitualment sol fer referència al contingut de l'ensenyament. Més dificultats suposa establir el que significa el terme "accés".

Com ja hem comentat, no hi ha un acord sobre el que representa per als alumnes amb DI l'accés al currículum ordinari i, moltes vegades, es considera un concepte complicat i complex. Dymond, Renzaglia, Gilson i Slagor (2007) van realitzar una revisió de les diferents definicions que s'han fet en la literatura especialitzada sobre aquest terme. D'acord amb aquests autors, les diverses aportacions inclouen algun dels aspectes següents: (a) l'accés a la informació, als materials i a l'aula on es proporciona l'ensenyament, (b) l'accés a l'aprenentatge, (c) l'accés a un currículum que s'alineï amb els estàndards d'aprenentatge de l'ensenyament ordinari, (d) l'accés als aprenentatges acadèmics, (e) l'accés al currículum bàsic, (f) l'accés a totes les experiències que es donen a l'escola ordinària, i (g) l'accés a un currículum que va més enllà dels aprenentatges acadèmics per incloure les habilitats de la vida.

Atesa aquesta diversitat de definicions i perspectives, és important intentar delimitar què entenem per accés i com s'hauria d'aplicar en la pràctica educativa. Així mateix, intentarem aportar aquella informació que permet justificar i fonamentar l'accés al currículum ordinari.

En general, en els últims anys, l'accés al currículum ordinari s'ha adoptat per reclamar la necessitat que els alumnes amb DI (i concretament els alumnes que presenten les necessitats de suport extenses i generalitzades) puguin participar dels continguts i habilitats (especialment els acadèmics) que es proposen en el currículum ordinari i que els corresponen per edat. Més concretament, l'accés s'equipara a la necessitat de participar dels aprenentatges, informacions, materials i experiències que són típiques dels seus iguals sense discapacitat (Browder i Spooner, 2014; Browder, Wakeman, Flowers, Rickelman, Pugalee i Karnoven, 2007). Aquest plantejament representa, d'alguna manera, una resposta i una certa crítica a aquells enfocaments curriculars essencialment funcionals (Ayres i col·l., 2011). Hi ha la convicció que els alumnes amb DI han de poder gaudir de coneixements i informacions que ajuden a comprendre i a adaptar-se al món i a la societat on viuen (Browder i Spooner, 2014; Hunt, McDonnell i Crockett, 2012). No obstant aquestes divergències, podem veure que aquestes aproximacions a l'accés al currículum no són incompatibles amb l'exigència de respondre, al mateix temps, a les necessitats particulars de cada alumne.

Cal tenir clar, però, que la possibilitat que els alumnes amb DI puguin accedir i progressar en allò que estableix el currículum ordinari ha esdevingut una exigència bàsica dels serveis educatius dirigits a aquesta població i, en certa manera, un propòsit d'anar més enllà d'aquells enfocaments d'ensenyament actuals que se centren en les habilitats funcionals (Agran, Wehmeyer, Cavin i Palmer, 2010; Lee, Wehmeyer, Soukup i Palmer, 2010).

La recerca ha investigat algunes de les pràctiques que promouen millor l'accés al currículum i quins són els factors que estan relacionats amb el progrés acadèmic dels alumnes (Lee, Wehmeyer, Soukup i Palmer, 2010; Lee, Soukup, Little i Wehmeyer, 2009). És d'interès aquesta línia de recerca especialment pel fet que aborda l'accés no només des de la perspectiva del què s'ensenyava, sinó també en relació amb les característiques dels agents implicats (alumnes, mestres, personal de suport, etc.) i del context on s'imparteix l'ensenyament. Aquestes pràctiques i factors que s'han estudiat normalment inclouen: (a) un ensenyament dissenyat de manera especial i que sol incloure modificacions de les pràctiques d'ensenyament i dels materials curriculars (b) les variables de l'alumne i dels mestres, i (c) els factors ecològics i situacionals de l'aula. Breument comentarem les aportacions més significatives en cada un d'aquests àmbits.

Les modificacions del currículum es consideren essencials per facilitar l'accés i assegurar el progrés. Hi ha dos tipus de modificacions curriculars (Lee, Wehmeyer, Soukup i Palmer, 2010): les adaptacions curriculars i les ampliacions curriculars. Les adaptacions curriculars fan referència a modificacions en les maneres en què es representa o presenta el contingut. Les ampliacions tenen a veure amb augmentar o afegir habilitats o estratègies per facilitar l'accés al currículum ordinari o per a l'adquisició d'habilitats fundacionals o funcionals.

Els factors ecològics i situacionals són importants en l'adquisició de nous aprenentatges i en l'accés al currículum. Alguns d'aquests factors estan relacionats amb el temps que els alumnes treballen i participen, de manera significativa, en continguts relacionats amb el currículum. Així mateix, el tipus d'agrupament (gran grup, petit grup, treball individual) i l'organització física de l'aula tenen una influència decisiva en allò que s'ensenyava i s'aprèn.

Finalment, els resultats de la recerca sobre les variables de l'alumne i del mestre mostren una relació estreta entre el rendiment de l'alumne i el temps d'ocupació acadèmica i els factors educatius (p. ex., l'ensenyament directe per part del mestre, el grau d'atenció que proporciona el mestre, la capacitat de gestió que té el professor per resoldre problemes i prendre decisions, etc.).

Un conjunt de variables que, com podem observar, tenen una incidència directa no només en l'accés al currículum sinó molt especialment en l'organització de

l'ensenyament per part dels mestres i la promoció de l'aprenentatge i del progrés dels alumnes.

Fins aquí hem intentat fer una aproximació a la definició i comprensió del terme "accés al currículum". Hi ha, però, dos aspectes addicionals d'una importància significativa i que donen raó i fonament a la perspectiva plantejada fins ara. Ens referim a allò que estableix la normativa educativa del país i el que proposa i comenta la recerca en aquest camp.

Pel que fa a la normativa educativa, ens sembla suficient citar l'article 1 i l'apartat 2 de l'article 3 del Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. Concretament s'exposa el següent:

"L'atenció educativa a l'alumnat comprèn el conjunt de mesures i suports destinats a tots els alumnes, amb la finalitat d'afavorir el seu desenvolupament personal i social i perquè avancin en l'assoliment de les competències de cada etapa educativa i la transició a la vida adulta, en el marc d'un sistema educatiu inclusiu."

"Tots i cadascun dels alumnes han de beneficiar-se, en un context ordinari, de les mesures i suports universals, a fi de desenvolupar-se personalment i socialment i avançar en les competències de cada etapa educativa."

D'altra banda, existeix un nombre important de recerca que demostra que els alumnes amb DI (i el que la recerca anomena "alumnes amb les discapacitats cognitives més significatives") poden aprendre els continguts acadèmics que es proposen en el currículum ordinari (Kleinert, Towles-Reeves, Quenemoen, Thurlow, Fluegge, Weseman i Kerbel, 2015). Aprofundirem en aquest apartat en una altra unitat. Només esmentem diverses revisions fetes sobre els resultats de la recerca quant a les possibilitats d'aprenentatge dels alumnes amb DI en les àrees d'alfabetització, de matemàtiques i de les ciències socials i naturals (Browder, Wakeman, Spooner, Ahlgrim-Delzell i Algozzine, 2006; Browder, Spooner, Ahlgrim-Delzell, Harris i Wakeman, 2008; Hudson, Rivera i Grady, 2018; Spooner, Knight, Browder, Jimenez i DiBiasi, 2011).

Per acabar aquest apartat, trobem interessants, per la seva claredat i per tot allò que representen, les afirmacions de Shurr i Bouck (2013) quan diuen que "la intenció de l'accés al currículum ordinari és facilitar expectatives altes per als alumnes amb discapacitat i ajudar a elevar els resultats postescolars pobres dels alumnes, incloent-hi aquells amb la discapacitat intel·lectual més severa" (pàg. 77).

Una perspectiva actual i equilibrada del currículum per als alumnes amb discapacitat intel·lectual

A l'apartat anterior hem comentat les dificultats i les divergències relacionades amb quin és l'enfocament més adequat quan es planteja el currículum per als alumnes amb DI. Diferències que també han estat presents al nostre país des de fa temps (Ruiz, 1997; Ruiz, Font, Padrós i March, 2009). Realment representa un tema complicat i complex. Un dels aspectes que, en el nostre cas, fa més costós aquest abordatge és la necessitat de realitzar una proposta curricular per als centres d'educació especial. En la literatura especialitzada, en general, és el pla individualitzat l'instrument que fa d'enllaç entre el currículum ordinari i el seu accés. Rarament es proposa aquest accés a grups d'alumnes i molt menys per a centres específics. La tradició al nostre país, i en alguns moments com a demanda de l'administració educativa, és que els centres d'educació especial han de disposar d'una proposta curricular adaptada del currículum ordinari. A partir d'aquesta proposta, cal fer les programacions d'aula i els plans individualitzats.

A més, els centres no han disposat d'orientacions i guies que permetin realitzar aquesta tasca d'elaboració curricular. En conseqüència, ens podem trobar amb enfocaments variats que es concreten en propostes molt diverses. Per aquest i altres motius, hauríem d'intentar establir un posicionament i uns criteris clars i ben fonamentats que permetin prendre decisions en relació amb allò que han d'aprendre els alumnes, que siguin propostes possibles i aplicables i que millorin els resultats acadèmics i personals dels alumnes i, en definitiva, la seva qualitat de vida.

Segurament que la primera tasca que hauríem de plantejar és definir i decidir quina és la finalitat o les finalitats de l'educació dels alumnes amb DI. Certament, tenir clar quines són les finalitats de l'atenció educativa ens pot ajudar a establir els enfocaments curriculars així com les àrees, continguts i objectius prioritaris.

McDonnell i Hunt (2014) fan algunes aportacions sobre aquest aspecte que poden ser d'interès i ens poden servir d'orientació. Cal deixar clar que aquests autors sempre fan referència a les finalitats educatives en el context d'una escola i d'una comunitat inclusives. Parteixen de la base que els programes educatius haurien de millorar l'habilitat dels alumnes en l'ús dels recursos comunitaris (anar a l'escola del poble o del barri, tenir una feina remunerada, viure on ells decideixin, etc.), i ser independents i tenir l'autonomia suficient per prendre decisions pròpies i d'acord amb les seves preferències. L'èmfasi es posa a augmentar la presència i la competència en els entorns comunitaris. Com a conseqüència, cal seleccionar objectius i continguts dirigits a l'ensenyament de rutines, activitats i habilitats acadèmiques que tinguin un efecte real en la qualitat de vida immediata i futura dels alumnes. Tot i així, no n'hi ha prou de ser

més competent si, al mateix temps, no es desenvolupen habilitats socials que tinguin a veure amb el foment d'unes relacions socials i d'amistat adequades al context i a l'edat. Finalment, és important garantir que els alumnes puguin accedir als continguts i objectius que són típics de la seva edat en les àrees de lectura, matemàtiques, etc., i progressar.

Dues són les perspectives que, en l'actualitat, donen fonament a les observacions anteriors: el marc curricular ecològic i l'enfocament basat en els estàndards o competències del currículum ordinari.

El marc curricular ecològic té com a perspectiva essencial "identificar i ensenyar les rutines, les activitats i les habilitats que els alumnes necessiten per aprendre per a la seva plena participació a la llar, a l'escola, a la feina i a la comunitat" (Hunt, McDonnell i Crockett, 2012, pàg. 139). En general, aquest enfocament sol ser dinàmic i té en compte una sèrie de factors com les preferències de les persones implicades i els recursos disponibles. No hi ha una seqüència d'objectius curriculars. Més aviat, les decisions es prenen a partir de les necessitats dels alumnes. Es dona molta importància no sols a la competència a l'aula i en els entorns comunitaris, sinó també al desenvolupament de relacions socials i d'amistat positives, i la participació en activitats socials i de lleure. Els defensors d'aquest enfocament comenten els bons resultats postescolars que obtenen els alumnes.

Browder i col·l. (2007) proposen algunes raons per promoure l'accés al currículum ordinari. En primer lloc, afirmen que els estàndards i habilitats que proposa el currículum actual estan relacionats amb la competència en la vida adulta i que millora la participació en les activitats de la vida. En segon lloc, les propostes del currículum ordinari augmenten sensiblement les expectatives i els resultats que s'esperen dels alumnes amb DI, especialment pel que fa referència a les habilitats acadèmiques. En tercer lloc, l'accés als continguts i objectius curriculars que es corresponen amb l'edat representen una defensa a la igualtat d'oportunitats educatives per a aquests alumnes. Finalment, l'ensenyament de continguts acadèmics proporcionen als alumnes més oportunitats i mitjans per a l'autodeterminació.

Així mateix, aquests autors posen un èmfasi especial en les característiques cognitives i comunicatives dels alumnes amb DI moderada i severa. Les característiques cognitives (dèficits en la memòria a curt termini, temps d'aprenentatge necessari, dificultats en el pensament abstracte, etc.), així com les comunicatives (es tenen en compte tres nivells de comunicació simbòlica: simbòlica àmplia, simbòlica primerenca i presimbòlica),

tenen efectes evidents en les diferents propostes d'accés als continguts i objectius curriculars.¹

Des de la perspectiva dels plantejaments i opcions fets a les unitats anteriors, és a dir, la importància de la planificació centrada en la persona i de l'assoliment de resultats personals valuosos, pensem que els dos enfocaments curriculars que s'han descrit anteriorment poden respondre perfectament al model educatiu proposat. De fet, podem observar la coincidència entre l'enfocament ecològic i els resultats personals valuosos que es deriven de les vuit dimensions de Schalock. Així mateix, la proposta d'escala de resultats acadèmics que es planteja a la unitat 4 representa un esforç d'incloure aquells continguts i objectius acadèmics que es proposen en el currículum ordinari. Com ja hem comentat en altres moments, un punt central i crític del treball que es proposa a les diferents unitats és mantenir l'alineament entre pressupòsits, principis i pràctiques educatives. Així, doncs, hem de buscar l'estratègia de poder reconciliar els dos plantejament curriculars amb la finalitat d'elaborar un marc curricular que inclogui tots aquells components i elements (resultats personals valuosos, coneixements i habilitats significatius) que permeti respondre a les necessitats individuals i úniques (i al mateix temps àmplies i diverses) de cada un dels alumnes amb DI.

Orientacions pràctiques per desenvolupar continguts curriculars

Desenvolupar una proposta curricular que inclogui les orientacions que s'han donat a l'apartat anterior i que, a més, sigui prou sensible per respondre a les necessitats úniques, i al mateix temps àmplies i diverses, dels alumnes que assisteixen en un centre d'educació especial, no resulta una tasca senzilla.

Intentarem proposar un procés relativament senzill que recull algunes orientacions que es donen en la literatura especialitzada (Browder i col·l., 2007; Hunt, McDonnell i Crockett, 2012; McDonnell i Hunt, 2014). Aquest procés hauria de seguir el següents passos (a [l'annex 5.1](#), es presenta una exemplificació del procés per a l'àrea curricular de llenguatge escrit-lectura).

¹ Cal destacar el treball realitzat per aquests autors per facilitar l'accés dels alumnes amb DI modera i severa als continguts curriculars. En un dels últims treballs, els autors ensenyen a resoldre problemes d'unió i canvi de suma i resta a través d'esquemes; i ho fan adaptant la complexitat dels esquemes a la capacitat cognitiva dels alumnes.

PAS 1: Definir les competències curriculars de l'etapa que es decideix treballar (en aquest cas, primària).

En l'etapa escolar cal procurar que els alumnes puguin accedir a les competències que s'estableixen per a l'etapa educativa que els correspon per edat cronològica. Les competències, en general, no estableixen uns resultats concrets que cal assolir. Més aviat orienten sobre allò que es considera que els alumnes han d'aprendre i assolir en l'etapa seleccionada. En alguns casos i per a alguns alumnes es pot considerar modificar la complexitat o l'amplitud de les competències amb la finalitat que s'ajustin millor a les característiques i necessitats dels alumnes del centre. Per exemple:

1. Competència comunicativa lingüística i audiovisual

És la capacitat de saber comunicar oralment (conversar, escoltar i expressar-se), per escrit i amb els llenguatges audiovisuals, fent servir les tecnologies de la comunicació, amb la gestió de la diversitat de llengües, amb l'ús de diferents suports i tipus de textos i amb adequació a les diferents funcions.

2. Competència comunicativa

És la capacitat de saber escoltar i comprendre els missatges orals de l'entorn, així com d'expressar-se fent servir algun sistema alternatiu, amb la finalitat de fer demandes, eleccions, etc.

O el que es pot proposar és una prioritització de les competències que es consideren més significatives, fundacionals i funcionals per als alumnes del centre. Per exemple, aquesta és la prioritització de les competències per a un determinat tipus d'alumnes d'un centre d'educació especial:

1. Competència comunicativa

És la capacitat de saber escoltar i comprendre els missatges orals de l'entorn, així com d'expressar-se fent servir algun sistema alternatiu, amb la finalitat de fer demandes, eleccions, etc.

2. Competència cognitiva

És la capacitat de comprendre determinades representacions i símbols de la realitat i fer-ne un ús adequat per resoldre problemes de la vida quotidiana o per facilitar la participació en determinades activitats.

3. Competència d'aprendre a aprendre

4. És l'habilitat de mostrar-se interessat i motivat pel propi aprenentatge, de mostrar-se atent en les activitats d'aprenentatge i d'aprendre d'acord amb les pròpies característiques i necessitats. **Competència d'autonomia i iniciativa personal**

Representa l'habilitat d'adquirir aquells aprenentatges que milloren l'autonomia d'un mateix respecte a l'adult i de participar de manera activa en totes les activitats i rutines de la vida diària, per fomentar el benestar físic i emocional.

5. Competència social i ciutadania

És la capacitat d'entendre i adaptar-se a la realitat en què es viu i afrontar de manera adequada les demandes i exigències de l'entorn més proper.

PAS 2: Definir les dimensions de qualitat de vida.

L'avaluació de la qualitat de vida i dels resultats personals, d'acord amb la literatura i la recerca actuals, se sol plantejar entorn de les dimensions de qualitat de vida, i concretament de les vuit dimensions de Schalock (Schalock i Verdugo, 2003). En l'àmbit internacional s'ha arribat a un consens sobre els dominis o dimensions que configuren la qualitat de vida. El document elaborat per l'Special Interest Research Group de la IASSID (Schalock i col·l., 2002) inclou les mateixes dimensions proposades per Schalock. Hi ha 8 dimensions amb els seus indicadors corresponents.

D'acord amb Schalock i Verdugo (2003), es defineixen les dimensions com un "conjunt de factors que componen el benestar personal". Els indicadors es consideren "les percepcions, conductes o condicions específiques de les dimensions que reflecteixen el benestar d'una persona" (pàg. 34). A continuació hi ha les definicions de cada una de les dimensions.

1. Benestar emocional

El benestar emocional fa referència a la satisfacció, equilibri i benestar personal i sentimental que prové d'aquelles característiques d'un entorn que promou l'estabilitat, la previsibilitat, la seguretat i que, al mateix temps, proporciona interaccions positives i evita el malestar i l'estrès.

2. Desenvolupament personal

El desenvolupament personal fa referència a aquell conjunt d'experiències i oportunitats que s'ofereixen a una persona i que li permeten millorar les seves competències personals i aconseguir objectius personals.

3. Autodeterminació

És la capacitat que té una persona per prendre decisions que fan referència als diferents àmbits de la seva vida. L'autodeterminació implica un paper actiu i assumir les responsabilitats de les pròpies decisions i accions.

4. *Relacions interpersonals*

Les relacions interpersonals tenen a veure amb el tipus i qualitat d'interaccions que es mantenen amb les altres persones en contextos culturalment significatius.

5. *Inclusió social*

La inclusió social suposa el conjunt d'oportunitats i experiències que té una persona de participar en entorns escolars, comunitaris, de lleure, etc., que per edat i cultura li correspondrien si no tingués una discapacitat.

6. *Drets*

Els drets fan referència a la facultat d'exercir allò que és degut i acordat de fer en una comunitat donada i que fomenten l'exercici de les llibertats personals, la supressió de les barreres o discriminacions, l'assumpció de les responsabilitats cíviques, etc.

7. *Benestar material*

El benestar material considera aquelles condicions de l'entorn (físiques i ambientals) que garanteixen la seguretat, l'adaptació, la comoditat i el confort.

8. *Benestar físic*

Recull aquelles característiques de l'entorn que promouen la salut, el benestar, la mobilitat i la participació en activitats significatives i lúdiques.

La major part de la recerca i d'escala d'avaluació de resultats personals existents en el camp de la discapacitat es basen en aquestes vuit. Així mateix, els estudis transculturals realitzats donen validesa a les vuit dimensions proposades (Keith i Schalock, 2000; Schalock i col·l., 2005). Així doncs, podem considerar que avaluar els resultats personals a través de les vuit dimensions de Schalock pot aportar una mesura vàlida de la qualitat de vida de les persones amb DI en l'edat escolar.

PAS 3: Seleccionar l'àrea i les àrees del currículum ordinari que es volen adaptar.

El que proposem és senzillament adoptar les àrees curriculars que s'estableixen en l'etapa educativa seleccionada o, cosa molt probable, una prioritització de les mateixes (Departament d'Ensenyament, 2009). En l'etapa de primària les àrees que es proposen en el currículum ordinari són les següents:

1. Àmbit de llengües
2. Coneixement del medi natural, social i cultural
3. Educació artística

4. Educació per al desenvolupament personal i la ciutadania
5. Educació física
6. Matemàtiques

Pot ser convenient, en determinats casos i centres, i per respondre a les necessitats úniques dels alumnes, establir alguna àrea curricular addicional. Tot i així, sempre que sigui possible cal fer l'esforç d'introduir els continguts i objectius addicionals en alguna de les àrees existents. Per exemple, tots els objectius relacionats amb l'assoliment de l'autonomia personal, així com les habilitats socials i d'autodeterminació es poden introduir en l'àrea d'educació per al desenvolupament personal i la ciutadania.

PAS 4: Definir els resultats dels diferents dominis de qualitat de vida i els resultats addicionals de cada un d'ells.

Aquesta no és una tasca senzilla. Per aquest motiu, recomanaríem utilitzar les escales de resultats personals ja existents (i que ja s'han comentat a la unitat 4) a l'hora de definir i seleccionar els resultats personals valuosos. En aquests moments, pensem que disposem de suficient informació per portar a terme amb una certa facilitat aquesta concreció.

Hem de pensar, però, que els resultats que es defineixen en les escales solen ser molt generals i pot ser necessari fer-ne una concreció més elaborada en relació amb els continguts de les àrees curriculars seleccionades. Disposem de dues fonts essencials per portar a terme aquesta tasca. La primera és consultar si hi ha alguna escala o una guia que ofereixi els resultats educatius que els alumnes amb DI poden assolir en una determinada àrea. L'escala de resultats acadèmics (Font, 2017) que es presenta a la unitat 4 és un exemple per a les àrees de lectura i matemàtiques. Cal puntualitzar que tots els resultats que es defineixen en aquesta escala tenen base empírica. És a dir, darrere de cada definició d'un resultat hi ha evidència empírica que confirma que aquest s'ha treballat i aconseguit amb alumnes que presenten DI de tipus moderat i sever. La segona és consultar els objectius (criteris d'avaluació) que es proposen per a cada una de les àrees curriculars (Departament d'Ensenyament, 2009).

PAS 5. Definir i/o adaptar els continguts de les àrees curriculars i les competències que es proposen.

En principi, el que cal és adoptar els continguts que es proposen a les àrees per fer-ne, posteriorment, una adaptació (modificació/supressió). Tot i així, una bona pràctica, sempre que sigui possible, és consultar la literatura especialitzada de cada una de les àrees i analitzar els continguts més significatius que es proposen. És el que hem fet a

l'exemple que presentem de l'àrea de lectura. La literatura sobre l'aprenentatge i el desenvolupament de la lectura recomana els continguts següents: consciència d'allò escrit, consciència fonològica, principi alfabètic, lectura/descodificació de paraules, fluïdesa lectora, comprensió lectora, vocabulari. Així doncs, hem adoptat aquests continguts i els del currículum ordinari els hem relacionat amb aquests. Per exemple, a l'àrea de matemàtiques se solen proposar els continguts següents: nombres i operacions, geometria, mesura, àlgebra, anàlisi de dades i probabilitat.

PAS 6: Relacionar els continguts de les àrees curriculars amb els resultats del domini o dominis de qualitat de vida.

Aquesta representa una tasca relativament senzilla. Simplement es tracta d'alinear i fer correspondre els continguts seleccionats amb els resultats establerts al pas 4.

PAS 7. Elaborar objectius, rutines, activitats, etc., que permetin assolir, d'acord amb els continguts establerts, els resultats que s'ajustin a les característiques i necessitats dels alumnes.

Aquest pas consisteix a fer una possible seqüència d'objectius (no tant per dificultat, sinó tenint present diverses formes de presentació i de resposta que permetin l'accés a la diversitat de necessitats que presenten els alumnes). En alguns continguts o àrees, es podrien definir les rutines en què l'alumne hauria de participar i el grau d'assoliment que se li exigeix (tenint en compte les diverses habilitats que s'inclouen en la rutina). Aquest tipus de seqüència sol ser recomanable en les àrees més funcionals o, per exemple, en l'etapa de transició.

Per acabar, només voldríem aportar alguns criteris que poden ser útils a l'hora de seleccionar continguts i objectius que s'han d'incloure en la proposta curricular. Alguns d'aquests són:

1. Habilitats fundacionals. Certament, pot ser un criteri de selecció molt important. Les habilitats fundacionals solen ser aquelles que són a la base de molts aprenentatges o que són indispensables per a l'assoliment de determinats continguts.
2. Allò que està basat en l'evidència. Òbviament, sempre que sigui possible s'haurien de seleccionar continguts i objectius que tinguin una base empírica i que hi hagi evidència del seu assoliment per part dels alumnes amb DI.
3. Habilitats funcionals. Aquest ja és un criteri clàssic en l'educació especial. Pensem que l'enfocament adoptat (l'enfocament ecològic) té en compte aquest criteri.

4. La participació parcial. No és imprescindible que els alumnes realitzin totes les parts o components de les tasques o habilitats. Moltes vegades, tenir present el criteri de participació parcial pot ajudar a ampliar les oportunitats i experiències dels alumnes.
5. El concepte de centralitat. Quan es fa l'adaptació d'un contingut o d'un objectiu és important, sigui quin sigui el tipus i grau d'adaptació, que es conservi allò que és essencial i central en el contingut o objectiu original.
6. Tenir en compte el nivell cognitiu i comunicatiu dels alumnes. Com plantegen determinats autors (Browder i col·l., 2007), cal tenir present aquest criteri no exclusivament per eliminar continguts i objectius, sinó més aviat per proposar aquelles adaptacions (presentació, representació, tipus de respostes) que facin possible l'accés als alumnes.

5.2 L'estructura dels plans de suport individualitzats

Què és i què representa el pla individualitzat

Com ja hem comentat anteriorment, en la literatura especialitzada els plans individualitzats constitueixen els nexes d'unió entre l'accés al currículum ordinari i les necessitats úniques de cada alumne (Lee, Wehmeyer, Soukup i Palmer, 2010; Matzen, Ryndak i Nakao, 2010; Ryndack, Jackson i White, 2013). En el nostre cas, el pla individualitzat (PI) hauria de constituir l'instrument que articuli de manera àgil i concreta les decisions preses en l'avaluació de l'alumne, l'accés als continguts i objectius curriculars i la provisió de serveis i suports individualitzats orientats a la promoció de resultats personals, a la participació escolar i comunitària i al benestar personal. Tot i que una part important del pla individualitzat la constitueix la proposta curricular anual, cal insistir en la necessitat que inclogui els contextos i suports on la persona aprèn, se socialitza, gaudeix i treballa. És a dir, les diferents dimensions que defineixen el model actual de discapacitat i que ja s'han proposat a les unitats anteriors.

Definim el pla individualitzat com aquell document que, d'acord amb l'avaluació educativa de l'alumne, concreta la proposta curricular, de serveis i suports necessaris que un alumne rebrà durant un període de temps (si pot ser un any) amb la finalitat de fomentar resultats personals valuosos (resultats que combinin les competències del currículum ordinari, l'enfocament ecològic i les perspectives del mateix alumne i del seu entorn).

En l'elaboració del PI cal tenir present alguns aspectes. En primer lloc, ha de ser un document que estigui atent a les característiques singulars de l'alumne i que la provisió

d'ajudes i suports es correspongui amb les seves necessitats particulars i de progrés personal. En segon lloc, la proposta curricular, que constitueix un dels nuclis del pla, ha de tenir com a referent el que s'ha plantejat a l'apartat anterior d'aquesta unitat, és a dir, la perspectiva ecològica i l'accés al currículum ordinari. En tercer lloc, no només ha de preveure les ajudes estrictament acadèmiques, sinó el conjunt de serveis i suports que l'alumne necessita per progressar en els diversos contextos i àmbits de la vida. En quart lloc, és imprescindible un treball col·laboratiu entre tots els professionals implicats en l'educació dels alumnes. El PI ha de ser el fruit del consens i l'acord dels diferents professionals que atenen la persona. Finalment, cal considerar la importància de la participació activa dels pares i del mateix alumne en l'elaboració del PI.

Les fonts i els criteris per elaborar els plans individualitzats

Una de les dificultats que històricament anem arrossegant és la confusió existent entre si el PI és un instrument que s'ha de nodrir directament, i per a cada alumne, de les adaptacions i/o modificacions del currículum ordinari o, concretament per als centres d'educació especial, es pot elaborar a partir d'una proposta curricular de centre adaptada del currículum ordinari. No pensem que en l'actualitat, i en relació amb la literatura i la recerca especialitzada, podem donar una resposta definida sobre aquest punt.

Tot i així, sigui quina sigui l'opció que s'adopti, els enfocaments i criteris establerts a l'apartat anterior (referent a l'accés a les competències i continguts del currículum ordinari) han de servir de guia i orientació per elaborar els PI.

Insistirem només que el conjunt de propostes i processos de presa de decisions establerts a les unitats 4 i 5 han de permetre el desenvolupament de plans individualitzats adequats i ajustats a les necessitats úniques dels alumnes. En primer lloc, disposar d'una avaluació que determina els resultats personals i els suports necessaris per assolir-los constitueix, sens dubte, la font i la base principal dels continguts que s'han d'incloure en el PI i l'eina per assegurar el màxim progrés i participació dels alumnes (des dels aspectes més acadèmics, fins als personals, socials i comunitaris). En segon lloc, si el centre disposa d'una proposta curricular (que pensem que seria una estratègia altament útil tant en termes de garantia del progrés i de la participació com d'estalvi de temps i energies) ajustada d'entrada a les necessitats dels alumnes que s'atenen, pot resultar relativament fàcil seleccionar i/o modificar els continguts i objectius curriculars proposats.

Sembla que hi ha acord suficient a l'hora de considerar el PI com l'eina que garanteix l'accés dels alumnes al currículum ordinari, a aprenentatges funcionals i significatius per respondre a les seves necessitats, i com a mesura per garantir la participació i el progrés (Kleinert i col·l., 2015; Timbarlake, 2016). Per aquests motius, caldria que les escoles

fessin esforços significatius per tal de prendre decisions relacionades amb els resultats educatius que esperen dels seus alumnes, amb el tipus de proposta curricular que millor facilita l'assoliment d'aquests resultats i amb com s'elaboren, i amb quina periodicitat, els programes individualitzats.

Components i estructura del pla individualitzat

Hi ha propostes diverses sobre els components i l'estructura que ha de tenir un PI. Una de les més clàssiques i que ha servit de guia per a la majoria d'enfocaments és la de l'IEP (Individualized Educational Plan) que fa la secció 514 de la llei IDEIA del 2004. Segons aquesta normativa, un IEP ha d'incloure:

1. El nivell actual de competència acadèmica i funcional de l'alumne, que ha d'incloure:
 - a. De quina manera la discapacitat afecta la participació i el progrés en el currículum ordinari.
 - b. Per als nens d'infantil, com la discapacitat afecta la participació del nen en les activitats adequades.
 - c. Per als nens amb discapacitat que participen en avaluacions alternatives dels estàndards de rendiment, una descripció dels objectius a curt termini.
2. Una declaració dels objectius anuals mesurables, que incloguin objectius acadèmics i funcionals dissenyats per:
 - a. Respondre a les necessitats del nen que resulten de la seva discapacitat i que li permeten participar i progressar en el currículum ordinari.
 - b. Respondre a cada una de les altres necessitats educatives del nen que resulten de la seva discapacitat.
3. Una descripció de com s'avaluarà el progrés del nen per assolir els objectius anuals.
4. Una declaració dels serveis d'educació especial i relacionats i de les ajudes i serveis complementaris que es proporcionaran al nen, i una declaració de les modificacions del programa o suports per al personal escolar que es proporcionaran al nen:
 - a. Per avançar adequadament cap a l'assoliment dels objectius anuals,
 - b. Per participar i progressar en el currículum ordinari i formar part en les activitats extraescolars i no acadèmiques, o
 - c. Poder ser educat i participar en activitats amb altres nens amb discapacitats i sense.
5. Una explicació del grau, si escau, en què el nen no participarà amb els nens sense discapacitat de l'aula ordinària.

6. Una declaració de qualsevol adaptació individual que sigui necessària per avaluar el rendiment acadèmic i la competència funcional del nen en les avaluacions estatals i de la zona.
7. La data prevista per a l'inici dels serveis i modificacions i la freqüència, durada i localització dels serveis.

El Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya, entre altres consideracions sobre el PI, estableix que ha d'incloure els components següents:

- *Les dades personals i acadèmiques de l'alumne/a.* Nom del tutor/a del pla i dels mestres o professors i professionals que hi intervenen; data d'inici del pla i previsió de seguiment i avaluació.
- *La justificació.* Descriure els motius pels quals l'alumne/a ha d'estudiar amb un PI.
- *La planificació dels objectius i de les actuacions.* La relació d'objectius educatius prioritaris i competències que ha d'assolir l'alumne/a, i de les actuacions pedagògiques que se'n deriven. Per a l'alumnat dels últims cursos d'educació secundària obligatòria, el pla individualitzat ha d'incorporar objectius i actuacions de caire orientador.
- *Els criteris d'avaluació.* El referent per a l'avaluació del progrés en els aprenentatges i pas de curs d'un alumne/a que cursa els estudis amb pla individualitzat és el seu propi pla. Les decisions adoptades es faran constar al full de seguiment del pla individualitzat i en la documentació oficial del procés d'avaluació.
- *L'horari de l'alumne/a.* Quadre de l'horari setmanal de l'alumne/a on s'indica la distribució de les activitats en les quals participa l'alumne/a, els emplaçaments escolars i els suports. Cal incloure els espais de menjador i esbarjo, si són emplaçaments on es treballen actuacions per assolir objectius prioritaris del pla individualitzat.
- *Els suports.* Poden ser *personals* (fisioterapeuta, logopeda, auxiliar d'educació especial...), *ajuts tècnics*, com les adaptacions de programari d'ordinadors, faristols, llum freda, o d'*altres*, sempre que contribueixin a la millora dels aprenentatges i potenciïn la participació de l'alumne/a a qui es destinen. Cal fer-ne un seguiment continu i, al final de cada curs, cal valorar el progrés de l'alumne/a envers els objectius programats, així com les mesures i suports emprats, amb el propòsit d'establir les prioritats per al proper curs i, així mateix, valorar la necessitat de continuar amb el pla individualitzat o no.

En el nostre cas, intentarem fer una proposta molt senzilla dels diversos components que, com a mínim, hauria de preveure un PI. Hem de pensar que l'alumne ja disposa d'una avaluació psicopedagògica que inclou tota la informació necessària sobre les seves característiques, competències i necessitats. En aquest sentit, no cal repetir la informació d'un document a l'altre.

Els components que hauria d'incloure el PI són els següents:

1. Dades personals de l'alumne i del centre.
2. Resum de les prioritats establertes en l'avaluació de l'alumne (en termes de resultats i suports).
3. Proposta curricular anual. En aquest cas, i d'acord amb les àrees establertes al centre i/o prioritzades per a l'alumne concret, cal concretar les àrees curriculars, els continguts i els objectius que s'espera que l'alumne assoleixi).
4. Serveis i suports. En aquest cas, cal delimitar els serveis específics que l'alumne ha de rebre (logopèdia, fisioteràpia, etc.) així com aquells tipus de suports que necessita per poder participar en determinats continguts curriculars o en activitats d'accés i participació a la comunitat.
5. Horari setmanal. En aquest sentit, recomanaríem que l'horari inclogués el conjunt d'àrees/dominis/activitats en què participa l'alumne.
6. Seguiment i avaluació. Caldria especificar quan i amb qui es farà el seguiment del PI, i quan es portarà a terme l'avaluació del grau d'assoliment de les diverses propostes (objectius, activitats, suports, etc.) que s'inclouen en el PI.

A [l'annex 5.2](#) s'inclou el protocol del pla de suport individualitzat, i a [l'annex 5.3](#), un exemple de PSI.

5.3 Estratègies, sistemes i procediments d'intervenció per als alumnes amb discapacitat intel·lectual

Estratègies més usuals i efectives en els processos d'intervenció amb els alumnes que presenten discapacitat intel·lectual.

Els alumnes amb DI, especialment els que mostren les necessitats de suport més intenses, presenten molts reptes a l'hora de seleccionar i aplicar pràctiques educatives efectives, és a dir, intervencions que tinguin una base empírica sòlida i que, a més, permetin assolir els objectius i resultats esperats (Courtade, Test i Cook, 2015). Per aquest motiu, intentarem plantejar aquells procediments i estratègies que, en la

majoria dels casos, estan basats en l'evidència en relació amb els alumnes amb DI que en general requereixen suports intensos i generalitzats per poder progressar. Com en altres àmbits de l'educació dels alumnes amb DI, l'ús de determinades pràctiques i procediments d'ensenyament ha experimentat un progrés important. L'ensenyament basat en l'evidència prioritza aquells enfocaments d'ensenyament que mostren la seva efectivitat a l'hora de promoure i millorar l'ensenyament i l'assoliment de resultats educatius valuosos. Certament, no podem exposar tot el conjunt d'estratègies i procediments d'ensenyament que s'han desenvolupat i aplicat en el camp de la DI. El que exposarem seran aquell tipus d'intervencions més utilitzades i que tenen una base de recerca més sòlida. A l'efecte d'exposició, hem agrupat els diversos procediments en tres grans apartats: els que provenen de l'ensenyament sistemàtic, els que es basen en l'ensenyament explícit o directe i els basats en l'ús de tecnologies.

Procediments d'ensenyament sistemàtic

Es considera el retard temporal (RT) un procediment basat en l'evidència i fàcil d'aplicar i, en general, permet l'aprenentatge de les habilitats i competències en un període curt de temps i en un nombre petit de sessions. Es considera el RT com un procediment gairebé sense errors i on l'alumne ha de tenir l'habilitat d'esperar una ajuda abans de donar una resposta incorrecta. És convenient que el mestre seleccioni un suport (p. ex., si el mestre està ensenyant paraules visuals a un alumne, el suport més fàcil que pot utilitzar és dir la paraula davant d'un error o una manca de resposta de l'alumne) que farà servir en totes les sessions d'ensenyament i que sigui el menys intrusiu possible. El mestre ha de disposar d'un reforçador que sigui valuós per a l'alumne i que el motivi en el procés d'aprenentatge. Aquest procediment s'ha utilitzat per ensenyar un gran nombre d'habilitats en les diferents àrees curriculars (lectura, matemàtiques, habilitats de vida independent, habilitats laborals, etc.). Existeixen dos tipus de retard temporal: el retard temporal progressiu i el retard temporal constant (Collins, 2012, Wolery, Ault i Doyle, 1992). En el retard temporal progressiu no es dona l'oportunitat, al començament, que l'alumne respongui de manera independent; és a dir, el mestre proporciona, de manera immediata, el suport seleccionat per tal de proporcionar el model de resposta correcta. A partir d'aquí, i a mesura que l'alumne respon correctament, el mestre augmenta a poc a poc l'interval de retard (2 segons, 3 segons, etc.) en l'administració del suport per tal de veure si l'alumne està adquirint l'aprenentatge. El retard temporal constant és també efectiu, i resulta més fàcil d'aplicar. En aquest cas, el mestre no ha de variar els intervals de presentació del suport durant les sessions. Com en el RT progressiu, en la primera sessió es presenta el suport

sense esperar resposta de l'alumne, i a partir d'aquí el mestre aplica el mateix interval (p. ex., 3 segons).

La mestra vol ensenyar al seu alumne a llegir paraules funcionals que pugui utilitzar en la seva vida diària (llegir l'horari, el menú, etc.). La mestra selecciona com a estratègia l'RT. Fa servir l'RT constant. A més, decideix ensenyar en blocs de tres paraules. A la primera sessió (o, a vegades, a les primeres sessions), la mestra presenta cada una de les paraules, diu el nom de la paraula i després demana: "Què diu aquí?" A les properes sessions, la mestra fa servir un RT constant de 4 segons. Això significa que ensenya cada paraula, dona l'ordre verbal i espera 4 segons. Si l'alumne respon correctament dins de l'interval, se'l reforça verbalment. Si no respon o respon de manera incorrecta, el mestre li diu la paraula corresponent.

El suport simultani és una pràctica basada en l'evidència i que serveix per obtenir resultats altament consistents (Tekin-Iftar, Olcay-Gul i Collins. 2018). El mestre proporciona de manera immediata el suport seleccionat fins que l'alumne assoleix el criteri d'assoliment. Atès que l'alumne no té possibilitats de respondre de manera independent, el que cal fer són proves diàries per determinar quan l'alumne ha adquirit la nova habilitat. Normalment, aquestes proves cal fer-les abans d'iniciar la sessió d'ensenyament.

La mestra vol ensenyar al seu alumne a reconèixer els números 1, 2 i 3. Fent servir l'estratègia del suport simultani, la mestra elabora tres targetes amb cada un dels números. Quan inicia la sessió, demana a l'alumne: "Quin número és aquest?", i automàticament li diu el número correcte. Després fa la mateixa pregunta a l'alumne. Aquesta activitat es repeteix diverses vegades. El proper dia de treball, abans d'iniciar la sessió, la mestra, primer de tot, demana a l'alumne que reconegui els tres números que estan treballant. I això s'anota en un full de registre (respostes correctes i incorrectes). Després s'inicia la sessió tal com s'ha comentat abans. Quan l'alumne en les proves diàries dona un percentatge de respostes correctes (com a mínim el 80%), es pot donar per assolit l'aprenentatge.

La característica principal del sistema de més a menys ajuda és que es basa en una jerarquia de suports. Normalment, aquesta jerarquia de suports comença amb el suport més intens que necessita l'alumne per a iniciar l'aprenentatge de la nova habilitat. El suport més intens sol ser el suport físic total. A partir d'aquí la seqüència de suports segueix l'ordre següent: suport físic parcial, suport verbal directe, suport verbal indirecte, modelatge, algun tipus d'indicació (gestual, amb el dit, etc.) i resposta

independent. En aquest tipus de procediment és molt important que el mestre esvaeixi de manera molt acurada cada un dels diferents tipus de suport, especialment per evitar que l'alumne cometi errors o que hi hagi algun retrocés en l'aprenentatge. Aquest tipus de procediment sol ser adequat per a alumnes que mostren moltes dificultats d'aprenentatge, especialment en les fases inicials o quan la tasca és complexa (Collins, 2012, Wolery, Ault i Doyle, 1992).

La mestra vol ensenyar al seu alumne a escriure una petita redacció sobre un fet que hagi viscut. Òbviament, abans d'iniciar l'aprenentatge, la mestra planifica tot el procés d'intervenció (objectius, coneixements previs, anàlisi de tasques, estratègies o procediments d'ensenyament, avaluació, manteniment i generalització). Quan elabora la fase d'intervenció per a aquest contingut decideix (d'acord amb la recerca i la literatura especialitzada) fer servir el sistema de més a menys ajuda i un sistema d'autocontrol. Per aquest motiu s'aprofita de l'anàlisi de tasca (que explicarem més endavant) que ha elaborat prèviament. A més, decideix els suports de més a menys ajuda que utilitzarà. Aquests són: modelatge, ajuda verbal directa i ajuda verbal indirecta, sense ajuda. Elabora, també, un full d'autocontrol en què hi ha tots els passos de l'anàlisi de tasques que es necessita per fer una redacció senzilla. En les primeres sessions, la mestra, seguint el full d'autocontrol, modela el procés. És a dir, elabora una redacció explicant en veu alta cada un dels passos que està seguint i que, al mateix temps, està escrivint. A continuació la mestra passa a l'ajuda verbal directa. És a dir, demana a l'alumne que decideixi un tema i a continuació li explica cada pas de l'anàlisi de tasques i li demana que redacti la part corresponent (en aquest pas la mestra pot donar totes les ajudes verbals necessàries perquè l'alumne pugui escriure la redacció). Quan l'alumne ja domini aquest pas, la mestra passa a l'ajuda verbal indirecta. En aquest cas, la mestra només recorda el que ha de fer l'alumne i els passos que ha de seguir. Finalment, l'alumne fa la redacció només amb l'ajuda del full d'autocontrol.

El sistema de menys a més ajuda sol ser més adequat per a aquells alumnes que no tenen tantes dificultats en l'aprenentatge de noves tasques o habilitats. En aquest sistema, l'alumne només rep aquella quantitat d'ajuda que necessita per realitzar correctament la resposta adequada. Igual que en el suport de més a menys ajuda, també es fa servir una jerarquia d'ajudes. El que varia en aquest cas és que el mestre deixa que l'alumne realitzi de manera independent la tasca que se li demana abans de proporcionar-li el suport. Davant de la resposta de l'alumne el que es fa és donar el tipus de suport que és menys intensiu. A partir del suport que s'ha proporcionat, el mestre utilitza la jerarquia de suports que s'ha comentat anteriorment, fins que l'alumne pot donar la resposta correctament. Cal assenyalar que aquests dos sistemes de suport

s'utilitzen molt en la recerca actual i que, en molts casos, serveixen de suport per a altres tipus de procediments d'ensenyament.

La mestra vol ensenyar al seu alumne la resolució de problemes senzills de suma i de resta en situacions que considera que són funcionals i útils. En aquest aprenentatge, la mestra decideix fer servir un sistema de menys a més ajuda. La jerarquia de suports que concreta la mestra són: nivell independent, suport verbal indirecte, suport verbal directe, modelatge + suport verbal directe puntual. En aquest aprenentatge, la mestra, quan l'alumne no respon o respon de manera incorrecta, comença a proporcionar el suport menys intensiu, el suport verbal indirecte (p. ex., "Què et sembla que planteja el problema?", o "Quina operació caldria fer?") i així successivament fins que l'alumne dona la resposta correcta esperada. Igual que en exemples anteriors, la mestra utilitza una anàlisi de tasques. En aquest cas, la mestra pot proporcionar per a cada un dels passos de l'anàlisi de tasques el suport menys intrusiu que necessita l'alumne.

L'anàlisi de tasques és un procediment molt senzill i que s'utilitza àmpliament. Es tracta essencialment de dividir la tasca que es vol ensenyar en els seus passos o components que la integren. Normalment, el procés més adequat per desenvolupar una anàlisi de tasques és que un mateix pensi allò que fa per realitzar o resoldre una tasca o un problema. El nombre de passos sol dependre de la tasca i de la competència de l'alumne. L'anàlisi de tasques s'ha aplicat en l'aprenentatge d'una gran quantitat d'habilitats (habilitats de vida independent, de matemàtiques, de lectura, laborals, etc.). Certament és un procés relativament fàcil, que ajuda el mestre a organitzar l'ensenyament i facilita l'adquisició de noves habilitats per part dels alumnes (Collins, 2012).

La mestra, en aquest cas, és la que vol ensenyar a escriure una redacció senzilla sobre un fet que ha viscut l'alumne. Ja hem comentat que la mestra el primer que fa és desenvolupar el procés d'intervenció. Un dels components d'aquest procés és l'elaboració de l'anàlisi de tasques. La mestra (d'acord amb la recerca i la literatura del camp) decideix que la redacció d'un fet viscut ha d'incloure, com a mínim, els passos següents (que és el que es considera l'anàlisi de tasques): (1) Quan va passar, (2) A on vaig anar?, (3) Amb qui hi vaig anar? (4) Què vaig fer?, (5) Com es va acabar? (6) Com em vaig sentir?

És a partir d'aquesta anàlisi de tasques que la mestra desenvolupa el sistema d'autocontrol i organitza els suports de més a menys ajuda.

Procediments d'ensenyament explícit o directe

Els procediments d'ensenyament explícit o directe poden servir tant per als alumnes amb DI com per a un altre tipus d'alumnat. Cal entendre les diferents etapes i estratègies que es detallen a continuació en un contínuum dins del procés d'aprenentatge. En primer lloc, el mestre exemplifica l'aprenentatge o el contingut que es vol ensenyar així com totes les accions que inclou mitjançant el modelatge. El mestre comença la sessió explicant el contingut, el seu objectiu i el significat que té en el context on s'ha d'aplicar. A continuació, el mateix mestre porta a terme el conjunt d'accions que implica l'execució del contingut que es vol ensenyar (p. ex., un problema de matemàtiques). Sempre que es consideri oportú, el mestre pot acompanyar les accions que realitza amb explicacions verbals. Un cop acabat l'exercici, el mestre torna a repetir-ho i fa preguntes de comprensió als alumnes.

En la pràctica guiada, el mestre tria un o diversos alumnes (d'acord amb el contingut que s'ensenyi) i els demana que posin en pràctica o que apliquin allò que s'està ensenyant. En iniciar la sessió, el mestre, un cop més, dona les explicacions i raonaments adequats del contingut. Durant l'execució per part dels alumnes, el mestre ha de proporcionar les ajudes necessàries (verbals, gestuals, etc.) per a la bona realització d'allò que s'està ensenyant. És important que la pràctica guiada es dugui a terme en més d'una sessió i per part de diversos alumnes. En acabar l'activitat, el mestre ha de proporcionar *feedback* positiu i correctiu als alumnes. En la pràctica independent, els alumnes realitzen l'activitat sense cap tipus d'ajuda. No obstant això, segueix sent important proporcionar *feedback* positiu i / o correctiu al grup d'alumnes.

En l'etapa de seguiment i manteniment, pot ser necessari que el mestre, en començar les sessions de classe, recordi als alumnes les característiques principals del contingut que s'està treballant i els aspectes més rellevants per a la seva adquisició i resolució. Així mateix, és important proporcionar, alguns dies, *feedback* positiu i/o correctiu als alumnes.

La mestra, per aconseguir que l'aprenentatge; p. ex., escriure una redacció senzilla, es mantingui en el temps, no només s'ha de preocupar que l'alumne aconsegueixi el seu domini en la fase d'ensenyament. Ha d'assegurar que es doni una pràctica intermitent que permeti a l'alumne mantenir els continguts apresos, incloure els nous aprenentatges en altres tipus de continguts i, a més, proporcionar *feedback* positiu i correctiu sobre l'actuació de l'alumne.

5.4 L'ús i aplicació de les noves tecnologies

Alguns autors anomenen l'ús de les noves tecnologies com l'ensenyament assistit per ordinador (EAO), si bé en la literatura especialitzada es fan servir diverses terminologies. Aquest tipus d'estratègia ha estat un component essencial de l'ensenyament en el camp de l'educació especial, tot i que és cert que no existeixen revisions que avaluïn l'efecte d'aquest enfocament en l'aprenentatge dels alumnes amb DI. Snyder i Huber (2019, pàg. 274) defineixen l'ensenyament assistit per ordinador com "l'ús de la tecnologia informàtica per presentar materials d'aprenentatge i/o controlar el coneixement de l'alumne". En general, es pot afirmar que l'EAO representa l'aplicació de la tecnologia en activitats d'ensenyament i aprenentatge i que es pot fer servir per proporcionar ensenyament, pràctica i rehabilitació a partir de programes i altres tipus d'aplicacions. En general, es considera una estratègia que ha funcionat bé amb els alumnes que presenten discapacitat intel·lectual lleu i moderada.

L'ús i el suport del vídeo és una de les intervencions basades en la tecnologia que més s'ha utilitzat en els últims anys i que millors resultats ha aconseguit en l'aprenentatge de noves habilitats en els alumnes amb DI (Gardner i Wolf, 2013; Taber-Doughty, Bouck, Tom, Jasper, Flanagan i Bassette, 2011). Existeixen tres tipus de suport basats en el vídeo. En el *video modeling* es demana als alumnes que observin un vídeo curt que mostra una habilitat concreta que es vol ensenyar. El que fa l'alumne és observar el vídeo complet i després de la demanda del mestre ha de provar de realitzar la tasca que prèviament ha visualitzat. Si els alumnes cometen algun error es pot repetir la visualització o fer servir algun dels sistemes de suport que s'han comentat anteriorment. En el *video prompting* es mostra als alumnes un vídeo que representa una seqüència de passos separats per un espai de temps. El mestre va parant el vídeo després de cada pas i demana a l'alumne que realitzi el pas que ha visualitzat al vídeo. Igual que en el cas anterior, es poden proporcionar diferents sistemes de suport per aconseguir la resposta correcta. Finalment, el *self-video* consisteix a gravar el mateix alumne realitzant la tasca que se li demana que aprengui. Aquesta és una estratègia molt recent i disposem de poques evidències que la utilitzin, tot i que els resultats d'aquests treballs són molt prometedors (Sadler, 2019).

La mestra vol ensenyar al seu alumne a rentar-se les mans. En aquest cas es decideix utilitzar l'estratègia del *video prompting*. Després d'haver planificat l'ensenyament, la mestra utilitza un sistema de filmació (en aquest cas, un iPad) per enregistrar separatament cada un dels passos de l'anàlisi de tasques de rentar-se les mans. Quan

s'inicia la sessió d'ensenyament, la mestra demana a l'alumna que vagi al lavabo i col·loca en un lloc ben visible l'iPad. Es demana a l'alumne que miri la pantalla i la mestra li diu "Mira aquí". Quan s'ha acabat la filmació del primer pas, la mestra (després de parar la filmació) demana a l'alumne "Ara fes-ho tu mateix", i deixa un cert temps (20-30 segons) perquè l'alumne pugui realitzar el pas. Si l'alumne no respon o la seva resposta és incorrecta, la mestra el completa o el corregeix i passa al següent pas de la filmació fent servir el mateix procediment anterior. En aquest exemple, no es proporciona cap més ajuda.

5.5 Les pràctiques basades en l'evidència

El concepte de pràctica basada en l'evidència en el camp de l'educació especial

El tipus de programes i pràctiques educatius és un dels factors més importants en el rendiment de l'alumne. Es necessiten maneres eficients per determinar quines pràctiques tindran un impacte crític en els resultats de l'alumne. Un objectiu essencial de l'educació especial és l'ús d'aquelles pràctiques educatives que han mostrat que milloren l'aprenentatge i la conducta dels alumnes a curt i llarg termini. Ateses les circumstàncies actuals, recomanariem un enfocament que de manera progressiva s'ajusti al criteri de pràctiques basades en l'evidència (PBE). El concepte de PBE va originar-se a la dècada dels anys 90 en la pràctica mèdica, i posteriorment se'l van fer seu diverses branques d'altres àmbits professionals. Es defineix les pràctiques basades en l'evidència com "una estratègia o intervenció que s'ha dissenyat perquè la utilitzin els mestres d'educació especial i que té la intenció de donar suport a l'educació dels individus amb necessitats excepcionals d'aprenentatge, pràctiques que tenen el suport d'un nombre d'estudis d'alta qualitat" (Council for Exceptional Children, 2008, pàg. 4).

Una aproximació més ajustada és la que defineix les pràctiques basades en l'evidència com la integració de l'expertesa professional amb la millor evidència empírica disponible per prendre decisions de com impartir l'ensenyament i de com promoure resultats positius en els alumnes. La determinació del que és una pràctica basada en l'evidència depèn de dos components: la quantitat de l'evidència disponible i la qualitat d'aquesta evidència. En totes coincideixen tres aspectes fonamentals:

- Les decisions s'han de prendre a partir de la millor evidència possible.

- A més de l'evidència, s'ha de valorar el coneixement i les habilitats dels professionals.
- S'han de tenir en compte els interessos del receptor i/o de la seva família, així com els recursos disponibles.

Què constitueix una pràctica basada en l'evidència

Normalment una pràctica basada en l'evidència ha d'incloure els elements següents: (1) definir amb claredat l'àrea d'intervenció específica; (2) documentar les possibles evidències existents; (3) integrar l'experiència professional i les preferències dels usuaris (famílies/alumnes); (4) establir una avaluació inicial; (5) concretar el sistema o estratègia d'intervenció i (6) avaluar els resultats aconseguits. A partir de la comparació de les dades des de l'inici de les intervencions podrem comprovar l'impacte d'aquestes i valorar els resultats que se'n derivaran, raó per la qual el desenvolupament del procés requereix un nivell alt de precisió. Només així podrem evidenciar la millora, i afirmar que l'alumne no aprèn amb el pas del temps, sinó que l'aprenentatge es dona perquè hi ha una intervenció adequada. Finalment, només cal mencionar que les revisions de la recerca existent i de les metaanàlisis són una de les formes més eficaces de conèixer les bones pràctiques i les pràctiques basades en l'evidència (Courtade, Test i Cook, 2015; Oh-Young, Filler i Buchter, 2020; Singer, Agran i Spooner, 2017).

Exemples de pràctiques basades en l'evidència

Resoldre problemes d'una operació de suma o resta utilitzant organitzador gràfic

La pràctica que comentarem es va publicar a la revista *Journal of Special Education* l'any 2017². El treball té la finalitat de fomentar la capacitat per resoldre problemes matemàtics relacionats amb la compra i les finances personals i promoure, d'aquesta manera, l'habilitat generalització i independència creixent dels alumnes amb discapacitat intel·lectual moderada.

Es fa servir un disseny experimental de prova múltiple. El programa s'aplica a tres alumnes de secundària amb discapacitat intel·lectual moderada (14 anys) i utilitza un

² Root, J., Saunders, A., Spooner, F. i Brosh, C. (2017). Teaching personal finance mathematical problem solving to individuals with moderate intellectual disability. *Journal of Special Education*, 40, 5-14.

ensenyament basat en esquemes (organitzadors gràfics). A continuació es fa una descripció breu d'aquesta pràctica basada en l'evidència.

Objectiu

Resoldre correctament (un mínim del 80%) problemes de comparació de suma i resta i relacionats amb fets de la vida quotidiana.

Avaluació inicial

En cada sessió d'avaluació inicial els alumnes han de resoldre 4 problemes, 2 de suma i 2 de resta. Si l'alumne té dificultats de lectura, el mestre llegeix els problemes en veu alta.

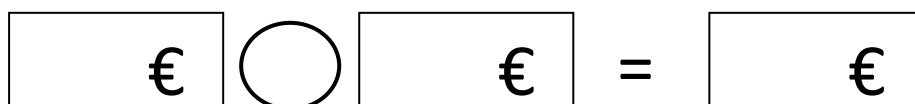
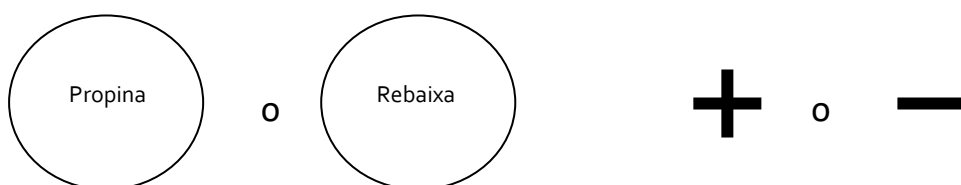
Anàlisi de tasques

Passos	Resposta esperada de l'alumne
1. Llegir el problema	Llegir el problema o demanar que se li llegeixi el problema en veu alta.
2. Subratllar la quantitat inicial	Subratllar la quantitat inicial d'euros.
3. Encerclar la segona quantitat	Encerclar la segona quantitat o la quantitat de canvi (és a dir, la quantitat que afegim o que traiem de la quantitat inicial).
4. Encerclar "rebaixa" o "propina"	Trobar la paraula clau al problema; quan una cosa és una rebaixa, el preu disminueix; quan deixem una propina, el preu augmenta.
5. Utilitzar la regla	Dir la regla per al tipus de problema del canvi ("una cosa, diners, que sumem a propina, o que traiem a rebaixa").
6. Més o menys?	Encerclar el símbol correcte (més o menys) a la fitxa de treball.
7. Omplir l'organitzador gràfic	Escriure números al lloc correcte de l'organitzador gràfic.
8. Completar l'oració numèrica	Completar l'oració numèrica amb els números utilitzats al problema.
9. Resoldre amb la calculadora	Escriure correctament l'equació a la calculadora.
10. Escriure la resposta	Escriure la resposta correcta del problema.

Organitzador gràfic

La Mireia va a rentar el cotxe.
El preu de rentar el cotxe és de _____ euros.
Rentar el cotxe té una rebaixa de _____ euros.
Quants diners val rentar el cotxe?

La Laia va a un hotel durant les seves vacances.
L'habitació del seu hotel val _____ euros.
La Laia dona una propina de _____ euros.
Quants diners es gasta en total?



Procediment

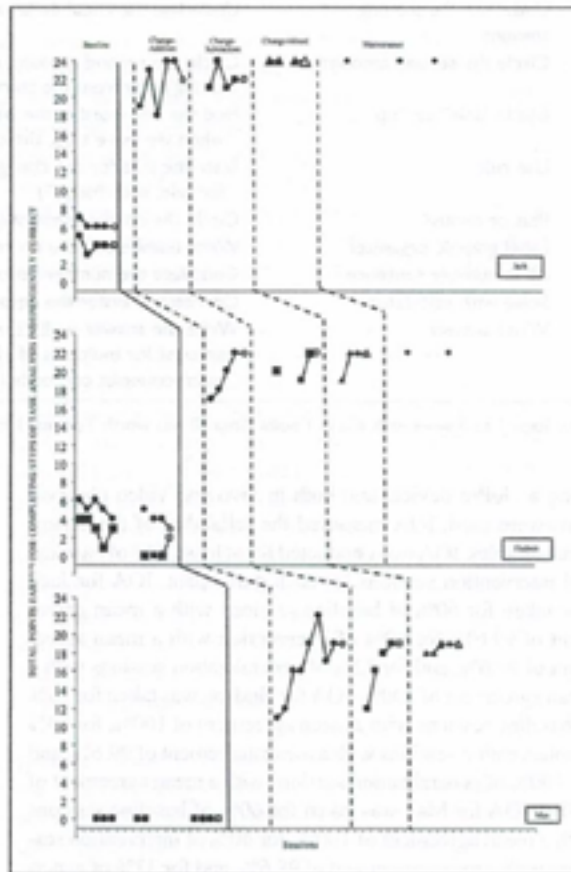
- Els dos primers dies es fa modelatge de cada un dels passos de l'anàlisi de tasques.
- Després de dos dies de modelatge, el mestre dona oportunitats perquè l'alumne resolgui cada pas, fent servir un full de control i un sistema de menys ajudes (el mestre, abans, proporciona tots els materials necessaris a l'alumne).
- Si l'alumne no respon a un pas concret abans de 10 segons de la indicació verbal que dona el mestre, aquest aplica el sistema de menys ajuda: ajuda verbal, ajuda verbal específica, i un model de la resposta correcta.

Avaluació final

Igual que l'avaluació inicial.

Resultats

Els resultats mostren una relació funcional entre l'ensenyament basat en esquemes i la capacitat del participant per resoldre problemes de sumes i restes relacionats amb la compra i les finances personals.



Per accedir a la presentació realitzada d'aquesta unitat, aneu a:

<https://www.dincat.cat/transformaciocee-presentacions>

Per saber-ne més

Lectures que complementen els continguts de la unitat:

- Browder, D. M. (2015). What should we teach students with moderate and severe developmental disabilities? A B. Bateman, J. W. Lloyd i M. Tankersley. *Enduring issues in special education. Personal Perspectives* (pàg. 52-72). Nova York: Routledge.
- Spooner, F. i Browder. D. M (2015). Raising the bar: Significant advances and future needs for promoting learning for students with severe disabilities. *Remedial and Special Education*, 36, 28-32.

Aquests documents han estat traduïts al català.

Per a més informació, consulteu [l'annex A](#).

Activitat

Intenteu respondre les preguntes següents de manera resumida i a partir de la lectura de la unitat i de les lectures suggerides:

1. Comenteu amb els vostres companys quines són les característiques del currículum de la vostra escola, a partir de què s'ha elaborat i si està pensat per a tots els alumnes.
2. Analitzeu si el currículum de l'escola facilita l'accés als continguts i aprenentatges que són comuns per a tots els alumnes.
3. Amb les adaptacions necessàries, penseu que els alumnes del vostre centre poden accedir a la majoria de coneixements i aprenentatges que s'estableixen al currículum ordinari?
4. Una de les dificultats quan es planteja el currículum és l'equilibri que hi ha d'haver entre allò que és comú en tots els alumnes i allò que és particular en cada un d'ells. Valoreu amb els vostres companys com el vostre centre intenta resoldre aquest conflicte i si a la pràctica els alumnes accedeixen a allò que és comú i també es responen les seves necessitats particulars.
5. Observeu i analitzeu si tots els alumnes del vostre centre tenen un PSI que s'elabora i avalua cada curs i si inclou els diversos components que s'han establert en aquesta unitat. Anoteu les fortaleeses i debilitats dels vostres PSI i les necessitats de millora.
6. Analitzeu si les pràctiques educatives i els sistemes d'intervenció que el vostre centre aplica es basen en allò que l'experiència acumulada us indica, en les orientacions que us proporcionen determinats assessors o professionals, o en l'evidència o el coneixement de la recerca.
7. Què penseu que afecta més en l'aprenentatge dels alumnes i en l'assoliment de resultats personalment valuosos?

Referències bibliogràfiques

- Agran, M., Wehmeyer, M., Cavin, M. i Palmer, S. (2010). Promoting active engagement in the general education classroom and access to the general education curriculum for students with cognitive disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45, 162-174.
- Ayres, K. M., Lowrey, K. A., Douglas, K. H. i Sievers, C. (2011). I can identify Saturn but I can't brush my teeth: What happens when the curricular focus for students with severe disabilities shifts. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46, 11-21.
- Browder, D. A. i Spooner, F. (2014). More language arts, math and science for students with severe disabilities. Baltimore: Paul H Brookes.
- Browder, D. M., Spooner, F., Ahlgrim-Delzell, L., Harris, A. i Wakeman, S. (2008). A meta-analysis on teaching mathematics to students with significant cognitive disabilities. *Exceptional Children*, 74, 407-432.
- Browder, D. M., Wakeman, S., Spooner, F., Ahlgrim-Delzell, L. i Algozzine, B. (2006). Research on reading for students with significant cognitive disabilities. *Exceptional Children*, 72, 392-408.
- Browder, D. M., Wakeman, S. Y., Flowers, C., Rickelman, R. J., Pugalee, D. i Karnoven, M. (2007). Creating access to the general curriculum with links to grade-level content for students with significant cognitive disabilities: An explication of the concept. *The Journal of Special Education*, 41, 2-16.
- Collins, B. C. (2012). Systematic instruction for students with moderate and severe disabilities. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Courtade, G., Spooner, F., Browder, D. M. i Jimenez, B. A. (2012). Seven reasons to promote standards-based instruction for students with severe disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 47, 3-13.
- Courtade, G. R., Test, D. W. i Cool, B. G. (2015). Evidence-based practices for learners with severe intellectual disability. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 39, 305-318.
- Departament d'Ensenyament (2009). Currículum educació primària: Barcelona: Departament d'Ensenyament, Generalitat de Catalunya.
- Dymond, S. K., Renzaglia, A., Gilson, C. L. i Slagor, M. T. (2007). Defining access to the general curriculum for high school students with significant cognitive disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 32, 1-15.

- Font, J. (2017). Escala de resultats personals en l'edat escolar. Document no publicat.
- Gardner, S. i Wolf, P. (2013). Use of video modeling and video prompting interventions for teaching daily living skills to individuals with autism spectrum disorders: A Review. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38, 73-87.
- Hudson, M. E., Browder, D. M. i Wood, L. (2013). Review of experimental research on academic learning by students with moderate and severe intellectual disability in general education. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38, 17-29.
- Hudson, M. E., Rivera, C. J. i Grady, M. M. (2018). Research on mathematics instructions with students with significant disabilities: Has anything changed? *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 43, 38-53.
- Hunt, P., McDonnell, J. i Crockett, M. A. (2012). Reconciling an ecological framework focusing on quality of life outcomes with development and instruction of standards-based academic goals. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 37, 139-152.
- Keith, K. D. i Schalock, R. (2000). Cross-cultural perspectives on quality of life. Washington: AAMR.
- Kleinert, H., Towles-Reeves, E., Quenemoen, R., Thurlow, M., Fluegge, L., Weseman, L. i Kerbel, A. (2015). Where students with the most significant cognitive disabilities are taught: Implications for general curriculum access. *Exceptional Children*, 81, 312-328.
- Lee, S., Soukup, J. H., Little, T. D. i Wehmeyer, M. L. (2009). Student and teacher variables contributing to access to the general education curriculum for students with intellectual and developmental disabilities. *The Journal of Special Education*, 43, 29-44.
- Lee, S., Wehmeyer, M. L., Soukup, J. H. i Palmer, S. B. (2010). Impact of curriculum modifications on access to the general education curriculum for students with disabilities. *Exceptional Children*, 76, 213-233.
- Matzen, K., Ryndak, D. i Nakao, T. (2010). Middle school teams increasing access to general education for students with significant disabilities. *Remedial and Special Education*, 31, 287-304.
- McDonnell, J. i Hunt, P. (2014). Inclusive educations and meaningful school outcomes. A M. Agran, F., Brown, C. Hughes, C. Quirk i D. Ryndak (eds.), *Equity and full participation for individuals with severe disabilities. A vision for the future* (pàg. 155-176). Baltimore: Paul H Brookes.

- Oh-Young, C., Filler, J. i Butcher, J. (2020). The meta-analysis review: Resource for special Educators. *Intervention in School and Clinic*, 55, 139-144.
- Ruiz, R. (1997). Les adaptacions curriculars individualitzades a l'escola inclusiva com a elements d'un sistema. Consideracions sobre la seva extrapolació al nostre sistema educatiu. *Suports: Revista Catalana d'Educació Especial i Atenció a la Diversitat*, 1, 45-54.
- Ruiz, R., Font, J., Padrós, N. i March, M. M. (2009). Els plans individualitzats en les regulacions del Departament d'Educació de juny de 2008. Aplicació d'enfocaments multidimensionals en la seva elaboració. *Suports: Revista Catalana d'Educació Inclusiva*, 13, 38-52.
- Ryndack, D., Jackson, L. B. i White, J. M. (2013). Involvement and progress in the general curriculum for students with extensive support needs: K-12 inclusive-education research and implications for the future. *Inclusion*, 1, 28-49.
- Sadler, K. M. (2019). Video self-modeling and functional behavior assessment to modify aggressive behaviors in students with autism spectrum disorder and intellectual disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 54, 406-419.
- Schalok, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R., Felce, D., Matikka, L., Keith, K. i Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: report of an international panel of experts. *Mental Retardation*, 40, 457-470.
- Schallock, R. L. i Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- Schallock, R. L., Verdugo, M. A., Jenaro, C., Wang, M., Wehmeyer, M., Xu, J. i Lachapelle, Y. (2005). A cross-cultural study of quality of life indicators. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 298-311.
- Shurr, J. i Bouck, E. C. (2013). Research on curriculum for students with moderate and severe disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 48, 76-87.
- Singer, G. H., Agran, M. i Spooner, F. (2017). Evidence-based and values-based practices for people with severe disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 42, 62-72.
- Snyder, S. i Huber, H. (2019). Computer assisted instruction to teach academic content to students with intellectual disability: A review of the literature. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 124, 374-390.

- Spooner, F., Knight, V., Browder, D. M. i Smith, B. R. (2012). Evidence-based practice for teaching academics to students with severe developmental disabilities. *Remedial and Special Education, 33*, 374-387.
- Spooner, F., Knight, V., Browder, D. M., Jimenez, B. i DiBiasi, W. (2011). Evaluating evidence-based practice in teaching science content to students with severe developmental disability. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, 36*, 62-75.
- Taber-Doughty, T., Bouck, E. C; Tom, K., Jasper, A. D. i Flanagan, S. M. i Bassette, L. (2011). Video modeling and prompting: A comparison of two strategies for teaching cooking skills to students with mild intellectual disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, 2011, 46*, 499-513.
- Tekin-Iftar, E., Olcay-Gul, S. i Collins, B. C. (2018). Descriptive analysis and meta analysis of studies investigating the effectiveness of simultaneous prompting procedure. *Exceptional Children, 85*, 309-328.
- Timberlake, M. T. (2016). The path to academic access for students with significant cognitive disabilities. *The Journal of Special Education, 49*, 199-208.
- Wolery, M., Ault, M. J. i Doyle, P. M. (1992). Teaching students with moderate and severe disabilities. Use of response prompting strategies. Nova York: Logman.

Annex 5.1

Orientacions pràctiques per desenvolupar continguts curriculars per als centres d'educació especial
Exemplificació del procés per a l'àrea curricular de llenguatge escrit-lectura

Material elaborat per l'equip d'assessorament del projecte

PAS 1: Definir les competències curriculars de l'etapa que es decideix treballar (en aquest cas, primària).

PAS 2: Definir les dimensions de qualitat de vida.

Competències curriculars	Domini de qualitat de vida i resultats personals
1. Competència comunicativa lingüística i audiovisual És la capacitat de saber comunicar oralment (conversar, escoltar i expressar-se), per escrit i amb els llenguatges audiovisuals, fent servir les tecnologies de la comunicació, amb la gestió de la diversitat de llengües, amb l'ús de diferents suports i tipus de textos i amb adequació a les diferents funcions. 2. Competència artística i cultural És el coneixement, comprensió i valoració crítica de diferents manifestacions culturals i artístiques, tradicionals o no, que s'utilitzen com a font d'enriquiment i gaudi i es consideren com a part del patrimoni de cada cultura. També inclou la capacitat de crear produccions artístiques pròpies o expressar continguts a través de diferents mitjans artístics. 3. Tractament de la informació i competència digital Es tracta de la cerca, captació, selecció, registre i processament de la informació, amb l'ús de tècniques i estratègies diverses segons la font i els suports que s'utilitzin (oral, escrit, audiovisual, digital) amb una actitud crítica i reflexiva. Requereix el domini de llenguatges específics bàsics (textual, numèric, icònic, visual, gràfic i sonor). 4. Competència matemàtica És l'habilitat per comprendre, utilitzar i relacionar els nombres, les informacions que es presenten en forma numèrica i els aspectes espacials de la realitat. Inclou les operacions bàsiques, els símbols i les formes d'expressió i de raonament matemàtic, problemes i situacions relacionats amb la vida quotidiana, el coneixement científic i el món laboral i social.	Domini 1: Desenvolupament personal El desenvolupament personal fa referència a aquell conjunt d'experiències i oportunitats que s'ofereixen a una persona i que li permeten millorar les seves competències personals i aconseguir objectius personals. Domini 2: Autodeterminació És la capacitat que té una persona per prendre decisions que fan referència als diferents àmbits de la seva vida. L'autodeterminació implica un paper actiu i assumir les responsabilitats de les pròpies decisions i accions. Domini 3: Relacions personals Les relacions interpersonals tenen a veure amb el tipus i qualitat d'interaccions que es mantenen amb les altres persones en contextos culturalment significatius. Domini 4: Inclusió social La inclusió social suposa el conjunt d'oportunitats i experiències que té una persona de participar en entorns escolars, comunitaris, de lleure, etc., que per edat i cultura li correspondrien si no tingués una discapacitat. Domini 5: Drets Els drets fan referència a la facultat d'exercir allò que és degut i acordat de fer en una comunitat donada i que fomenten l'exercici de les llibertats personals, la supressió de les barreres o discriminacions, l'assumpció de les responsabilitats cíviques, etc. Domini 6. Benestar emocional El benestar emocional fa referència a la satisfacció, equilibri i benestar personal i sentimental que prové d'aquelles característiques d'un entorn que promou

5. Competència d'aprendre a aprendre

És l'habilitat per conduir el propi aprenentatge i ésser capaç de continuar aprenent cada vegada de manera més eficaç i autònoma d'acord amb els propis objectius i necessitats.

6. Competència d'autonomia i iniciativa personal

És l'adquisició de la consciència i l'aplicació d'un conjunt de valors i actituds personals interrelacionades, com la responsabilitat, la perseverança, el coneixement de si mateix i l'autoestima, la creativitat, l'autocrítica, el control emocional, la capacitat d'elegir, d'imaginar projectes i portar endavant les accions, d'aprendre de les errades i d'assumir riscos.

7. Competència en el coneixement i la interacció amb el món físic

Mobilització de sabers que han de permetre a l'alumnat comprendre les relacions que s'estableixen entre les societats i el seu entorn i fer un ús responsable dels recursos naturals, tenir cura del medi ambient, fer un consum racional i responsable i protegir la salut individual i col·lectiva com a elements clau de la qualitat de vida de les persones. Inclou també el desenvolupament i l'aplicació del pensament científicotècnic per interpretar la informació, predir i prendre decisions.

l'estabilitat, la previsibilitat, la seguretat i que, al mateix temps, proporciona interaccions positives i evita el malestar i l'estrès.

Domini 7. Benestar físic

Recull aquelles característiques de l'entorn que promouen la salut, el benestar, la mobilitat i la participació en activitats significatives i lúdiques.

Domini 8: Benestar material

El benestar material considera aquelles condicions de l'entorn (físiques i ambientals) que garanteixen la seguretat, l'adaptació, la comoditat i el confort.

PAS 3. Seleccionar l'àrea i les àrees del currículum ordinari que es volen adaptar.

En l'etapa de primària les àrees que es proposen al currículum ordinari són les següents:

1. Àmbit de llengües
 - Llengua catalana i literatura
 - Llengua castellana i literatura
 - Llengua estrangera
2. Coneixement del medi natural, social i cultural
3. Educació artística
4. Educació per al desenvolupament personal i la ciutadania
5. Educació física
6. Matemàtiques

PAS 4: Definir els resultats dels diferents dominis de qualitat de vida i els resultats addicionals de cada un d'ells.

Domini 1: Desenvolupament personal			
<i>El desenvolupament personal fa referència a aquell conjunt d'experiències i oportunitats que s'ofereixen a una persona i que li permeten millorar les seves competències personals i aconseguir objectius personals.</i>			
1. L'alumne assisteix amb regularitat a l'escola.			
2. L'alumne segueix un horari variat, d'acord amb el currículum i les seves necessitats i participa activament de les diferents tasques i activitats acadèmiques.			
3. L'alumne progressa tant acadèmicament com socialment d'acord amb el seu programa escolar.			
4. L'alumne adquireix noves competències/habilitats durant el curs relacionades amb el currículum escolar i les seves necessitats.			
5. L'alumne utilitza les seves habilitats i competències de manera independent o amb el grau de suport necessari.			
6. L'alumne utilitza adequadament els mitjans tecnològics de suport (tant per a l'aprenentatge com per ocupar de manera significativa el seu temps).			
7. L'alumne té les habilitats necessàries per ocupar de manera significativa el seu temps.			
8. L'alumne està satisfet amb el que aprèn a l'escola.			
9. A l'alumne li agrada l'escola i les activitats que s'hi fan.			
10. L'alumne té els serveis i suports que necessita d'acord amb les seves característiques i necessitats.			

Els resultats 3 i 4 fan referència a l'adquisició i l'aprenentatge d'habilitats acadèmiques. En el cas de l'aprenentatge de la lectura, i d'acord amb els continguts que es proposen en la recerca sobre l'aprenentatge de la lectura i els del currículum ordinari, es proposen els resultats personals següents:

Consciència d'allò escrit				
1. Conèixer els components bàsics d'allò escrit que permetin interaccionar de manera activa i apropiada amb els diferents materials i textos escrits.				
Consciència fonològica				
2. Tenir coneixement que el llenguatge oral està format de diferents parts i saber diferenciar les que són més significatives (frases, paraules, etc.).				
3. Tenir consciència de les parts de la paraula, de manera que es pugui realitzar adequadament l'anàlisi i la síntesi sil·làbica i fonèmica.				
Principi alfabètic				
4. Assolir un domini correcte, tant a nivell de precisió com de fluïdesa, de la correspondència so-grafia de les diferents lletres de l'alfabet.				
Lectura de paraules				
5. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, paraules fent la correcta recodificació fonològica per llegir textos senzills.				
6. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, frases, paràgrafs i textos narratius i informatius (fent la correcta recodificació fonològica) per complir diverses finalitats (informació, realitzar tasques, entretenir-se, etc.).				
7. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, paraules, frases i/o paràgrafs adaptats (amb signes, dibuixos, etc.), tant narratius com informatius, per complir diverses finalitats.				
Fluïdesa lectora				
8. Llegir textos diversos amb suficient fluïdesa, precisió i entonació, i comprenent el que s'ha llegit.				
Comprensió lectora				
9. Comprendre un text narratiu o informatiu i respondre a preguntes explícites i inferencials o donar la idea principal.				

10. Aplicar alguna estratègia per comprendre el sentit global d'un text i la informació concreta (autointerrogar-se, buscar les idees principals, etc.)				
11. Participar en la comprensió d'un text narratiu o informatiu adaptat, per respondre (amb els suports adequats) a preguntes, després que se li hagi llegit el text.				
12. Comprendre un text narratiu o informatiu (adaptat o no) i respondre a preguntes explícites o inferencials després que se li hagi llegit el text.				

PAS 5. Definir i/o adaptar els continguts de les àrees curriculars i les competències que es proposen.

Àrea: Àrees de llengua catalana i literatura i llengua castellana i literatura	Continguts	Competències
Aquesta àrea té les dimensions següents: Dimensió comunicació oral Dimensió comprensió lectora Dimensió expressió escrita Dimensió literària Dimensió plurilingüe i intercultural	Els continguts clau que es plantegen en la dimensió de comprensió lectora són els següents: Textos de tipologia diversa en diferents formats i suports Lectura en veu alta Lectura silenciosa Estratègies per a la comprensió Tema, idees principals i rellevants Hàbit lector Connectors Signes de puntuació Estratègies de cerca Fonts d'informació en paper i suport digital Lèxic: vocabulari usual i específic Component semàntic de la llengua: comparació, derivació, sentit figurat... Gestió i tractament de la informació	Aquesta dimensió està integrada per quatre competències: Competència 4. Llegir amb fluïdesa per comprendre textos de la vida quotidiana, dels mitjans de comunicació i escolars en diferents suports i formats. Competència 5. Aplicar estratègies de comprensió per obtenir informació, interpretar i valorar el contingut d'acord amb la tipologia i la complexitat del text i el propòsit de la lectura. Competència 6. Utilitzar, per comprendre un text, l'estructura i el format de cada gènere textual i el component semàntic de les paraules i de les estructures morfosintàctiques més habituals. Competència 7. Aplicar estratègies de cerca i gestió de la informació per adquirir coneixement propi.

Atès que la recerca en l'àrea de lectura estableix uns continguts essencials, hem fet l'opció d'incloure els continguts que estableix el currículum ordinari d'acord amb aquesta proposta. Els continguts que estableix la recerca sobre la lectura són els següents: consciència d'allò escrit, consciència fonològica, principi alfabètic, lectura/descodificació de paraules, fluïdesa lectora, comprensió lectora, vocabulari. Així doncs, la proposta quedaria de la manera següent:

Àrea:	Continguts	Competències
Àrees de llengua catalana i literatura i llengua castellana i literatura Dimensió comprensió lectora	Consciència d'allò escrit Consciència fonològica Principi alfabètic Lectura de paraules Fluïdesa lectora - Textos de tipologia diversa en diferents formats i suports - Lectura en veu alta - Lectura silenciosa Comprensió lectora: - Estratègies per a la comprensió - Tema, idees principals i rellevants - Hàbit lector - Connectors - Signes de puntuació Vocabulari: - Lèxic: vocabulari usual i específic - Component semàntic de la llengua: comparació, derivació, sentit figurat... Estratègies de cerca Fonts d'informació en paper i suport digital Gestió i tractament de la informació	Competència 1. Comprendre textos orals de la vida quotidiana, dels mitjans de comunicació i escolars (extreta de la dimensió comunicació oral). Competència 4. Llegir amb fluïdesa per comprendre textos de la vida quotidiana, dels mitjans de comunicació i escolars en diferents suports i formats. Competència 5. Aplicar estratègies de comprensió per obtenir informació, interpretar i valorar el contingut d'acord amb la tipologia i la complexitat del text i el propòsit de la lectura. Competència 6. Utilitzar, per comprendre un text, l'estructura i el format de cada gènere textual i el component semàntic de les paraules i de les estructures morfosintàctiques més habituals. Competència 7. Aplicar estratègies de cerca i gestió de la informació per adquirir coneixement propi.

PAS 6: Relacionar els continguts de les àrees curriculars amb els resultats del/s domini/s de qualitat de vida.

Continguts	Resultats acadèmics
Consciència d'allò escrit	1. Conèixer els components bàsics d'allò escrit que permetin interaccionar de manera activa i apropiada amb els diferents materials i textos escrits.
Consciència fonològica	2. Tenir coneixement que el llenguatge oral està format de diferents parts i saber diferenciar les que són més significatives (frases, paraules, etc.). 3. Tenir consciència de les parts de la paraula, de manera que es pugui realitzar adequadament l'anàlisi i la síntesi sil·làbica i fonèmica.
Principi alfabètic	4. Assolir un domini correcte, tant a nivell de precisió com de fluïdesa, de la correspondència so-grafia de les diferents lletres de l'alfabet.
Lectura de paraules	5. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, paraules fent la correcta recodificació fonològica per llegir textos senzills. 6. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, frases, paràgrafs i textos narratius i informatius (fent la correcta recodificació fonològica) per complir diverses finalitats (informació, realitzar tasques, entretenir-se, etc.). 7. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, paraules, frases i/o paràgrafs adaptats (amb signes, dibuixos, etc.), tant narratius com informatius, per complir diverses finalitats.
Fluïdesa lectora	8. Llegir textos diversos amb suficient fluïdesa, precisió i entonació, i comprendre el que s'ha llegit.
- Textos de tipologia diversa en diferents formats i suports	
- Lectura en veu alta	
- Lectura silenciosa	

Comprensió lectora:

- Estratègies per a la comprensió
- Tema, idees principals i rellevants
- Hàbit lector
- Connectors
- Signes de puntuació

9. Comprendre un text narratiu o informatiu i respondre a preguntes explícites i inferencials o donar la idea principal.
 10. Aplicar alguna estratègia per comprendre el sentit global d'un text i la informació concreta (autointerrogar-se, buscar les idees principals, etc.).
 11. Participar en la comprensió d'un text narratiu o informatiu adaptat, per respondre (amb els suports adequats) a preguntes, després que se li hagi llegit el text.
 12. Comprendre un text narratiu o informatiu (adaptat o no) i respondre a preguntes explícites o inferencials després que se li hagi llegit el text.
-

Vocabulari:

- Lèxic: vocabulari usual i específic
 - Component semàntic de la llengua: comparació, derivació, sentit figurat...
-

Estratègies de cerca

Fonts d'informació en paper i suport digital

Gestió i tractament de la informació

PAS 7. Elaborar objectius, rutines, activitats, etc., que permetin assolir, d'acord amb els continguts establerts, els resultats que s'ajustin a les característiques i necessitats dels alumnes.

Àrea de llenguatge escrit (lectura)

Consciència d'allò escrit	Contingut
1. Conèixer els components bàsics d'allò escrit que permetin interaccionar de manera activa i apropiada amb els diferents materials i textos escrits.	Resultat esperat
• <i>Conèixer els conceptes bàsics d'allò escrit que són indispensables per interaccionar amb els textos.</i> • <i>Participar en la lectura compartida i en veu alta de contes i/o narracions (adaptats o no, i amb el suport d'objectes, imatges o símbols) responent a les demandes de participació i a les preguntes de comprensió (fent servir qualsevol mode de resposta: verbal, gestual, mirada, sistema alternatiu).</i>	Objectius curriculars
Consciència fonològica	Contingut
2. Tenir coneixement que el llenguatge oral està format de diferents parts i saber diferenciar les que són més significatives (frases, paraules, etc.).	Resultats esperats
3. Tenir consciència de les parts de la paraula, de manera que es pugui realitzar adequadament l'anàlisi i la síntesi sil·làbica i fonèmica.	
• <i>Saber identificar el so inicial de les paraules conegudes.</i> • <i>Saber identificar paraules que acaben igual (rimes).</i> • <i>Fer l'anàlisi i la síntesi de les síl·labes de paraules conegudes (paraules formades per dues i tres síl·labes).</i> • <i>Fer l'anàlisi i la síntesi dels fonemes de paraules conegudes (paraules formades per CV, CVC, CVCV, CVCCV i CCVV/C).</i>	Objectius curriculars
Principi alfabètic	Contingut
4. Assolir un domini correcte, tant a nivell de precisió com de fluïdesa, de la correspondència so-grafia de les diferents lletres de l'alfabet.	Resultat esperat
• <i>Fer la correspondència so-grafia de totes les lletres (consonants i vocals, en minúscula i majúscula i en lletra lligada i d'impremta).</i>	Objectius curriculars

• <i>Llegir les lletres de l'alfabet amb fluïdesa.</i>	
Lectura de paraules	Contingut
5. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, paraules fent la correcta recodificació fonològica per llegir textos senzills.	Resultats esperats
6. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, frases, paràgrafs i textos narratius i informatius (fent la correcta recodificació fonològica) per complir diverses finalitats (informació, realitzar tasques, entretenir-se, etc.).	
7. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, paraules, frases i/o paràgrafs adaptats (amb signes, dibuixos, etc.), tant narratius com informatius, per complir diverses finalitats.	
• <i>Llegir paraules conegudes o no fent servir el procés de descodificació fonològica.</i>	Continguts curriculars
• <i>Llegir visualment paraules d'alta freqüència.</i>	
• <i>Llegir frases per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.</i>	
• <i>Llegir paràgrafs per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.</i>	
• <i>Llegir textos narratius i informatius connectats i adequats a l'edat cronològica (nivell aproximat... i d'una llargada de...).</i>	
• <i>Llegir visualment paraules per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.</i>	
• <i>Llegir símbols i/o imatges per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.</i>	
• <i>Llegir frases amb símbols i/o imatges per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.</i>	
• <i>Llegir paràgrafs amb símbols i/o imatges per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.</i>	
• <i>Llegir textos narratius i informatius adaptats i adequats a l'edat cronològica amb símbols, imatges i/o paraules, per tenir informació, adquirir coneixement, entretenir-se, etc.</i>	

Fluïdesa lectora	Contingut
8. Llegir textos diversos amb suficient fluïdesa, precisió i entonació, i comprendre el que s'ha llegit.	Resultat esperat
Llegir paraules amb fluïdesa.	Continguts curriculars
Llegir textos narratius i informatius connectats amb fluïdesa (rapidesa: 60 p/m, precisió: 85%, i bona prosòdia).	
Llegir textos narratius i informatius connectats en veu baixa, i respondre correctament a les preguntes de comprensió.	
Comprensió lectora	Contingut
9. Comprendre un text narratiu o informatiu i respondre a preguntes explícites i inferencials o donar la idea principal.	Resultats esperats
10. Aplicar alguna estratègia per comprendre el sentit global d'un text i la informació concreta (autointerrogar-se, buscar les idees principals, etc.).	
11. Participar en la comprensió d'un text narratiu o informatiu adaptat, per respondre (amb els suports adequats) a preguntes, després que se li hagi llegit el text.	
12. Comprendre un text narratiu o informatiu (adaptat o no) i respondre a preguntes explícites o inferencials després que se li hagi llegit el text.	
Conèixer el significat de les preguntes de comprensió habituals (qui, què, a on, quan, com i per què).	Contingut curricular
Després de la lectura d'un text narratiu o informatiu, respondre preguntes literals o inferencials sobre el contingut del text (qui, què, a on, quan, com i per què).	
Després de la lectura d'un text, respondre preguntes que impliqui seqüenciar esdeveniments d'acord amb com apareixen en el text (tres com a mínim).	
Saber treure la idea principal d'un text.	
Després d'escoltar la lectura en veu alta d'un text narratiu o informatiu adequat a l'edat cronològica, respondre preguntes literals o inferencials sobre el contingut del text (qui, què, a on, quan, com i per què).	

Annex 5.2

Protocol del pla de suport individualitzat (PSI)

Material elaborat per l'equip d'assessorament del projecte

PLA DE SUPORT INDIVIDUALITZAT

Curs:

1. Dades personals de l'alumne i del centre

Nom de l'alumne:

Edat:

Cicle:

Mestre tutor:

Mestre de suport:

Especialista (logopeda, fisioterapeuta,...):

2. Resum de les prioritats establertes en l'avaluació de l'alumne

3. Resum curricular anual

4. Suports

Suports addicionals			
Tipus	Activitat de suport	Horari	Responsable
Suports acadèmics			
Suports per a activitats socials i/o comunitàries			
Suports intensius			
Suports per a la comunicació i expressió oral			
Suport conductual positiu			
Intervenció familiar			
Suport acadèmic			
Suports per a la inclusió escolar			
Altres suports			

5. Horari setmanal

	Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
Abans de les 9					
9-10					
10-11					
11-12					
12- 1					
1-2					
2-3					
3-4					
4-5					
A partir de les 5					

6. Seguiment i avaluació

Data	Assistents	Acords i decisions

Annex 5.3

Exemple de pla de suport individualitzat (PSI)

Pla de suport individualitzat

Curs:

1. Dades personals de l'alumne i del centre

Nom de l'alumne:

Edat:

Cicle:

Mestre tutor:

Mestre de suport:

Especialista (logopeda, fisioterapeuta,...):

2. Resum de les prioritats establertes en l'avaluació de l'alumne

En relació amb les competències bàsiques

- **Competència comunicativa lingüística i audiovisual**

És la capacitat de saber comunicar oralment (conversar, escoltar i expressar-se), per escrit, amb mitjans alternatius i amb els llenguatges audiovisuals, fent servir les tecnologies de la comunicació.

- **Competència matemàtica**

És l'habilitat per comprendre, utilitzar i relacionar els nombres, les informacions que es presenten en forma numèrica i els aspectes espacials de la realitat.

- **Competència d'aprendre a aprendre**

És l'habilitat per conduir el propi aprenentatge i ésser capaç de continuar aprenent cada vegada de manera més eficaç i autònoma d'acord amb els propis objectius i necessitats.

- **Competència d'autonomia i iniciativa personal**

És l'adquisició de la consciència i l'aplicació d'un conjunt de valors i actituds personals interrelacionades, com la responsabilitat, la perseverança, el coneixement de si mateix i l'autoestima, etc.

Competència social i ciutadania

Capacitat per comprendre la realitat social en què es viu, afrontar la convivència i els conflictes emprant el judici ètic que es basa en els valors i pràctiques democràtiques i exercir la ciutadania.

- **Competència en el coneixement i la interacció amb el món físic**

És la mobilització de sabers que han de permetre a l'alumnat comprendre les relacions que s'estableixen entre les societats i el seu entorn.

Competència artística i cultural

És el coneixement, comprensió i valoració crítica de diferents manifestacions culturals i artístiques. També inclou la capacitat per crear produccions artístiques pròpies o expressar continguts a través de diferents mitjans artístics.

- **Competència en el tractament de la informació i competència digital**

És la cerca, captació, selecció, registre i processament de la informació, amb l'ús de tècniques i estratègies diverses segons la font i els suports que s'utilitzin (oral, escrit, audiovisual, digital) amb una actitud crítica i reflexiva.

En relació amb l'assoliment de resultats personals valuosos

Àrea/àmbit	Resultats
Àrea de comunicació i llenguatge	- Conèixer i utilitzar un vocabulari bàsic (gestual i pictogrames) per fer demandes i explicar fets i esdeveniments. - Millorar les habilitats d'imitació de gestos, sons i paraules. - Respondre preguntes de comprensió literals, després d'escoltar contes i/o informacions (amb imatges i/o pictogrames). - Mostrar una actitud receptiva davant diferents explicacions: en activitats de treball a l'aula, d'entorns propers.
Àrea de llenguatge escrit	- Conèixer els conceptes bàsics d'allò escrit que són indispensables per interaccionar amb els textos. - Participar en la lectura compartida i en veu alta de contes i/o narracions (adaptats o no, i amb el suport d'imatges o símbols) responnent a les demandes de participació i a les preguntes de comprensió (resposta: gestual o assenyalant imatges). - Llegir visualment paraules per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.
Àrea de matemàtiques	- Conèixer conceptes bàsics (colors, formes, mides, conceptes espacials...). - Saber identificar/llegir nombres. - Comptar quantitats fent correctament la correspondència objecte-nombre (utilitzant diversos suports: punts, línia numèrica, etc.).

Autonomia personal	- Tenir un bon nivell d'autonomia personal. - Millorar els seus hàbits de menjar (péixer-se sola) - Menjar tot tipus d'aliments. - Saber desvestir-se tota sola. - Saber vestir-se (concretar algunes peces de roba). - Tenir uns bons hàbits de neteja personal. - Fer les seves necessitats al vàter.
Coneixement del medi	- Adquirir coneixements del seu entorn més proper (sempre que l'horari l'hi permeti).
Visual i plàstica	- Millorar les habilitats en el domini del traç i del gest (coordinació oculomanejadora i ús d'instruments bàsics). - Saber ocupar el temps d'espera de manera significativa, implicant-te en la tasca que està fent (a l'escola i a casa).
Educació física/fisioteràpia	
Salut mental i física	- Seguir les rutines i normes de conducta bàsiques a la llar (concretar les situacions: entreteniment, dormir...). - Millorar la seva conducta adaptativa (disminuir les conductes estereotipades).
Comunitat	- Participar en activitats extraescolars. - Participar en alguna activitat de lleure el cap de setmana.
Participació i rols socials	- Mantenir bones relacions amb les persones del seu entorn, mostrant una conducta social adequada (no aïllar-se).

3. Resum curricular anual

Àrea: Matemàtiques

Numeració			
Contesta a la pregunta "quants n'hi ha?" (compta la mestra) assenyalant el número corresponent 1,2,3.		☐	☐
Donat un nombre escrit fins a 6, escull la tarja numèrica corresponent i compta o aparella els elements. Utilitzant la tarja numèrica gran i col·locant els elements d'E-D.		☐	☐
Donat un nombre oralment 1,2, 3, escull la tarja numèrica corresponent i compta o aparella els elements. Utilitzant la tarja numèrica gran i col·locant els elements d'E-D.		☐	☐
Donat un nombre oral, identifica els nombres 1,2,3: - Entre altres símbols. - Entre altres nombres.		☐	☐
Grafia dels nombres 1,2,3 en situació de còpia, utilitzant etiquetes.		☐	☐
Conceptes qualitatius			
Coneix el quadrat; l'assenyala quan se li presenta amb material.		☐	☐

Àrea: Llenguatge escrit /lectura emergent

Té una actitud d'escolta quan la mestra explica el propòsit de la lectura.	☐	☐
Escolta la informació que dona la mestra i/o identifica el significat d'alguna paraula desconeguda que surt al text, assenyalant la imatge entre 2-3.	☐	☐
Té una actitud d'escolta durant la lectura en veu alta de contes i/o narracions amb el suport d'objectes i/o imatges.	☐	☐
Durant la lectura d'un text, respon alguna pregunta explícita assenyalant la imatge corresponent donades 2-3 opcions.	☐	☐
Assenyala el text amb el dit seguint la direcció correcta i canviant de pàgina, en contes diversos que li llegeix la mestra.	☐	☐
Contesta preguntes de comprensió del que ha llegit, assenyalant la imatge corresponent.	☐	☐
Llegeix visualment el nom dels companys, i els posa sota de la fotografia corresponent.	☐	☐
Fa fitxes aparellant la fotografia amb el nom corresponent.	☐	☐

Àrea: Visual i plàstica

Experimentació a partir del traç suggerit i dibuixos			
Ressegueix una forma geomètrica senzilla (quadrat).		☐	☐
Ús d'instruments gràfics per pintar, dibuixar			
Pinta un dibuix amb contorn gruixut, fent moviments amunt-avall, omplint tot l'espai, sense sortir dels límits i amb SFI.		☐	☐
Punxa dibuixos senzills, arrenca la figura i conserva el motlle.		☐	☐
Agafa les tisores per tallar tires de paper, col·locant-les verticalment sobre aquest i fent el moviment d'obrir i tancar correctament.		☐	☐
Agafa les tisores per tallar tires de paper, fent el moviment d'obrir-tancar i avançant de manera successiva.		☐	☐
Representació de formes no figuratives i geomètriques			
Dibuixa formes geomètriques (triangle) amb model i amb suport de punts.		☐	☐
Dibuixa formes geomètriques (creu, rodona) amb model.		☐	☐
Composició de trencaclosques			
Fa puzles de 6 peces.		☐	☐
Ús de noves tecnologies			
S'inicia en l'ús del botó esquerre del ratolí per passar la pàgina d'un conte interactiu quan la pantalla es torna blanca.		☐	☐
Fa ús de la <i>tablet</i> activant el seu usuari per escollir una opció d'entreteniment.		☐	☐
Activa un element a l'ordinador posicionant-se i clicant a sobre seu.		☐	☐

Hàbits de menjar		
A l'hora de menjar, mastega els aliments amb suport verbal.	☐	☐
A l'hora de dinar, tasta els aliments que li ofereix la mestra.	☐	☐
Hàbits d'entrada, sortida i treball		
Va al penjador a buscar la bata quan se li diu.	☐	☐
Realitza tots els passos de la sortida i l'entrada davant l'ordre verbal corresponent.	☐	☐
Hàbits de neteja		
Quan s'ha de rentar les mans, obre l'aixeta (monocomandament) davant l'ordre verbal corresponent.	☐	☐
Es frega les mans amb suport verbal.	☐	☐
Tanca l'aixeta davant l'ordre verbal corresponent.	☐	☐
Agafa la tovallola davant l'ordre verbal corresponent.	☐	☐
S'eixuga les mans amb SFI.	☐	☐
Penja la tovallola davant l'ordre verbal corresponent.	☐	☐
Hàbits de vestir		
Es posa la bata amb suport indicatiu.	☐	☐
Control d'esfínters		
Fa pipí al vàter a intervals regulars.	☐	☐
Cada vegada que ha de fer pipí, es baixa els pantalons i les calcetes.	☐	☐
Després de fer pipí, es puja les calcetes i els pantalons.	☐	☐

Àrea: Llenguatge oral/comunicació

Comprensió oral i/o gestual	
Assenyala correctament davant de fotografies de grups de persones de la família o de l'aula, en preguntar la mestra per cadascuna: papa, iaia.	☐ ☐
Donats dos dibuixos i les ordres "Assenyala, busca, dona'm, on és", assenyala la representació gràfica de cada un dels objectes anomenats per la mestra, del seu entorn proper: bata, Petit Suisse.	☐ ☐
Escolta les explicacions relacionades amb el cap de setmana amb suport visual i pictogrames (LOGO).	☐ ☐
Després d'haver escoltat un conte senzill adaptat, respon preguntes assenyalant la imatge correcta d'entre 2 imatges; sobre els personatges, accions i llocs.	☐ ☐
Segueix l'horari de les activitats diàries al pla del dia amb fotografies reals i algun pictograma (INFANTIL).	☐ ☐
Participa en l'experimentació d'un centre d'interès a través d'estímul visual, tàctils, auditius... (estimulació sensorial) (INFANTIL).	☐ ☐
Expressió amb sistemes alternatius	
Participa en la realització d'exercicis d'estimulació orofacial (LOGO).	☐ ☐
Imita de manera immediata i per observació d'un model present, sons i gestos (LOGO).	☐ ☐
Comprensió de gestos i símbols	
Assenyala el símbol d'un objecte o activitat d'entre tres símbols (LOGO).	☐ ☐
Assenyala el símbol d'una acció d'entre tres símbols (LOGO).	☐ ☐
Expressió amb sistemes alternatius	
Fa el gest de "no" per expressar que no vol un objecte o fer alguna cosa, davant la pregunta "vols...?".	☐ ☐
Assenyala el símbol o fotografia d'un objecte o activitat en un plafó perquè l'adult o un company l'hi doni.	☐ ☐
Fa gestos relacionats amb les rutines o activitats de l'aula amb model i suport indicatiu.	☐ ☐

Persones, cultures i societats Tema: La casa	
Observar al natural, i en fotografies o vídeo, diferents tipus de cases.	
Visualitzar, en imatges o vídeo, les dependències d'una casa (menjador, cuina, habitació, lavabo).	
Visualitzar en imatges o vídeo les dependències de casa seva.	
Identificar, assenyalant entre dues imatges, el menjador d'una casa.	
Visualitzar algun moble o aparell que es fa servir al menjador d'una casa.	
Identificar, assenyalant entre dues imatges, algun moble o aparell propi del menjador d'una casa.	
Identificar, assenyalant entre dues imatges, la cuina d'una casa.	
Visualitzar algun moble o aparell que es fa servir a la cuina d'una casa.	
Identificar, assenyalant entre dues imatges, algun moble o aparell propi de la cuina d'una casa.	
Identificar, assenyalant entre dues imatges, l'habitació d'una casa.	
Visualitzar algun moble o aparell que es fa servir a l'habitació d'una casa.	
Identificar, assenyalant entre dues imatges, algun moble o aparell propi de l'habitació d'una casa.	
Identificar, assenyalant entre dues imatges, el lavabo d'una casa.	
Visualitzar algun moble o aparell que es fa servir al lavabo d'una casa.	
Identificar, assenyalant entre dues imatges, algun moble o aparell propi del lavabo d'una casa.	
Relacionar mobiliari o aparells amb les dependències de la casa on corresponen.	



Situar, en una casa de joguina, el mobiliari o aparells corresponents a cada dependència.	☐	☐
Les persones i la salut Tema: Els sentits		
Localitzar en el propi cos l'òrgan del sentit de la vista (els ulls).	☐	☐
Identificar la funció del sentit de la vista: "mirar", entre dues imatges.	☐	☐
Experimentar a través del sentit de la vista: "clar/fosc."	☐	☐
Localitzar en el propi cos l'òrgan del sentit de l'oïda (les orelles).	☐	☐
Identificar la funció del sentit de l'oïda: "escoltar", entre dues imatges.	☐	☐
Experimentar a través del sentit de l'oïda: "fort/flaix."	☐	☐
Localitzar en el propi cos l'òrgan del sentit del gust (la boca o llengua).	☐	☐
Identificar la funció del sentit del gust: "menjar i beure", entre dues imatges.	☐	☐
Experimentar a través del sentit del gust: "dolç/salat/àcid/amarg."	☐	☐
Localitzar en el propi cos l'òrgan del sentit del tacte (les mans).	☐	☐
Identificar la funció del sentit del tacte: "tocar", entre dues imatges.	☐	☐
Experimentar a través del sentit del tacte: "tou/dur; llis/rugós; calent/fred."	☐	☐
Sensibilitzar el propi sentit del tacte a través de massatges corporals.	☐	☐
Localitzar en el propi cos l'òrgan del sentit de l'olfacte (el nas).	☐	☐
Identificar la funció del sentit de l'olfacte: "olorar", entre dues imatges.	☐	☐
Experimentar a través del sentit de l'olfacte: "olor agradable/olor desagradable."	☐	☐

4. Suports

Suports addicionals			
Tipus	Activitat de suport	Horari	Responsable
Suports acadèmics	Grups reduïts lectura, llengua i mates	De dilluns a divendres de 9-9.30	Mestre tutor
Suports per a activitats socials i/o comunitàries	Teràpia amb gossos Activitat piscina		Família Espai Viu
Suports intensius			
Suport acadèmic	Utilització de l'ordinador per tenir accés a determinats continguts		
Suport conductual positiu	Avaluació funcional a l'escola i a casa Pla de suport conductual positiu		Psicopedagoga, tutora i educadora
Intervenció familiar	Acord pla de suport conductual positiu Suport control d'esfínters		Psicopedagoga Família
Suports per a la comunicació i llenguatge	Logopèdia	Dilluns (11-11.30) Dimecres (9.30-10)	
Suports per a la inclusió escolar	Vetlladora escola ordinària	De dilluns a divendres de 3-5	Mestre tutor i de suport

5. Horari setmanal

	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES
9-9.30 9.30-10	Hàbits Lectura	Hàbits Lectura	Hàbits Logopèdia	Hàbits Lectura	Compartida
10-11	Lectura Socialització	Informàtica Socialització	Lectura Socialització	Educació física	Compartida
11	Logopèdia	PATI	PATI (11-12)	PATI	PATI
11.30-13	Hàbits Llengua	Hàbits Matemàtiques Visual i plàstica	Hàbits Matemàtiques Visual i plàstica	Hàbits Matemàtiques Visual i plàstica	Compartida
13-14	Dinar	Dinar	Dinar	Dinar	Dinar
14-15	Pati	Pati	Pati	Pati	Pati
15-16	Compartida	Compartida	Coneixement del medi Visual i plàstica	Compartida	Compartida
16-17	Compartida	Compartida	Hàbits Joc	Compartida	Compartida

6. Seguiment i avaluació

Professionals responsables de l'elaboració i aplicació del PI:

- Mestre tutor:
- Mestre de suport:
- Logopedes:

Data	Assistents	Acords i decisions

Unitat 6

L'accés i l'adquisició d'aprenentatges acadèmics i funcionals

- 6.1 L'ensenyament de les habilitats acadèmiques
- 6.2 L'alfabetització i l'aprenentatge i adquisició de la lectura
- 6.3 L'aprenentatge i adquisició de les matemàtiques
- 6.4 Comunicació i llenguatge
- 6.5 Habilitats de vida independent i comunitària
- 6.6 Habilitats laborals
- 6.7 L'atenció dels alumnes amb necessitats de suport més intenses

Unitat 6.

L'accés i l'adquisició d'aprenentatges acadèmics i funcionals

En aquesta unitat es treballaran els continguts següents:

6.1 L'ensenyament de les habilitats acadèmiques

- Els avenços en l'ensenyament i en l'aprenentatge de les habilitats acadèmiques en els alumnes amb discapacitat intel·lectual
- El què i el com de l'ensenyament

6.2 L'alfabetització i l'aprenentatge i adquisició de la lectura

- El que es pot ensenyar
- Les millors pràctiques educatives

6.3 L'aprenentatge i adquisició de les matemàtiques

- El que es pot ensenyar
- Les millors pràctiques educatives

6.4 Comunicació i llenguatge

6.5 Habilitats de vida independent i comunitària

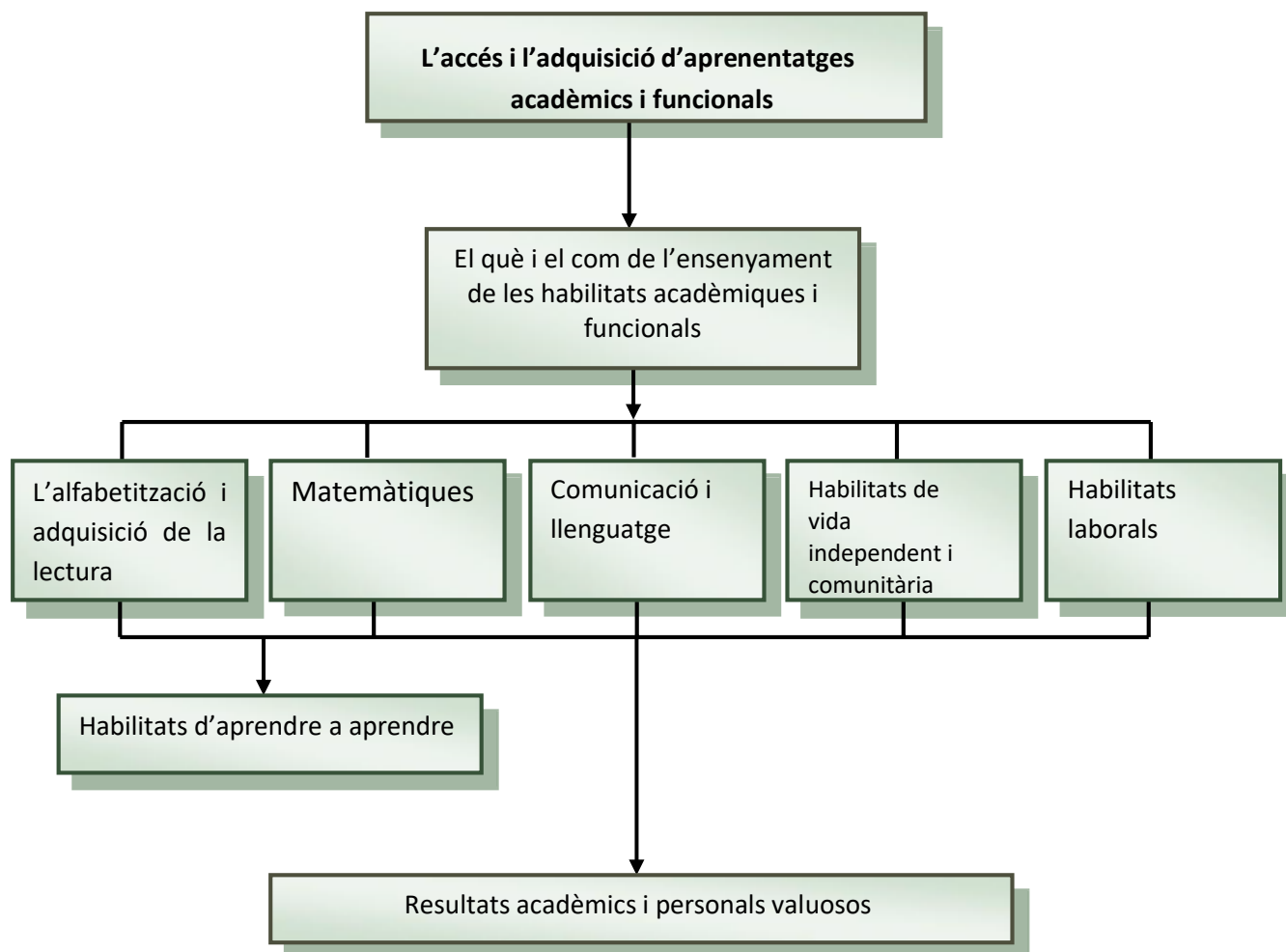
6.6 Habilitats laborals

6.7 L'atenció dels alumnes amb necessitats de suport més intenses

Al final de la unitat hauríeu de:

- Conèixer la fonamentació teòrica, conceptual i empírica de l'ensenyament de les habilitats acadèmiques en els alumnes amb discapacitat intel·lectual.
- Conèixer i analitzar els continguts curriculars que poden adquirir els alumnes amb discapacitat intel·lectual en les àrees acadèmiques així com els procediments i estratègies d'intervenció basades en l'evidència.
- Saber desenvolupar, aplicar i avaluar algun contingut de les àrees acadèmiques d'acord amb els criteris i orientacions de les pràctiques basades en l'evidència.
- Valorar la importància de les habilitats d'aprendre a aprendre i conèixer i aplicar algunes de les estratègies per al seu aprenentatge.
- Conèixer i analitzar els continguts o procediments més habituals en l'ensenyament de les habilitats funcionals i comunitàries.
- Analitzar i valorar els objectius i continguts que defineixen l'etapa de transició a la vida adulta així com els resultats més importants d'aquesta etapa.
- Establir i acordar estratègies de com incorporar els continguts i les estratègies de les àrees acadèmiques i funcionals en el currículum de l'escola i en les pràctiques de l'aula.
- Analitzar i identificar els continguts i resultats més significatius en l'atenció educativa dels alumnes amb les necessitats extenses i generalitzades.

Organitzador de continguts sobre “L'accés i l'adquisició d'aprenentatges acadèmics i funcionals”



Introducció

La unitat 6, igual que la unitat 5, se situa a l'apartat del procés del model lògic. Comentàvem que la unitat 5 era àmplia. El mateix passa, i encara molt més, amb aquesta unitat. Certament, es plantegen uns continguts molts extensos i diversos que caldrà plantejar amb una certa progressió per tal d'aprofundir en el seu coneixement i les seves aplicacions i implicacions en l'atenció educativa dels alumnes amb discapacitat intel·lectual (DI).

Potser una de les prioritats més destacades de la recerca d'aquests últims anys ha estat l'adquisició i l'aprenentatge de continguts i habilitats acadèmics, sense deixar de banda altres habilitats funcionals i de la vida diària. El que segurament resulta més interessant dels resultats que es deriven d'aquests treballs és l'evidència, cada vegada més contrastada, de les possibilitats d'aprenentatge dels alumnes amb discapacitat intel·lectual (moderada, severa, profunda). Sense cap mena de dubte, aquests resultats representen una aportació transcendent i dona suport, en bona mesura, al model teòric sobre la comprensió de la discapacitat que s'ha comentat en unitats anteriors.

Tot i així, aquestes evidències també representen un repte important per als professionals i les organitzacions que es dediquen a l'atenció i a l'educació de les persones amb DI. És a dir, aixequen el nivell d'exigència i responsabilitat i també obliguen a la provisió d'oportunitats, serveis i suports que fan tan sols uns anys no eren previsibles.

La importància d'aquesta unitat rau en la seva orientació essencialment aplicada. Es tracta de decidir i planificar el que s'ha d'ensenyar, però molt especialment com ensenyar i avaluar. El progrés personal, acadèmic i social dels alumnes depèn, en bona part, del coneixement i expertesa que té el professorat d'allò que ha d'ensenyar i també de les estratègies i pràctiques que s'han d'utilitzar.

En l'actualitat disposem de coneixements i de recerca suficient i valuosa per abordar el que representa l'ensenyament de les habilitats acadèmiques, funcionals i de la vida diària. Cal fer un esforç important, personal i col·lectiu, per assolir, incorporar i ampliar aquest coneixement per tal que les nostres pràctiques educatives reflecteixin les millors pràctiques existents en el camp de l'atenció i educació de les persones amb discapacitat intel·lectual.

Aquesta unitat vol ser una oportunitat per mostrar aquests coneixements, valorar la seva importància i reflexionar com es poden aplicar en les nostres pràctiques.

6.1 L'ensenyament de les habilitats acadèmiques

Els alumnes amb DI (moderada, severa i profunda) presenten unes característiques molt diverses que estan associades a necessitats d'aprenentatge molt intenses i variades. Aquest fet representa un repte important per als mestres i altres professionals alhora de decidir allò que cal ensenyar i quins sistemes més eficaços s'han d'aplicar. Per tal que aquests alumnes puguin progressar i assolir resultats personals valuosos cal conèixer i fer ús de les millors pràctiques educatives existents. En els últims anys, tant el camp de l'educació especial com el de la discapacitat han fet esforços importants per desenvolupar i validar les pràctiques més adequades per a les persones amb DI. Les pràctiques basades en l'evidència, d'acord amb els criteris i indicadors de qualitat establerts i acordats per la comunitat científica (Horner i col·l., 2005; Odom i col·l., 2005), han permès identificar aquells procediments, sistemes o estratègies que són més efectius en l'ensenyament dels alumnes amb DI. Tot i els avenços produïts, fa falta molta més recerca en el camp de l'atenció i educació dels alumnes amb DI. A més, segueix existint un buit important entre allò que diu i recomana la recerca i el que s'aplica en les pràctiques diàries. Intentar reduir aquest buit és una preocupació que comparteixen els professionals, els investigadors i les institucions especialitzades.

Certament, l'aplicació de bones pràctiques garanteix l'assoliment de més i millors resultats per part dels alumnes. D'aquí prové la importància i l'interès d'estendre el coneixement i l'aplicació de bones pràctiques i de pràctiques basades en l'evidència. Una dificultat afegida és que els estudis i revisions fets sobre el tema no sempre coincideixen en els seus resultats i orientacions.

El que hem procurat fer és, bàsicament, revisar aquells treballs que analitzen l'aprenentatge acadèmic dels alumnes amb DI (Courtade, Test i Cook, 2015; Hudson, Bowder i Wood, 2013; Spooner, Knight, Browder i Smith, 2012). A partir de les conclusions d'aquests treballs intentarem valorar i resumir les aportacions que fan sobre el tema.

Els avenços en l'ensenyament i en l'aprenentatge de les habilitats acadèmiques en els alumnes amb DI

L'ensenyament dels alumnes amb DI ha experimentat un progrés impressionant en els últims anys, la qual cosa ha fet variar tant els continguts de l'ensenyament com els procediments d'intervenció. Segons Spooner i Browder (2015), els tres avenços més importants en l'aprenentatge d'aquests alumnes són els següents:

- L'ensenyament sistemàtic
- Les habilitats funcionals

- Les intervencions acadèmiques

L'ensenyament sistemàtic és un procés ordenat i definit que inclou una sèrie de passos dirigits a l'assoliment d'un determinat objectiu o conjunt d'objectius. Una de les característiques bàsiques de l'ensenyament sistemàtic és l'ús de les dades per a la presa de decisions relacionades amb les modificacions i adaptacions als ritmes i necessitats dels alumnes. Inclou els processos d'adquisició, competència, manteniment i generalització. És, certament, un procés complex però sembla que és una de les vies més clares per assegurar l'aprenentatge dels alumnes amb DI. Tot sovint, s'associa l'ensenyament sistemàtic amb uns procediments d'ensenyament avorrits i que es porten a terme en entorns poc significatius. L'ensenyament sistemàtic es pot i s'ha d'aplicar en situacions naturals, amb materials normals, en els moments adequats, etc. Més aviat, cal entendre aquest tipus d'enfocament com un conjunt de processos i procediments que són necessaris per a un aprenentatge efectiu i eficient en entorns diversos (Snell, 1987).

En l'actualitat, disposem d'exemples bons i diversos de l'aplicació de l'ensenyament sistemàtic per a l'adquisició d'habilitats acadèmiques i funcionals amb els alumnes que presenten DI (aprenentatge de la lectura, comprensió lectora, continguts de numeració, operacions, resolució de problemes, etc.).

El criteri de funcionalitat (Brown, Nietupski i Hamre-Nietupski, 2007) fa referència al conjunt de factors i habilitats que una persona ha de dominar per tal de poder viure de la manera més independent possible en els entorns socials, laborals i domèstics que li són propis. El criteri de funcionalitat última hauria de constituir la part essencial dels programes dirigits a les persones amb discapacitat. D'acord amb aquest criteri, a mesura que més persones puguin "funcionar" adequadament en els contextos ordinaris i comunitaris, es reduirà el grau de dependència que poden mostrar les persones. Per considerar funcional una activitat, cal plantejar les preguntes següents:

1. Per què cal iniciar aquesta activitat?
2. Aquesta activitat és necessària per preparar els alumnes per al funcionament últim en els complexos i heterogenis entorns de la comunitat?
3. Podrien els alumnes funcionar com a adults sense haver adquirit aquesta habilitat?
4. Hi ha alguna habilitat diferent que permeti als alumnes atansar-se al criteri de funcionalitat última de manera més ràpida i eficient?
5. Pot, aquesta activitat, impedir, restringir o disminuir les probabilitats de funcionament últim dels alumnes a la comunitat?
6. Les habilitats, els materials, les tasques i els criteris són similars als que es trobaran a la vida adulta?

És evident que tot el que es deriva de l'ensenyament de les habilitats funcionals ha tingut un fort impacte en les pràctiques de l'educació especial. No tan sols ha tingut un efecte en el què ensenyar sinó també, i molt especialment, en el com ensenyar. Si bé la seva influència en l'actualitat s'ha equilibrat amb l'ensenyament de les habilitats acadèmiques, segueix tenint un domini significatiu en les propostes curriculars i en les estratègies d'ensenyament i aprenentatge.

L'ensenyament de les habilitats acadèmiques representa un fenomen històricament molt més recent. No ha estat fins a l'última dècada que han canviat substancialment els continguts i els procediments d'ensenyament d'aquest tipus d'habilitats. És a dir, en l'actualitat disposem de més coneixement sobre allò que els alumnes amb DI poden aprendre i també s'han produït variacions importants en els sistemes i procediments per ensenyar aquestes habilitats. D'acord amb la recerca, els alumnes amb DI poden aprendre continguts que fins fa poc no es podien pensar. Aquests continguts inclouen àrees com la lectura, l'escriptura, les matemàtiques, les naturals i socials, les habilitats d'aprendre a aprendre, etc. (Courtade, Test i Cook, 2015; Hudson, Bowder i Wood, 2013; Spooner i Browder, 2015; Spooner, Knight, Browder i Smith, 2012).

El què i el com de l'ensenyament de les habilitats acadèmiques

Quan es planteja el què i el com ensenyar sorgeixen alguns interrogants interessants. Un d'ells es pregunta si els alumnes amb DI no aprenen determinades habilitats perquè no en tenen capacitat, o perquè no se'ls hi ensenyen o l'ensenyament que reben no és de bona qualitat. L'altra qüestió aborda la relació unívoca entre el quocient intel·lectual i el rendiment acadèmic. La recerca no confirma les creences habituals sobre aquests dos temes. Més aviat comenta que els alumnes amb DI poden aprendre moltes habilitats si se'ls ofereix un ensenyament de qualitat i que el QI no sempre està relacionat amb el rendiment acadèmic (Allor, Mathes, Roberts, Cheatman i Champlin, 2010; Allor i col·l., 2014).

Les revisions fetes sobre l'ensenyament del contingut acadèmic amb els alumnes amb discapacitat moderada i severa indiquen que abans del 2004 la recerca es preocupava essencialment de l'ensenyament d'habilitats acadèmiques molt limitades (lectura de paraules visuals, ús dels diners, etc.). No és fins a partir d'aquesta data que la recerca s'interessa per l'ensenyament de continguts acadèmics més amplis i complexos (Browder i Spooner, 2006; Wakeman i Lee, 2014) relacionats amb estàndards o competències més elevades i l'investiga. La contradicció existent entre els resultats acadèmics dels alumnes amb discapacitat moderada i severa i les possibilitats d'aprenentatge que mostra la recerca d'aquests últims anys és el que genera determinades tensions i dilemes en el camp i la necessitat urgent de revisar determinats enfocaments i pràctiques (Norwich, 2013). A més de l'interès per l'on cal ensenyar i escolaritzar aquests alumnes, ens cal també posar un fort èmfasi en el què i el com ensenyar (Kauffman, 2014; Norwich, 2013). En el moment actual, l'accés als continguts i aprenentatges que són comuns a tots els alumnes (és a dir, l'accés als continguts i objectius del currículum ordinari) juntament amb l'assoliment d'habilitats i

competències funcionals sembla l'opció més ajustada i que pot respondre millor a les necessitats de les persones amb discapacitat moderada i severa (Browder, Hudson i Wood, 2013; Courtade i col·l., 2012). Aquesta afirmació incorpora molts components del que constitueix una educació adequada i sensible a les necessitats i característiques de les persones amb discapacitat moderada i severa en l'edat escolar i que caldrà desenvolupar en profunditat.

Aquesta recerca (Courtade, Test i Cook, 2015) ha analitzat i identificat, al mateix temps, aquelles pràctiques i estratègies que són més efectives a l'hora d'ensenyar als alumnes amb DI. D'aquesta manera, disposem d'un conjunt de sistemes d'intervenció que garanteixen que els objectius que ens proposem es puguin assolir amb una certa seguretat.

El que ens plantegem en aquesta unitat és, per a cada una de les àrees acadèmiques més rellevants, presentar aquells continguts i objectius dels que tenim algunes evidències empíriques i, d'altra banda, quins són els procediments d'intervenció que, dins de cada àrea, han proporcionat millors resultats. Un altre dels objectius de la unitat serà exemplificar alguns dels continguts d'aquestes àrees i proposar la seva aplicació pràctica.

6.2 L'alfabetització i l'aprenentatge i adquisició de la lectura

Aprendre a llegir no resulta una tasca senzilla i molt menys per als alumnes amb DI. En un estudi relativament recent, Ratz i Lenhard (2013) indiquen que en una mostra de 1.629 persones amb discapacitat intel·lectual entre 6 i 21 anys el 6,8% llegeix en l'etapa logogràfica, el 31,9% en l'alfabètica, el 32,9% en l'ortogràfica i que el 29,3% no llegeix res. En aquest apartat intentarem plantejar la perspectiva actual de l'ensenyament i l'aprenentatge de l'alfabetització en els alumnes amb discapacitat moderada i severa. I ho farem essencialment per poder determinar, d'acord amb la recerca i l'evidència existents, allò que es pot esperar (és a dir, els resultats) amb aquest tipus d'alumnat així com aquells procediments que habitualment s'utilitzen i que tenen més evidència empírica.

Per concretar allò que es pot esperar en l'àmbit de l'alfabetització cal buscar informació i relacionar aquests tres aspectes: (1) el que proposa la literatura i la recerca especialitzada en el camp de l'educació dels alumnes amb discapacitat moderada i severa, (2) els continguts que l'àrea de l'alfabetització estableix com a essencials, i (3) l'accés als continguts i objectius del currículum ordinari. Cal tenir present, a més, que aquests alumnes presenten unes característiques molt específiques (p. ex., problemes greus en el llenguatge oral o manca d'aquest, dificultats de memòria, etc.) que cal considerar a l'hora de garantir l'accés als continguts i a l'aprenentatge de l'àrea de l'alfabetització. Tot i les dificultats que comporta aquesta tasca, és realment d'interès observar com la recerca ajusta i alinea cada vegada de manera més precisa les característiques i necessitats dels alumnes a les exigències que comporta l'accés als continguts de l'alfabetització.

La fonamentació teòrica, conceptual i empírica de l'ensenyament de l'alfabetització als alumnes amb DI moderada i severa se centra en dos aspectes bàsics (Browder i col·l., 2009; Browder i col·l., 2012). En primer lloc, promoure la lectura compartida amb la finalitat de millorar les oportunitats d'accedir a la literatura, al coneixement i a la informació. En segon lloc, ensenyar els components de la lectura per tal d'augmentar la independència dels alumnes com a lectors. En els últims anys, una part substancial i cada vegada més nombrosa de la recerca en educació especial s'ha centrat en com ensenyar als alumnes amb discapacitat moderada les habilitats que integren el domini de la lectura. Aquesta recerca inclou essencialment l'ús dels sistemes en base fonètica per ensenyar les habilitats de descodificació, fluïdesa i comprensió. Així mateix, s'emfasitza l'aplicació d'estratègies d'ensenyament sistemàtic amb un control continuat del progrés per facilitar l'adquisició d'aquestes habilitats. Disposem en l'actualitat de diverses propostes ben definides per ensenyar a llegir als alumnes amb

discapacitat moderada (Allor, Mathes, Roberts, Cheatman, i Al Otaiba, 2014; Browder, Ahlgrim-Dezell, Flores, i Baker, 2012). En general, la recerca indica que els alumnes amb discapacitat intel·lectual moderada poden aprendre les habilitats de la lectura, la qual cosa els facilita l'accés als materials escrits i a la literatura.

No obstant això, a mesura que la discapacitat esdevé més greu, els alumnes es fan més grans i els textos són més complexos, es fa difícil que els alumnes puguin adquirir les habilitats de la lectura o el nivell assolit no és suficient per al seu accés als textos que es consideren adequats a la seva edat cronològica (Shurr i Taber-Doughty, 2012). L'assumpció actual és que per als alumnes amb discapacitat moderada i severa és important poder accedir als textos típics de la seva edat cronològica i al tipus de literatura que és habitual per als seus iguals sense discapacitat. Des d'una perspectiva de l'adquisició d'habilitats funcionals, hem de dir que l'activitat principal i funcional de l'alfabetització és obtenir significat a partir del text. Per assolir aquesta activitat funcional no sempre és imprescindible tenir habilitats de lectura independent (Browder, Lee i Mims, 2011; Browder, Trela i Jimenez, 2007; Mims i Browder, 2012). Browder i col·l. (2009) estableixen una sèrie de raons per accedir als textos. Entre les més importants hi ha les següents: (a) obtenir suport per realitzar les activitats de la vida diària (horaris, receptes, etc.), (b) obtenir informació actual (diaris, revistes), (c) aprendre coses sobre el món (textos de naturals i socials), (d) comprendre altres persones o altres cultures (biografies, poesia), (e) entretenir-se (llegir novel·les), i (f) millorar personalment (llibres sobre dietes i exercici).

En una altra publicació, la mateixa Browder i col·l. (2007) especifiquen quatre motius per facilitar l'accés als textos i a la literatura adequada a l'edat: (a) fomentar la competència i millorar la qualitat de vida, (b) promoure expectatives altes per als alumnes, (c) proporcionar un accés equitatiu als materials educatius, i (d) millorar les oportunitats per exercir l'autodeterminació. Quan els alumnes amb discapacitat tenen a la seva disposició aquest tipus de textos poden accedir a esdeveniments culturals i a les idees rellevants del seu grup d'edat, a continguts degudament adequats, a un vocabulari ric i a l'exposició a habilitats d'alfabetització avançades (Shurr i Taber-Doughty, 2012).

Així doncs, més que evitar l'accés als llibres, i als coneixements i experiències que se'n deriven, fins que els alumnes tinguin un domini de la lectura, els llibres, els materials escrits i les diverses formes de literatura esdevenen una part central del'ensenyament de l'alfabetització en tots els nivells (Browder i col·l., 2009). A la pràctica, l'accés a l'alfabetització per a aquest tipus d'alumnes suposa escoltar els textos que llegeix una altra persona (el que es coneix amb el nom de lectura en veu alta) així com l'ús de diversos mitjans tecnològics (iPad, ordinador, llibres enregistrats, etc.).

D'aquesta manera, i pel que hem exposat fins aquí, tindrem dos tipus de resultats en l'àmbit de l'alfabetització per als alumnes amb discapacitat moderada i severa. Un grup de resultats prové de la necessitat que els alumnes adquireixin les habilitats de la lectura, l'altre de la participació activa dels alumnes en les lectures en veu alta. Entre aquests dos àmbits, podem desenvolupar un conjunt de resultats que, d'acord amb la recerca, faciliti als alumnes l'accés als materials escrits a través de determinats codis

alternatius. Aquest model d'alfabetització intenta superar algunes de les mancances dels enfocaments anteriors i ampliar la lectura a altres objectius que van més enllà d'aquells que se centren només en la utilitat pràctica (Browder i Spooner, 2011; Browder i Spooner, 2014).

Un altre aspecte important que cal plantejar quan parlem d'alfabetització i dels resultats esperats per als alumnes amb discapacitat moderada i severa és decidir els components de la lectura que cal tenir en compte a l'hora d'organitzar els processos d'ensenyament i aprenentatge. Les iniciatives actuals són clares i definides pel que fa als components que integren l'aprenentatge de la lectura per a tots els alumnes (NICHHD, 2000; NIL, 2003), incloent-hi els alumnes amb discapacitat (Browder i Spooner, 2011; 2014). Aquests components són: la consciència fonològica, el coneixement de l'alfabet (principi alfabètic), la lectura de paraules (procés de recodificació fonològica), la fluïdesa, la comprensió i el vocabulari. La recerca existent sobre l'alfabetització dels alumnes amb discapacitat moderada i severa inclou aquests mateixos components (Allor i col·l., 2014; Browder i col·l., 2012). Tant si s'ensenyava als alumnes les habilitats per esdevenir lectors independents com si participen en lectures en veu alta, els objectius de treball estan habitualment relacionats amb algun d'aquests components (Browder, Lee i Mims, 2011; Browder, Trela, i Jimenez, 2007; Hudson i Browder, 2014).

Finalment, i de gran importància per a l'educació dels alumnes amb discapacitat en el nostre context, és convenient analitzar i incloure les competències que estableix el currículum ordinari en l'àrea de l'alfabetització i del llenguatge escrit.

En les pàgines següents presentem aquells continguts d'alfabetització que es poden ensenyar als alumnes amb discapacitat i els procediments i estratègies que es consideren basats en l'evidència. Hem agrupat els continguts i objectius de l'alfabetització en relació amb els components que integren l'aprenentatge i el domini de la lectura. Aquests són: consciència d'allò escrit, consciència fonològica, principi alfabètic, lectura de paraules, fluïdesa, comprensió i vocabulari.

El que es pot ensenyar en l'àrea de lectura

	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Consciència d'allò escrit	Conèixer els components bàsics d'allò escrit que permetin interaccionar de manera apropiada amb els diferents textos escrits.	
	• Conèixer els conceptes bàsics d'allò escrit que són indispensables per interaccionar amb els textos. • Participar en la lectura compartida i en veu alta de contes i/o narracions (adaptats o no, i amb el suport d'objectes, imatges o símbols) responent a les demandes de participació i a les preguntes de comprensió (fent servir qualsevol mode de resposta: verbal, gestual, mirada, sistema alternatiu).	Allor, Mathes, Roberts, Jone i Champlin (2010) Browder, Lee i Mims (2011) Browder, Mims, Spooner, Ahlgrim-Delzell i Lee (2008) Mims, Browder, Baker, Lee i Spooner (2009) Spooner, Ahlgrim-Delzell, Kemp-Inman i Wood (2014)

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Consciència fonològica	Tenir consciència dels diferents elements que componen el llenguatge oral i, concretament, de les parts de la paraula, de manera que es pugui realitzar adequadament l'anàlisi i la síntesi sil·làbica i fonèmica.	
	- Saber identificar el so inicial de les paraules conegudes. - Saber identificar paraules que acaben igual (rimes). - Fer l'anàlisi i la síntesi de les síl·labes de paraules conegudes (paraules formades per dues i tres síl·labes). - Fer l'anàlisi i la síntesi dels fonemes de paraules conegudes (paraules formades per CV, CVC, CVCV, CVCCV i CCVV/C).	Ahlgrim-Delzell, Browder i Wood (2014) Allor, Mathes, Roberts, Cheatman i Champlin (2010) Allor, Mathes, Roberts, Jones i Champlin (2010) Browder, Ahlgrim-Delzell, Courtade, Gibbs i Flowers (2008) Browder, Ahlgrim-Delzell, Flores i Baker (2012) Goetz, Hulme, Brigstocke, Carroll, Nasir i Snowling (2008) Lemons, Mrachko, Kostewicz i Paterra (2012) Lemons i Fuchs (2010b). Oliveira, Font-Roura, Dalmau i Giné (2018)

	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Principi alfabètic	Assolir un domini correcte, tant a nivell de precisió com de fluïdesa, de la correspondència so-grafia de les diferents lletres de l'alfabet.	
• Fer la correspondència so-grafia de totes les lletres (consonants i vocals, en minúscula i majúscula i en lletra lligada i d'impremta). • Llegir les lletres de l'alfabet amb fluïdesa.		Ahlgrim-Delzell, Browder i Wood (2014) Allor, Mathes, Roberts, Cheatman i Champlin (2010) Allor, Mathes, Roberts, Jones i Champlin (2010) Bradford, Shippen, Alberto, Houchins i Flores (2006) Browder, Ahlgrim-Delzell, Courtade, Gibbs i Flowers (2008) Browder, Ahlgrim-Delzell, Flores i Baker (2012) Finnegan (2012) Flores, Shippen, Alberto i Grove (2004) Lemons, Mrachko, Kostewicz i Paterra (2012) Waugh, Fredrick i Alberto (2009)

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Lectura de paraules	Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, paraules, frases, paràgrafs i textos narratius i informatius (fent la correcta recodificació fonològica) per complir diverses finalitats (informació, realitzar tasques, entretenir-se, etc.)	
	- Llegir paraules conegudes o no fent servir el procés de descodificació fonològica. - Llegir visualment paraules d'alta freqüència. - Compondre frases significatives a partir de les paraules que es llegeixen. - Llegir visualment paraules per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc. - Llegir símbols i/o imatges per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc. - Llegir frases per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc. - Llegir frases amb símbols i/o imatges per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc. - Llegir paràgrafs per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc. - Llegir paràgrafs amb símbols i/o imatges per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc. - Llegir textos narratius i informatius connectats i adequats a l'edat cronològica (nivell aproximat... i d'una llargada de...). - Llegir textos narratius i informatius adaptats i adequats a l'edat cronològica amb símbols, imatges i/o paraules, per tenir informació, adquirir coneixement, entretenir-se, etc.	Ahlgrim-Delzell, Browder i Wood (2014) Allor, Gifford, Al Otaiba, Miller i Cheatham (2013) Allor, Mathes, Roberts, Cheatman i Champlin (2010) Bradford, Shippen, Alberto, Houchins i Flores (2006) Browder, Ahlgrim-Delzell, Courtade, Gibbs i Flowers (2008) Browder, Ahlgrim-Delzell, Flores i Baker (2012) Cohen, Heller, Alberto i Fredrick (2008) Finnegan (2012) Lemons, Mrachko, Kostewicz i Paterra (2012) Waugh, Fredrick i Alberto (2009) Alberto, Fredrick, Hughes, McIntosh i Cihak (2007) Birkan (2005) Coleman, Hurley i Cihak (2012)

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Fluïdesa lectora	Llegir textos diversos amb suficient fluïdesa, precisió i entonació, i comprendre el que s'ha llegit.	
	- Llegir paraules amb fluïdesa. - Llegir textos narratius i informatius connectats amb fluïdesa (rapidesa: 60 p/m, precisió: 85%, i bona prosòdia). - Llegir textos narratius i informatius connectats en veu baixa, i respondre correctament a les preguntes de comprensió.	Allor, Mathes, Roberts, Cheatman i Champlin (2010)

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Comprensió lectora	Comprendre un text narratiu o informatiu i respondre a preguntes explícites i inferencials o donar la idea principal. Aplicar alguna estratègia per comprendre el sentit global d'un text i la informació concreta (auto interrogar-se, buscar les idees principals, etc.) Comprendre un text narratiu o informatiu i respondre a preguntes explícites o inferencials després que se li hagi llegit el text.	
	• Conèixer els significat de les preguntes de comprensió habituals (qui, què, a on, quan, com, i per què). • Després de la lectura d'un text narratiu o informatiu, respondre preguntes literals o inferencials sobre el contingut del text (qui, què, a on, quan, com i per què). • Després de la lectura d'un text, respondre preguntes que impliqui seqüenciar esdeveniments d'acord amb com apareixen en el text (tres com a mínim). • Saber treure la idea principal d'un text. • Resum. • Després d'escoltar la lectura en veu alta d'un text narratiu o informatiu adequat a l'edat cronològica, respondre preguntes literals o inferencials sobre el contingut del text (qui, què, a on, quan, com i per què).	Allor, Mathes, Roberts, Cheatman i Champlin (2010) Browder, Hudson i Wood (2013) Browder, Trela i Jimenez (2007) Hudson i Browder (2014) Mims, Hudson i Browder (2012) Shurr i Taber-Doughty (2012) Spooner, Ahlgrim-Delzell, Kemp-Inman i Wood (2014) Cooper-Duffy, Hyer i Sisk (2014) Flores i Ganz (2009)

Les millors pràctiques educatives

Llegir és un procés complicat. Ensenyar a llegir als alumnes amb DI moderada i severa suposa un repte important en la pràctica. Aquesta dificultat posa de manifest la necessitat que tenen els mestres de disposar d'orientacions clares i basades en l'evidència.

Els mestres han de crear entorns d'aprenentatge que siguin rics en experiències d'alfabetització (Copeland i Keefe, 2007). Així doncs, cal assenyalar que l'accés a la lectura pot i ha de tenir diversos camins per als alumnes amb DI. Tots els alumnes han de poder gaudir dels llibres i dels diversos materials escrits des de la primera infància. Aquest accés es fa habitualment a través de la lectura en veu alta per part del mestre, algun altre adult o un company. Des d'un principi, cal assegurar un treball ordenat i sistemàtic de la comprensió i del vocabulari. En aquest sentit és important que els mestres tinguin en compte els nivells de capacitat cognitiva i comprensió oral dels alumnes a l'hora de proposar i afavorir la comprensió dels textos escrits (Copeland i Keefe, 2018).

A més d'aquest accés als materials escrits, els alumnes poden aprendre paraules visuals o accedir al codi escrit a través de l'ensenyament de la lectura en base fonètica. Sigui quina sigui la proposta que es faci, l'alumne ha de treballar a través de rutines i activitats funcionals i significatives que, des d'un bon principi, donin sentit al'aprenentatge de la lectura.

Pel que fa als procediments, la recerca sembla confirmar que l'ensenyament sistemàtic i explícit és el més efectiu (Browder i Sponner, 2011, Brower i Sponner, 2014). Així mateix, el reforçament, els suports, el retard temporal, el modelatge i els suports visuals són els procediments més utilitzats en l'ensenyament de les habilitats acadèmiques (Cannella-Malone, Dueker, Barczak i Brock, 2019).

6.3 L'aprenentatge i adquisició de les matemàtiques

Facilitar l'accés a les competències i als continguts de l'àrea de matemàtiques als alumnes amb DI representa una dificultat important. Disposem de pocs models i propostes sobre el que poden aprendre aquests alumnes i com adaptar els continguts i els procediments de l'àrea de matemàtiques. Els materials existents, en general, estan pensats i organitzats per als alumnes de les escoles ordinàries i poques vegades proporcionen orientacions per als alumnes amb discapacitat. A més, pressuposen un tipus de coneixements que molts mestres d'educació especial no posseeixen. Cal afegir, a més, la preocupació entre aquests professionals sobre la falta de materials i recursos

per ensenyar els continguts de matemàtiques així com les necessitats de formació que plantegen (Lee, Browder, Flowers i Wakeman, 2016).

En l'actualitat disposem de tres revisions comprensives que se centren concretament en l'aprenentatge de les matemàtiques dels alumnes amb discapacitat moderada i severa (Browder, Spooner, Ahlgrim-Delzell, Harris i Wakeman, 2008; Hudson, Rivera i Grady, 2018; Spooner, Root, Saunders i Browder, 2018).

Aquests treballs revisen les evidències existents en dos àmbits. En primer lloc, analitzen el que és motiu d'ensenyament, és a dir, aquells continguts i objectius en els quals hi ha evidència d'aprenentatge per part dels alumnes amb DI. En segon lloc, valoren aquells procediments d'ensenyament que resulten més eficaços i eficients.

A continuació exposarem aquells continguts de matemàtiques que es poden ensenyar als alumnes amb discapacitat i els sistemes d'intervenció que aporten més evidència empírica. En general, els continguts de matemàtiques s'agrupen entorn dels àmbits següents: nombres i operacions, geometria, mesura, àlgebra i anàlisi de dades i probabilitat. A l'efecte de presentació hem fet alguna petita modificació.

Com es pot observar, hi ha una gran quantitat de treballs i un nombre important de continguts i habilitats que es poden plantejar amb els alumnes amb DI. Si bé és cert que en alguns aspectes no hi ha suficient recerca i, en conseqüència, es fa necessària més evidència empírica, el conjunt de propostes representen un progrés molt significatiu en l'aprenentatge dels alumnes. Cal remarcar, a més, l'interès creixent de plantejar els continguts de l'àrea de matemàtiques als alumnes amb DI que presenten més dificultats.

El que es pot ensenyar en l'àrea de matemàtiques

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Conceptes bàsics		
- Saber igualar a la mostra amb formats i característiques diferents (amb material, sobre paper, amb colors, formes, etc.). - Identificar, completar i crear seriacions d'acord amb diversos patrons (ABAB, d'acord amb la grandària, etc.). - Saber fer classificacions amb diversos materials i segons característiques diferents.		Clarck i Green (2004) Jimenez i Kemmery (2013) Alcalde, Navarro, Marchene, Ruiz i Agukar (2007) Jimenez i Staples (2015)

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Numeració	Conèixer els nombres, les relacions entre ells i els sistemes essencials de numeració. Utilitzar la numeració per resoldre situacions quotidianes i escolars en la vida.	
- Saber identificar els nombres. - Saber llegir els nombres. - Saber fer la seriació verbal dels nombres. - Comptar quantitats fent correctament la correspondència objecte-nombre (utilitzant diversos suports: punts, línia numèrica, etc.). - Fer agrupaments d'objectes d'acord amb una quantitat donada (utilitzant diversos suports: punts, línia numèrica, etc.). - Composar i descomposar nombres d'acord amb el seu valor posicional. - Identificar i utilitzar els signes matemàtics ($>$ i $<$; $=$ i $=$). - Comparar nombres (més gran - més petit).		Akmanoglu i Batu (2004) Browder i col·l. (2012) Skibo, Mims i Spooner (2011) Birkam (2005) Gursel, Tekin-Iftar i Bozkurt (2006) Jimenez i Kemmery (2013) Alcalde, Navarro, Marchene, Ruiz i Agukar (2007) Hudson, Zambon i Brickhouse (2016) Weng i Bouck (2016)

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Operacions i resolució de problemes	Resoldre un problema que implica una o més operacions matemàtiques utilitzant un procés estratègic per tal de resoldre situacions de la vida quotidiana o escolar. Resoldre un problema que no impliqui operacions matemàtiques utilitzant un procés estratègic. Plantejar-se un problema de caire no matemàtic.	
• Combinar grups (amb materials i elements representats) per resoldre sumes senzilles. • Resoldre operacions de suma i resta (sense portar-ne, portant-ne i amb decimals), amb l'ajut, si és necessari, de diversos mitjans de suport (punts, línia numèrica, etc.). • Resoldre operacions de multiplicació, amb el suport de la calculadora o sense. • Saber les taules de multiplicar. • Resoldre operacions de divisió senzilles (exactes i d'una xifra). • Resoldre problemes de suma i resta (d'unió, canvi i comparació), a partir d'un fet o una història del context proper i familiar, o utilitzant esquemes. • Resoldre problemes de multiplicació, a partir d'un fet o una història del context proper i familiar. • Resoldre problemes relacionats amb un fet o una història del context proper i familiar, per trobar el percentatge. • Resoldre problemes socials relacionats amb situacions i contextos propers i familiars (seguint un procés de resolució de problemes: identificació del problema, recerca de solucions possibles, avaluació).	Browder, Jimenez, Saunders, Hudson i Bethube (2012) Fletcher, Boon i Cihak (2010) Cihak i Foust (2008) Rao i Kane (2009) Rockwell, Griffin i Jones (2011) Neef, Nelles, Iwata i Page (2003) Collins, Hager i Golloway (2011) Rao i Mallow (2009) Zisimopoulos (2010) Morin i Miller (1998) Cote (2011) Cote, Pierce, Higgins, Miller, Tandy i Sparks (2010) Karl, Collins, Hager i Ault (2013) McCallun i Schmitt (2011) Flores, Hinton i Strozier (2014) Jimenez, B. A. i Staples, K. (2015) Root, Browder, Saunders i Lo (2017) Browder, Spooner i col·l. (2017) Root, Saunders, Spooner i Brosh (2017)	

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Mesura	Saber utilitzar diferents unitats de mesura (moneda, rellotge, calendari, etc.) per resoldre problemes de la vida quotidiana i/o escolar. Utilitzar les eines tecnològiques de manera ajustada i amb criteri per tal de resoldre problemes de la vida quotidiana i/o escolar.	
- Saber donar la quantitat de diners per fer una compra (utilitzant diverses estratègies i suports). - Utilitzar una tarja de crèdit/dèbit per fer una compra. - Saber dir l'hora del rellotge (hores en punt, mitges hores, quarts i minuts, en un rellotge numèric o digital). - Saber identificar les dates del calendari. - Saber utilitzar unitats estàndards i no estàndards de mesura (per a longitud, capacitat, etc.).		Browder Trela, Courtade, Jimenez, Knight i Flores (2012) Taber-Doughty (2005) Thompson, Wood, Test i Cease-Cook (2012) Birkan (2005) Hansen i Morgan (2008) Horn, Schuster i Collins (2008) Cihak i Grim (2008) Jimenez i Kemmery (2013) Mechling, Gast i Barthold (2003) Karl, Collins, Hager i Ault (2013) Falkenstine, Collins, Schuster i Kleinert (2009)

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Àlgebra		
	• Resoldre una equació lineal senzilla a partir d'un problema basat en un fet o una història del context proper i familiar. • Resoldre equacions algebraiques. • Resoldre fraccions.	Browder Trela, Courtade, Jimenez, Knight i Flores (2012) Browder, Jimenez i Trela (2012) Jimenez, Browder i Courtade (2008) Baker, Rivera, Morgan i Reese (2015) Boucka, Parka, Spricka, Shurrb, Bassettec i Whorleyd (2017)

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Geometria	Conèixer i saber utilitzar les formes, direccions, posicions en les seves diverses relacions i utilitzar-ho per resoldre situacions de la vida quotidiana i/o escolar. Saber utilitzar les coordenades i/o punts en un pla com a sistema de referència per trobar informació útil sobre problemes de la vida quotidiana (horaris, jocs, calendari, plànol).	
	• Saber trobar punts (llocs) en un pla o mapa per organitzar i resoldre activitats o tasques de la vida quotidiana. • Identificar figures geomètriques. • Identificar les propietats de les formes. • Utilitzar el teorema de Pitàgores.	Browder Trela, Courtade, Jimenez, Knight i Flores (2012) Jimenez i Staples (2015) Henrich, Collins, Knight i Sprigs (2016) Creech-Galloway, Collins, Knight i Bausch (2013)

COMPONENT	OBJECTIUS	SUPORT EVIDÈNCIA
Anàlisi de dades/ probabilitat	Saber interpretar i/o construir gràfiques senzilles (pictogrames, barres, sectors) per comprendre i representar fets i situacions de la vida quotidiana i/o escolar.	
	- Saber interpretar gràfiques senzilles (p. ex., gràfiques de barra) que representen informacions d'un fet o història del context proper i familiar. - Saber crear gràfiques senzilles (p. ex., gràfiques de barra) per representar informacions d'un fet o història del context proper i familiar.	Browder Trela, Courtade, Jimenez, Knight i Flores (2012) Browder, Jimenez i Trela (2012)

Les millors pràctiques educatives

Pel que fa als procediments i estratègies d'aprenentatge, l'ús de l'ensenyament sistemàtic, el sistema de menys ajuda, el retard temporal i l'anàlisi de tasques són pràctiques basades en l'evidència per ensenyar matemàtiques als alumnes amb DI. En els últims anys, hi ha hagut un cert augment en el que són les estratègies i procediments d'intervenció de les matemàtiques. Per exemple, l'ús d'una seqüència de presentació de continguts matemàtics del més concret al més abstracte sembla tenir una àmplia aplicació en l'educació dels alumnes amb DI (Flores, Burtos i Hinton, 2017). L'ús d'objectes (nivell concret) i d'imatges i dibuixos (representatius) abans de l'ensenyament de conceptes més abstractes com els nombres proporciona als alumnes amb DI experiències que ajuden a la comprensió conceptual. Al mateix temps, hi ha hagut una quantitat enorme de treballs que han plantejat l'aprenentatge de la resolució de problemes fent servir la tècnica dels organitzadors gràfics o de contingut (Spoonier, Saunders, Root i Brosh, 2017). Els organitzadors gràfics (a vegades també s'anomenen estratègia basada en esquemes; seria com un mapa semàntic) són representacions visuals de conceptes, coneixements o informacions que solen incorporar una part de text, dibuixos i fletxes. La finalitat de l'organitzador gràfic és fer més senzilla la comprensió de la informació i permet visualitzar les relacions complexes que hi ha en els textos. Es fa servir en la resolució de problemes, en la comprensió de textos i en les àrees de naturals i socials. En conjunt, doncs, són perspectives que amplien els continguts de matemàtiques i que obren noves possibilitats d'aprenentatge als alumnes amb DI. Així mateix, els professionals han de tenir una comprensió profunda de les matemàtiques a l'hora d'ensenyar la varietat d'habilitats d'aquesta àrea. Si bé és cert que cal més evidència empírica (Hudson, Christopher i Grady, 2018), el conjunt de propostes representen un progrés molt significatiu en l'aprenentatge dels alumnes amb DI, fins i tot d'aquells que tenen més dificultats.

6.4 Comunicació i llenguatge

La comunicació oral consisteix en la capacitat de comprendre i expressar missatges orals tenint present la situació comunicativa. Escoltar i parlar, en la major part dels casos, s'associen, perquè es produeixen en un context d'interacció en el qual els interlocutors són alternativament emissors i receptors. Hi actuen, per tant, les capacitats de comprendre, expressar-se i dialogar o conversar.

La comprensió de textos orals és una de les habilitats que els alumnes necessiten per comunicar-se en situacions habituals, formals i no formals, i per aprendre i adquirir la llengua estrangera.

La competència oral constitueix un factor d'integració social de les persones; saber escoltar i saber parlar bé són qualitats imprescindibles per poder desenvolupar unes bones relacions personals i socials en els nostres alumnes i també els facilitarà un millor aprenentatge i un bon desenvolupament professional al llarg de la vida.

Aquesta competència facilita, a través dels intercanvis amb els altres, l'elaboració i l'expressió d'idees, opinions i sentiments, i la construcció del propi pensament.

L'expressió oral implica el coneixement d'un lèxic, i d'unes estructures morfosintàctiques i textuals. Les paraules, amb el seu significat, amb els seus matisos i les seves accepcions, i amb les seves característiques morfològiques, permeten que el parlant elabori unes oracions que segueixen unes lleis organitzatives pròpies de cada llengua. Les frases poden matisar i completar el seu significat en organitzar-se en una estructura textual que proporciona una informació més complexa.

Cal preparar els alumnes per als dos tipus de discurs existents: el produït per una sola persona, com en el cas d'una xerrada, una ponència o un recital de poesia, i per al plurigestionat; és a dir, quan hi intervenen diferents persones que intercanvien contínuament els papers d'emissor i receptor del missatge.

En la interacció oral és on es posen en joc els processos de la comprensió i l'expressió de manera conjunta. És molt important practicar-ho en contextos relacionats amb la vida escolar i de l'entorn, per tal que els alumnes s'expressin amb claredat i rigor. També és important que els mestres cerquin espais i temps per portar a terme activitats ben planificades que facin que l'alumne pugui avançar en el seu discurs oral i s'adoni del seu progrés.

Un comunicador competent també utilitza elements comunicatius no verbals i aplica els coneixements lèxics, gramaticals i textuals per interpretar i expressar missatges orals.

El desenvolupament de la competència comunicativa no ha de ser un afer exclusiu de l'àrea de llengua. Atès que la llengua i la comunicació són la base de la captació, elaboració i comunicació del coneixement, totes les àrees esdevenen també responsables del desenvolupament de les capacitats comunicatives dels alumnes. És a dir, totes les àrees s'han de comprometre des de la seva especificitat i des de les maneres peculiars d'explicar el món en la construcció de les competències de comunicació.

A més de les diferents funcions de comunicació, cal reconèixer la importància de les diverses formes de comunicació. Ens referim, doncs, al llenguatge oral, signat i escrit; les representacions gràfiques i tàctils; les expressions facials; mirar als ulls; les vocalitzacions i els canvis en els estats bioconductuals (Copelan i Keefe, 2007). Per als alumnes amb necessitats de suport comunicatives que es consideren complexes, els

sistemes de comunicació augmentativa i alternativa representen un component essencial de la intervenció (Reichle, Simacek, Wattanawongwan i Ganz, 2019; Sigaffos, O'Reilly, Lancioni i Sutherland, 2017) . Hem de tenir present que tots els alumnes es poden comunicar, fins i tot aquells que estan en les fases més inicials de la comunicació. Així mateix, l'ús dels mitjans tecnològics (ordinadors, *tablets*, etc.) constitueix una altra manera d'accés a la comunicació.

El que cal destacar és que, a pesar de les necessitats de suport que requereixi un alumne, es disposi dels mitjans corresponents que facilitin la comunicació de l'individu amb les persones de l'entorn.

6.5 Habilitats de vida independent i comunitària

Com hem comentat en alguns apartats anteriors d'aquesta unitat, resulta sorprenent que, si bé alguns autors han estat molt crítics amb l'enfocament de l'accés al currículum ordinari, la recerca, d'altra banda, no demostra un gran interès en l'ensenyament de les habilitats de vida independent. En general, en aquestes s'inclouen totes les relacionades amb l'autonomia personal (ús del vàter, vestir, neteja personal), com ara habilitats que tenen a veure amb la preparació de menjars, de neteja de la casa, etc. És cert que la necessitat de suports continuats en la realització de les habilitats de la vida diària redueix la probabilitat d'assolir la independència en aquest domini i, a més a més, augmenta la dependència dels suports de la família i d'altres professionals (Bridges, Robinson i Stewart, 2019). L'assoliment de les habilitats bàsiques de cura personal permet als alumnes ser més independents i satisfer les seves necessitats personals. Per aquest motiu haurien de ser una prioritat per a totes les persones amb DI (Snell i Brown, 2014).

Si bé és cert que diverses publicacions s'interessen pel tema, no disposem, en l'actualitat, de revisions o d'estudis que aportin informació sobre l'estat de la qüestió. La majoria d'estudis realitzats es duen a terme en persones en l'edat de transició a la vida adulta o que ja són adultes. Alhora, sembla que hi ha més interès a comparar l'eficàcia de determinades estratègies d'ensenyament (p. ex., l'eficàcia del *video modeling* en comparació amb el *video prompting*) que en les pròpies habilitats que cal aprendre (Wynkoop, Robertson i Schwartz, 2018). Tot i aquestes limitacions, cal dir que alguns estudis plantegen una diversitat de continguts funcionals que poden servir de guia als mestres a l'hora de proposar l'adquisició d'habilitats funcionals com són el control d'esfínters, menjar amb cullera, posar-se la bata, etc. (Ivy, Hatton i Wehby, 2018; Mruzek, McAleavey, Engel i Smith, 2016). Les estratègies que s'apliquen en l'aprenentatge de les habilitats són les que es deriven de l'ensenyament sistemàtic (l'anàlisi de tasques, el sistema de més a menys suport, el sistema de menys suport,

etc.). Últimament, el *video modeling* o el *video prompting* són algunes de les tècniques més utilitzades.

Les habilitats de vida comunitària permeten a les persones amb DI participar i implicar-se en la seva comunitat. Tot i així, en aquest àmbit la recerca encara és més limitada i l'abast de les habilitats que es proposen és molt més reduït. Disposem, és cert, d'alguns treballs per anar a comprar, per desplaçar-se de manera independent, per utilitzar el transport públic, etc. (Ayres i Cihak, 2010; Wynkoop, Robertson i Schwartz, 2018), però certament no hi ha un gruix de recerca que doni evidència a les intervencions en aquest àmbit concret. Les estratègies d'ensenyament de les habilitats de vida comunitària són les mateixes que es fan servir en l'apartat anterior. A pesar d'aquestes dificultats, hem de comentar que l'ús dels recursos i de les oportunitats de la comunitat és un component essencial de la qualitat de vida de les persones amb discapacitat.

6.6 Habilitats laborals

Les etapes de transició tenen, certament, molta importància en la vida de les persones i, més especialment, de les que presenten DI. En l'etapa de transició a la vida adulta (TVA) l'obtenció de resultats personals valuosos esdevé una finalitat transcendent per aconseguir un estil i una qualitat de vida adequats. En un document editat per DINCAT (Coromines, Font, Ferré, Giné, Gisbert i Mañosa, 2010) es presenta un model per a l'organització d'aquesta etapa (definició, objectius, organització i concreció de les àrees de l'etapa, avaluació i acreditació, etc.). Pensem que és una proposta àmplia i comprensiva que pot servir de guia i orientació en la transformació dels centres que incorporen aquesta etapa en la seva organització.

En aquest apartat voldríem centrar la nostra atenció en altres aspectes que també poden tenir importància en la millora dels serveis i suports que es proporcionen en aquesta etapa educativa. Essencialment, voldríem prestar atenció en alguns resultats que obtenen els alumnes amb les discapacitats més significatives. A continuació intentarem exposar aquelles variables o components que la recerca actual mostra com a més predictors de l'assoliment de bons resultats. Per acabar, exposarem alguns exemples d'habilitats laborals que els alumnes amb discapacitat moderada i severa poden aprendre i quins són els procediments d'ensenyament més utilitzats.

Les persones amb discapacitats significatives segueixen mantenint unes taxes molt elevades de desocupació i una manca d'altres oportunitats (Canella-Malone i Schaefer, 2015). Segons l'Institute for Community Inclusion (Winson i col·l., 2016), l'any 2015 el percentatge de persones sense cap discapacitat que treballaven era del 73,6%, amb algun tipus de discapacitat, del 34,3%, i amb una discapacitat cognitiva, del 24,8% (entre una població de 16 a 64 anys). Així mateix, el percentatge de persones sense cap discapacitat que vivien per sota del llindar de la pobresa era del 12,4%, amb algun tipus de discapacitat, del 26,9%, i amb una discapacitat cognitiva, del 32%. El percentatge de persones amb DI que estan en un treball integrat és del 19%.

Segons una revisió feta per Bouck (2012) sobre els efectes de seguir un currículum funcional o acadèmic sobre els resultats postescolars dels alumnes amb discapacitat moderada i severa, s'arriba a la conclusió que no hi ha diferències substancials en els resultats avaluats (vida independent, feina, formació). Tot i així, el 69,2% dels participants no tenia una feina remunerada.

De molt interès, al nostre entendre, són alguns treballs de recerca que estudien aquelles variables escolars (o altres factors o experiències escolars dels alumnes) que són predictors de l'assoliment de bons resultats al finalitzar l'etapa de transició a la vida adulta (vida independent, feina, nova formació, etc.). En aquest sentit, s'insisteix en la necessitat d'una anàlisi en profunditat d'aquells serveis i suports escolars (p. ex., qualitat del currículum, dels recursos, de les pràctiques laborals, etc.) que condueixen a resultats exitosos en la vida adulta. Tenir coneixement d'aquestes variables i components permetria desenvolupar i aplicar programes de transició més centrats en aquells continguts que afavoreixen l'èxit postescolar.

Test, Mazzotti, Mustian, Fowler, Kortering i Kohler (2009) porten a terme un dels primers i més coneguts estudis sobre els predictors per millorar els resultats postescolars. Com a resultat de la revisió sistemàtica feta sobre 22 estudis que inclouen una mostra de 22.480 persones amb discapacitat, els autors identifiquen 16 predictors basats en l'evidència i que correlacionen amb una millora en els resultats postescolars en les àrees d'educació, feina i/o vida independent. Aquests predictors són els següents:

1. Consciència professional
2. Experiències comunitàries
3. Requisits exigits en l'examen final/diploma de secundària
4. Inclusió a l'escola ordinària
5. Col·laboració entre agències/institucions
6. Cursos ocupacionals
7. Experiència laboral remunerada
8. Implicació dels pares
9. Programa d'estudi
10. Habilitats d'autodefensa/autodeterminació
11. Habilitats de cura personal/vida independent
12. Habilitats socials
13. Suport a l'alumne

14. Programa de transició
15. Formació professional
16. Estudi dels treballs

Carter, Austin i Trainor (2012) estudien el grau en què una sèrie de factors relacionats amb l'alumne, la família i l'escola estan associats amb l'obtenció d'una feina durant els 2 anys següents de deixar l'escola. Els resultats de l'estudi indiquen que una proporció bastant petita de joves amb discapacitat severa treballa al cap de 2 anys, i que gairebé la meitat dels que ho fan treballa en situacions segregades. Les experiències de treball que es tenen mentre els joves són a l'escola sembla ser un dels factors que afecten els resultats laborals. Les persones del sexe masculí obtenien més llocs de treball (gairebé el doble). La capacitat de realitzar determinades habilitats de cura personal i la competència social estan associades a millors resultats. Les expectatives dels pares pel que fa a la capacitat dels seus fills per aconseguir una feina estan molt associades a l'obtenció d'una ocupació. Les experiències laborals pràctiques més que les experiències preparatòries o indirectes representen una variable important en els resultats finals per als joves amb DI.

Papay i Bambara (2012) analitzen aquelles pràctiques i/o factors que prediuen, per als joves amb discapacitat, l'assoliment de bons resultats al finalitzar l'escola. Segons els autors, hi ha una combinació de característiques i de variables escolars que prediuen de manera significativa els resultats: (a) l'ensenyament postsecundari, (b) el nivell de satisfacció amb els resultats de vida, (c) la implicació de la família (especialment el seu nivell d'expectatives), (d) les experiències de treball, (e) l'ensenyament de les habilitats de la vida, i (f) la implicació de les institucions. Un dels resultats de l'estudi indica que tant les característiques inalterables com les pràctiques escolars alterables són predictives dels resultats que obtenen els joves amb DI. Una de les implicacions per als professionals és que no sembla haver-hi recomanacions universals sobre els continguts de la transició que condueixin a bons resultats per a tots els alumnes.

Mazzoti i col·l. (2016) publiquen un estudi amb l'objectiu principal d'ampliar els resultats del treball de Test i col·l. (2009). Es revisen onze estudis de recerca. Els resultats afegeixen nova evidència a nou dels predictors ja existents (consciència professional, requisits exigits en l'examen final/diploma de secundària, inclusió a l'escola ordinària, experiència laboral remunerada, implicació dels pares, programa d'estudi, habilitats de cura personal/vida independent, habilitats socials i formació professional). Aquesta revisió identifica, a més, quatre noves variables predictives: les expectatives dels pares, l'autonomia del jove, l'establiment d'objectius i les habilitats de transport).

Finalment, Park i Bouck (2018) analitzen aquelles variables que són predictives de l'ocupació de les persones amb DI. La formació professional, l'ensenyament de les habilitats de preparació per al treball, l'entrenament per buscar feina i el suport en

l'ensenyament de treballs són variables predictives de l'estatus actual d'ocupació. No hi ha predictors comuns per a les persones amb DI lleu i DI moderada/greu. Tot i així, aquestes variables escolars que prediuen el nivell d'ocupació poden variar d'acord amb les categories de discapacitat. És a dir, hi ha una probabilitat més baixa que els alumnes amb la discapacitat més severa aconseguixin una feina competitiva. Això significa que la gravetat de la discapacitat és un predictor significatiu de l'ocupació. El fet de tenir un pla de transició és una altra variable important per a l'obtenció de bons resultats al final de l'escolaritat. Així mateix, tenir experiència pràctica real, cosa que realitzen pocs alumnes, facilita la transició cap a una feina remunerada.

Per aprofundir en el tema, és d'interès l'operativització que Rowe i col·l. (2015) han portat a terme dels diferents predictors de l'etapa de transició. Concretament defineixen i estableixen les característiques principals dels predictors que estableixen Test i col·l. (2009).

Certament, les persones amb discapacitat intel·lectual moderada, severa i profunda obtenen uns resultats molt pobres quan fan la transició a la vida adulta. La mateixa recerca indica que cal fer molt més per millorar les oportunitats i experiències d'aquestes persones, especialment pel que fa referència a l'ocupació (Canella-Malone i Schaefer, 2015). Cal comentar, a més, que en els últims anys hi ha hagut molt poca recerca centrada en l'ensenyament d'habilitats de preparació i de treball per a les persones amb DI. Canella-Malone i Schaefer (2015), després de revisar 62 articles publicats entre el 1969 i el 2014, identifiquen les següents categories de treballs que s'ensenyen a les persones amb discapacitat: embalatge, muntatges, treballs d'oficina, treballs domèstics i de consergeria, treballs de restaurant, treballs comunitaris diversos i habilitats de suport a la feina.

Gilson, Carter i Biggs (2017) porten a terme una revisió dels sistemes i procediments que s'utilitzen a l'hora d'ensenyar les habilitats laborals. Un dels temes que identifiquen els autors és la manca d'un bon ensenyament d'aquestes habilitats. La majoria d'estudis revisats (56) inclou alumnes amb discapacitat moderada, severa i profunda (el 70%). La revisió destaca vuit enfocaments d'intervenció i 21 mètodes d'ensenyament.

Els vuit enfocaments són: l'ensenyament dirigit per un mateix, l'ensenyament amb vídeo, l'ensenyament basat en dispositius d'àudio, l'ensenyament tàctil o amb imatge, l'ensenyament directe, l'ensenyament assistit pels sistemes de comunicació augmentatius i alternatius, l'ensenyament simulat i l'ensenyament per companys.

Els 21 mètodes d'ensenyament que es fan servir són: *feedback*, ensenyament assistit per dispositius, suport a la resposta, ensenyament basat en la comunitat, encadenament de tasques, modelatge, estratègies d'autocontrol, guia física, suport de menys a més, simulacions, modelatge amb vídeo, retard temporal constant, suport simultani, dispositius d'àudio, mnemotècnics, encadenament endarrere, suport de

més a menys, suport dels companys, retard temporal progressiu, fer eleccions, i reforçament contingent. Tot i així, una de les conclusions que s'exposa en el treball és que l'ensenyament de les habilitats laborals quan es vehiculen a través d'experiències pràctiques de treball és el que pot ajudar a preparar la transició dels alumnes cap a treballs integrats.

6.7 L'atenció dels alumnes amb necessitats de suport més intenses

L'atenció educativa dels alumnes amb les necessitats de suport més intenses suposa realment uns dels reptes més difícils de l'educació especial. Aquestes dificultats es veuen augmentades per una gran confusió en la terminologia (discapacitat severa, profunda i múltiple), molt poc coneixement organitzat i elaborat que orienti les actuacions que cal seguir, un predomini del model mèdic i centrat en els dèficits i una recerca dispersa sobre l'atenció i educació d'aquests alumnes. Per raons diverses, i a vegades desconegudes, els alumnes amb les necessitats de suport més intenses s'han considerat a part dels alumnes amb DI. Òbviament, aquesta presumpció afegeix més dificultats al tema.

Hauríem de procurar respondre progressivament a les dues preguntes següents:

1. Com incorporar aquest tipus d'alumnat (amb necessitats tan intenses en àmbits molt diversos) en els processos i sistemes que seguim i apliquem en l'actualitat amb els alumnes amb discapacitat intel·lectual?
2. Realment, en l'àmbit educatiu, sabem el que hauríem de conèixer i dominar i apliquem allò que realment respon a les necessitats d'aquests alumnes?

No resulta fàcil fer aquesta aproximació. No obstant això, farem un intent que ens permeti avançar en allò que cal plantejar amb aquest tipus d'alumnat.

Com ja hem comentat, s'utilitza una terminologia i unes definicions diverses quan ens referim a aquests alumnes. Una de les definicions més recents diu: "Les persones amb discapacitat intel·lectual profunda i múltiple (DIPM) són individus amb discapacitat intel·lectual profunda (QI <20) i disfuncions neuromotores profundes, de vegades amb deficiències sensorials i fins i tot problemes mèdics com convulsions, problemes respiratoris i alimentaris. Depenen totalment dels altres en tots els aspectes de la vida quotidiana" (pàg. 261, Nieuwenhuijse i col·l., 2019).

Disposem d'altres definicions que precisen encara més els dèficits i dificultats que presenten aquests alumnes (Bellamy i col·l., 2010; Imray i Hindchcliffe, 2014; Samuel i Pritchard, 2001).

D'acord amb un estudi fet per P. Jones l'any 2005, la percepció que tenen els mestres que treballen amb persones amb DIPM es basen en les següents opinions:

- La comprensió històrica dels alumnes amb DIPM està directament relacionada amb el grau i intensitat de les múltiples discapacitats que són presents en una persona concreta, i els nivells conseqüents de suports necessaris perquè la persona pugui funcionar en la societat.
- Les descripcions que ofereixen els mestres suggereixen que hi ha tres elements principals en les persones que presenten DIPM:
 - Qüestions neurològiques: Els alumnes presenten danys neurològics significatius.
 - Qüestions relacionades amb el desenvolupament: els alumnes funcionen a un nivell molt bàsic del desenvolupament, especialment en el funcionament cognitiu i comunicatiu, juntament amb dificultats físiques.
 - Qüestions addicionals: els alumnes experimenten trastorns afegits i multisensorials, que s'afegeixen a les dificultats d'aprenentatge. Els mestres comenten que aquests són essencialment físics i sensorials.
- En general, els mestres de l'estudi reflecteixen les definicions i classificacions històriques de les persones amb DIPM.

Com podem observar, les percepcions que es tenen d'aquest alumnat sol ser negativa i excessivament centrada en els dèficits i les dificultats.

En una revisió recent sobre l'accés que tenen els alumnes amb DI a l'ensenyament d'habilitats acadèmiques (Cannella-Malone i col·l., 2019) s'observa que el percentatge d'alumnes que se'ls ofereix aquesta oportunitat és:

- El 61,5% té discapacitat moderada
- El 15% té discapacitat severa
- Menys del 1% té discapacitat profunda

Sovint les decisions sobre l'emplaçament dels alumnes amb discapacitat greu es basen més en les creences i presumpcions sobre l'aprenentatge de l'alumne i no tant en relació amb les seves necessitats. D'acord amb una enquesta del 2019, la meitat dels alumnes amb discapacitats severes passen menys del 40% de la jornada escolar dins de les aules ordinàries. Els responsables de l'educació especial sembla que no estan interessats a fer canvis substancials en les pràctiques d'ubicació. Una pregunta que ens podem formular davant d'aquestes circumstàncies és, per què els alumnes amb discapacitat greu estan principalment en entorns segregats?

Agran i col·l. (2020) consideren que hi ha sis factors que determinen que els alumnes amb discapacitat severa segueixin estan en entorns segregats:

1. Percepcions sobre la competència que determinen les polítiques d'emplaçament.
2. Estratificació econòmica i demogràfica.
3. Biaixos.
4. Preparació i experiència dels mestres.
5. Manca de recursos i capacitat.
6. Manca de coneixement de la recerca actual.

És habitual que amb els alumnes amb DIPM es plantegi treballar els aspectes següents: desenvolupament psicomotor, maneig i posicionament físic, la salut, la millora dels diferents àmbits sensorials (tacte, gust,...), les habilitats de comunicació, les habilitats de cura personal, l'alimentació i el tractament de les conductes problemàtiques. Com podem observar, cap referència a l'accés a les experiències i oportunitats que són comunes a tots els alumnes.

Davant d'aquestes circumstàncies hauríem de plantejar-nos quin seria l'enfocament educatiu que caldria adoptar. D'entrada, pensem que el desenvolupament dels programes educatius haurien de seguir els cinc principis següents:

1. Planificació centrada en la persona i en la família.
2. Avaluació i disseny basat ecològicament.
3. Rellevància funcional i social.
4. Ensenyament sistemàtic individualitzat.
5. Participació activa i informada.

Hauríem d'afegir que cal adoptar els mateixos processos que es fan servir amb els altres alumnes amb DI. Segurament que variarà el tipus i intensitat dels suports així com la seva temporalitat, però no podem defugir un tractament i una atenció educativa que s'acosti a allò que es proposa amb els altres alumnes i que permeti l'accés i/o l'aprenentatge del que es considera comú a tot l'alumnat. L'orientació actual intenta adoptar un marc ecològic que suposa mantenir un focus clar en les necessitats concretes de l'alumne amb DIPM i l'accés al que estableix el currículum ordinari. Per a cada alumne cal buscar l'equilibri entre aquests dos punts (les necessitats individuals i l'accés a allò que proposa el currículum).

El canvi de perspectiva d'un currículum funcional a un de personalment rellevant suposa adoptar com a base el currículum ordinari que és diferenciat, i no diferent (Rayner, 2011;

Trela i Jimenez, 2013). La manera de respondre a aquest tipus de plantejament és partir dels objectius o competències de cada àrea i fer la concreció d'aquelles habilitats que l'alumne ha d'assolir. Tot i així, sembla que les relacions i interaccions amb els altres representa un àmbit de treball prioritari i que millora les respostes dels alumnes i el seu nivell d'alerta i de satisfacció. El canvi realment significatiu és pensar en el sistema de suports que cal proporcionar perquè els alumnes participin plenament en allò que es considera comú en les persones de la mateixa edat i context escolar i social. Aquest és el repte i el camí que cal explorar i construir.

Un altre aspecte que cal considerar és l'avaluació de la qualitat de vida en els alumnes amb DIPM. En una revisió feta per Nieuwenhuijse i col·l. (2019), es posa de relleu els diversos components de la qualitat de vida en les persones amb DIPM així com els reptes que suposa investigar la qualitat de vida en persones que no poden expressar-se verbalment. Segons els autors, la distinció entre la qualitat de vida objectiva i la subjectiva és difícil de clarificar, la qual cosa fa inevitable i convenient la interpretació de les persones significatives de l'entorn. Això suposa que, en aquests moments, avaluar la qualitat de vida en les persones amb DIPM és un repte tant per als investigadors com per als cuidadors. Com ja hem comentat, una possible solució a aquest repte pot ser un enfocament que reconegui la importància de la interpretació.

Els següents punts podrien servir de resum del que hem exposat així com de línies de millora en l'atenció educativa d'aquest alumnat:

- L'èmfasi s'ha de posar en les capacitats i no en les dificultats. Sobretot pel que fa als alumnes amb les necessitats de suport més intenses.
- Cal seguir els mateixos processos i procediments que s'utilitzen amb els altres alumnes amb DI. Podem adoptar una altra estratègia?
- Cal equilibrar el que és particular amb el que és comú.
- És imprescindible intensificar i potenciar al màxim la interacció social.
- No ens cal pensar massa en termes d'allò que hauríem de fer, sinó més aviat fer allò que ja sabem.
- És necessari analitzar quines són, en l'àmbit educatiu, les especificitats que presenten aquests alumnes.
- Convé fer una proposta de priorització de continguts i objectius curriculars.
- S'han d'identificar i recollir bones pràctiques i pràctiques basades en l'evidència.
- S'han de concretar amb més precisió (i d'acord amb el model general) els processos d'avaluació i d'intervenció.

- És important disposar de sistemes d'avaluació que s'ajustin a les necessitats dels alumnes amb DIPM.
- Hem de conèixer i utilitzar sistemes d'avaluació i d'intervenció per a la millora de la qualitat de vida.

Per accedir a la presentació realitzada d'aquesta unitat, aneu a:

<https://www.dincat.cat/transformaciocee-presentacions>

Per saber-ne més

Lectures que complementen els continguts de la unitat:

Browder, D. M. i Spooner, F. (2014). *More language arts, math and science for students with severe disabilities*. Baltimore: Paul H Brookes.*

Browder, D. M. i Spooner, F. (2011). *Teaching students with moderate and severe disabilities*. Baltimore: Paul H Brookes.*

Coromines, M., Font, J., Ferré, R., Giné, C., Gisbert, X. i Mañosa, J. (2010). *Model de formació durant l'etapa de transició a la vida adulta per a persones de 16 a 21 anys amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament*. Barcelona: DINCAT.

National Institute for Literacy (2003). *Put Reading First*. MD: Jessup.

<https://lincs.ed.gov/publications/pdf/PRFbooklet.pdf>

* Aquests documents han estat traduïts al català.

Per més informació, consulteu [l'annex A](#).

Activitat

Intenteu respondre les preguntes següents de manera resumida i a partir de la lectura de la unitat i de les lectures suggerides:

1. Reflexioneu sobre l'enfocament que el vostre centre segueix en l'ensenyament de les habilitats acadèmiques, si tots els alumnes hi tenen accés i si els continguts s'ajusten al que estableix el currículum ordinari.
2. Seleccioneu el pla de suport individualitzat d'alguns alumnes del centre que tinguin una mateixa edat però necessitats de suport diferents. Valoreu si el PSI reflecteix un equilibri entre l'ensenyament d'habilitats acadèmiques i funcionals. Si no és així, quin penseu que n'és el motiu?
3. Un dels propòsits d'aquesta unitat és avançar en la pràctica que tots els alumnes puguin accedir, amb els suports convenients i amb èmfasis diferents, tant als aprenentatges acadèmics com als funcionals. Analitzeu i valoreu aquesta perspectiva i com l'apliqueu a la vostra escola.
4. Intenteu reconèixer/identificar fins a quin punt l'edat i el tipus i grau de necessitats de suport determinen l'ensenyament de determinades habilitats o continguts curriculars.
5. L'atenció i l'educació dels alumnes amb les necessitats de suport més intenses representa un dels reptes més significatius que han d'abordar els centres d'educació especial. Analitzeu i valoreu quines són les dificultats i reptes més importants que es planteja el vostre centre. Quines necessites es deriven de les vostres reflexions?
6. Intenteu, després del treball de reflexió que heu dut a terme a través de les activitats d'aquesta unitat, enumerar els aspectes de millora que el vostre centre s'hauria de plantejar.

Referències bibliogràfiques

- Agran, M., Jackson, L., Kurth, J. A., Ryndack, D., Burnette, K., Jameson, M., Zagona, A. i Wehmeyer, M. (2020). Why aren't students with severe disabilities being placed in general education classrooms: Examining the relations among classroom placement, learner outcomes, and other factors. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 45, 4-13.
- Allor, J. H., Mathes, P. G., Roberts, J. K., Cheatman, J. P. i Al Otaiba, S. (2014). Is scientifically based reading instruction effective for students with below-average IQs? *Exceptional Children*, 80, 287-306.
- Allor, J. H., Mathes, P. G., Roberts, J. K., Cheatham, J. P. i Champlin, T. M. (2010). Comprehensive reading instruction for students with intellectual disabilities: findings from the first three years of a longitudinal study. *Psychology in the Schools*, 47(5), 445-466.
- Ayres, K. i Cihak, D. (2010). Computer- and video-based instruction of food-preparation skills: Acquisition, generalization, and maintenance. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 48, 195-208.
- Ayres, K. M., Lowrey, K. A., Douglas, K. H. i Sievers, C. (2011). I can identify Saturn but I can't brush my teeth: What happens when the curricular focus for students with severe disabilities shifts. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46, 11-21.
- Bellamy, G., Croot, L., Bush, A., Berry, H. i Smith, A. (2010). A study to define: profound and multiple learning disabilities (PMLD). *Journal of Intellectual Disabilities*, 14, 221-235.
- Bouck, E. C. (2012). Secondary students with moderate/severe intellectual disability: considerations of curriculum and post-school outcomes from National Longitudinal Transition Study-2. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56, 1175-1186.
- Bridges, S. A., Robinson, O. P. i Stewart, E. W. (2019). Augmented reality, teaching daily living skills to adults with intellectual disabilities. *Journal of Special Education Technology*, 35, 3-14.
- Browder, D. M., Ahlgrim-Delzell, L., Flowers, C. i Baker, J. (2012). An evaluation of a multicomponent early literacy program for students with severe developmental disabilities. *Remedial and Special Education*, 33, 237-246.
- Browder, D. M., Gibbs, S. L., Ahlgrim-Delzell, L., Courtade, G. R., Mraz, M. i Flowers, C. (2009). Literacy for students with severe developmental disabilities: what should we teach and what should we hope to achieve. *Remedial and Special Education*, 30, 269-282.

- Browder, D. M., Hudson, M. E. i Wood, L. (2013). Teaching students with moderate intellectual disability who are emergent readers to comprehend passages of text. *Exceptionality*, 21, 191-206.
- Browder, D. M., Lee, A. i Mims, P. J. (2011). Using shared stories and individual response modes to promote comprehension and engagement in literacy for students with multiple, severe disabilities. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 46, 339-351.
- Browder, D. M. i Spooner, F. (2006). *Teaching language arts, math, and science to students with significant cognitive disabilities*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Browder, D. M. i Spooner, F. (2011). *Teaching students with moderate and severe disabilities*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Browder, D. M. i Spooner, F. (2014). *More language arts, math and science for students with severe disabilities*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Browder, D. M., Spooner, F., Ahlgrim-Dezell, L., Harris, A. i Wakeman, S. (2008). A meta-analysis on teaching mathematics to students with significant cognitive disabilities. *Exceptional Children*, 74, 407-432.
- Browder, D. M., Trela, K. i Jimenez, B. (2007). Training teachers to follow a task analysis to engage middle school students with moderate and severe developmental disabilities in grade-appropriate literature. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 22, 206-219.
- Browder, D. M., Wakeman, S., Spooner, F., Ahlgrim-Dezell, L. i Algozzine, B. (2006). Research on reading for students with significant cognitive disabilities. *Exceptional Children*, 72, 392-408.
- Brown, L., Nietupski, J. i Hamre-Nietupski, S. (2007). Criteris de funcionalitat última. *Suports*, 11, 52-61.
- Cannella-Malone, H. L., Dueker, S. A., Barczak, M. A. i Brock, M. E. (2019). Teaching academic skills to students with significant intellectual disabilities: A systematic review of the single-case design literature. *Journal of Intellectual Disabilities*.
- Cannella-Malone, H. I. i Schaefer, J. M. (2015). A review of research on teaching people with significant disabilities vocational skills. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 40, 66-78.
- Carter, E. W., Austin, D. i Trainor, A. A. (2012). Predictors of postschool employment outcomes for young adults with severe disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*, 23, 50-63.
- Copeland, S. R. i Keefe, E. B. (2007). *Effective literacy instruction for students with moderate or severe disabilities*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Coromines, M., Font, J., Ferré, R., Giné, C., Gisbert, X. i Mañosa, J. (2010). *Model de formació durant l'etapa de transició a la vida adulta per a persones de 16 a 21 anys amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament*. Barcelona: DINCAT.

- Courtade, G. R., Spooner, F., Browder, D. M. i Jimenez, B. A. (2012). Seven reasons to promote standards-based instruction for students with severe disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 47, 3-13.
- Courtade, G. R., Test, D. W. i Cook, B. G. (2015). Evidence-based practices for learners with severe intellectual disability. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 39, 305-318.
- Flores, M. M., Burtos, M. i Hinton, V. (2017). *Making mathematics accessible for elementary students who struggle: Using CRA/CSA for interventions*. Nova York: Plural Publishing.
- Gilson, C. B., Carter, E. W. i Biggs, E. E. (2017). Systematic review of instructional methods to teach employment skills to secondary students with intellectual and developmental disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 42, 89-107.
- Horner, R. H., Carr, E. G., Halle, J., McGee, G., Odom, S. i Wolery, M. (2005). The use of single-subject research to identify evidence-based practice in special education. *Exceptional Children*, 71, 165-180.
- Hudson, M. E. i Browder, D. M. (2014). Improving listening comprehension responses for students with moderate intellectual disability during literacy class. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 39, 11-29.
- Hudson, M. E., Browder, D. M. i Wood, L. A. (2013). Review of experimental research on academic learning by students with moderate and severe intellectual disability in general education. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38, 17-29.
- Hudson, M. E., Rivera, C. J. i Grady, M. M. (2018). Research on mathematics instruction with students with significant cognitive disabilities: Has anything changed? *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 43, 38-53.
- Imray, P. i Hinchcliffe, V. (2014). *Curricula for teaching children and young people with severe or profound and multiple learning difficulties. Practical strategies for educational professionals*. Londres: Routledge.
- Ivy, S. E., Hatton, D. D. i Wehby, J. H. (2018). Using graduated guidance to teach spoon use to children with severe multiple disabilities including visual impairment. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 43, 252-268.
- Jones, P. (2005). Teachers' views of their pupils with profound and multiple learning difficulties. *European Journal of Special Needs Education*, 20, 4, 375-385.
- Kauffman, J. i Badar, J. (2014). Better thinking and clearer communication will help special education. *Exceptionality*, 22, 7-32.
- Lee, A., Browder, D. M., Flowers, C. i Wakeman, S. (2016). Teacher evaluation of resources designed for adapting mathematics for students with significant cognitive disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 4, 132-137.

- Mazzoti, V. L., Rowe, D. A., Sinclair, J., Poppen, M., Woods, W. E. i Shearer, M. L. (2016). Predictors of post-school success: A systematic review of NLTS2 secondary analyses. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 39, 196-215.
- Mims, P. J., Hudson, M. E. i Browder, D. M. (2012). Using read-alouds of grade-level biographies and systematic prompting to promote comprehension for students with moderate and severe developmental disabilities. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 27, 65-78.
- Mruzek, D. W., McAleavey, S., Engel, S. i Smith, T. (2016). A novel enuresis alarm for toilet training students with intellectual disability: An initial evaluation in a school setting. *Journal of Special Education Technology*, 31, 217-227.
- National Institute for Literacy (2003). *Put Reading First*. MD: Jessup.
- National Institute of Child Health and Human Development (2000). *Report of the National Reading Panel. Teaching children to read: An evidence-based assessment of the scientific research literature on reading and its implications for reading instruction: Reports of the subgroups*. Washington DC: Government Printing Office.
- Nieuwenhuijse, M., Willems, D. L, van Goudoever, J. B., Echteld, M. A. i Olsman, E. (2019). Quality of life of persons with profound intellectual and multiple disabilities: A narrative literature review of concepts, assessment methods and assessors. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 44, 261-271.
- Norwich, B. (2013). *Addressing Tensions and Dilemmas in Inclusive Education: Living with uncertainty*. Nova York: Routledge.
- Odom, S. L., Brantlinger, E., Gersten, R., Horner, R. H., Thompson, B. i Harris, K. R. (2005). Research in special education: Scientific methods and evidence-based practices. *Exceptional Children*, 71, 137-148.
- Papay, C. K. i Bambara, L. M. (2014). Best practices in transition to adult life for youth with intellectual disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 37, 136-148.
- Park, J. i Bouck, E. (2018). In-school service predictors of employment for individuals with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 77, 68-75.
- Ratz, C. i Lenhard, W. (2013). Reading skills among students with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 1740-1748.
- Rayner, M. (2011). The curriculum for children with severe and profound learning difficulties at Stephen Hawking School. *Support for Learning*, 26(1), 25-32.
- Reichle, J., Simacek, J., Wattanawongwan, S. i Ganz, J. (2019). Implementing aided augmentative communication systems with persons having complex communicative needs. *Behavior Modifications*, 43, 841-878.

Delphi study to operationalize evidence-based predictors in secondary transition. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 38, 113-126.

Samuel, J. i Pritchard, M. (2001). "The ignored minority: Meeting the needs of people with profound learning disability". *Tizard Learning Disability Review*, 6, 2, 34-44.

Shurr, J. i Taber-Doughty, T. (2012). Increasing comprehension for middle school students with moderate intellectual disability on age-appropriate texts. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 47, 359-372.

Sigaffos, J., O'Reilly, M. F., Lancioni, G. E. i Sutherland, D. (2017). Augmentative and alternative communication for individuals with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Current Developmental Disorders Reports*, 1, 51-57.

Snell, M. E. (1987). *Systematic instruction of persons with severe handicaps*. Columbus: Charles E. Merrill.

Snell, M. E. i Brown, F. (2014). *Instruction of students with severe disabilities*. Essex: Pearson.

Spooner, F. i Browder, D. M. (2015). Raising de bar: Significant advances and future needs for promoting learning for students with severe disabilities. *Remedial and Special Education*, 36, 28-32.

Spooner, F., Knight, V. F., Browder, D. M. i Smith, B. R. (2012). Evidence-based practices for teaching academics to students with severe developmental disabilities. *Remedial and Special Education*, 33, 374-387.

Spooner, F., Root, J., Saunders, A. i Browder, D. M. (2018). An updated evidence-based practice review on teaching mathematics to students with moderate and severe developmental disabilities. *Remedial and Special Education (first online)*.

Spooner, F., Saunders, A., Root, J. i Brosh, C. (2017). Promoting access to common core mathematics for students with severe disabilities through mathematical problem solving. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 42, 171-186.

Test, D. W., Mazzotti, V. L., Mustian, A. L., Fowler, C. H., Kortering, L. J. i Kohler, P. (2009). Evidence-based secondary transition predictors for improving postschool outcomes for students with disabilities. *Career Development for Exceptional Individuals*, 32, 160-181.

Trela, K. i Jimenez, B. (2013). From different to differentiated: Using "ecological framework" to support personally relevant access to general curriculum for students with significant intellectual disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 38, 117-119.

Wakeman, S. Y. i Lee, A. (2014). Common core state standards for special educators. A D. A. Browder i F. Spooner, *More language arts, math, and science for students with severe disabilities*, (pàg. 37-59). Baltimore: Paul H Brookes.

Winsor, J., Timmons, J. Butterworth, J., Shepard, J., Landa, C., Smith, F., Domin, D., Migliore, A., Bose, J. i Landim, L. (2016). *State Data: The National Report on*

Employment Services and Outcomes 2016. Boston: Institute for Community Inclusion.

Wynkoop, K. S., Robertson, R. E. i Schwartz, R. (2018). The effects of two video modeling interventions on the independent living skills of students with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Journal of Special Education Technology*, 33, 145-158.

Unitat 7

El tractament de les conductes desafiadors i el suport conductual positiu

- 7.1** La naturalesa i les causes de la conducta problemàtica
- 7.2** El suport conductual positiu (SCP)
- 7.3** El suport conductual positiu de centre (Nivell 1)
- 7.4** El programa educatiu de conducta (Nivell 2)
- 7.5** Els plans de suport conductual individualitzats (Nivell 3)
- Annex 7.1** L'entrevista per a l'avaluació funcional
- Annex 7.2** El FACTS (Functional Assessment Checklist for Teachers and Staff)
- Annex 7.3** El Suport Conductual Positiu: Una perspectiva diferent per a l'abordatge de les conductes problemàtiques (*Reptes, 2019*)
- Annex 7.4** Sistemes d'avaluació del grau d'aplicació i de sostenibilitat del Suport Conductual Positiu (*Reptes, 2019*)

Unitat 7.

El tractament de les conductes desafiadors i el suport conductual positiu

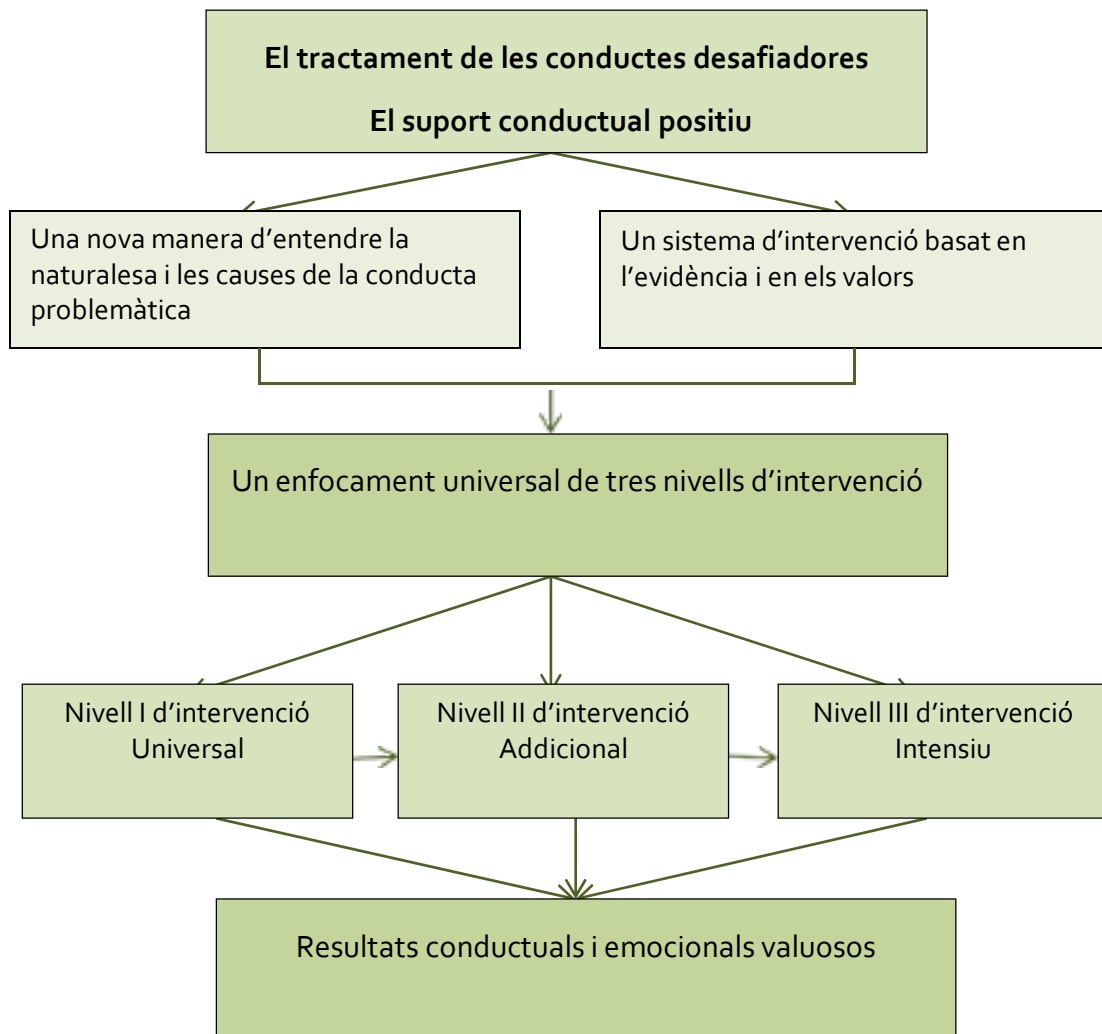
En aquesta unitat es treballaran els continguts següents:

- 7.1 La naturalesa i les causes de la conducta problemàtica
 - Què constitueix una conducta problemàtica
 - La naturalesa de les conductes problemàtiques
 - La funció de les conductes problemàtiques
- 7.2 El suport conductual positiu (SCP)
 - Definició
 - Característiques
 - Els tres nivells d'intervenció
- 7.3 El suport conductual positiu de centre (Nivell 1)
 - Elements del pla de suport
- 7.4 El programa educatiu de conducta (Nivell 2)
 - Elements
- 7.5 Els plans de suport conductual individualitzats (Nivell 3)
 - Descripció de les conductes problemàtiques
 - L'avaluació funcional
 - L'elaboració d'hipòtesis
 - Definició dels objectius
 - Pla d'intervenció

Al final de la unitat hauríeu de:

- Saber quina és la nova comprensió de la naturalesa de les conductes problemàtiques i de la percepció que es té dels alumnes considerats problemàtics.
- Conèixer els principis bàsics del suport conductual positiu en el tractament de les conductes problemàtiques en els alumnes amb DI.
- Analitzar i valorar un enfocament multicomponent en el tractament de les conductes problemàtiques així com la importància d'un model educatiu en l'àmbit de l'escola.
- Analitzar, comprendre i aplicar diversos instruments i estratègies per avaluar el nivell conductual de l'escola, de l'aula i dels alumnes.
- Conèixer i aplicar estratègies d'intervenció en l'àmbit de l'escola, les característiques i els processos i passos implícits en l'elaboració d'un pla de suport conductual de centre.
- Conèixer i aplicar estratègies d'intervenció dirigides al grup d'alumnes de risc (PEC, habilitats socials, etc.).
- Conèixer i aplicar estratègies d'intervenció dirigides a alumnes concrets i que presenten problemes de conducta greus (pla de suport conductual individualitzat, etc.).
 - Conèixer i saber seleccionar els instruments d'avaluació funcional que es corresponen amb la naturalesa de la conducta problemàtica.
 - Analitzar les dades de l'avaluació funcional per facilitar la presa de decisions.
 - Elaborar plans de suport conductual individualitzats.

Organitzador de continguts sobre “El tractament de les conductes desafiadors i el suport conductual positiu”



Introducció

Donar una resposta adequada a les necessitats d'aprenentatge, emocionals i conductuals dels alumnes exigeix uns enfocaments i uns coneixements nous i renovats. En altres unitats ja hem començat a plantejar l'abordatge de determinats tipus d'aprenentatges que són significatius i valuosos per als alumnes amb discapacitat intel·lectual (DI).

En aquest context, la manifestació de certs comportaments, que posen en perill l'entorn d'aprenentatge de les aules i del centre i, de vegades, el benestar dels alumnes i els seus professors, representa una de les preocupacions importants. Sembla ser que els problemes de conducta són la principal raó per excloure els alumnes dels entorns escolars i laborals ordinaris.

Una primera dificultat en l'abordatge d'aquest tipus de conductes és la percepció que es té d'elles així com la comprensió de la seva naturalesa. En el sistema educatiu hi ha una tendència generalitzada a definir i enfocar les conductes problemàtiques des d'una perspectiva etiquetadora i individualista. És a dir, quan parlem d'una conducta problemàtica fem referència a certs comportaments difícils que presenten els alumnes. Aquests comportaments poden rebre diverses denominacions (hiperactivitat, falta d'atenció, disruptcions, agressions, destrucció de la propietat, etc.) i, normalment, requereixen una avaluació i un tractament altament individualitzats. Alhora, es creu que tenen una forta explicació i justificació individual, amb molt poca relació amb les condicions contextuals. Les conductes problemàtiques són dificultats dels alumnes concrets i són aquests els que han d'experimentar millores i comportar-se de manera adequada.

Des d'una perspectiva educativa, pensem que cal canviar substancialment aquesta visió i orientació de les conductes problemàtiques.

Hem de partir de la idea que el concepte de conducta problemàtica implica algunes ambigüitats. El que es considera conducta problemàtica pot variar d'un centre a un altre i entre els professors del mateix centre. Aquesta variabilitat depèn de diversos factors. Entre d'altres, el nivell d'exigència i les expectatives d'una escola o d'uns professors concrets, el tipus d'enfocament que adopti el sistema disciplinari i normatiu, etc. Per als centres, un dels aspectes significatius per definir el que constitueix una conducta problemàtica és el grau d'experiència i comprensió en el tractament d'alumnes amb problemes de comportament i l'èxit obtingut en el seu ensenyament.

La variabilitat i ambigüitat del concepte de conducta problemàtica depèn de la seva relació amb el context social on es produeix. És a dir, una conducta problemàtica no es defineix únicament en relació amb la manifestació individual per part dels alumnes, sinó també, i essencialment, d'acord amb el context social en què es mostra. La conducta problemàtica

no existeix en el buit. La conducta problemàtica passa en un context i és dins d'aquest context que té significat i importància.

Un abordatge i tractament adequats de les conductes problemàtiques permet la creació d'ambients educatius més eficaços i d'un clima social positiu.

Tot i així, un enfocament que només inclogui el tractament de les conductes problemàtiques no sembla ser la millor perspectiva. Les propostes derivades d'enfocaments sistèmics semblen respondre millor als reptes i a les preguntes actuals. És a dir, des de l'àmbit acadèmic com el de la conducta hem de començar a pensar en termes de tots els alumnes, i dels diferents tipus d'ajuda que poden necessitar per assegurar el seu progrés (suports universals, addicionals i substancials). Això vol dir adoptar una perspectiva proactiva, universal i educativa. Sens dubte, un enfocament que permeti ajudar les escoles a respondre més i millor a la diversitat dels alumnes.

Aquesta unitat pretén ajudar a conèixer els enfocaments, els sistemes d'avaluació i les estratègies d'intervenció per abordar les conductes problemàtiques que manifesten els alumnes amb DI en el període escolar.

7.1 La naturalesa i les causes de la conducta problemàtica

La comprensió que es té de la conducta problemàtica i de la seva naturalesa té una influència decisiva en les formes d'avaluació i tractament. Entendre la conducta problemàtica com quelcom relacionat exclusivament amb la persona és substancialment diferent de veure aquest tipus de conducta com el producte d'interaccions dinàmiques entre una sèrie complexa de variables que existeixen dins dels individus i dels seus entorns socials (Steege, Pratt, Wickerd, Guare i Watson, 2019). És quan s'entenen aquest conjunt de variables complexes que interaccionen entre si que podem iniciar propostes d'avaluació i tractament que permetin assolir canvis conductuals significatius per a la persona. Hem de deixar enrere determinats models simplistes i lineals i avançar cap a formes de comprensió més elaborades i complexes.

Què constitueix una conducta problemàtica

Des de principis dels anys 80, en què va aparèixer el suport conductual positiu (SCP), s'han produït canvis significatius en la manera d'entendre i interpretar les conductes problemàtiques, quina és la naturalesa i les causes d'aquestes conductes i quins són els millors sistemes i enfocaments per tractar-les (Brown, Anderson i De Pry, 2015). Certament, s'ha escrit i investigat molt sobre aquest camp i, tot i haver-hi perspectives diferents, podem afirmar que en l'actualitat existeix un cos sòlid i ampli de coneixements empíricament basats i socialment validats per fer front de manera efectiva a aquests tipus de problemes (Sailor, Dunlap, Sugai i Horner, 2009; Stumer i Didden, 2014). Sabem, a més, que aquests

tipus de dificultats afecten persones d'edats i característiques molt diferents. En aquesta unitat ens centrarem essencialment en les persones que presenten discapacitat intel·lectual i del desenvolupament i quins enfocaments d'avaluació i tractament són els més acceptats i eficaços.

La importància del tema prové del fet que la població amb DI mostra uns nivells molt elevats de conductes problemàtiques. Per exemple, s'estima que la prevalença de conductes autolesives entre les persones amb DI oscil·la entre el 10 i el 12% (Sigafoos, O'Reilly, Lancioni, Lang i Didden, 2014; Van Ingen, Moore, Zaja i Rojahn, 2010), i que la conducta de donar-se cops al cap amb la mà o amb algun objecte és una de les més freqüents (Sigafoos i col·l., 2014). A més, la freqüència d'aquestes conductes està relacionada amb el grau de DI (Emerson, 2001; Sigafoos i col·l., 2014).

Un dels canvis més significatius que s'han produït té a veure amb la comprensió de la conducta problemàtica. Sabem que aquestes conductes poden causar greus alteracions en la salut i en la qualitat de vida de les persones que les presenten i de les persones que estan en el seu entorn. A més, solen ser un dels motius principals d'exclusió a activitats, experiències i serveis normalitzats. L'aparició i l'expansió, en els últims anys, del suport conductual positiu ha produït canvis significatius tant en la percepció de la conducta problemàtica com en la millor manera de tractar-la.

Amb freqüència, es fa referència a aquest tipus de dificultats com a conducta desviada, desadaptada, antisocial, conducta problemàtica i interferent, i en els últims anys conducta desafiadora. Certament, aquests canvis en el llenguatge reflecteixen determinades concepcions així com variacions en les percepcions. És a dir, impliquen noves formes de comprensió i de coneixement sobre l'origen i les causes de la conducta problemàtica així com els criteris ètics que han d'orientar el seu tractament i el de les persones que les presenten.

Emerson (2011) fa una aportació important en la concreció del que significa una conducta problemàtica. Concretament afirma que és una "conducta culturalment anormal d'una tal intensitat, freqüència o durada que és probable que posi en perill la seguretat física de la persona o dels altres, o que limita greument l'ús dels recursos normals de la comunitat o que fins i tot se li negui el seu accés" (pàg. 3). El terme "culturalment anormal" introdueix en la definició alguns aspectes interessants. Entre d'altres, podem citar els següents:

1. Una conducta adquireix significat d'acord amb el context on és dona. Això significa que les conductes problemàtiques no són quelcom intrínsec a la persona, sinó que normalment estan provocades i mantingudes per alguna cosa del seu entorn. Quan una persona manifesta alguna conducta problemàtica hem d'intuir que alguna circumstància de l'entorn habitual altera o provoca l'individu.

2. Els valors culturals predominants, les expectatives i normes socials i la percepció que es té de la persona que presenta problemes conductuals són determinants a l'hora de considerar com a problemàtica una conducta.
3. La conducta problemàtica no es dona a l'atzar, en general té un significat i una funció per a la persona. Malgrat el seu valor socialment negatiu, les conductes problemàtiques tenen algun objectiu útil per a la persona. Les persones amb discapacitat moltes vegades presenten conductes problemàtiques amb un valor altament adaptatiu. És a dir, són conductes que substitueixen la manca de respostes socialment acceptables i/o serveixen per aconseguir uns resultats determinats.
4. La capacitat de l'entorn d'afrontar la conducta problemàtica de manera satisfactòria determina la seva importància. Certament, l'entorn és el que interpreta la conducta problemàtica i el que li dona un grau i una rellevància determinada. Això afecta les possibilitats i oportunitats que sigui capaç d'oferir per normalitzar i tractar aquestes conductes.

Aquesta perspectiva altament contextual i cultural a l'hora d'abordar les conductes problemàtiques tindrà conseqüències importants en les pràctiques professionals. Hem de veure la conducta problemàtica com el resultat d'interaccions complexes i històricament construïdes entre característiques personals concretes i contextos socials particulars.

El suport conductual positiu assumeix plenament aquesta perspectiva i advoca per incorporar en els seus supòsits les teories dels sistemes ecològics (Carr i col·l., 1999).

La naturalesa de les conductes problemàtiques

Aquest és un tema que en els últims anys ha adquirit una certa rellevància en el camp. Quan parlem de la naturalesa de les conductes problemàtiques ens referim, essencialment, a conèixer les causes i les variables que expliquen la seva aparició i manteniment. Habitualment, s'ha comentat que des de la perspectiva de l'anàlisi conductual aplicat sempre hi ha hagut una visió reduccionista d'aquest tema. Sembla, però, que les perspectives i plantejaments actuals comencen a posar en dubte aquesta visió. Hem de dir, també, que en el context d'aquesta unitat serà difícil fer les aportacions més recents sobre aquest punt.

Per tractar bé una conducta no és suficient descriure-la i classificar-la. Ens cal descobrir i conèixer aquelles variables que directament influeixen la manifestació de la conducta problemàtica i, a partir d'aquí, com s'organitza la informació obtinguda per tal de promoure conductes adequades. Aquest és realment un procés complex i que exigeix el coneixement, l'observació i l'anàlisi d'una sèrie de factors que influeixen la presentació i manteniment de d'aquest tipus de conductes.

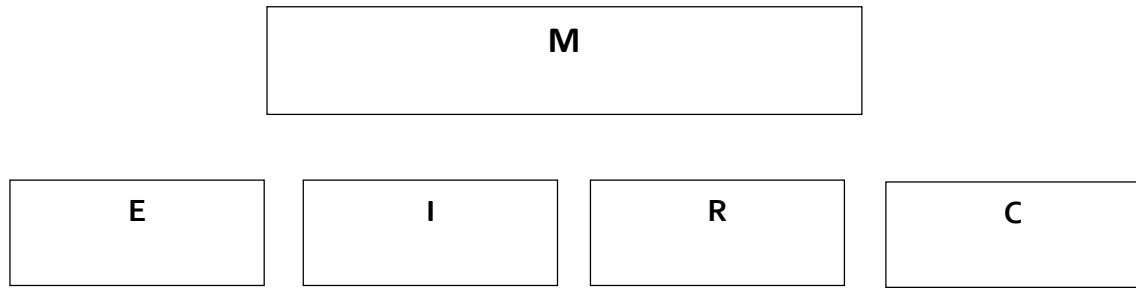
Als inicis de l'anàlisi conductual aplicat es feia servir la triple relació de contingència per avaluar i interpretar la conducta i la conducta problemàtica (Bijou, Peterson i Ault, 1968); és a dir, l'A-C-C (antecedent–conducta–conseqüent). En aquest model lineal, només els estímuls (antecedents) que es donen abans de la conducta són els que influeixen la manifestació de la conducta. Així mateix, aquells esdeveniments que segueixen la conducta són els que influeixen directament la seva ocurrència i es consideren conseqüents funcionals.

Certament els principis i els models han canviat molt durant els últims temps. L'any 2009, Steege i Watson, i després de l'anàlisi de diversos enfocaments, proposen un nou model per comprendre la naturalesa de les conductes problemàtiques. Ells l'anomenen el model E-M-I-R-C i inclou els components següents:

- E: estímuls/estímuls discriminatius (ED)
- M: operacions motivadores (OM)
- I: variables individuals (organisme)
- R: resposta
- C: conseqüència

A diferència dels enfocaments lineals de valoració de la conducta, el model E-M-I-R-C té en compte la relació i la interacció dinàmica entre els antecedents (ED i OM), les variables individuals i les conseqüències reforçants. Com es pot veure, la introducció de nous elements (les operacions motivadores i l'organisme) amplia els nivells i la complexitat de la interacció entre aquest conjunt de variables. El concepte d'operacions motivadores és, segurament, un dels que més s'ha estudiat i elaborat en la recerca especialitzada (Simó-Pinatella, Alomar-Kurz, Font-Roura, Giné i McGill, 2015; Simó-Pinatella, Font-Roura, Planella-Morató, McGill, Alomar-Kurz i Climent, 2013). S'entén per OM un esdeveniment que altera (a) l'eficàcia d'un estímulo que actua com a reforçador i (b) la freqüència actual de les conductes que han estat reforçades per aquest estímulo. És a dir, les OM són antecedents que poden canviar momentàniament el canvi de la conducta alterant el valor o l'eficàcia de les conseqüències reforçants.

Com ja hem comentat, a diferència dels models lineals de valoració de la conducta, el model E-M-I-R-C té present la naturalesa dinàmica existent entre els antecedents, les variables individuals i les conseqüències reforçants. Gràficament, aquesta relació es presenta de la manera següent.



Dins d'aquest model, la conducta problemàtica és el resultat d'una interacció complexa que implica tots o alguns dels cinc components.

En els últims anys, una de les preocupacions de la recerca ha estat com plantejar i preveure de manera adequada els esdeveniments privats dins de l'anàlisi conductual. És a dir, quin és l'efecte dels pensaments i de les emocions que experimenten les persones en la manifestació de les conductes problemàtiques. A pesar del reconeixement de la importància dels esdeveniments privats, hi ha hagut poca recerca per investigar la influència d'aquests fets en la conducta de les persones amb discapacitat (Hoffman, Contreras, Clay i Twohig, 2016; Lenon i Hayes, 2016). En general, es creu que aquest tipus d'esdeveniments poden servir com a operacions motivadores que estan funcionant com a elements per evocar les conductes problemàtiques.

Finalment, en una publicació recent, Steege, Pratt, Wickerd, Guare i Watson (2019) proposen un model molt més ampli per a la comprensió de la naturalesa de les conductes problemàtiques. Una de les afirmacions interessants d'aquests autors és que les variables internes formen part del problema i que cal introduir-les en l'anàlisi funcional i que les estratègies que tracten aquestes variables s'han d'incloure en les propostes de solució. Sembla ser que les variables biològiques i mèdiques poden influir com a operacions motivadores (tal com s'ha comentat anteriorment). Així doncs, si cal tenir en compte aquest conjunt de variables no tan observables a l'hora d'analitzar la conducta és molt possible que es millori l'eficàcia i la validesa dels plans de suport conductual individualitzats.

Aquests autors proposen un model de vuit elements que indiquen les diverses variables que expliquen la conducta problemàtica. Aquestes variables són:

1. El context
2. Les característiques personals
3. Els dèficits/retards en les habilitats
4. Els desencadenants motivacionals (OM)
5. Les fonts de reforçament (ED)
6. La conducta interferent
7. Les conseqüències reforçants
8. Els patrons de reforçament

Aquest és un model dinàmic i la identificació d'un component dels diversos termes que expliquen la conducta interferent sovint influeix i proporciona informació de les variables funcionals addicionals. Per exemple, si s'identifica algun tipus de privació social com un OM, això pot portar a la hipòtesi que l'atenció social pot ser una conseqüència reforçant per a la conducta interferent. A la figura 7.1 es mostra un exemple d'un registre que permet avaluar el conjunt d'aquestes variables.

Tot i així, un model d'aquestes característiques ens obliga a realitzar un tipus d'anàlisi funcional molt més complexa del que estem acostumats, així com la necessitat de disposar d'instruments i processos que proporcionin una informació i una presa de decisions vàlida i fiable de cada un dels diversos components.

La funció de les conductes problemàtiques

Una de les afirmacions que hem fet anteriorment és que la conducta problemàtica no es dona a l'atzar i que, habitualment, té un significat i una funció per a la persona que la presenta. En general, la conducta problemàtica s'utilitza per obtenir conseqüències agradables (p. ex., l'atenció per part del mestre) i/o evitar conseqüències aversives o desagradables (p. ex., evitar una tasca massa difícil). Com ja hem comentat, la conducta problemàtica es dona en un context en què intervenen múltiples variables i que cada una d'aquestes variables pot afavorir o inhibir la manifestació de la conducta. El que cal és obtenir la màxima informació de tots i cada un d'aquests factors per poder facilitar un pla de suport el màxim d'efectiu. Identificar la funció de la conducta problemàtica és un aspecte clau en qualsevol proposta d'intervenció. Quan parlen de la funció de la conducta ens solem referir al motiu o al perquè aquesta es manifesta. També és cert que una mateixa conducta, d'acord amb el context i les variables que hi intervenen, pot complir una determinada funció i unes altres en unes circumstàncies diferents. Tractar la conducta problemàtica sense entendre el seu objectiu, el seu context i el seu efecte és possible que no sigui efectiu. Més aviat pot provocar que la conducta esdevingui més greu i augmenti la seva freqüència.

Hi ha diverses categories de funcions i diversos enfocaments i instruments per identificar-les i classificar-les (Cipani i Cipani, 2017). Les funcions que s'utilitzen amb més freqüència són:

1. Atenció social
2. Evitació/escapada
3. Reforçament no social (automàtic)
4. Tangible
5. Malestar físic

Característiques personals Trets, sensibilitats, creences i/o valors que contribueixen ala conducta interferent	Context Contextos probables en què es dona la conducta interferent	Dèficits/retards en habilitats Comunicació, habilitats acadèmiques, executives, vida adaptativa, social, dèficits que contribueixen a la conducta interferent
Desencadenants motivacionals (operacions motivadores) Depravació de desitjos o necessitats físiques o socials, que augmenten el valor dels reforçadors i la probabilitat de la conducta interferent Presentació de condicions biològiques/mèdiques aversives, estats emocionals, pensaments, tasques acadèmiques o situacions socials que augmenten el valor dels reforçadors i la probabilitat de la conducta interferent		
Fonts de reforçament (estímuls discriminatius) Persones, objectes o llocs que indiquen la disponibilitat de conseqüències reforçants (és a dir, fonts de reforçament i, per tant, que provoquen la conducta interferent)		
Conducta(es) interferent(s):		
Conseqüències reforçants Conseqüències que enforteixen la probabilitat futura de la conducta interferent	Paràmetres de reforçament Descriu el poder de les conseqüències reforçants Horari Qualitat Magnitud Moment	

Figura 7.1. Registre per a l'anàlisi funcional de la conducta.

Com plantejarem més endavant, la funció d'una conducta problemàtica normalment es determina quan es porta a terme l'avaluació funcional, ja sigui a través de sistemes indirectes, sistemes descriptius directes i/o de l'anàlisi funcional. Sigui quin sigui el procediment utilitzat és important, per aconseguir un bon tractament de la conducta problemàtica, identificar la funció que compleix. A tall d'exemple, el Qüestionari sobre la funció de la conducta problemàtica és un dels instruments més estudiats i validats per a la identificació de la funció de la conducta problemàtica (Simó-Pinatella, Alomar-Kurz, Font-Roura, Giné, Matson i Cifre, 2013).

En general, tots els processos i estratègies que s'utilitzen quan es porta a terme una avaluació funcional serveixen per desenvolupar plans de suport conductual positius basats en la funció que pretenen tractar la conducta problemàtica i construir noves habilitats que permetin una millor adaptació de la persona en el seu context de vida (O'Neill, Albin, Storey, Horner i Sprague, 2015).

7.2 El suport conductual positiu (SCP)

En els últims anys, l'augment de la diversitat a les escoles (tant ordinàries com d'educació especial) ha comportat una sèrie de canvis i conseqüències. Entre aquests, podem destacar la manifestació de determinades conductes que posen en perill el context d'aprenentatge de l'aula i del centre i, a vegades, el mateix benestar dels alumnes i dels seus professors. Sembla ser que les conductes problemàtiques són una de les principals preocupacions dels professors i, al mateix temps, un dels motius del baix rendiment acadèmic dels alumnes i la seva exclusió dels entorns escolars ordinaris (McKintosh i Goodman, 2016). La manera, doncs, de fer front a aquestes conductes pot tenir uns efectes significatius en l'entorn d'aprenentatge i en el benestar personal i emocional dels alumnes i dels professors.

Una consideració que cal destacar és que els alts nivells de conductes problemàtiques a les escoles estan relacionats amb estratègies basades en el càstig, en la manca de claredat de les normes, en el poc suport al professorat, etc. (Crimmins, Farrell, Smith i Bailey, 2007). Els programes de prevenció són la millor manera de disminuir les conductes problemàtiques, sigui quin sigui el seu nivell de gravetat (Horner, Sugai, Tood i Lewis-Palmer, 2005).

Davant d'aquesta realitat, convé plantejar el tipus de formació, competències i estratègies que les escoles, els mestres i professors i els equips de suport necessiten per fer front, d'una manera àmplia i comprensiva, a les conductes problemàtiques (Lewis, Hatton, Jorgenson i Maynard, 2017).

Des de fa alguns anys, s'han desenvolupat diversos enfocaments que, des d'una perspectiva sistèmica, intenten portar a terme un abordatge diferent al tractament de les conductes problemàtiques així com dels aprenentatges acadèmics (McIntosh i Goodman,

2016; Shogren, Wehmeyer, Lane i Quirk, 2017). El suport conductual positiu (SCP) és un d'aquests enfocaments i es caracteritza per ser un suport a la conducta que inclou un procés continuat d'avaluació, intervenció i presa de decisions basat en les dades, centrat en la construcció de competències socials i funcionals, en la creació de contextos de suport i en la prevenció de l'ocurrència de les conductes problemàtiques. Intenta utilitzar estratègies que siguin respectuoses amb la dignitat de la persona, amb els seus propis desitjos i objectius i amb el seu benestar general. El suport conductual positiu es pot aplicar dins d'un marc sistèmic en el camp de l'individu i en el de sistemes més amplis (famílies, classes, escoles, programes de serveis socials, organitzacions, etc.).

És des d'aquesta perspectiva sistèmica i ecològica que intentem plantejar el que serà el tractament de la conducta problemàtica. Tant el suport conductual positiu (més dirigit a les intervencions sobre la conducta) com la resposta a la intervenció (RaI, amb una atenció especial en els aprenentatges acadèmics) s'han unificat amb el que en l'actualitat s'anomena el sistema de suports de nivells diferenciats (Brown-Chidsey i Bickford, 2016; McIntosh i Goodman, 2016). Aquest nou enfocament, en el qual és l'abordatge de l'ensenyament i de les dificultats que experimenten determinats infants, té com a finalitat principal aconseguir que tots els alumnes aconseguixin resultats acadèmics, socials i conductuals significatius. Aquesta perspectiva intenta portar a la pràctica el principi d'equitat en el sentit que tots i cada un dels alumnes progressin proporcionant el nivell de suport que necessitin. El suport conductual positiu ha fet progressos importants en aquesta direcció i intentarem, en el marc d'aquesta unitat, fer les propostes més actuals sobre la seva comprensió i aplicació.

Definició

El suport conductual positiu és un marc preventiu que utilitza suports cada vegada més intensius per prevenir la conducta problemàtica, per crear climes escolars positius i millorar la competència acadèmica i social general dels alumnes (Sailor, Dunlap, Sugai i Horner, 2009). Tot i així, l'SCP representa quelcom més que ensenyar expectatives conductuals als alumnes. Se centra especialment a crear entorns de suport. Això s'aconsegueix no tant emfasitzant la conducta problemàtica, sinó més aviat facilitant la competència social a través de l'ensenyament d'expectatives conductuals i socials.

D'acord amb Harlacher i Rodriguez (2018), hi ha sis principis que serveixen de marc teòric i conceptual per entendre l'SCP. Aquests són:

- *Principi 1. Ús dels principis conductuals.* Es fan servir els principis conductuals per la seva eficàcia en l'assoliment de resultats valuosos i per facilitar el desenvolupament saludable dels alumnes.

- *Principi 2. L'ús d'un enfocament proactiu i preventiu per a la disciplina.* L'ús de l'SCP se centra en la provisió de suports per prevenir la conducta problemàtica i això s'aconsegueix elaborant i ensenyant un conjunt d'expectatives bàsiques que són aplicables a tota l'escola.
- *Principi 3. L'interès de l'ensenyament és alinear els suports a les necessitats dels nens.* Aquest principi pressuposa que cal ensenyar la conducta de la mateixa manera que s'ensenyen les habilitats acadèmiques.
- *Principi 4. L'ús de pràctiques basades en l'evidència.* L'SCP posa un èmfasi especial en aquelles estratègies i enfocaments que tenen suport de l'evidència empírica pel que fa a la seva eficàcia. Cal aplicar aquelles pràctiques que hagin documentat l'evidència del seu impacte.
- *Principi 5. L'ús de la presa de decisions basades en les dades.* L'SCP exigeix la recollida regular de les dades per a la presa de decisions. A més de l'expertesa i el judici professionals, és imprescindible l'obtenció i l'anàlisi de les dades a l'hora de prendre decisions educatives relacionades amb la revisió de les intervencions i el progrés dels alumnes.
- *Principi 6. Centrar-se en una perspectiva escolar.* Aquesta és la visió sistèmica del suport conductual positiu. Això significa que l'SCP s'aplica a tota l'escola i per part de tot el professorat i personal implicat. També vol dir que qualsevol pràctica es considera des d'una perspectiva sistèmica.

Aquests principis volen ser un marc de reforma de l'escola i posar l'èmfasi en la millora del funcionament social i acadèmic de tots els alumnes.

És important subratllar aquesta visió sistèmica de l'SCP i del sistema de suports de nivells diferenciats. El motiu principal d'aquest interès és que representa un model estretament relacionat i que es basa en la provisió de suports diferenciats d'acord amb les característiques i necessitats particulars dels alumnes. No és l'alumne i les seves dificultats l'únic tema d'interès. Més aviat, l'èmfasi es col·loca en allò que l'alumne ha d'assolir i quin és o són els nivells de suports diferenciats (universals, addicionals, intensius) que cal proveir per garantir el seu progrés. És a dir, quin tipus d'ajuts requereixen els alumnes per accedir a allò que és comú a tots ells. És en aquest sentit que pensem que és una visió innovadora, que pot i ha d'incloure tots els alumnes i que posa en el centre de l'atenció el principi de l'equitat.

Característiques

L'SCP es caracteritza per quatre elements principals. Aquests quatre elements són els que proporcionen el marc per organitzar totes les peces que s'inclouen en l'SCP i permeten fer-lo sostenible. Els elements són:

- (a) Resultats clarament definits relacionats amb el rendiment acadèmic, la competència social i el benestar emocional.
- (b) Pràctiques basades en l'evidència que permetin que els alumnes assoleixin resultats conductuals.
- (c) Sistema de suports que augmenti la capacitat dels educadors per adoptar i aplicar de manera acurada i duradora aquestes pràctiques.
- (d) Dades o informació per orientar la presa de decisions.

La figura següent exemplifica la relació existent entre aquests elements:

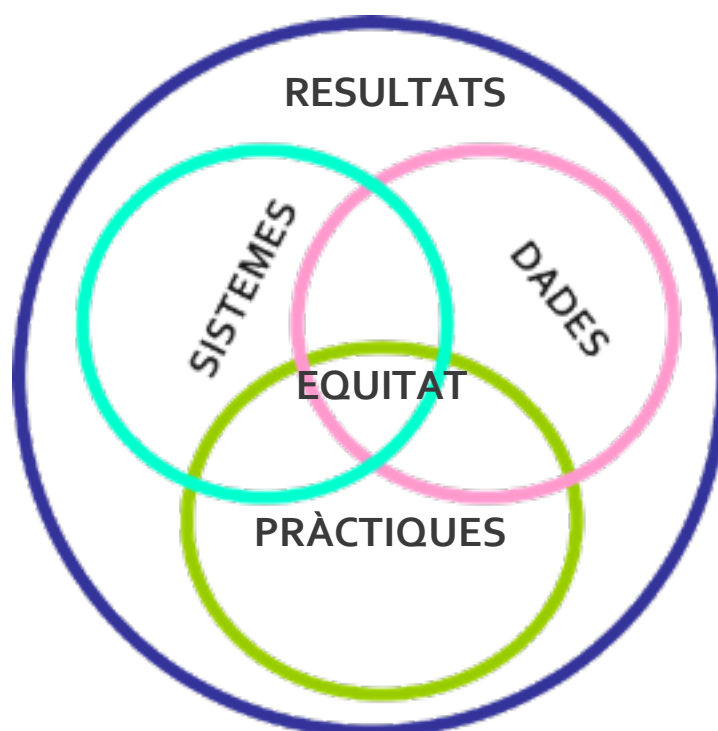


Figura 7.2. Els quatre elements clau de l'SCP.

L'element crític són els resultats. En primer lloc, els equips escolars han d'identificar i concretar els resultats que consideren rellevants d'acord amb les peculiaritats del seu centre. En general, els resultats fan referència als aprenentatges acadèmics, socials i conductuals que s'espera que els alumnes assoleixin en l'etapa escolar. Tenir uns resultats ben definits ajuda tant al professorat com als alumnes a saber el que s'espera d'ells i permet prendre decisions sobre les estratègies que cal seguir així com el sistema de recollida de dades que cal proposar.

Les pràctiques fan referència a les estratègies i els mètodes que es faran servir per millorar la conducta dels alumnes i prevenir la conducta no desitjada. En l'SCP les pràctiques

s'organitzen en tres nivells de suport. El Nivell 1 representa els suports universals que van dirigits a tots els alumnes, amb la finalitat de millorar la conducta social i adequada dels alumnes i disminuir la conducta desadaptada. Com veurem més endavant, es tracta que l'escola decideixi un petit nombre d'expectatives que caldrà explicar i ensenyar a tots els alumnes i establir procediments per al seu manteniment i generalització.

En el Nivell 2 els alumnes segueixen participant de les pràctiques del Nivell 1, però se'ls proporcionen suports més intensius en funció de les seves necessitats i característiques particulars (el programa educatiu de conducta, PEC, és un exemple d'intervenció de Nivell 2).

El Nivell 3 va dirigit a aquells alumnes que presenten les necessitats de suport i d'ensenyament més intenses. En general, els plans de suport conductual individualitzats representen un exemple d'intervenció d'aquest nivell.

L'escola ha de ser conscient que per aplicar aquests diversos elements cal tenir en compte els sistemes i els procediments que han d'adoptar i adaptar per donar suport al professorat en l'aplicació d'aquestes noves estratègies. Normalment, aquest és un dels apartats més complexos en l'aplicació de l'SCP, ja que implica un nivell elevat de lideratge per part de la direcció i d'un equip de mestres i el compromís del professorat per portar a terme les noves pràctiques.

Finalment, l'escola ha de poder identificar el sistema de recollida de dades que indiquin el progrés, o no, cap als resultats que s'han identificat. Aquest també sol ser un element d'una certa complexitat per l'escola, principalment a causa de la poca pràctica en la recollida sistemàtica i regular de dades. Per tenir dades fiables sobre l'impacte de l'aplicació de l'SCP, les escoles haurien de poder recollir dades, com a mínim, sobre la fidelitat de l'aplicació, el control del progrés i els resultats finals obtinguts.

Cal insistir en aquest apartat en unes afirmacions fetes per Horner i Sugai en un article recent (2018) en el qual, des de la nostra perspectiva, situen clarament el posicionament actual de l'SCP. Ells parlen d'un matrimoni entre valors i ciència. El missatge essencial, però, és que els valors són els que lideren el camí. L'SCP pretén la millora de la qualitat de vida d'aquelles persones que presenten dificultats conductuals i el seu èxit depèn del grau en què els suports que proporcionem a les persones i a les seves famílies provoquin una millora valuosa de les seves vides. Certament, l'SCP està compromès en un canvi sistèmic que no solament afecta les escoles sinó també la societat i que els valors que promou, juntament amb els coneixements científics, poden tenir la capacitat d'un impacte significatiu en el desenvolupament d'un sistema educatiu millor i d'una societat més equilibrada (Kincaid, 2018).

Els tres nivells d'intervenció

En el marc d'un sistema de suports de nivells diferenciats, en el qual se situa l'SCP, és convenient plantejar un format de presentació senzill que permeti incloure els elements que el defineixin així com les característiques principals. En general, es presenta el sistema de suports de nivells diferenciats en forma de triangle que té la seva base en el camp de la salut pública (McIntosh i Goodman, 2016). Aquesta figura en forma de triangle vol complir dues funcions principals. La primera, servir de model essencialment preventiu dels aprenentatges acadèmics, socials i conductuals. I la segona, proporcionar una estructura clara i definida del contínuum de suports que cal oferir als alumnes en l'assoliment dels objectius curriculars, conductuals i socials. Així mateix, és una manera senzilla de representar la idea que el professorat de l'escola ha d'utilitzar un marc general que unifiqui les diferents intervencions separades que porten a terme.

En resum, el triangle estableix aquelles expectatives, sistemes de cribratge, estratègies i procediments d'intervenció, processos de control del progrés i d'avaluació final que l'escola i el professorat ha d'haver planificat i acordat per oferir a tots els alumnes, tot i que cada un d'ells pot precisar nivells diferents de suport per aconseguir els resultats educatius esperats. En resum, és un sistema unificat per incloure-hi tots els alumnes, siguin quines siguin les seves característiques i necessitats de suport. Això significa que el contínuum de suports pot anar dirigit a tots els alumnes (suports universals), a un grup específic d'alumnes (suports addicionals) o a alumnes amb necessitats més específiques (suports intensius). És important ressaltar que aquest enfocament funcioni com a sistema, com a proposta global per organitzar l'ensenyament i l'aprenentatge, i que afecti tots els alumnes i el professorat. Això representa un canvi substancial de certes perspectives actuals que el que plantegen és tenir en compte, primer de tot, l'alumne i les seves dificultats. El sistema de suports de nivells diferenciats fa una proposta conjunta i coordinada per a tots els alumnes i el que varia, d'acord amb els nivells de rendiment d'aquests, és el grau i tipus de suport que cal proporcionar.

Tot i aquestes bones perspectives i la proposta d'un enfocament que, d'entrada, intenta pensar i incloure tots els alumnes, hem de procurar ser prou cautelosos amb les dificultats i problemes actuals a l'hora d'aplicar un sistema d'aquestes característiques. Dificultats que ens han de fer reflexionar sobre les noves necessitats i reptes que caldrà respondre en el futur. Fuchs, McMaster i Lemons (2018) plantegen de manera rigorosa la gran diferència (segons ells, abismal) de rendiment que hi ha entre alguns alumnes i la resta dels seus companys així com l'exigència de proposar intervencions conductuals i intenses si volem respondre a les necessitats dels alumnes amb les dificultats d'aprenentatge més significatives. D'altra banda, Kurth i Zagana (2018) porten a terme un estudi sobre l'aplicació de l'SCP en un estat i els resultats indiquen que els alumnes amb les necessitats

de suport més intenses no participen en l'àmbit físic ni de programa en el Nivell 1 de suport de les escoles.

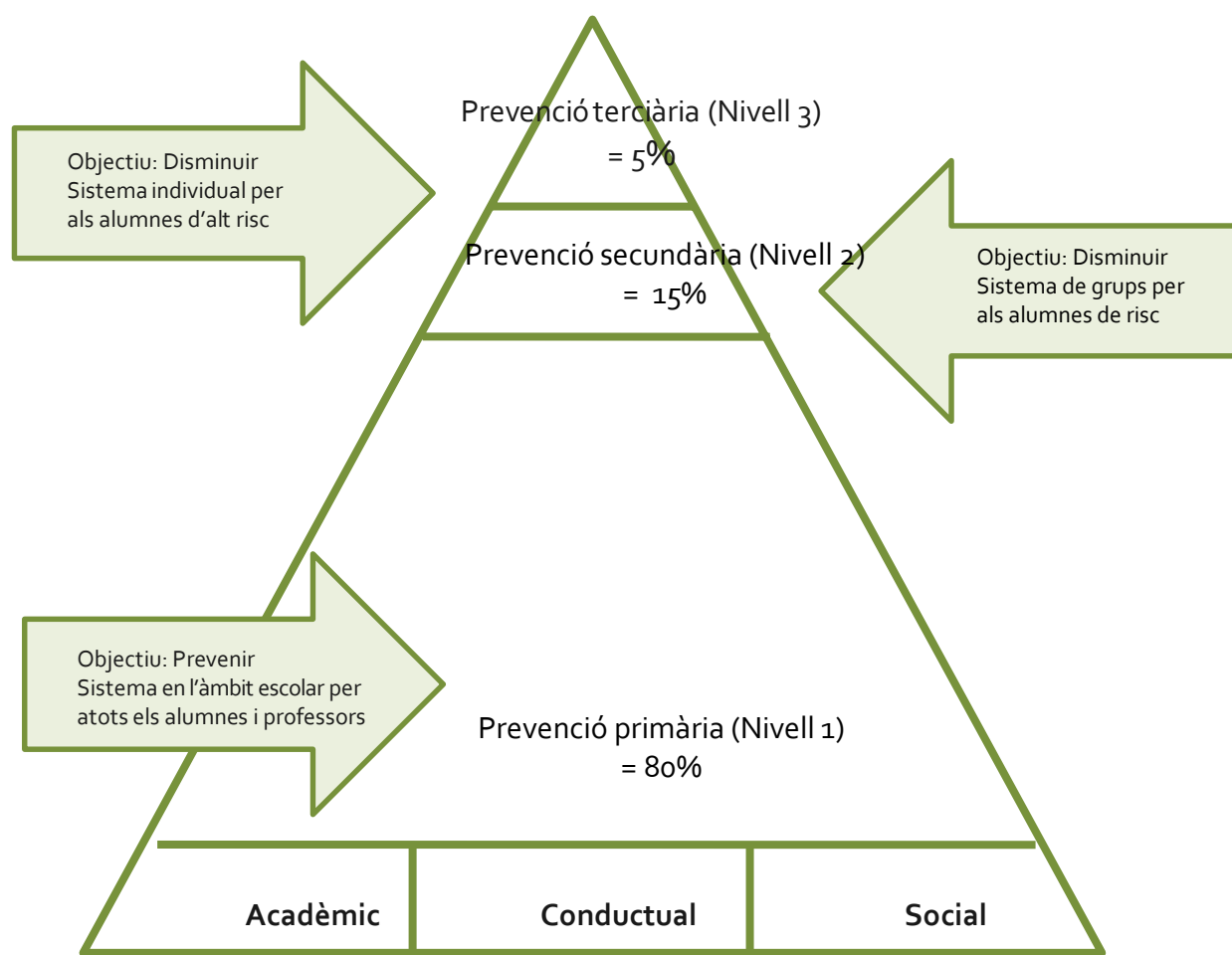


Figura 7.2. El model de tres nivells d'intervenció.

Com es pot observar, el triangle consta de tres nivells de suport: universal, addicional i intensiu. El Nivell 1 inclou el currículum conductual i els aprenentatges socioemocionals que es proporcionen a tots els alumnes. Això significa que cada alumne té accés al currículum i que els mestres proporcionen aquelles estratègies i procediments d'intervenció pensats per a tots ells. En general, es considera que el 80% dels alumnes respon a les expectatives d'aquest nivell de suport universal. Com ja hem comentat anteriorment, el Nivell 1 inclou els resultats esperats, les pràctiques basades en l'evidència, els sistemes i la recollida de dades.

El Nivell 2 serveix per cobrir les necessitats d'aquells alumnes que no responen a les expectatives i a les estratègies del Nivell 1. Normalment, es considera que entre el 10-15% de l'alumnat requereix aquest tipus de suport, és a dir, aquells alumnes que presenten problemes conductuals lleus o que poden estar en risc de desenvolupar problemes de

conducta més greus o crònics. Les intervencions en aquest nivell ofereixen més suport, intervencions més específiques, agrupacions més reduïdes i reforçaments addicionals. En general, també, requereixen més dedicació de temps perquè els alumnes aprenguin i practiquin les expectatives escolars.

El Nivell 3 està pensat per a aquells alumnes que les seves necessitats conductuals justifiquen suports individualitzats i comprensius. En general, representen el 3-5% de l'alumnat d'una escola. Són alumnes que no responen als suports i a les estratègies dels nivells anteriors. Normalment mostren conductes greus, cròniques, intenses o perilloses. En aquest nivell, doncs, augmenta considerablement la concreció de les expectatives, la intensitat i el grau de suport, el temps de dedicació, les pràctiques i el tipus de reforçament. Els suports del Nivell 3 presenten tres característiques diferenciades: intensives, individualitzades i comprensives (Harlacher i Rodríguez, 2018). A les pàgines següents explicarem algunes de les estratègies de què disposem per organitzar, en l'àmbit escolar, cada un d'aquests nivells de suport.

Horner, Sugai i Lewis (2015) analitzen els resultats d'unes cent referències que han estudiat els efectes de l'SCP i que inclouen estudis a l'atzar i controlats. Els resultats del treball indiquen que és prou palès que l'SCP és una pràctica basada en l'evidència que beneficia una gran diversitat d'alumnes i d'escoles. A resultats semblants arriba el treball de Horner, Sugai i Anderson (2010).

7.3 El suport conductual positiu de centre (Nivell 1)

Potser és convenient abans de desenvolupar els diversos components i característiques del pla de suport en l'àmbit escolar, fer algunes consideracions i precisions sobre el que significa la seva elaboració, aplicació i avaluació en un centre d'educació especial. Val la pena dir d'entrada que hi ha recerca sobre l'aplicació del suport conductual en centres d'educació especial i que la seva aplicació no varia substancialment del que es fa en un centre ordinari (Simonsen, Britton i Young, 2010; Simonsen i Sugai, 2013).

Certament, l'aplicació de l'SCP en un centre d'educació especial pot generar preguntes i dubtes diferents. Hi ha la creença que quan els alumnes que presenten conductes desafidores s'escolaritzen en un centre d'educació especial, tots necessiten el Nivell 3 de suport i que, per tant, els altres nivells són irrellevants. En general, cal pensar que els centres d'educació especial experimenten algunes de les mateixes dificultats i necessitats que els centres o entorns ordinaris. Així mateix, hi ha un coneixement emergent que indica que el suport conductual positiu es pot aplicar en una diversitat d'entorns educatius. Tot i així, cal tenir en compte els aspectes específics i els enfocaments particulars que cal adoptar quan

el suport conductual positiu es vol aplicar en un centre d'educació especial. Intentarem clarificar alguns d'aquests aspectes.

El suport conductual positiu en un centre d'educació especial (SCPC)

Certament, el context educatiu i les característiques dels alumnes d'un centre d'educació especial fan que els enfocaments i els components del suport conductual positiu tinguin una especificitat determinada.

En primer lloc, i sense ànim de ser exhaustius, les següents són característiques que diferencien i/o defineixen el context educatiu d'un centre d'educació especial:

1. Un nombre relativament petit i variable d'alumnes en termes d'edat, característiques, necessitats i grau de discapacitat.
2. Alumnes amb necessitats educatives, conductuals i de salut diverses, complexes i intenses.
3. Alumnes que, en la seva major part, requereixen intervencions i suports individualitzats i intensos.

En segon lloc, el suport conductual positiu vol ser un marc organitzat i sistèmic per a la prevenció i disminució de les conductes problemàtiques (de les més lleus i infreqüents a les més intenses i freqüents), amb la intenció de potenciar al màxim el temps educatiu i l'adquisició de noves habilitats en els entorns educatius. Cal precisar i emfasitzar aquesta premissa. És a dir, el suport conductual positiu ha de ser un element més d'un pla o programa d'intervenció en el qual es potencia i facilita l'aprenentatge d'habilitats i competències i la provisió de suports individualitzats encaminats a l'assoliment de resultats personals valuosos. És, doncs, en el context d'un entorn essencialment educatiu i afavoridor de l'aprenentatge i dels resultats personals que el suport conductual positiu adquireix el seu significat.

En tercer lloc, el Nivell 1 de prevenció, que en el suport conductual es considera un nivell preventiu, és del tot indispensable en un centre d'educació especial. Cal deixar clar que el Nivell 1 proporciona un marc articulat i definit de prevenció que va dirigit a tot l'alumnat i que, a més, estableix una estructura de suport i una base per a les intervencions i ajuts dels nivells 2 i 3. Això significa que el pla de suport conductual d'un centre d'educació especial ha d'incloure els nivells 1, 2 i 3 i que, depenent de les característiques i necessitats dels alumnes, caldran actuacions en un nivell o en un altre. Tot i així, el que dona sentit i significat unitari són les decisions i acords que es prenen en el Nivell 1.

L'aplicació del suport conductual positiu exigeix definir i acordar els components que el caracteritzen. Seria interessant, com ja hem comentat, que aquests components s'anessin concretant progressivament en cada un dels nivells del pla de suport conductual (nivells 1, 2

i 3). És a dir, cal seguir els principis que serveixen de marc teòric i conceptual així com els quatre elements bàsics que permeten organitzar els diversos components que inclou l'SCP.

Hi ha un acord força unànime dels diversos components que han d'integrar el Nivell 1 de suport; el nivell universal (Colvin, 2007; Hannigan i Hauser, 2015; Harlacher i Rodriguez, 2018; Sugai i Horner, 2009). Aquests són:

1. L'establiment dels principis educatius del centre.
2. Expectatives escolars.
3. Procediments per ensenyar les expectatives establertes.
4. Conjunt de procediments per fomentar les expectatives escolars.
5. Conjunt de procediments per evitar les conductes problemàtiques.
6. Procediments per avaluar l'impacte de l'aplicació del pla de suport.

Es considera un nivell preventiu i és del tot indispensable en un centre d'educació especial. Cal deixar clar que el Nivell 1 proporciona un marc articulat i definit de prevenció que va dirigit a tot l'alumnat i que, a més, estableix una estructura de suport i una base per a les intervencions i ajuts dels nivells 2 i 3.

1. Els principis

La declaració de principis del centre descriu els seus objectius i reflecteix l'enfocament que orienta l'ensenyament i l'aprenentatge així com els valors que guien l'acció educativa. Aquest conjunt de principis serveixen de fonament per a la presa de decisions educatives.

2. Les expectatives del centre

D'acord amb la declaració de principis anterior, cal definir amb claredat les expectatives com el conjunt de normes o conductes que els alumnes han de mostrar en les diverses situacions escolars, i que faciliten tant el compliment de les tasques escolars com el manteniment de relacions socials adequades i respectuoses.

Cada centre ha de definir un petit nombre d'expectatives (3 o 4 com a màxim) que responguin als seus principis i valors i també a les necessitats de millora de la convivència escolar i de les relacions escolars. Són exemples d'expectatives: respectar els altres, respectar els materials, etc.

Normalment, cada una d'aquestes expectatives es concreten d'acord amb diversos àmbits i situacions escolars (aula, passadissos, patis, menjador, etc.).

3. Ensenyar les expectatives als alumnes

Les expectatives conductuals són un conjunt d'habilitats que s'han d'ensenyar als alumnes. En els últims anys, s'ha comentat que de la mateixa manera que s'ensenyen les habilitats acadèmiques s'han d'ensenyar les habilitats conductuals i socials.

Abans d'iniciar l'ensenyament de les diferents expectatives, el centre ha de planificar les formes d'ensenyament i de pràctica que seguirà en els diversos cicles i cursos i les situacions concretes i habituals on treballaran.

Els mateixos principis d'ensenyament que s'utilitzen per ensenyar habilitats acadèmiques i socials es fan servir també per ensenyar les habilitats conductuals:

1. Modelatge
2. Pràctica guiada
3. Pràctica independent
4. Seguiment i manteniment

Algunes recerques estan posant l'èmfasi en la importància de l'ús del *video modeling* en grup a l'hora d'ensenyar les expectatives escolars. Sembla que l'ús d'aquesta estratègia millora l'eficàcia de la intervenció (McNiff, Maag i Peterson, 2019).

4. Accions per fomentar la conducta esperada

Aquest és un aspecte transcendent de l'eficàcia del PSC de centre. L'element crític de qualsevol sistema d'incentivació és el reconeixement i la interacció social entre l'alumne i els professors. El mestre ha de ser un agent generador de reforç i no tant un element de control i càstig. La relació positiva, encoratjadora i de reconeixement dels esforços dels alumnes és la millor manera de fomentar la conducta esperada i disminuir les conductes problemàtiques. Val la pena que l'equip de mestres faci, de manera regular, una autoavaluació per saber si s'està fomentant prou l'expectativa mitjançant el reconeixement o *feedback*.

És del tot imprescindible que els alumnes, especialment en les primeres etapes d'aplicació, rebin diàriament un sistema de recompensa i reconeixement en grup. Això significa que cada dia, en les situacions escollides, el mestre avaluarà amb els alumnes el grau de compliment de les normes que s'estan treballant.

5. Què fer davant la manifestació de conductes problemàtiques

Les accions que cal seguir dependran també de la gravetat de la conducta presentada. En general, però, i en relació amb les conductes problemàtiques lleus, se seguiran sempre les accions següents: redirigir o reconduir la conducta, i pèrdua de privilegi o retirada d'una preferència. Per a les conductes problemàtiques greus, el que se sol recomanar és la retirada social preventiva fins que l'alumne s'hagi calmat. Tot i així, aquest és un dels temes més complexos de l'SCP. El que segueix sent important és que l'equip de mestres adopti mesures acordades entre tots ells.

6. Procediments per avaluar l'impacte de l'aplicació del pla de suport

És important que l'escola reculli dades que permetin avaluar l'eficàcia de les diverses accions acordades i que s'apliquen en l'SCP. Disposem, en general, de dos sistemes bàsics per avaluar el grau d'impacte del pla de suport escolar. Un d'ells va dirigit a avaluar l'impacte que ha tingut en la capacitat dels mestres en aplicar el pla de suport, i l'altre, a la millora en els resultats dels alumnes.

Aquests sistemes s'han d'utilitzar de manera periòdica per tal de recollir dades, analitzar el grau d'impacte i fer propostes de millora. En l'actualitat disposem de diverses mesures/qüestionaris per avaluar l'impacte de l'aplicació de l'SCP en l'àmbit escolar. Un exemple és el *Qüestionari d'avaluació escolar, versió 2.0* (Horner, Todd, Lewis-Palmer, Irvin, Sugai i Boland, 2004) o la versió 2.1 (Font i Peralta, 2019), que serveix per avaluar i analitzar la percepció i l'avenç en el treball de conducta a l'escola. En una de les últimes publicacions de la revista *Remedial and Special Education* es presenten diverses mesures per avaluar l'impacte, la fidelitat i altres aspectes de l'aplicació de l'SCP en l'àmbit escolar. Una de les mesures interessants és valorar la percepció que tenen els professors sobre l'aplicació de l'SCP a la seva escola.

Finalment, però, cal comentar les dificultats inherents (d'organització, d'acords, de sistemes de registre, etc.) a la posada en pràctica del suport conductual positiu en l'àmbit escolar. Una de les aportacions interessants de la recerca dels últims temps és proposar estratègies que s'anomenen de baix nivell i que tenen la característica de ser universals, fàcils d'aplicar i amb un grau d'eficàcia elevat. Ens referim en aquest cas a sistemes d'intervenció com la correcció prèvia, la seqüència d'ordres d'alta probabilitat, la supervisió activa, etc., que milloren l'èxit escolar (Lane, Menzies, Ennis i Oakes, 2018). Certament, una aportació que pot resultar molt valuosa a l'hora d'ampliar l'aplicació de l'SCP.

7.4 El programa educatiu de conducta (Nivell 2)

Si bé hi ha diverses estratègies per treballar en el Nivell 2, el programa educatiu de conducta, o el que també s'anomena Check-In/Check-Out, és un dels més coneguts i utilitzats. A més, compta amb un gran suport de la recerca (Campbell, Anderson, 2017; Font i Castells, 2009; Kingbell, Dart i Schraman, 2018; Wolfe, Pyle, Charlton, Sabey, Lund i Ross, 2015).

Dins el contínuum d'estratègies que suposa el suport conductual positiu escolar, el pla educatiu de conducta és un exemple del segon nivell d'intervenció i suport. Aquest segon nivell d'intervenció té un paper clau a l'hora de donar suport als alumnes amb risc de problemes d'aprenentatge i conducta i pot evitar la necessitat d'intervencions més intenses (Hawken, Adolphson, MacLeod i Schumann, 2009).

Algunes de les característiques que el diferencien dels nivells 1 i 3 són: (a) es porta a terme una implementació semblant amb tots els alumnes i que suposa un esforç petit pel mestre; (b) està sempre disponible i és d'accés ràpid; (c) es forma tot el professorat per fer-ne una derivació correcta i una aplicació adequada; (d) és consistent amb les expectatives del

centre; (e) es controla el progrés de manera continuada; i (f) sempre que és necessari, parteix d'una avaluació funcional.

El programa educatiu de conducta (PEC) va dirigit a aquells alumnes que mostren conductes problemàtiques persistents, però que no són perilloses (Crone, Horner i Hawken, 2004). Són aquells alumnes que no responen bé a les expectatives conductuals de tota l'escola o que poden presentar risc de desenvolupar problemes de conducta més greus o crònics (del 10 al 15% de l'alumnat).

Es basa en un sistema de control diari que proporciona *feedback* immediat a l'alumne sobre la seva conducta i que augmenta l'atenció positiva dels adults. A partir de les característiques de cada alumne, es defineixen de manera clara els objectius que cal assolir, i es proporciona *feedback* immediat i retardat per respondre a les expectatives conductuals. Una de les característiques crítiques del PEC és l'ús de dades per avaluar la seva eficàcia a l'hora de canviar la conducta de l'alumne. Es porta a terme un informe de progrés diari (IPD) que permet a l'equip coordinador de conducta (o a la persona responsable del cas) prendre decisions setmanalment ja sigui per continuar, modificar o retirar les intervencions del PEC.

El PEC el dirigeix un professional que normalment és un membre de l'equip coordinador de conducta del centre (en molts casos pot ser el mateix mestre, el psicòleg, el pedagog o el psicopedagog). Normalment es fa referència a aquesta persona com al coordinador de conducta de l'escola. La identificació d'un alumne per entrar en el PEC es fa a través del mestre, la família o a demanda del mateix alumne. Quan es decideix que un alumne participi, s'elabora un acord entre l'alumne, la família i el coordinador del PEC, i es defineix un pla de suport. Tots els alumnes que participen en el PEC trien fer-ho.

El PEC implica un cicle diari i setmanal. El cicle diari inclou els aspectes següents:

- L'alumne arriba a l'escola i es reuneix amb el coordinador del PEC. En aquesta reunió es recorda a l'alumne els objectius que té i se l'anima a aconseguir-los. A més, se li entrega l'informe de progrés diari (IPD).
- L'alumne manté l'IPD fins al final del dia i el dona al mestre al començament del dia (a primària) o a cada període de classe (a secundària).
- L'alumne recupera l'IPD al final de cada classe o activitat i rep *feedback* del mestre en relació amb les conductes socials esperades.

- Al final del dia l'alumne torna l'IPD al coordinador del PEC, rep la informació corresponent i s'emporta una còpia de l'IPD a casa.
- La família rep l'IPD, dona mostres de reconeixement pel bon comportament i signa l'IPD per al coordinador del PEC.

Setmanalment, l'equip coordinador de conducta de l'escola manté una reunió del PEC per revisar les dades de cada alumne i per ajustar les opcions de suport, sempre que sigui necessari.

Cal considerar que el programa educatiu de conducta té una bona fonamentació teòrica i empírica. En aquest sentit, el PEC es basa en tres grans idees de la recerca conductual:

1. Els alumnes de risc es beneficien de: (a) expectatives definides amb claredat, (b) *feedback* freqüent, i (c) reforçament positiu que és contingent amb els objectius que es proposen.
2. La conducta problemàtica i l'èxit acadèmic tot sovint estan relacionats.
3. El suport conductual comença amb el desenvolupament de relacions adult-alumne efectives.

Així mateix, en l'actualitat disposem d'algunes aplicacions del segon nivell d'intervenció per al tractament de les conductes problemàtiques i que estan basades en l'evidència.

Hawken, MacLeod i Rawlings (2007) porten a terme un estudi basat en el PEC amb 12 alumnes de primària. L'objectiu del treball és examinar els efectes del PEC en el nombre de derivacions disciplinàries. Les conductes que presenten els alumnes es concreten en: parlar quan no toca, fer comentaris inapropiats, no acabar la feina i jugar amb els materials. Els resultats indiquen que el PEC és efectiu per a la majoria d'alumnes a l'hora de disminuir la conducta problemàtica. Tot i així, observen que si es realitza una avaluació funcional abans de la intervenció, es millora l'eficàcia del PEC.

Todd, Campbell, Meyer i Horner (2008) estudien si hi ha una relació funcional entre l'aplicació del PEC i la reducció de les conductes problemàtiques. El programa s'aplica a quatre alumnes de primària, i els problemes que es treballen són: parlar quan no toca, parlar amb els companys, no estar al lloc corresponent, no seguir les ordres, molestar els companys i interaccionar verbalment i físicament de manera negativa. Abans d'iniciar la intervenció es porta a terme una avaluació funcional de la conducta. Els resultats indiquen una reducció significativa del nivell i de la variabilitat de les conductes problemàtiques.

McKintosh, Campbell, Carter i Dickey (2009) avaluen si hi ha relació entre la funció identificada pel mestre de la conducta problemàtica i els efectes del PEC en la freqüència d'aquesta conducta i de la conducta prosocial. 34 són els alumnes que participen en aquest estudi. S'utilitza el FACTS (March i col·l., 2000) per identificar la funció de la conducta problemàtica. Els resultats mostren efectes estadísticament significatius a favor d'aquelles intervencions

basades en les hipòtesis funcionals. És a dir, hi ha millores substancials en la conducta problemàtica i social quan el PEC es basa en la funció identificada de la conducta.

Hawken, Bundock, Barret, Eber, Breen i Phillips (2015) porten a terme un estudi sobre l'aplicació del PEC en unes 400 escoles de més de 125 districtes. Els resultats indiquen que més del 80% dels alumnes aconsegueix l'objectiu del 80% dels punts del seu IPD, i que la majoria d'escoles apliquen el PEC amb més d'un 70% de fidelitat.

Wolfe, Pyle, Charlton, Sabey, Lund i Ross (2015) realitzen una revisió sistemàtica de 15 estudis de cas únic i un de disseny de grup en relació amb l'aplicació del PEC. Els resultats suggereixen que el PEC es pot considerar una pràctica basada en l'evidència per als alumnes que presenten problemes de conducta mantingudes per l'atenció dels adults.

Aquests exemples proporcionen base suficient per considerar el PEC una estratègia recomanable del segon nivell d'intervenció per al tractament de les conductes problemàtiques. Cal insistir, a més, que és una estratègia fàcil de realitzar i que si l'escola disposa d'un coordinador de conducta, això millora enormement la tasca d'aplicació, seguiment i avaluació.

7.5 Els plans de suport conductual individualitzats (Nivell 3)

Podem dir amb força seguretat que el pla de suport conductual positiu individualitzat és el que té una tradició més llarga en el camp del suport conductual. En definitiva, les intervencions conductuals positives comencen en l'elaboració dels plans individualitzats. Existeixen en l'actualitat una gran quantitat de materials, llibres i manuals de formació que orienten sobre com cal desenvolupar un pla de suport i quines són les millors estratègies perquè la seva aplicació tingui èxit (Bambara i Knoster, 2009; Horner, Sugai, Todd i Lewis-Palmer, 2005; O'Neill, Albin, Storey, Horner i Sprague, 2015; Riffel, 2016). També cal insistir que, per les diverses conductes problemàtiques que presenten les persones amb discapacitat (conductes autolesives, estereotipades, agressives, etc.), s'han desenvolupat enfocaments i sistemes d'intervenció específics que tenen un fort suport empíric (Sturmey i Didden, 2014).

En aquest apartat intentarem simplement tractar els components essencials que ha de preveure un pla de suport conductual individualitzat, quines són les característiques principals de cada un d'ells, així com dels instruments de què disposem per portar a terme una avaluació funcional àmplia i completa.

Els plans de suport conductual individualitzats responen al tercer nivell de necessitats conductuals, que corresponen al 5% de la piràmide de l'enfocament preventiu. És a dir, van dirigits a aquells alumnes que presenten conductes problemàtiques d'una freqüència i intensitat que poden fer perillar el benestar de la mateixa persona i de les persones del seu entorn.

Un pla de suport conductual positiu té aquests components:

1. Descripció de les conductes problemàtiques
2. Avaluació funcional
3. Elaboració de les hipòtesis
4. Definició dels objectius
5. Pla d'intervenció

1. Descripció de les conductes problemàtiques

Com a norma general, la descripció d'una conducta ha de respondre a tres criteris:

- objectivitat
- claredat
- ser completa

Perquè sigui objectiva, la descripció de la conducta hauria de fer referència a característiques observables i no a característiques, trets, intencions o significats interns. Perquè sigui clara, la definició ha de ser tan inequívoca que els altres la puguin repetir i parafrasejar amb precisió. Perquè sigui completa, la definició ha d'indicar les característiques observables de la conducta.

2. Avaluació funcional

Aquesta és una de les parts més importants del pla de suport. Dels resultats de l'avaluació funcional depèn, en gran part, l'èxit i el bon resultat del programa d'intervenció. Per aquest motiu, és important estructurar de la manera més precisa possible la seva elaboració.

L'avaluació funcional és un procés d'indagació que condueix a una comprensió del perquè es dona una conducta. Més concretament, l'avaluació funcional és un conjunt de procediments d'avaluació que donen com a resultat la identificació i descripció de les relacions existents entre les característiques úniques de l'individu i les variables contextuais que desencadenen, motiven i reforcen la conducta. L'avaluació funcional s'utilitza com a base per dissenyar intervencions que s'ajustin als individus. Concretament el que cal fer és:

- a) assenyalar les condicions que normalment s'associen a la conducta problemàtica, i
- b) identificar la funció o el propòsit de la conducta de l'alumne.

Per tal de recollir informació rellevant de l'alumne i del seu entorn es poden utilitzar les estratègies següents:

- Els sistemes indirectes
- Els sistemes descriptius directes
- L'anàlisi funcional

Els sistemes indirectes

Dins els sistemes indirectes hi ha dos tipus de procediments:

- **Les entrevistes.** Les entrevistes són procediments de recollida d'informació molt econòmics i que requereixen poc temps. Permeten recollir dades a partir d'aquelles persones que coneixen bé l'alumne o del mateix alumne. Un dels problemes de les entrevistes és la seva manca de fiabilitat. No obstant això, representen un dels instruments més utilitzats en l'avaluació funcional. "L'entrevista per a l'avaluació funcional" (O'Neill i col·l., 2015; Font-Roura i Simó-Pinatella, 2018) és una de les més ben estructurades i àmplies ([vegeu l'annex 7.1](#)). El FACTS (Font-Roura i Simó-Pinatella, 2017) també és un bon instrument de recollida d'informació ([vegeu l'annex 7.2](#)). Disposem, també, d'entrevistes dirigides als mateixos alumnes.
- **Les escales d'avaluació.** Són instruments estandarditzats o no que permeten avaluar els patrons de la conducta problemàtica. Entre les nombroses escales d'avaluació de conductes problemàtiques podem citar "Les preguntes sobre la conducta" (Simó-Pinatella, Alomar-Kurz, Font-Roura, Giné, Matson i Cifre, 2013), "L'escala de motivació, MAS" (Durant i Crimmins, 1992), "L'inventari d'avaluació conductual" (Simó-Pinatella, Font-Roura, Alomar-Kurz i Mumbardó- Adam, 2016), etc. En els últims anys, han aparegut dos tipus d'escales que tenen un interès especial a l'hora de portar a terme l'avaluació funcional. D'una banda, hi ha aquelles escales que permeten identificar els antecedents (pròxims i distals) de la conducta problemàtica i, de l'altra, la possible funció que compleix. Òbviament, aquest tipus d'informació està estretament relacionada amb el que és l'objectiu central de l'avaluació funcional. Steege i col·l. (2019) recullen una gran diversitat de qüestionaris i escales per portar a terme l'avaluació funcional.

Els sistemes descriptius directes

Dins els sistemes descriptius directes podem destacar dos tipus de procediments:

- **L'observació directa.** Hi ha diferents mètodes d'observació directa estructurats i precisos. Els diversos tipus de registre (interval, durada, freqüència, etc.) representen els sistemes més habituals d'observació directa. Un altre mètode conegut en l'avaluació de les conductes problemàtiques és el registre A- B-C (Antecedent-Conducta-Conseqüent). L'Scatter Plott (Touchette, McDonald i

Langer, 1985) és un sistema de registre que proporciona informació dels patrons temporals de la conducta problemàtica.

- **Els registres d'observació.** Són sistemes estructurats per recollir de manera fiable i vàlida informació sobre la conducta d'un o més alumnes. En general fem referència als tipus de registres següents:
 - Freqüència
 - Durada
 - Freqüència i durada
 - D'interval (per unitats de temps)

L'anàlisi funcional

Aquest sistema d'avaluació es basa en la manipulació directa de les variables antecedents i/o conseqüents que s'han identificat en les fases inicials de l'avaluació. La manipulació funcional normalment proporciona una evidència clara i precisa de les variables rellevants que s'associen a la conducta problemàtica. Es tracta essencialment d'identificar l'existència o no d'una relació funcional entre les variables antecedents i/o conseqüents i la conducta (Iwata, Dorsey, Slifer, Bauman i Richman, 1994).

En una anàlisi funcional, s'organitzen els antecedents i els conseqüents que es troben en l'entorn natural de tal manera que els seus efectes relatius en la conducta interferent es puguin observar i mesurar directament.

Hi ha dos tipus d'anàlisi funcional: (1) l'anàlisi funcional breu i (2) l'anàlisi funcional àmplia.

Els procediments de l'anàlisi funcional àmplia exigeixen múltiples avaluacions de diversos minuts (p. ex., uns 30 minuts) per a cada condició d'avaluació: demanda acadèmica, jugar, atenció social, estar sol, tangible.

El model d'anàlisi funcional breu incorpora la mateixa metodologia general d'avaluació que l'anàlisi funcional àmplia, excepte el nombre i la durada de les sessions d'avaluació.

Quan es fa l'avaluació funcional, en general, la seqüència que se segueix és la següent: primer es fan servir els sistemes indirectes, després els sistemes descriptius directes i, finalment, l'anàlisi funcional.

3. Elaboració d'hipòtesis

La funció principal de les hipòtesis és analitzar i resumir la informació recollida en l'avaluació funcional.

En primer lloc, les hipòtesis descriuen els antecedents i els esdeveniments situacionals que normalment s'associen a la conducta problemàtica. Una manera pràctica de definir les hipòtesis és la següent:

"*Quan això passa* (una descripció dels esdeveniments antecedents i situacionals específics que s'associen a la conducta problemàtica), *l'alumne fa això* (una descripció de la conducta problemàtica), *per tal de* (una descripció de la possible funció de la conducta problemàtica)."

Per exemple, davant de tasques no preferents, estar sola sense el control de l'adult, en temps d'espera i asseguda davant la taula, és probable que la "x" s'autolesioni (picant-se amb la mà al cap o donant-se cops al front amb objectes) per aconseguir atenció i autoestimar-se.

En segon lloc, les hipòtesis identifiquen la possible funció de la conducta.

Un cop s'han formulat les hipòtesis, caldrà redactar quins **objectius** es proposen treballar.

4. Definició dels objectius

És a dir, cal elaborar els objectius d'aprenentatge, d'habilitats socials, conductuals o d'altres tipus que afavoreixin l'adquisició de noves conductes adaptades, conductes alternatives o d'afrontament que permetin disminuir les conductes problemàtiques i millorar les conductes adaptatives i de benestar personal.

5. Pla d'intervenció

En qualsevol pla d'intervenció és recomanable que s'incloguin aquests elements:

1. Modificacions en els antecedents i esdeveniments situacionals. Hi ha cinc categories de modificacions:
 - Treure un esdeveniment problemàtic.
 - Modificar un esdeveniment problemàtic.
 - Barrejar els esdeveniments difícils o desagradables amb esdeveniments senzills o agradables.
 - Afegir esdeveniments que faciliten les conductes desitjades.
2. Ensenyar habilitats alternatives
 - Ensenyar habilitats de recanvi.
 - Ensenyar habilitats generals.
 - Ensenyar habilitats de fer front i de tolerància.
3. Intervencions sobre els conseqüents.
 - Com es reforçarà l'ús de les habilitats alternatives.
 - Reduir els resultats de la conducta problemàtica.
 - Què es farà quan es presenti la conducta problemàtica.

- Tractament en crisi.

4. Intervencions en l'estil de vida.

Finalment caldrà fer una **avaluació i seguiment**; es farà una avaluació diària i setmanal del pla de suport. Es recolliran les dades setmanalment per fer-ne la valoració i prendre decisions.

Si bé cal destacar la importància de l'elaboració dels plans de suport individualitzats, cal tenir en compte la gran quantitat de recerca que es publica per tractar problemes específics que presenten les persones amb DI. Parlem, per exemple, del treball que es fa amb el *self-video modeling* per tractar determinades conductes problemàtiques, la importància que han adquirit les estratègies anteriors (p. ex., les previsions), etc. El que podem afirmar és que el camp de les conductes desafidores està en una fase de ple creixement i expansió, i que el seu coneixement i aplicació pot permetre la millora substancial de la qualitat de vida de les persones amb DI, les seves famílies i el professorat que els atén.

Per accedir a la presentació realitzada d'aquesta unitat, aneu a:
<https://www.dincat.cat/transformaciocee-presentacions>

Per saber-ne més

Lectures que complementen els continguts de la unitat:

Bambara, L. M. i Knoster, T. P. (2009). *Designing positive behavior support plans*. Washington: AAIDD.*

Font, J. i Castells, M. (2009). El pla educatiu de conducta: el segon nivell d'intervenció per al tractament de les conductes problemàtiques. *Suports*, 13, 20-27.

<https://www.raco.cat/index.php/Suports/article/view/141126>

Font, J. i Simó-Pinatella, D. (2019). El Suport Conductual Positiu: una perspectiva diferent per a l'abordatge de les conductes problemàtiques. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 4, 17-26. ([vegeu l'annex 7.3](#))

Lane, K. L., Menzies, H. M., Ennis, R. P. i Oakes, W. P. (2018). Effective low-intensity strategies to enhance school success: What every educator needs to know. *Beyond Behavior*, 27, 128-133.*

O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behaviour. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.*

*Aquests documents han estat traduïts al català.

Per a més informació, consulteu [l'annex A](#).

Activitat

A partir de la lectura de la unitat, i els documents inclosos, i fruit del treball conjunt del claustre, intenteu respondre les preguntes següents:

1. Analitzeu i valoreu quina és la vostra reacció habitual quan un dels vostres alumnes presenta alguna conducta problemàtica (agredir, desobeir, autolesionar-se, etc.).
2. En general, penseu que el vostre centre aborda el tractament de les conductes problemàtiques des d'una perspectiva reactiva/negativa o preventiva/positiva?
3. Els alumnes amb DI mostren un percentatge elevat de conductes problemàtiques (especialment conductes agressives i autolesives). Quins penseu que en poden ser els motius?
4. Quan tractem les conductes problemàtiques, quina és la finalitat: disminuir la conducta o ensenyar habilitats alternatives?
5. En Manel acaba d'iniciar l'escolaritat al vostre centre. Entre altres característiques, en Manel presenta un rebuig generalitzat als aliment. Només menja iogurt, patates xipsi poma. Quin tipus d'intervenció faríeu?
6. Sembla que quan els centres es plantegen el tractament de les conductes problemàtiques com a unitat es millora substancialment el clima de l'escola. Intenteu omplir alguna part del "Qüestionari d'avaluació escolar (QAE). Versió 2.1" ([vegeu l'annex 7.4](#)) i feu una anàlisi i valoració dels resultats i algunes propostes de millora.

Referències bibliogràfiques

- Bambara, L. M. i Knoster, T. P. (2009). *Designing positive behavior support plans*. Washington: AAIDD.
- Bijou, S. W., Peterson, R. F. i Ault, M. H. (1968). A method to integrate descriptive and experimental field studies at the level of data and empirical concepts. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 175-191.
- Brown, F., Anderson, J. L. i De Pry, R. L. (2015). *Individual positive behavior supports. A standards-based guide to practice in school and community settings*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Brown-Chidsey, R. i Bickford, R. (2016). *Practical handbook of multi-tiered systems of support. Building academic and behavioral success in schools*. Nova York: The Guilford Press.
- Campbell, A. i Anderson, C. M. (2017). Enhancing effects of Check-in/Check-out with function-based support. *Behavioral Disorders*, 33, 233-245.
- Carr, E. G., Levin, L., McConnachie, G., Carlson, J. I., Kee, D. C., Smith, C. E. i col·l. (1999). Comprehensive multisituational intervention for problem behavior in the community: Long-term maintenance and social validation. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 1, 5-25.
- Cipani, E. i Cipani, A. (2017). *Behavioral classification system for problem behaviors in schools. A diagnostic manual*. Nova York: Springer Publishing Company.
- Colvin, G. (2007). *7 steps for developing a proactive schoolwide discipline plan. A guide for principals and leadership teams*. Thousand Oaks: Corvin Press.
- Crimmins, D., Farrell, A. F., Smith, P. W. i Bailey, A. (2007). *Positive strategies for students with behavior problems*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Crone, D., Horner, R. i Hawken, L. (2004). *Responding to problem behavior in schools. The Behavior Education Program*. Nova York: The Guilford Press.
- Durand, V. M. i Crimmins, D. B. (1992). *The Motivation Assessment Scale (MAS)*. Administration Guide. Topeka: Monaco & Associates Incorporated.
- Emerson, E. (1995). *Challenging Behaviour: Analysis and Intervention in People with Learning Disabilities*. Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Emerson, E. (2001). *Challenging behaviour. Analysis and intervention in people with severe intellectual disabilities* (2a ed.). Cambridge: University Press.
- Emerson, E. i Einfeld, S. L. (2011). *Challenging behavior*. Cambridge: University Press.

- Filter, K. J. i Alvarez, M. E. (2011). *Functional Behavioral Assessment: A Three-Tiered Prevention Model*. Nova York: Oxford University Press.
- Font, J. (2001). El suport conductual positiu: un model d'intervenció per al tractament de les conductes problemàtiques. *Suports*, 5, 44-54.
- Font, J. i Castells, M. (2009). El pla educatiu de conducta: el segon nivell d'intervenció per al tractament de les conductes problemàtiques. *Suports*, 13, 20-27.
- Font, J. i Peralta, A. (2019). Sistemes d'avaluació del grau d'aplicació i sostenibilitat del Suport Conductual Positiu. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 4, 28-43.
- Font, J. i Simó-Pinatella, D. (2017). El FACTS: Una entrevista per a l'avaluació funcional. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 2, 46-49.
- Font, J. i Simó-Pinatella, D. (2018). Una entrevista per a l'avaluació funcional. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 3, 32-45.
- Fuchs, D., Fuchs, L. S., McMaster, K. L. i Lemons, C. J. (2018). Students with disabilities' abysmal school performance: An introduction to the special issue. *Learning Disabilities Research and Practice*, 33, 127-130.
- Hannigan, J. D. i Hauser, L. (2015). *The PBIS tier one handbook. A practical approach to implementing the champion model*.
- Harlacher, J. E. i Rodriguez, B. J. (2018). *Schoolwide positive behavioral interventions and supports*. Bloomington: Marzano Research.
- Hawken, L. S., Adolphson, S. L., MacLeod, K. S. i Schumann, J. (2009). Secondary-tier interventions and supports. A W. Sailor, G. Dunlap, G. Sugai i R Horner (eds.), *Handbook of positive behavior support* (pàg. 395-420). Nova York: Springer.
- Hawken, L. S., Bundock, K., Barrett, C. A., Eber, L., Breen, K. i Phillips, D. (2015). Large-scale implementation of Check-in, Check-out: A descriptive study. *Canadian Journal of School Psychology*, 30, 304-319.
- Hawken, L. S., MacLeod K. S. i Rawlings, L. (2007). Effects of the behavior education program (BEP) on office discipline referrals of elementary school students. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 9, 94-101.
- Hoffman, A. N., Contreras, B. P., Clay, C. J. i Twohig, M. P. (2016). Acceptance and commitment therapy for individuals with disabilities: A behavior analytic strategy for addressing private events in challenging behavior. *Behavior Analysis in Practice*, 9, 14-24.
- Horner, R. H. i Sugai, G. (2018). Future directions for positive behavior support: A commentary. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20, 19-22.
- Horner, R. H, Sugai, G. i Anderson, C. (2010). Examining the evidence base for school-wide positive behavior support. *Focus on Exceptional Children*, 42, 133-144.

- Horner, R. H., Sugai, G. i Lewis, T. (2015). *Is school-wide positive behavior support an evidence-based practice?* Accessible a <https://www.pbis.org/resource/is-school-wide-positive-behavior-support-an-evidence-based-practice>.
- Horner, R. H., Sugai, G., Todd, A. i Lewis-Palmer, T. (2005). *Individualized supports for students with problem behaviors: Designing positive behavior plans*. Nova York: The Guilford Press.
- Horner, R. H., Todd, A. W., Lewis-Palmer, T., Irvin, L. K., Sugai, G. i Bolland, J. B. (2004). The School-Wide Evaluation Tool (SET): A research instrument for assessing school-wide positive behavior support. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 6, 3-12.
- Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Bauman, K. E. i Richman, G. S. (1994). Toward a functional analysis of self-injury. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27, 197-209.
- Kincaid, D. (2018). Staying true to our PBS roots in changing world. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20, 15-18.
- Kingbeil, D. A., Dart, E. H. i Schramm, A. L. (2018). A systematic review of function-modified Check-In/Check-Out. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 21, 77-92.
- Kurth, J. A. i Zagona, A. L. (2018). Involvement and participation of students with severe disabilities in SWPBIS. *The Journal of Special Education*, 52, 131-141.
- Lane, K. L., Menzies, H. M., Ennis, R. P. i Oakes, W. P. (2018). Effective low-intensity strategies to enhance school success: What every educator needs to Know. *Beyond Behavior*, 27, 128-133.
- Lewis, T. J., Hatton, H. L., Jorgenson, C. i Maynard, D. (2017). What beginning special educators need to know about conducting functional behavioral assessments. *Teaching Exceptional Children*, 49, 231-238.
- Lewon, M. i Hayes, L. J. (2014). Toward an analysis of emotions as products of motivating operations. *The Psychological Record*, 64, 803-811.
- March, R. E., Horner, R., Lewis-Palmer, T., Brown, D., Crone, D., Todd, A. W. i col-l. (2000). *Functional assessment checklist for teachers and staff (FACTS)*. Eugene. OR: Educational and Community Supports.
- Matson, J. L. i Vollmer, T. R. (1995). *User's guide: Questions About Behavioral Function (QABF)*. Baron Rouge, LA: Scientific Publishers, Inc.
- Mcintosh, K., Campbell, A. L., Carter, D. R. i Dickey, C. R. (2009). Differential effects of a tier two behavior intervention based on function of problem behavior. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 11(2), 82-93.
- Mcintosh, K. i Goodman, S. (2016). *Integrated multi-tiered systems of support. Blending RTI and PBIS*. Nova York: The Guilford Press.

- McNiff, M. T., Maag, J. W. i Peterson, R. L. (2019). Group video self-modeling to improve classroom transitions speeds for elementary students. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 21, 117-127.
- O'Neill, R. E., Albin, R.W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J.R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behaviour. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.
- Riffel, L. A. (2016). *Writing a behavioral intervention plan based on a functional behavior assessment two day seminar*. Great Britain: Lulu.com.
- Sailor, W., Dunlap, G., Sugai, G. i Horner, R. (2009). *Handbook of positive behavior support*. Nova York: Springer.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Lane, K. L. i Quirk, C. (2017). Multitiered systems of supports. A M. L. Wehmeyer i K. A. Shogren, (eds.). *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability*. Nova York, NY: Routledge.
- Sigafoos, J., O'Reilly, M. F., Lancioni, G. E., Lang, R. i Didden, R. (2014). Self-Injurious Behavior. A P. Sturmey i R. Didden (eds.). *Evidence-based practice and intellectual disabilities* (pàg. 133-162). Oxford: Wiley Blackwell.
- Simó-Pinatella, D., Alomar-Kurz, E., Font-Roura, J., Giné, C., i McGill, P. (2015). Efectos de las operaciones motivadoras en una conducta autolesiva mediante las presiones. *Escritos de Psicología*, 2, 58-65.
- Simó-Pinatella D., Alomar-Kurz, E., Font-Roura, J., Giné, C., Matson, J. L. i Cifre, I. (2013). Questions About Behavioral Function (QABF): Adaptation and validation of the Spanish version. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 1248-1255.
- Simó-Pinatella, D., Font-Roura, J., Planella-Morató, J., McGill, P., Alomar-Kurz, R. i Giné, C. (2013). Types of motivating operations in interventions with problem behavior: A systematic review. *Behavior Modification*, 37, 3-38.
- Simonsen, B., Britton, L. i Young, D. (2010). School-Wide Positive Behavior Support in an Alternative School Setting: A Case Study. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 12, 180-191.
- Simonsen, B. i Sugai, G., (2013). PBIS in alternative education settings: positive support for youth with high-risk behavior. *Education and Treatment of Children*, 36, 3-14.
- Steege, M. W., Pratt, J. L., Wickerd, G., Guare, R. i Watson, T.S. (2019). *Conducting school-based functional behavioral assessments. A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Steege, M. W. i Watson, T. S. (2009). *Conducting school-based functional behavioral assessments. A practitioner's guide*. Nova York: The Guilford Press.

- Sturmey, P. i Didden, R. (2014). *Evidence-based practice and intellectual disabilities*. West Sussex: Wiley Blackwell.
- Sugai, G. i Horner, R. H. (2009). Responsiveness-to-Intervention and School-Wide Positive Behavior Supports: integration of multi-tiered system approaches. *Exceptionality*, 17, 223-237.
- Todd, A. W., Campbell, A. L., Meyer, G. G. i Horner, R. H. (2008). The effects of a targeted intervention to reduce problem behaviors: Elementary school implementation of Check In Check Out. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 10, 46-55.
- Touchette, P. E., McDonald, R. F. i Langer, S. N. (1985). A scatter plot for identifying stimulus control of problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 18, 343-351.
- Van Ingen, D. J., Moore, L. L., Zaja, R. H. i Rojahn, J. (2010). The Behavior Problems Inventory (BPI-01) in community-based adults with intellectual disabilities: Reliability and concurrent validity vis-à-vis the Inventory for Client and Agency Planning (ICAP). *Research in Developmental Disabilities*, 31, 97-107.
- Wolfe, K., Pyle, D., Charlton, C. D., Sabey, C. V., Lund, E. M. i Ross, S. W. (2015). A systematic review of the empirical support for Check-In Check-Out. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 18, 74-88.

Annex 7.1

L'entrevista per a l'avaluació funcional

O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behavior. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.

Font, J. i Simó-Pinatella, D. (2018). L'entrevista per a l'avaluació funcional. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 3, 32-45.

ENTREVISTA PER A L'AVALUACIÓ FUNCIONAL (EAF)

Nom: _____ Edat: _____ Sexe: _____

Data de l'entrevista: _____ Entrevistador: _____

Persona o persones entrevistades: _____

A. DESCRIPCIÓ DE LES CONDUCTES.

1. Per a cada una de les conductes, defineix la topografia (com es realitza), la freqüència (quantes vegades es dona al dia, a la setmana, al mes), la durada (quant temps dura, quan es dona) i la intensitat (fins a quin punt és perjudicial o destructiva la conducta quan es dona).

Conducta	Topografia	Freqüència	Durada	Intensitat
a.				
b.				
c.				
d.				
e.				
f.				
g.				
h.				
i.				
j.				

2. Quines conductes descrites abans és probable que es donin plegades? Es donen al mateix temps? Hi ha una seqüència o “cadena” previsible? Es donen com a resposta al mateix tipus de situació?

O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behavior. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.

B. DEFINICIÓ DELS ESDEVENIMENTS ECOLOÒGICS (ESDEVENIMENTS SITUACIONALS) QUE PREDIUEN O ESTABLEIXEN LES CONDUCTES PROBLEMÀTIQUES.

1. Quins *medicaments* està prenent la persona (si és que en pren) i com creus que poden afectar la seva conducta?

2. Quines *condicions mèdiques o físiques* (si n'hi ha) presenta la persona que poden afectar el seu comportament (p. ex., asma, al·lèrgies, erupcions, sinusitis, convulsions, problemes relacionats amb la menstruació)?

3. Explica els *ritmes de son* de la persona i en quina mesura poden afectar el seu comportament.

4. Descriu les *rutines d'alimentació i la dieta* i el grau en què poden afectar el seu comportament.

- 5a. Apunta breument a la llista següent l'horari normal d'activitats que fa cada dia la persona. (Escriu en els requadres aquelles activitats que agraden a la persona i aquelles que estan més associades amb el problema.)

Agraden	Problemes		Agraden	Problemes	
		6:00			2:00
		7:00			3:00
		8:00			4:00
		9:00			5:00
		10:00			6:00
		11:00			7:00
		12:00			8:00
		1:00			9:00

- 5b. Fins a quin punt creus que les activitats diàries són *previsibles* per a la persona, pel que fa al què passarà, quan passarà, amb qui estarà, i durant quant temps?

- 5c. Fins a quin punt la persona té l'oportunitat, durant el dia, d'*elegir* les seves activitats i esdeveniments reforçants (p. ex., aliments, roba, companys, activitats d'oci)?

6. Normalment, quantes altres persones hi ha entorn de l'individu a casa, a l'escola o a la feina (incloent-hi el personal, companys de classe, companys d'habitatge)? La persona se sent molesta en aquelles situacions on hi ha *moltes persones i són sorolloses*?

7. Quina és la proporció del *personal de suport* que la persona té a casa, a l'escola, a la feina i en altres situacions (p. ex., 1:1, 2:1)? Creus que el *nombre* de personal, la seva *formació*, o les seves *interaccions socials amb la persona* afecten les conductes problemàtiques?

C. DEFINICIÓ DELS ESDEVENIMENTS ANTECEDENTS IMMEDIATS I ESPECÍFICS QUE PREDIUEN QUAN ÉS *PROBABLE* I *NO PROBABLE* QUE ES DONIN LES CONDUCTES.

1. *Moment del dia*: Quan és més i menys probable que es donin les conductes?

Més probable

Menys probable

2. *Emplaçaments*: On és més i menys probable que es donin les conductes?

Més probable

Menys probable

3. *Persones: Amb quines persones és més i menys probable que es donin les conductes?*

Més probable _____

Menys probable _____

4. *Activitat: En quines activitats és més i menys probable que es donin les conductes?*

Més probable _____

Menys probable _____

5. Hi ha determinades situacions o esdeveniments que no siguin a la llista anterior i que, a vegades, sembla que desencadenin les conductes; com certes demandes, sorolls, llums, o roba?

6. Quina *situació* creada específicament pot desencadenar amb més probabilitat la conducta inadequada?

7. Descriu breument com es pot veure afectada la conducta de la persona si...

a. Li demanes que faci una tasca difícil.

b. Interromps una activitat desitjada, com menjar-se un gelat o mirar la tele.

c. Inesperadament canvies la seva rutina normal o l'horari d'activitats.

d. Vol una cosa però no pot aconseguir-la (un aliment que és en un prestatge).

e. No prestes atenció a la persona o la deixes sola un moment (p. ex., 15 minuts).

O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behavior. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.

D. IDENTIFICACIÓ DE LES CONSEQÜÈNCIES O RESULTATS DE LES CONDUCTES PROBLEMÀTIQUES QUE ÉS POSSIBLE QUE LES MANTINGUIN (ÉS A DIR, LES FUNCIONS QUE SERVEIXEN PER A LA PERSONA EN SITUACIONS CONCRETES).

1. Pensa en cada una de les conductes de la secció A i intenta definir les conseqüències o resultats *específics* que la persona aconsegueix quan es donen les conductes en situacions diferents.

Conducta	Situació concreta	Què aconsegueix exactament?	Què evita exactament?

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____
- f. _____
- g. _____
- h. _____
- i. _____
- j. _____

E. DEFINICIÓ DE L'EFICIÈNCIA GLOBAL DE LES CONDUCTES PROBLEMÀTIQUES. L'EFICIÈNCIA ÉS EL RESULTAT COMBINAT DE (1) LA QUANTITAT D'ESFORÇ FÍSIC QUE ES NECESSITA, (2) LA FREQÜÈNCIA AMB QUÈ ES REALITZA LA CONDUCTA ABANS QUE ES REFORCI, I (3) EL TEMPS QUE LA PERSONA HA D'ESPERAR PER OBTENIR EL REFORÇADOR.

Conducta problemàtica	Baixa eficiència				Alta eficiència
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5

F. QUINES CONDUCTES ALTERNATIVES FUNCIONALS LA PERSONA JA SAP FER?

1. Quines conductes o habilitats socialment adequades la persona ja pot realitzar que poden generar els mateixos resultats o reforçadors que produeixen les conductes problemàtiques?

O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behavior. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.

G. QUIN ÉS EL SISTEMA PRINCIPAL QUE FA SERVIR LA PERSONA PER COMUNICAR-SE?

1. Quines són les estratègies generals de comunicació expressiva de què disposa o que utilitza la persona? Aquestes poden incloure el llenguatge oral, els signes o gestos, els plafons o llibres de comunicació, o dispositius electrònics. Amb quina consistència utilitza aquestes estratègies?

2. De la gràfica següent, indica les conductes que la persona fa servir per aconseguir els resultats comunicatius que s'enumeren:

Funcions comunicatives	Parla complexa (frases)	Frases amb moltes paraules	Emissions d' una paraula	Ecolàlia	Altres vocalitzacions	Llenguatge complex de signes	Signes senzills	Assenyalar		Moviments del cap	Agafar/conseguir	Donar objectes	Augmentar els moviments	Moure' s a prop teu	Allunyar-se o deixar la situació	Mirar fixament	Expressions facials	Agressions	Autolesions	Altres
Demandar atenció																				
Demandar ajuda																				
Demandar activitats/ objectes/aliments preferits																				
Demandar un descans																				
Mostrar alguna cosa o algun lloc																				
Indicar dolor físic (mal de cap, malaltia)																				
Indicar confusió o infelicitat																				
Protestar o rebutjar una situació o activitat																				

O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behavior. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.

3. En relació amb les habilitats de comunicació receptiva de la persona, o la seva capacitat d'entendre les altres persones:

a) Segueix ordres i instruccions verbals? Si és així, quantes aproximadament? (Enumera-les en cas que en siguin poques.)

b) Respon a ordres o instruccions fetes en llenguatge de gestos o de signes? Si és així, quantes aproximadament? (Si només en són unes quantes, enumera-les.)

c) És capaç d'imitar models físics de diferents tasques o activitats? (Enumera'ls en cas que en siguin pocs.)

d) De quina manera normalment indica *SÍ* o *NO* quan se li pregunta si vol alguna cosa, vol anar a algun lloc, etc.?

H. QUINES COSES HAURIÉS DE FER I QUINES HAURIÉS D'EVITAR QUAN TREBALLE I DONES SUPORT A AQUESTA PERSONA?

1. Quines coses es poden fer perquè sigui més probable que una sessió d'ensenyament o una altra activitat vagi bé amb aquesta persona?

2. Quines coses s'haurien d'evitar que poden interferir o interrompre una sessió d'ensenyament o una activitat amb aquesta persona?

I. QUINES SÓN LES COSES QUE AGRADEN I SÓN REFORÇANTS PER A LA PERSONA?

1. *Aliments:* _____

2. *Joguines i objectes:* _____

O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behavior. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.

Activitats a la llar: _____

3. Activitats/sortides a la llar: _____

4. Altres: _____

**J. DESCRIPCIÓ DE LA HISTÒRIA DE LES CONDUCTES INADEQUADES I ELS
PROGRAMES QUE S'HAN PORTAT A TERME PER DISMINUIR-LES O
ELIMINAR-LES, I ELS EFECTES D'AQUESTS PROGRAMES.**

Conducta	Quant temps fa que és un problema	Programes	Efectes

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behavior. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.

K. DESENVOLUPAR UN RESUM PER A CADA PREDICTOR I CONSEQÜENT PRINCIPAL.

<i>Esdeveniment situacional distant</i>	<i>Antecedent immediat (predictor)</i>	<i>Conducta problemàtica</i>	<i>Conseqüent que la manté</i>

Fins a quin punt creus que aquest resum és exacte?

Molt poc exacte			Molt exacte		
1	2	3	4	5	6

O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behavior. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.

Annex 7.2

El FACTS (Functional Assessment Checklist for Teachers and Staff)

March, R. E., Horner, R. H., Lewis-Palmer, T., Brown, D., Crone, D., Todd, A. W., *et al.* (2000). Functional Assessment Checklist: Teachers and Staff (FACTS). Eugene, OR: Educational and Community Supports.

Font, J. i Simó-Pinatella, D. (2017). El FACTS: Una entrevista per a l'avaluació funcional. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 2, 46-49.

Per a mestres/educadors: Cribatge d'avaluació funcional per a mestres i professors (FACTS-Part A)

Alumne/curs: _____ Data: _____

Entrevistador: _____ Persona que respon: _____

Fortaleses de l'alumne: Identifica com a mínim tres punts forts o contribucions que l'alumne aporta a l'escola.

Fortaleses acadèmiques:- _____

Fortaleses socials/d'oci; _____

Altres: _____

ANÀLISI DE LES RUTINES: on, quan i amb qui és més probable la conducta problemàtica.

Hora	Activitat i professionals implicats	Probabilitat de la conducta problemàtica	Conducta problemàtica concreta	Intervenció actual de la conducta problemàtica
		Baixa 1 2 3 4 5 6 Alta		
		1 2 3 4 5 6		
		1 2 3 4 5 6		
		1 2 3 4 5 6		
		1 2 3 4 5 6		
		1 2 3 4 5 6		
		1 2 3 4 5 6		
		1 2 3 4 5 6		
		1 2 3 4 5 6		
		1 2 3 4 5 6		
		1 2 3 4 5 6		
		1 2 3 4 5 6		

Allista les rutines per ordre de prioritat pel que fa al suport conductual: Selecciona les rutines que tinguin una puntuació de 5 o 6. Combina només les rutines que tinguin de manera significativa (a) activitats semblants (condicions) i conductes problemàtiques semblants. Omple la Part B del FACTS per a cada rutina identificada.

	Rutina / Activitat / Context	Conducta problemàtica
Rutina # 1		
Rutina # 2		
** Si la conducta problemàtica es presenta en més de 2 rutines, derivar el cas a l'especialista de conducta**		

Posa per ordre d'importància les conductes problemàtiques que es donen en la rutina seleccionada abans:

– Lent	– Barallar-se/ Agressió física	– Disruptiu	– Robar
– Insensible	– Llenguatge inapropiat	– Desobedient	– Vandalisme
– Autolesió	– Verbalment ofensiu	– No treballar	– Altres _____

Descriure la conducta problemàtica prioritzada en termes observables: _____

Amb quina freqüència es dona la conducta problemàtica en la rutina seleccionada (quantitat x dia o hora)?	
Quina és la durada de la conducta problemàtica en la rutina seleccionada (en segons o minuts)?	
La conducta és un perill immediat per a un mateix o per als altres?	S N Si la resposta és Sí, derivar el cas a l'especialista de conducta.

Cribatge d'avaluació funcional per a mestres i professors (FACTS-Part AB)

Identificar la rutina seleccionada; Seleccionar UNA de les rutines prioritzades a la Part A del FACTS

Rutina/Activitats/Context	Conducta o conductes problemàtiques, fer-ne una descripció observable

ANTECEDENTS: *Ordena* els desencadenants/predictors més forts de la conducta problemàtica de la rutina anterior. Després, fes les preguntes de seguiment corresponents per aconseguir una comprensió *detallada* dels desencadenants que estan ordenats amb els números 1 i 2.

Característiques ambientals (ordena els 2 més forts)	Preguntes de seguiment – Especifica tant com puguis
– a. tasca massa difícil – b. tasca massa senzilla – c. tasca avorrida – d. tasca massa llarga – e. demanda física – f. correcció/reny – Altres _____ – Descriure _____	Si a, b, c, d o e – descriure la tasca/demanda en detall _____ Problema que exigeix fer molts passos o tasques repetitives, i llargues _____ Si f – descriure l'objectiu de la correcció, to de veu, volum, etc. _____ Si g, h, i, j o k – descriure la situació/activitat/contingut en detall _____ Si l – quins companys? _____ Si m – descriure: _____
– g. ensenyament en grup gran – h. treball en grup petit – i. treball independent – j. temps no estructurat – k. transicions – l. amb companys – m. aïllat/no atenció	

CONSEQÜENT(S): *Ordena* aquells aspectes més evidents que sembla que són els més probables que mantinguin la conducta problemàtica de la rutina anterior. Després, fes les preguntes de seguiment corresponents per detallar els conseqüents que s'han ordenat amb el números 1 i 2.

Conseqüència/funció	Conducta o conductes problemàtiques, fer-ne una descripció observable
– a. aconseguir l'atenció de l'adult – b. aconseguir l'atenció dels companys – c. aconseguir una activitat preferida – d. aconseguir objectes/coses/diners – e. aconseguir sensacions – f. aconseguir altres coses/descriure _____ – g. evitar l'atenció de l'adult – h. evitar l'atenció dels companys – i. evitar una activitat/tasca no desitjada – j. evitar un treball massa difícil – k. evitar sensacions – l. evitar altres coses/descriure _____	Si a o b -- Quanta atenció s'obté? Com es proporciona l'atenció (positiva o negativa)? Si c, d, e o f – Quins objectes, activitats o sensacions s'obtenen? Si g o h – A qui evita? _____ Per què s'evita aquesta persona? Si i, j, k o l – Descriu la tasca/activitat/sensació concreta que s'evita. Sigues específic, NO enumeris simplement una matèria, sinó que descriu concretament el tipus de treball dins de cada matèria. L'alumne pot realitzar la tasca de manera independent? S N Es necessita una avaluació acadèmica per identificar dèficits en habilitats concretes? S N

Esdeveniments situacionals: *Ordena* qualsevol esdeveniment que succeeixi fora de la rutina immediata (a casa o al començament del dia) que normalment fa que la conducta problemàtica sigui més probable o pitjor en la rutina anterior.

___tenir gana ___conflicte a casa ___conflicte a l'escola ___no prendre el medicament ___malaltia ___problemes a la classe anterior ___dormir poc ___canvi de rutina ___no fer els deures ___no estar segur ___altres _____

RESUM DE LA CONDUCTA

Omplir els requadres fent servir les respostes ordenades i les respostes de seguiment de les categories anteriors

Antecedent o antecedents/d desencadenant	Conducta o conductes problemàtiques	Conseqüència o conseqüències/Funció
Esdeveniments situacionals		
Quina és la probabilitat que aquest resum de la conducta expliqui acuradament la conducta identificada?		
No és gaire segur		100% segur/sense cap dubte
1	2	3
	4	5
		6

Annex 7.3

- Font, J. i Simó-Pinatella, D. (2019). El Suport Conductual Positiu: una perspectiva diferent per a l'abordatge de les conductes problemàtiques. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 4, 17-26.

El Suport Conductual Positiu: una perspectiva diferent per a l'abordatge de les conductes problemàtiques

Josep Font Roura¹ i David Simó Pinatella²

Resum: Les conductes problemàtiques que presenten els alumnes (amb discapacitat o no) esdevenen una dificultat important per als centres educatius. Aquestes conductes poden posar en perill el benestar físic i emocional dels propis alumnes, dels seus mestres i professors i de les seves famílies. A més, alteren de manera significativa l'entorn d'aprenentatge de l'aula i del centre. En general, aquestes conductes s'han tractat de manera individual i seguint procediments basats en el càstig i les sancions. En els últims anys han aparegut nous sistemes per fer un abordatge diferent al tractament d'aquestes conductes. En concret ens referim al Suport Conductual Positiu (SCP), que a nivell internacional s'està aplicant en molts centres i, a més, disposa d'una base empírica sòlida i àmplia. L'objectiu d'aquest article és fer una breu presentació del SCP, les seves característiques i fonaments, així com dels diversos nivells d'intervenció que els centres educatius han de tenir en compte quan el vulguin portar a terme.

Paraules clau: Conducta problemàtica, suport conductual positiu, sistema de suports diferenciats.

Abstract: The problematic behaviors among students (with disabilities or not) has become one of the major difficulties for schools. These behaviors can seriously jeopardise the physical and emotional well-being of the students themselves, their teachers and their families. In addition, they significantly alter the learning environment of the classroom and the school. In general, these behaviors have been treated individually, following procedures based on punishment and sanctions. In recent years, new systems have appeared to make a different approach to the treatment of these behaviors. Specifically, we refer to Positive Behavior Support (PBS), which is applied at many international levels, at many schools, and has a strong and broad empirical basis. The purpose of this article is to make a brief presentation of the PBS, its characteristics and foundations, as well as the various levels of intervention that educational centers have to take into account when they want to carry it out.

Keywords: Problematic behavior, positive behavior support, multi-tiered system of support.

Introducció

Resulta d'un cert interès observar els canvis que es produeixen, al llarg del temps, en determinats camps del coneixement. Ho podem aplicar clarament al que en l'actualitat es coneix com a Suport Conductual Positiu (SCP). L'any 1999, G. Dunlap, S. Clarke i M. Steiner van publicar un article en què descrivien el nivell de recerca dut a terme sobre conducta i discapacitat intel·lectual entre els anys 1980 i 1997. Una de les conclusions de la revisió indicava que no existia, en

aquell període, un conjunt d'intervencions prou exhaustiu ni sòlid sobre el tema. A més, la major part de les investigacions es duïen a terme en entorns especialitzats i separats dels contextos normalitzats: per descomptat, una perspectiva que en els últims anys ha canviat de forma substancial.

Una de les coses que ha provocat variacions importants són precisament els reptes i les dificultats que el camp s'ha hagut de plantejar i resoldre. Per motius

1. Exdirector de l'Estel.

2. Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Universitat Ramon Llull. c/ Císter, 34, 08022 Barcelona.

diversos, en els últims anys l'augment de la diversitat a les escoles (tant ordinàries com d'educació especial) ha comportat una sèrie de canvis i conseqüències. Podem destacar-ne la manifestació de determinades conductes que posen en perill el context d'aprenentatge de l'aula i del centre i, a vegades, el propi benestar dels alumnes i dels seus professors. Sembla ser que les conductes problemàtiques són una de les principals preocupacions dels professors i, al mateix temps, un dels motius del baix rendiment acadèmic dels alumnes i de la seva exclusió dels entorns escolars ordinaris (McIntosh i Goodman, 2016). La manera, doncs, de fer front a aquestes conductes pot tenir uns efectes significatius en l'entorn d'aprenentatge i en el benestar personal i emocional d'alumnes i professors.

Una consideració destacable és que els alts nivells de conductes problemàtiques a les escoles estan relacionades amb estratègies basades en el càstig, en la manca de claredat de les normes, en el poc suport al professorat, etc. (Crimmins, Farrell, Smith i Bailey, 2007). Els programes de prevenció són la millor manera de disminuir les conductes problemàtiques, sigui quin sigui el nivell de gravetat (Horner, Sugai, Tood i Lewis-Palmer, 2005).

Des de fa uns anys, s'han desenvolupat diversos enfocaments que, a partir d'una perspectiva sistèmica, intenten portar a terme un abordatge diferent del tractament de les conductes problemàtiques així com dels aprenentatges acadèmics (McIntosh i Goodman, 2016; Shogren, Wehmeyer, Lane i Quirk, 2017). El Suport Conductual Positiu (SCP) és un d'aquests enfocaments i es caracteritza per ser un suport a la conducta que inclou un procés continuat d'avaluació, intervenció i presa de decisions basat en les dades, centrat en la construcció de competències socials i funcionals, en la creació de contextos de suport i en la prevenció de l'ocurrència de les conductes problemàtiques. Intenta utilitzar estratègies que siguin respectuoses amb la dignitat de la persona, amb els seus desitjos i objectius i amb el seu benestar general. El Suport Conductual Positiu es pot aplicar dins d'un marc sistèmic a nivell de l'individu i a nivell de sistemes més amplis (famílies, classes, escoles, programes de serveis socials, organitzacions, etc.).

És des d'aquesta perspectiva sistèmica i ecològica que intentem plantejar el que serà el tractament de

la conducta problemàtica. Tant el Suport Conductual Positiu (més dirigit a les intervencions sobre la conducta) com la Resposta a la Intervenció (RaI, amb una atenció especial als aprenentatges acadèmics) s'han unificat amb el que en l'actualitat s'anomena el Sistema de Suports de Nivells Diferenciats (Brown-Chidsey i Bickford, 2016; McIntosh i Goodman, 2016). Aquest nou enfocament en l'abordatge de l'ensenyament i de les dificultats que experimenten determinats infants té com a principal finalitat aconseguir que tots els alumnes obtinguin resultats acadèmics, socials i conductuals significatius. L'objectiu d'aquest article és fer una breu presentació del SCP, les seves característiques i fonaments, així com dels diversos nivells d'intervenció que els centres educatius han de tenir en compte quan el vulguin portar a terme.

El Suport Conductual Positiu: característiques i fonaments

En primer lloc, hauríem de plantejar què s'entén avui dia per conducta problemàtica. La comprensió que es té de la conducta problemàtica i de la seva naturalesa influeix decididament en les formes d'avaluació i tractament. Entendre la conducta problemàtica com quelcom relacionat exclusivament amb la persona és substancialment diferent que veure aquesta tipus de conducta com el producte d'interaccions dinàmiques entre una sèrie complexa de variables que existeixen dins dels individus i en els seus entorns socials (Stege, Pratt, Wickerd, Guare i Watson, 2019). És quan s'entén aquest conjunt de variables complexes que interaccionen entre si que podem iniciar propostes d'avaluació i tractament que permetin assolir canvis conductuals significatius per a la persona. Hem de deixar enrere determinats models simplistes i lineals i avançar cap a formes de comprensió més elaborades i complexes.

Des d'inicis dels anys 80, en què va aparèixer el Suport Conductual Positiu (SCP), s'han produït canvis significatius en la manera d'entendre i interpretar les conductes problemàtiques, la naturalesa i les causes d'aquestes conductes i els millors sistemes i enfocaments per tractar-les (Brown, Anderson i De Pry, 2015).

Per treballar bé una conducta no és suficient descriure-la i classificar-la. Ens cal descobrir i conèixer les variables que influeixen directament la manifestació de la conducta problemàtica i, a partir d'aquí, organitzar la informació obtinguda per tal de promoure conductes adequades.

Aquest és realment un procés complex i que exigeix el coneixement, l'observació i l'anàlisi d'una sèrie de factors que influeixen la presentació i el manteniment d'aquest tipus de conducta.

En una publicació recent, Steege, Pratt, Wickerd, Guare i Watson (2019) proposen un model molt més ampli per comprendre la naturalesa de les conductes problemàtiques. Una de les afirmacions interessants d'aquests autors és que les variables internes formen part del problema i que cal introduir-les en l'anàlisi funcional, i que les estratègies que tracten aquestes variables s'han d'incloure en les propostes de solució. Sembla ser que les variables biològiques i mèdiques poden influir com a operacions motivadores (tal com s'ha comentat anteriorment). Així doncs, si cal tenir en compte aquest conjunt de variables no tan observables a l'hora d'analitzar la conducta és molt possible que es millori l'eficàcia i la validesa dels plans de suport conductual individuals.

Aquests autors proposen un model de vuit elements que indiquen les diverses variables de la conducta problemàtica. Aquestes variables són:

1. El context
2. Les característiques personals
3. Els dèficits/retards en les habilitats
4. Els desencadenants motivacionals (OM)
5. Les fonts de reforçament (ED)
6. La conducta interferent
7. Les conseqüències reforçants
8. Els patrons de reforçament

Aquest és un model dinàmic i la identificació d'un component dels diversos que expliquen la conducta interferent sovint influeix i proporciona informació de les variables addicionals. Per exemple, si s'identifica cert tipus de privació social com a OM, es pot hipotitzar que l'atenció social serà una conseqüència reforçant de la conducta interferent.

Tot i així, un model d'aquestes característiques ens obliga a realitzar un tipus d'anàlisi funcional molt més complexa del que estem acostumats, i genera la necessitat de disposar d'instruments i processos que proporcionin una informació i una presa de decisions vàlides i fiables de cada un dels diversos components.

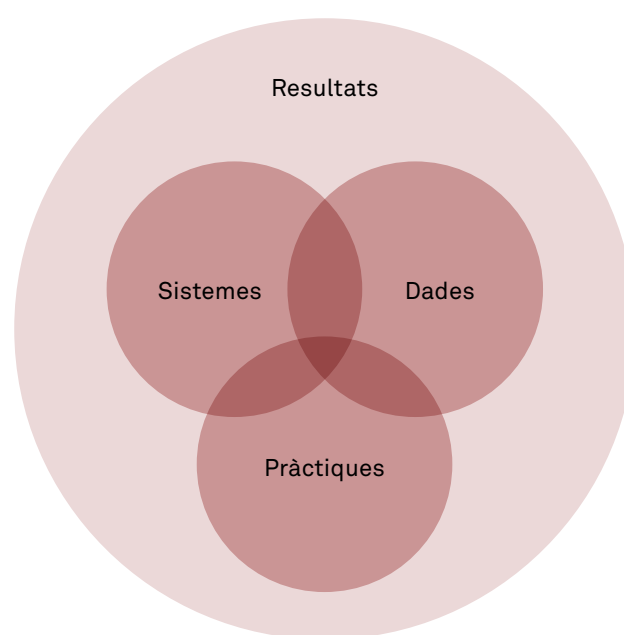
En segon lloc, el SCP es caracteritza per quatre elements principals. Aquests quatre elements són els

que proporcionen el marc per organitzar totes les peces que s'inclouen en el SCP i permeten fer-lo sostenible. Són els següents:

- a) Resultats clarament definits relacionats amb el rendiment acadèmic, la competència social i el benestar emocional.
- b) Pràctiques basades en l'evidència que permetin que els alumnes assoleixin resultats conductuals.
- c) Sistema de suports que augmenti la capacitat dels educadors per adoptar i aplicar de manera acurada i duradora aquestes pràctiques.
- d) Dades o informació per orientar la presa de decisions.

Figura 1.

Els quatre elements clau del SCP



Una tercera característica rellevant del SCP és la base empírica àmplia i sòlida que ha aconseguit en els últims anys. En aquesta direcció, Horner, Sugai i Lewis (2015) analitzen els resultats d'unes cent referències que han avaluat els efectes del SCP i que inclouen estudis a l'atzar i controlats. Els resultats del treball indiquen que hi ha prou dades que el SCP

és una pràctica basada en l'evidència que beneficia una gran diversitat de persones i organitzacions. Un exemple important del desenvolupament aconseguit en l'àmbit de les intervencions és el treball de Sturney i Didden (2014) en el qual es mostren una sèrie d'intervencions basades en l'evidència per al tractament dels diferents tipus de conductes problemàtiques. Certament, la quantitat i la qualitat de la recerca en el camp de l'avaluació, el diagnòstic i el tractament de les conductes problemàtiques és molt gran en els últims temps.

Finalment, i des de fa pocs anys, s'han desenvolupat diversos enfocaments que, a partir d'una perspectiva sistèmica, intenten portar a terme un abordatge diferent del que suposa el tractament de les conductes problemàtiques així com dels aprenentatges acadèmics (McIntosh i Goodman, 2016; Shogren, Wehmeyer, Lane i Quirk, 2017). El suport conductual positiu és un d'aquests enfocaments i es caracteritza per ser un suport a la conducta que inclou un procés continuat d'avaluació, intervenció i presa de decisions basat en les dades, centrat en la construcció de competències socials i funcionals, en la creació de contextos de suport i en la prevenció de l'ocurrència de les conductes problemàtiques.

Aquesta perspectiva sistèmica i ecològica és la que s'inclou en el tractament de la conducta problemàtica. En l'actualitat aquest tipus d'enfocament es denomina Sistema de Suports de Nivells Diferenciats –Multitiered Systems of Supports, MTSS– (Brown-Chidsey i Bickford, 2016; McIntosh i Goodman, 2016). A continuació, exposarem com es porta a terme la implementació dels diversos nivells d'intervenció del SCP.

Malgrat tot, en el moment actual hem de tenir molt clar el que afirmen Horner i Sugai (2018) i Kicaid (2018): els valors són els que lideren el camí del SCP. El SCP pretén la millora de la qualitat de vida d'aquelles persones que presenten dificultats conductuals i l'èxit depèn del grau en què els suports que proporcionem a les persones i les seves famílies provoquin una millora significativa en les seves vides.

Els tres nivells d'intervenció del SCP

En el marc d'un Sistema de Suports de Nivells Diferenciats, en què se situa el SCP, és convenient plantejar un format de presentació senzill que permeti incloure els elements que el defineixen així com les

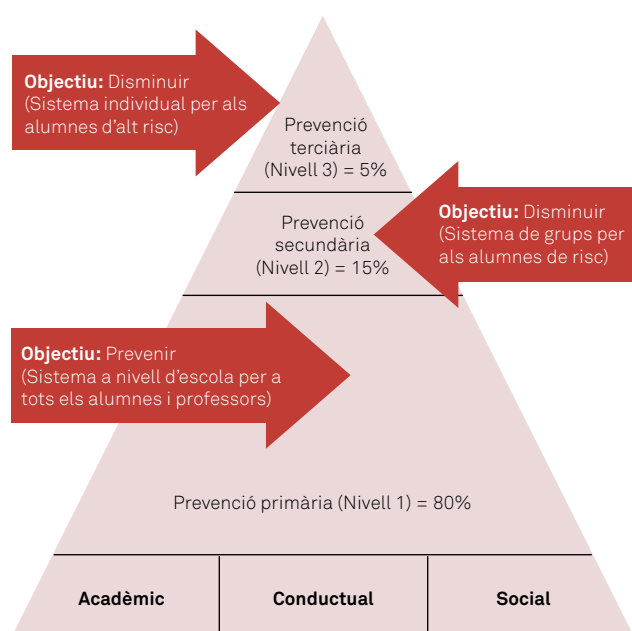
característiques principals. En general, es presenta el Sistema de Suports de Nivells Diferenciats en forma de triangle que té la seva base en el camp de la salut pública (McIntosh i Goodman, 2016). Aquesta figura en forma de triangle vol complir dues funcions principals. La primera, servir de model essencialment preventiu dels aprenentatges acadèmics, socials i conductuals. En segon lloc, proporcionar una estructura clara i definida del continuïum de suports que cal oferir als alumnes per a l'assoliment dels objectius curriculars, conductuals i socials. Així mateix, és una forma senzilla de representar la idea que el professorat de l'escola ha d'utilitzar un marc general que unifiqui les diferents intervencions que porten a terme per separat.

En definitiva, el triangle estableix les expectatives, els sistemes de cribratge, les estratègies i procediments d'intervenció, els processos de control del progrés i d'avaluació final que l'escola i el professorat ha d'haver planificat i acordat per permetre que tots els alumnes puguin obtenir els resultats educatius esperats. És un sistema unificat per incloure tots els alumnes, siguin quines siguin les seves característiques i necessitats de suport. Això significa que el continuïum de suports pot anar dirigit a tots els alumnes (suports universals), a un grup específic d'alumnes (suports addicionals) o a alumnes amb necessitats més específiques (suports intensius). És important ressaltar que aquest enfocament funciona com a sistema, com a proposta global per organitzar l'ensenyament i l'aprenentatge, i que afecta a tots els alumnes i el professorat. Això exigeix un canvi substancial en certes perspectives actuals que el que plantegen és tenir en compte, primer de tot, l'alumne i les seves dificultats. El Sistema de Suports de Nivells Diferenciats fa una proposta conjunta i coordinada per a tots els alumnes i el que varia, d'acord amb els nivells de rendiment d'aquests, és el grau i el tipus de suport que cal proporcionar.

Com es pot observar, el triangle consta de tres nivells de suport: l'universal, l'addicional i l'intensiu. El Nivell 1 inclou el currículum acadèmic i els aprenentatges socioemocionals que es proporcionen a tots els alumnes. Això significa que cada alumne té accés al currículum i que els mestres proporcionen les estratègies i els procediments d'intervenció pensats per a tots ells. En general, es considera que el 80% dels alumnes responen a les expectatives d'aquest nivell de suport universal.

Figura 2.

El model de tres nivells d'intervenció



El Nivell 2 serveix per respondre a les necessitats d'aquells alumnes que no responen a les expectatives i a les estratègies del Nivell 1. Normalment, entre el 10-15% de l'alumnat requereix aquest tipus de suport, és a dir, aquells alumnes que presenten problemes conductuals lleus o que poden estar en risc de desenvolupar problemes de conducta més greus o crònics. Les intervencions en aquest nivell ofereixen més suport, intervencions més específiques, agrupacions més reduïdes i reforçaments addicionals. En general, també, requereixen dedicar més temps perquè els alumnes aprenguin i practiquin les expectatives escolars.

El Nivell 3 està pensat per a aquells alumnes amb necessitats conductuals que justifiquen suports individualitzats i comprensius. En general, representen el 3-5% de l'alumnat d'una escola. Són alumnes que no responen als suports i a les estratègies dels nivells anteriors. Normalment mostren conductes greus, cròniques, intenses o perilloses. En aquest nivell, doncs, augmenta considerablement la concreció de les expectatives, la intensitat i el grau de suport, el temps de dedicació, les pràctiques i el tipus de reforçament.

El Nivell 1 d'intervenció

L'aplicació del Suport Conductual Positiu exigeix definir i acordar els components que el caracteritzen. Hi ha un acord força unànime dels diversos components que han d'integrar el Nivell 1 de suport —el nivell universal (Colvin i Sugai, 2018; Hannigan i Hauser, 2015; Harlacher i Rodriguez, 2018; Sugai i Horner, 2009). Són els següents:

1. L'establiment dels principis educatius del centre.
2. Les expectatives escolars.
3. Els procediments per ensenyar les expectatives establertes.
4. El conjunt de procediments per fomentar les expectatives escolars.
5. Les estratègies que es faran servir per evitar les conductes problemàtiques.
6. Els sistemes per avaluar l'impacte de l'aplicació del Pla de Suport.

El Nivell 1 es considera un nivell preventiu, i cal deixar clar que proporciona un marc articulat i definit de prevenció que va dirigit a tot l'alumnat i que, a més, estableix una estructura de suport i una base per a les intervencions i ajuts dels Nivells 2 i 3.

1. Els principis

La declaració de principis del centre descriu els seus objectius i reflecteix l'enfocament que orienta l'ensenyament i l'aprenentatge així com els valors que guien l'acció educativa. Aquest conjunt de principis serveixen de fonament per a la presa de decisions educatives.

2. Les expectatives del centre

D'acord amb la declaració de principis, cal definir amb claredat les expectatives com el conjunt de normes o conductes que els alumnes han de mostrar en les diverses situacions escolars, i que faciliten tant el compliment de les tasques acadèmiques com el manteniment de relacions socials adequades i respectuoses.

Cada centre ha de definir un petit nombre d'expectatives (3 o 4 com a màxim) que responguin als seus principis i valors i també a les necessitats de millora de la convivència escolar i de les relacions escolars. Exemples d'expectatives són: respectar els altres, respectar els materials, etc.

Normalment, cada una d'aquestes expectatives es concreta en relació amb diversos àmbits i situacions escolars (aula, passadissos, patis, menjador, etc.).

3. Ensenyar les expectatives als alumnes

Les expectatives conductuals són un conjunt d'habilitats que s'han d'ensenyar als alumnes. En els últims anys, s'ha comentat que de la mateixa manera que s'ensenyen les habilitats acadèmiques s'han d'ensenyar les habilitats conductuals i socials.

Abans d'iniciar l'aplicació de les diferents expectatives, el centre ha de planificar les formes d'ensenyament i de pràctica que seguirà en els diversos cicles i cursos i les situacions concretes i habituals en què treballaran.

Els mateixos principis d'ensenyament que s'utilitzen per ensenyar habilitats acadèmiques i socials s'utilitzen per ensenyar les habilitats conductuals:

1. Modelatge
2. Pràctica guiada
3. Pràctica independent
4. Seguiment i manteniment

Algunes recerques estan posant l'èmfasi en la importància de l'ús del *video modeling* en grup a l'hora d'ensenyar les expectatives escolars. Sembla que l'ús d'aquesta estratègia millora l'eficàcia de la intervenció (McNiff, Maag i Peterson, 2019).

4. Accions per fomentar la conducta esperada

Aquest és un aspecte transcendent de l'eficàcia del SCP de centre. L'element crític de qualsevol sistema d'incentivació és el reconeixement i la interacció social entre l'alumne i els professors. El mestre ha de ser un agent generador de reforç i no tant un element de control i càstig. La relació positiva, encoratjadora i de reconeixement dels esforços dels alumnes és la millor manera de fomentar la conducta esperada i disminuir les conductes problemàtiques. Val la pena que l'equip de mestres faci, de forma regular, una autoavaluació per saber si s'està fomentant prou l'expectativa mitjançant el reconeixement o *feedback*.

És del tot imprescindible que els alumnes, especialment en les primeres etapes d'aplicació, rebin diàriament un sistema de recompensa i reconeixement en grup. Això significa que cada dia, en les situacions escollides, el mestre avaluarà amb els alumnes el grau de compliment de les normes que s'estan treballant.

5. Què fer davant la manifestació de conductes problemàtiques?

Les accions a seguir dependran, també, de la gravetat

de la conducta presentada. En general, però, i en relació amb les conductes problemàtiques lleus, es seguiran sempre les accions següents: redirigir o reconduir la conducta i retirar una preferència o fer perdre un privilegi. Per les conductes problemàtiques greus, el que se sol recomanar és la retirada social preventiva fins que l'alumne s'hagi calmat. Tot i així, aquest és un dels temes més complexos del SCP. El que segueix sent important és que l'equip de mestres adopti mesures acordades entre tots.

6. Procediments per avaluar l'impacte de l'aplicació del pla de suport

És important que l'escola reculli dades que permetin avaluar l'eficàcia de les diverses accions acordades i aplicades amb el SCP. Disposem, en general, de dos sistemes bàsics per avaluar el grau d'impacte del Pla de Suport Escolar. Un d'ells va dirigit a avaluar l'efecte que ha tingut en la capacitat dels mestres a l'hora d'aplicar el Pla de Suport, i l'altre, a valorar la millora en els resultats dels alumnes.

Aquests sistemes s'han d'utilitzar de forma periòdica per tal de recollir dades, analitzar el grau d'impacte i fer propostes de millora. Avui existeixen diverses mesures/qüestionaris per avaluar el grau d'efectivitat en l'aplicació del SCP a nivell d'escola. Un exemple és el "Qüestionari d'autoavaluació de la conducta. Suport Conductual Efectiu, Versió 2.0" (Horner, Todd, Lewis-Palmer, Irvin, Sugai i Boland, 2004) que serveix per avaluar i analitzar la percepció i l'avenç en el treball de conducta a l'escola. Una de les mesures interessants és valorar la percepció que tenen els professors de l'aplicació del SCP en el seu centre.

Finalment, però, cal comentar les dificultats inherents (d'organització, d'acords, de sistemes de registre, etc.) a la posada en pràctica del suport conductual positiu a nivell d'escola. Una de les aportacions interessants de la recerca dels últims temps és proposar estratègies que s'anomenen de baix nivell i que tenen la característica de ser universals, fàcils d'aplicar i amb un grau d'eficàcia elevat. Ens referim en aquest cas a sistemes d'intervenció com la correcció prèvia, la seqüència d'ordres d'alta probabilitat, la supervisió activa, etc., que milloren l'èxit escolar (Lane, Menzies, Ennis i Oakes, 2018). És certament una aportació que pot resultar molt valuosa a l'hora d'ampliar l'aplicació del SCP.

El Nivell 2 d'intervenció (El Programa Educatiu de Conducta)

Si bé hi ha diverses estratègies per treballar en el Nivell 2, el Programa Educatiu de Conducta o el que també s'anomena el "Check-In/Check-Out" (Crone, Horner i Hawken, 2004) és un dels més coneguts i utilitzats. Una altra estratègia interessant és el "Daily behavior report cards" que es considera un sistema basat en l'evidència (Volpe i Fabiano, 2013).

Dins el contínuum d'estratègies que suposa el Suport Conductual Positiu escolar, el pla educatiu de conducta és un exemple del segon nivell. Aquest segon nivell d'intervenció juga un paper clau a l'hora de donar suport als alumnes amb risc de problemes d'aprenentatge i conducta i pot evitar la necessitat d'intervencions més intenses (Hawken, Adolphson, MacLeod i Schumann, 2009).

El Programa Educatiu de Conducta (PEC) va dirigit a aquells alumnes que mostren conductes problemàtiques persistents, però que no són perilloses (Crone, Horner i Hawken, 2004). Són els alumnes que no responen bé a les expectatives conductuals de tota l'escola o que poden presentar risc de desenvolupar problemes de conducta més greus o crònics (del 10 al 15% de l'alumnat).

Es basa en un sistema de control diari que proporciona *feedback* immediat a l'alumne sobre la seva conducta i que augmenta l'atenció positiva dels adults. A partir de les característiques de cada alumne, es defineixen de forma clara els objectius a assolir, i es proporciona *feedback* immediat i retardat per respondre a les expectatives conductuals. Una de les característiques crítiques del PEC és l'ús de dades per avaluar-ne l'eficàcia a l'hora de canviar la conducta de l'alumne. Es porta a terme un informe de progrés diari (IPD) que permet a l'equip coordinador de conducta (o a la persona responsable del cas) de prendre decisions setmanalment ja sigui per continuar, modificar o retirar les intervencions del PEC.

El PEC implica un cicle diari i un de setmanal. El cicle diari inclou els següents aspectes:

- L'alumne arriba a l'escola i es reuneix amb el coordinador del PEC. En aquesta reunió es recorda a l'alumne els seus objectius i s'anima a assolir-los. A més, se li entrega l'informe de progrés diari (IPD).
- L'alumne manté l'IPD fins al final del dia i el dona al mestre al començament del dia (a primària) o a cada període de classe (a secundària).
- L'alumne recupera l'IPD al final de cada classe o activitat i rep *feedback* del mestre en relació amb les conductes socials esperades.
- Al final del dia l'alumne torna l'IPD al coordinador del PEC, rep la informació corresponent i s'emporta una còpia de l'IPD a casa.
- La família rep l'IPD, proporciona mostres de reconeixement del bon comportament i signa l'IPD per al coordinador del PEC.

Setmanalment, l'equip coordinador de conducta de l'escola manté una reunió del PEC per revisar les dades de cada alumne i per ajustar les opcions de suport, sempre que sigui necessari.

Disposem de moltes dades empíriques que donen validesa a la pràctica del PEC (Campbell i Anderson, 2017; Hawken, MacLeod i Rawlings, 2007; Kingbell, Dart i Schraman, 2018; McKintosh, Campbell, Carter i Dickey, 2009; Todd, Campbell, Meyer i Horner, 2008; Wolfe, Pyle, Charlton, Sabey, Lund i Ross, 2015).

El Nivell 3 d'intervenció (El Programa de Suport Conductual Positiu Individual)

Podem dir amb força seguretat que el Programa de Suport Conductual Positiu Individual és el que té una tradició més llarga en el camp del suport conductual. En definitiva, les intervencions conductuals positives comencen en l'elaboració dels plans individualitzats. Existeix en l'actualitat una gran quantitat de materials, llibres i manuals de formació que orienten sobre com cal desenvolupar un pla de suport i quines són les millors estratègies perquè la seva aplicació tingui èxit (Bambara i Knoster, 2009; Horner, Sugai, Todd i Lewis-Palmer, 2005; O'Neill, Albin, Storey, Horner i Sprague, 2015; Riffel, 2016).

Els Programes de Suport Conductual Positiu Individual responen al tercer nivell de necessitats conductuals, que es correspon al 5% de la piràmide de l'enfocament preventiu. És a dir, van dirigits a aquells alumnes que presenten conductes problemàtiques d'una freqüència i intensitat que poden fer perillar el benestar de la pròpia persona i de les persones del seu entorn.

Un Programa de Suport Conductual Positiu Individual té aquests components:

1. La descripció de les conductes problemàtiques
2. L'avaluació funcional
3. L'elaboració de les hipòtesis
4. La definició dels objectius
5. El pla d'intervenció

1. La descripció de les conductes problemàtiques

Com a norma general, la descripció d'una conducta ha de respondre a tres criteris:

- objectivitat
- claredat
- ser completa

Perquè sigui objectiva, la descripció de la conducta hauria de fer referència a característiques observables i no a característiques, trets, intencions o significats interns. Perquè sigui clara, la definició ha de ser tan inequívoca que els altres la puguin repetir i parafrasejar amb precisió. Perquè sigui completa, ha d'indicar totes les característiques observables de la conducta.

2. L'avaluació funcional

Aquest és un dels components més importants del pla de suport. Dels resultats de l'avaluació funcional depèn, en gran part, l'èxit i el bon resultat del programa d'intervenció. Per aquest motiu, és imprescindible estructurar-ne l'elaboració de la manera més precisa possible la seva elaboració.

L'avaluació funcional és un procés d'indagació que condueix a una comprensió del perquè d'una conducta. Més concretament, és un conjunt de procediments d'avaluació que donen com a resultat la identificació i descripció de les relacions existents entre les característiques úniques de l'individu i les variables contextuals que desencadenen, motiven i reforcen la conducta. L'avaluació funcional s'utilitza com a base per dissenyar intervencions que s'ajustin als individus. Concretament el que cal fer és:

- a) assenyalar les condicions que normalment s'associen a la conducta problemàtica
- b) identificar la funció o el propòsit de la conducta de l'alumne.

Per tal de recollir informació rellevant de l'alumne i del seu entorn es poden utilitzar les següents estratègies:

- els sistemes indirectes (entrevistes i escales d'avaluació)
- els sistemes descriptius directes (l'observació directa i els registres d'observació)
- l'anàlisi funcional.

3. L'elaboració d'hipòtesis

La funció principal de les hipòtesis és analitzar i resumir la informació recollida en l'avaluació funcional. En primer lloc, les hipòtesis descriuen els antecedents i els esdeveniments situacionals que normalment s'associen a la conducta problemàtica. Una forma pràctica de definir les hipòtesis és la següent:

“Quan passa això (descripció dels esdeveniments antecedents i situacionals específics que s'associen a la conducta problemàtica), l'alumne fa això (descripció de la conducta problemàtica), per tal de (descripció de la possible funció de la conducta problemàtica).”

Per exemple, davant de tasques no preferents, sola sense el control de l'adult, en temps d'espera i asseguda davant la taula, és probable que la X s'autolesioni (picant-se amb la mà al cap o donant-se cops al front amb objectes) per a cridar l'atenció i autoestimular-se.

En segon lloc, les hipòtesis identifiquen la possible funció de la conducta.

Un cop s'han formulat les hipòtesis, caldrà redactar quins objectius es proposa treballar.

4. Definició dels objectius

Cal elaborar els objectius d'aprenentatge, d'habilitats socials, conductuals o d'altres tipus que afavoreixin l'adquisició de noves conductes adaptades, conductes alternatives o d'afrontament que permetin disminuir les conductes problemàtiques i millorar les conductes adaptatives i de benestar personal.

5. Pla d'intervenció

En qualsevol pla d'intervenció és recomanable que s'incloguin aquests elements:

1. Modificacions en els antecedents i esdeveniments situacionals. Hi ha les següents categories de modificacions:
 - treure un esdeveniment problemàtic
 - modificar un esdeveniment problemàtic
 - barrejar els esdeveniments difícils o desagradables amb esdeveniments senzills o agradables

- afegir esdeveniments que faciliten les conductes desitjades.
2. Ensenyar habilitats alternatives:
 - ensenyar habilitats de recanvi
 - ensenyar habilitats generals
 - ensenyar habilitats de fer front i de tolerància.
 3. Intervencions sobre els conseqüents:
 - com es reforçarà l'ús de les habilitats alternatives
 - reduir els resultats de la conducta problemàtica
 - què es farà quan es presenti la conducta problemàtica
 - tractament en crisis.
 4. Intervencions en l'estil de vida.

Finalment, és imprescindible fer una avaluació i seguiment. Es realitzarà una avaluació diària i setmanal del Pla de Suport amb la finalitat de fer-ne la valoració i prendre decisions.

Si bé cal destacar la importància de l'elaboració dels Plans de Suport Individuals, cal tenir en compte la gran quantitat de recerca que es publica per tractar problemes específics que presenten les persones amb DI. Parlem per exemple del treball que es fa amb el *self video modeling* per tractar determinades conductes problemàtiques, la importància que han adquirit les estratègies anteriors (per exemple, les pressions), etc. El que podem afirmar és que el camp de les conductes problemàtiques està en fase de ple creixement i expansió, i que el seu coneixement i aplicació pot permetre la millora substancial de la qualitat de vida de les persones amb DI, o sense: les seves famílies i el professorat que els atén.

Referències

- Bambara, L. M. i Knoster, T. P. (2009). *Designing positive behavior support plans*. Washington: AAIDD.
- Brown, F., Anderson, J. L. i De Pry, R. L. (2015). *Individual positive behavior supports. A standards-based guide to practice in school and community settings*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Brown-Chidsey, R. i Bickford, R. (2016). *Practical handbook of multi-tiered systems of support. Building academic and behavioral success in schools*. New York: The Guilford Press.
- Campbell, A. i Anderson, C. M. (2017). Enhancing effects of Check-In/Check-Out with function-based support. *Behavioral Disorders*, 33, 233-245.
- Colvin, G. i Sugai, G. (2018). *7 steps for developing a proactive schoolwide discipline plan. A Guide for principals and leadership teams*. Thousand Oaks: Corwin.
- Crimmins, D., Farrell, A. F., Smith, P. W. i Bailey, A. (2007). *Positive strategies for students with behavior problems*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Crone, D., Horner, R. i Hawken, L. (2004). *Responding to problem behavior in schools. The behavior education program*. New York: The Guilford Press.
- Dunlap, G., Clarke, S. i Steiner, M. (1999). Intervention research in behavioral and developmental disabilities: 1980 to 1997. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 3, 170-180.
- Hannington, J. D. i Hauser, L. (2015). *The PBIS tier one handbook. A practical approach to implementing the champion model*. Thousand Oaks: Corwin.
- Harlacher, J. E. i Rodriguez, B. J. (2018). *Schoolwide positive behavioral interventions and supports*. Bloomington: Marzano Research.
- Hawken, L. S., Adolphson, S. L., MacLeod, K. S. i Schumann, J. (2009). Secondary-tier interventions and supports. Dins W. Sailor, G. Dunlap, G. Sugai i R. Horner (Eds.), *Handbook of positive behavior support* (pp. 395-420). New York: Springer.
- Hawken, L. S., MacLeod, K. S. i Rawlings, L. (2007). Effects of the behavior education program (BEP) of office discipline referrals of elementary school students. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 9, 94-101.
- Horner, R. H. i Sugai, G. (2018). Future directions for positive behavior support: A commentary. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20, 19-22.
- Horner, R. H., Sugai, G. i Lewis, T. (2015). *Is a schoolwide positive behavior support an evidence-based practice*. Accessible a www.pbis.org/research el 17 de febrer de 2015.
- Horner, R. H., Sugai, G., Todd, A. i Lewis-Palmer, T. (2005). *Individualized supports for students with problem behaviours: Designing positive behaviour plans*. New York: The Guilford Press.
- Horner, R. H., Todd, A. W., Lewis-Palmer, T., Irvin, L.K., Sugai, G. i Boland, J. B. (2004). The School Wide Evaluation Tool (SET): A research instrument for assessing school-wide positive behavior support. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 6, 3-12.
- Kincaid, D. (2018). Staying true to our PBD roots in changing world. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20, 15-18.
- Kingbell, D. A., Dart, E. H. i Schraman, A. L. (2018). A systematic review of modified Check-In/Check-Out. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 21, 77-92.

-
- Lane, K. L., Menzies, H. M., Ennis, R. P. i Oakes, W. P. (2018). Effective low-intensity strategies to enhance school success: What every educator needs to know. *Beyond Behavior*, 27, 128-133.
- McKintosh, K., Campbell, A. L., Carter, D. R. i Dickey, C. R. (2009). Differential effects of a tier two behavior intervention based on function of problem behavior. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 11, 82-93.
- McKintosh, K. i Goodman, S. (2016). *Integrated multi-tiered systems of support. Blending RTI and PBIS*. New York: The Guilford Press.
- McNiff, M. T., Maag, J. W. i Peterson, R. L. (2019). Group video self-modeling to improve classroom transitions speeds for elementary students. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 21, 117-127.
- O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H., i Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behaviour. A practical handbook*. Stamford: Cengage Learning.
- Riffel, L. A. (2016). *Writing a behavioral intervention plan based on a functional behavioral assessment two day seminar*. Great Britain: Lulu.com.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Lane, K. L. i Quirk, C. (2017). Multitiered systems of supports. Dins M. L. Wehmeyer i K.A. Shogren, (Eds). *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (pp. 185-198). New York: Routledge.
- Steege, M. W., Pratt, J. L., Wickerd, G., Guare, R. i Watson, T.S. (2019). *Conducting school-based functional behavioral assessments. A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Sugai, G. i Horner, R. H. (2009). Responsiveness-to-Intervention and School-Wide Positive Behavior Supports: integration of multi-tiered system approaches, *Exceptionality*, 17, 223-237.
- Sturmey, P. i Didden, R. (2014). *Evidence-based practice and intellectual disabilities*. West Sussex: Wiley Blackwell.
- Todd, A. W., Campbell, A. L., Meyer, G. G. i Horner, R. H. (2008). The effects of a targeted intervention to reduce problem behaviors: Elementary school implementation of Check In – Check Out. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 10, 46-55.
- Volpe, R. J. i Fabiano, G. A. (2013). *Daily behavior cards. An evidence-based systems of assessment and intervention*. New York: The Guilford Press.
- Wolfe, K., Pyle, D., Charlton, C. D., Sabey, C. V., Lund, E. M. i Ross, S. R. (2015). A systematic review of the empirical support for Check-In Check-Out. *Journal of Positive Behavioral Interventions*, 18, 74-88.
-

Annex 7.4

- Font, J. i Peralta, A. (2019). Sistemes d'avaluació del grau d'aplicació i de sostenibilitat del Suport Conductual Positiu. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 4, 28-43.

Sistemes d'avaluació del grau d'aplicació i de sostenibilitat del Suport Conductual Positiu

Josep Font Roura¹ i Anna Peralta Rossinés¹

Resum: En els últims temps és freqüent parlar dels problemes de conducta i d'aprenentatge que presenten determinats alumnes durant la seva escolaritat. A pesar de les dificultats que suposa per a les escoles i els professors abordar aquesta mena de problemes, també és cert que s'han desenvolupat, aplicat i avaluat diversos sistemes, enfocaments i estratègies per fer-hi front de manera efectiva. El Suport Conductual Positiu (SCP) és un d'aquests enfocaments que, a més, ha demostrat un alt nivell d'efectivitat. L'objectiu d'aquest article és presentar algunes estratègies d'avaluació per valorar el grau d'aplicació, fidelitat i credibilitat del SCP quan es porta a terme a nivell de tota l'escola. És certament una estratègia que pot millorar sensiblement no només el seu grau d'implementació sinó especialment la seva eficàcia.

Paraules clau: Conducta problemàtica, Suport Conductual Positiu, sistemes d'avaluació.

Abstract: In recent times we frequently talk about the increasing behavior and learning problems of certain students during their schooling. Despite the difficulties which schools and teachers are facing with these of problems, new approaches, strategies and systems have been developed, implemented and evaluated to address them effectively. Positive Behavior Support (SCP) is one of these approaches that have proved a high level of efficiency. The aim of this article is to provide some evaluation strategies to assess the degree of implementation, fidelity and perceptions of SCP when we carry it out at a wide school level. Certainly SCP is a strategy that can significantly improve not only its degree of implementation but also its success.

Keywords: Behavior problem, Positive Behavior Support, assessment systems.

Introducció

És cert que en els últims anys s'observa un augment important de determinades conductes que posen en perill el context d'aprenentatge de l'aula i del centre i, a vegades, el benestar dels alumnes i dels seus professors. Així mateix també es comenta l'existència d'una relació directa entre problemes de conducta i dificultats d'aprenentatge (Edmonds, Gandhi, i Danielson, 2019; Kuchle, Edmonds, Danielson i Peterson, 2015). La manera, doncs, de fer front a aquestes conductes pot tenir uns efectes significatius en l'entorn d'aprenentatge i en el benestar personal i emocional dels alumnes i dels professors.

Un aspecte que cal tenir en compte, i que pot ser motiu de reflexió, és que els nivells elevats de conductes

problemàtiques a les escoles en general estan relacionats amb estratègies basades en el càstig, en la falta de normes clares i acordades, en el poc suport al professorat, etc. (Crimmins, Farrell, Smith i Bailey, 2007). Per aquest motiu, i amb la finalitat de disminuir les conductes problemàtiques en els centres escolars, esdevé una tasca important implementar programes de prevenció que promoguin contextos escolars òptims per a l'ensenyament i l'aprenentatge (Horner, Sugai, Tood i Lewis-Palmer, 2005).

De la mateixa manera i davant d'aquesta realitat, convé plantejar el tipus de formació, de competències i d'estratègies que les escoles, els mestres i professors i els equips de suport necessiten per fer front, d'una

1. L'Estel. c/ Jaume I el Conqueridor, 19, 08500 Vic.

manera àmplia i comprensiva, a les conductes problemàtiques (Lewis, Hatton, Jorgenson i Maynard, 2017).

Tot i aquesta realitat difícil i complexa podem començar a plantejar determinats enfocaments que permeten un abordatge diferent al tractament de les conductes problemàtiques i de les dificultats d'aprenentatge (McIntosh i Goodman, 2016; Shogren, Wehmeyer, Lane i Quirk, 2017; Steege, Pratt, Wickerd, Guare i Watson, 2019). Resulta, a més, que la majoria d'aquests enfocaments adopten una perspectiva sistèmica. És a dir, propostes que intenten englobar i incloure, en les seves opcions educatives, a tot l'alumnat i el conjunt de circumstàncies i agents que envolten tota acció educativa. El suport conductual positiu (SCP) és un d'aquests sistemes i es caracteritza per crear contextos de suport, per proporcionar ajuts continuats i alineats a les necessitats conductuals dels alumnes, per prendre les decisions a partir de la recollida de dades, per impulsar l'ensenyament d'habilitats i competències socials i funcionals, i per evitar la manifestació de les conductes problemàtiques. Una altra de les seves característiques més significatives és l'ús d'estratègies positives i respectuoses amb la dignitat de les persones. El que interessa essencialment del SCP és aquesta visió sistèmica, en el sentit que vol incidir tant en el macro-, el meso- i el microsystema. Un aspecte d'interès d'aquest nou enfocament és la idea que el SCP no té com a objectiu bàsic fer disminuir les conductes problemàtiques. La seva finalitat principal és crear contextos educatius i d'aprenentatge que fomentin la bona conducta, les habilitats socials i el respecte i la consideració dels alumnes i professors.

Certament, i davant les circumstàncies actuals, és del tot imprescindible adoptar un nou enfocament en l'abordatge de l'ensenyament i de les dificultats que experimenten determinats infants. Aquesta nova perspectiva ha de tenir com a finalitat principal aconseguir que tots els alumnes aconseguixin resultats acadèmics, socials i conductuals valuosos. És a dir, intentar adoptar i adaptar el principi d'equitat a l'escola (Brown-Chidsey i Bickford, 2016; Trainor, Bettini, LaRon i Scott, 2019). El Suport Conductual Positiu ha fet progressos importants en aquesta direcció i intentarem, en el marc d'aquest treball, fer les propostes més actuals sobre la seva comprensió i aplicació.

L'objectiu d'aquest article és presentar algunes estratègies d'avaluació per valorar el grau d'aplicació, fi-

delitat i credibilitat del SCP quan es porta a terme a nivell de tota l'escola. Concretament es farà la presentació del Qüestionari d'Avaluació Escolar (QAE). L'ús d'aquests tipus de sistemes d'avaluació pot millorar sensiblement no només el grau d'implementació del SCP, sinó especialment la seva eficàcia.

Definició, característiques i nivells d'intervenció del SCP

Tradicionalment, el tractament de les conductes problemàtiques que presenten les persones amb discapacitat intel·lectual (i altres tipus de poblacions) ha seguit un model d'intervenció individual. És a dir, quan parlem d'una conducta problemàtica fem referència a certs comportaments difícils que presenten els alumnes. Aquests comportaments poden rebre diverses denominacions (hiperactivitat, falta d'atenció, disruptcions, agressions, destrucció de la propietat, etc.) i, normalment, requereixen una avaluació i un tractament altament individualitzats. Alhora, es creu que tenen una forta explicació i justificació individual, amb molt poca relació amb les condicions contextuals. Les conductes problemàtiques són dificultats dels alumnes concrets i són aquests els que han d'experimentar millores i comportar-se de forma adequada.

Des d'una perspectiva educativa i psicoeducativa, pensem que cal canviar substancialment aquesta visió i orientació de les conductes problemàtiques.

L'aparició, desenvolupament i aplicació del SCP ha suposat un canvi important en l'abordatge de les conductes problemàtiques de les persones que presenten o no dificultats o algun tipus de discapacitat.

No és la finalitat d'aquest article fer una presentació o un plantejament del que representa en l'actualitat el SCP. Tot i així, i amb la intenció de contextualitzar l'objectiu de l'article, pensem que hi ha tres aspectes que expliquen, en part, els canvis que s'han produït en el tractament de les conductes problemàtiques en els últims anys. Concretament, pensem que aquests elements són: 1) la manera d'entendre la naturalesa de les conductes problemàtiques, 2) l'aplicació del SCP no tant a nivell individual sinó a nivell sistèmic (aula, escola, servei, organització, etc.), i 3) els sistemes, les estratègies i els procediments d'avaluació. Comentarem breument cada una d'aquestes aportacions.

La comprensió que es té de la conducta problemàtica i de la seva naturalesa té moltes implicacions en les

percepcions de les persones de l'entorn i en les formes d'avaluació i tractament. Avui dia, no podem percebre la conducta problemàtica com quelcom relacionat exclusivament amb la persona. Més aviat cal entendre-la com el producte d'interaccions dinàmiques entre una sèrie complexa de variables que existeixen dins dels individus i els seus entorns socials (Steege, Pratt, Wickerd, Guare i Watson, 2019). És a dir, la conducta problemàtica és el producte d'un conjunt de variables complexes (individuals i contextuals) que interaccionen entre si i a partir de les quals es poden iniciar propostes d'avaluació i tractament que permetin assolir canvis conductuals significatius per a la persona. Per posar un exemple, Steege i col., (2019) proposen un model de vuit elements que indiquen les diverses variables de la conducta problemàtica. Aquestes variables són: el context, les característiques personals, els déficits/retards en les habilitats, els desencadenants motivacionals (operacions motivadores), les fonts de reforçament, la conducta interferent, les conseqüències reforçants i els patrons de reforçament.

Cal insistir en aquesta perspectiva altament contextual i cultural a l'hora d'abordar les conductes problemàtiques ja que tindrà conseqüències importants en les pràctiques professionals. El Suport Conductual Positiu assumeix plenament aquesta perspectiva i advoca per incorporar en els seus supòsits les teories dels sistemes ecològics (Emerson i Einfeld, 2011).

Quant al que representa el Suport Conductual Positiu, hem de dir que proposa un marc preventiu que utilitza suports cada vegada més intensius per prevenir la conducta problemàtica, per crear climes escolars positius i millorar la competència acadèmica i social generals dels alumnes (Sailor, Dunlap, Sugai i Horner, 2009). El SCP suposa alguna cosa més que exigir determinades expectatives conductuals als alumnes. Se centra especialment en crear entorns de suport. Això s'aconsegueix no tant emfasitzant la conducta problemàtica, sinó més aviat facilitant la competència social a través de l'ensenyament d'expectatives conductuals i socials.

Aquests principis volen ser un marc de reforma de l'escola i posar l'èmfasi en la millora del funcionament social i acadèmic de tots els alumnes. Aquesta visió de canvi i reforma la comenta amb molta claredat Don Kincaid (2018) quan expressa que el SCP està compromès amb un canvi sistèmic que no solament afecta a les escoles sinó també a la societat i que els

valors que promou, juntament amb els coneixements científics, poden tenir la capacitat d'un impacte significatiu en el desenvolupament d'un sistema educatiu millor i d'una societat més equilibrada.

Cal doncs subratllar i insistir en aquesta visió sistèmica del SCP. Des de fa un cert temps, i amb la intenció de poder donar una resposta adequada a tots i cada un dels alumnes (a nivell acadèmic, conductual i social), s'està desenvolupant el que s'anomena el Sistema de Suports de Nivells Diferenciats. Aquesta perspectiva intenta portar a la pràctica el principi d'equitat en el sentit que tots i cada un dels alumnes progressin proporcionant-los el nivell de suport que necessitin. El suport conductual positiu ha fet avenços importants en aquesta direcció amb resultats molt satisfactoris (Horner, Sugai i Anderson, 2010; Horner, Sugai i Lewis, 2015). A més a més, s'han iniciat noves modalitats de recerca que posen l'èmfasi en relacionar el sistema de suports de nivells diferenciats amb la resposta que cal donar a les necessitats d'aquells alumnes que requereixen un tipus d'ajut més excepcional (Edmonds, Gandhi i Danielson, 2019).

El SCP es caracteritza per quatre elements principals:

1. Resultats clarament definits relacionats amb el rendiment acadèmic, la competència social i el benestar emocional.
2. Pràctiques basades en l'evidència que permetin que els alumnes assoleixin resultats conductuals.
3. Sistema de suport que augmenti la capacitat dels educadors per adoptar i aplicar de manera acurada i duradora aquestes pràctiques.
4. Dades o informació per orientar la presa de decisions.

D'aquests elements, i en el marc d'aquest article, ens interessa destacar-ne les pràctiques. Fan referència a les estratègies i als mètodes que es faran servir per millorar la conducta dels alumnes i prevenir el comportament no desitjat. En el SCP les pràctiques s'organitzen en tres nivells de suport, amb la finalitat de respondre a les necessitats conductuals de tots els alumnes. El Nivell 1 inclou els suports universals que van dirigits a tots els alumnes, amb la finalitat de millorar la conducta social i adequada de cada un d'ells i disminuir la conducta desadaptada. En aquest cas, es tracta que l'escola decideixi un petit nombre d'expectatives que caldrà explicar i ensenyar a tots els alumnes i establir procediments per al seu manteniment i generalització.

En el Nivell 2 els alumnes (que són aquells que presenten conductes problemàtiques persistents) segueixen participant de les pràctiques del Nivell 1, però se'ls proporcionen suports més intensius en funció de les seves necessitats i característiques particulars (el Programa Educatiu de Conducta -PEC- és un exemple d'intervenció de Nivell 2).

El Nivell 3 va dirigit a aquells alumnes que presenten les necessitats de suport i d'ensenyament més intenses (alumnes amb conductes problemàtiques d'una freqüència i intensitat que poden fer perillar el benestar de la pròpia persona i de les persones del seu entorn). En general, els Plans de Suport Conductual Individuals representen un exemple d'intervenció d'aquest nivell.

Horner, Sugai i Lewis (2015) analitzen els resultats d'unes cent referències que han estudiat els efectes del SCP i que inclouen estudis a l'atzar i controlats. Els resultats del treball indiquen que hi ha suficient evidència que el SCP és una pràctica que beneficia una gran diversitat d'alumnes i d'escoles. A conclusions semblants arriben els treballs de Horner, Sugai i Anderson (2010) i de Harlacher i Rodríguez (2018).

Tot i aquestes bones perspectives i la proposta d'un enfocament que, d'entrada, intenta pensar i incloure tots els alumnes, hem de procurar ser prou cautelosos amb les dificultats i els problemes actuals a l'hora d'aplicar un sistema d'aquestes característiques. Dificultats que ens han de fer reflexionar sobre les noves necessitats i reptes que caldrà respondre en el futur. Fuchs, Fuchs, McMaster i Lemons (2018) plantegen de forma rigorosa la gran diferència (segons ells abismal) de rendiment que hi ha entre alguns alumnes i la resta dels seus companys així com l'exigència de proposar intervencions conductuals i intenses si volem respondre a les necessitats dels alumnes amb dificultats d'aprenentatge més significatives. Per altra banda, Kurth i Zagana (2018) porten a terme un estudi sobre l'aplicació del SCP en un estat i els resultats indiquen que els alumnes amb les necessitats de suport més intenses no participen ni a nivell físic ni de programa en el Nivell 1 de suport de les escoles.

Finalment, hem de comentar els sistemes, les estratègies i els procediments d'avaluació que s'utilitzen en l'aplicació del SCP. L'escola ha de poder establir el sistema de recollida de dades que indiqui el progrés,

o no, cap als resultats que s'han identificat. Per tenir dades fiables sobre l'impacte de l'aplicació del SCP, les escoles haurien de poder obtenir informació, com a mínim, sobre la fidelitat de l'aplicació, el control del progrés i els resultats finals obtinguts.

En el camp del SCP, normalment, quan es tracta el tema dels sistemes d'avaluació es té la tendència a plantejar aquell tipus d'estratègies que serveixen per portar a terme l'avaluació funcional de la conducta o conductes que presenta una persona concreta. Ja hem comentat en altres llocs (Font i Simó-Pinatella, 2018) que per portar a terme l'avaluació funcional disposem, en general, de tres sistemes: els sistemes indirectes (entrevistes, escales, llistes de verificació i qüestionaris), els sistemes descriptius directes (l'observació directa i els registres d'observació) i l'anàlisi funcional (la manipulació directa de les variables antecedents i/o conseqüents que s'han identificat en les fases inicials de l'avaluació).

Tot i així, com molt bé plantegen McIntosh i Lane (2019) quan presenten les mesures de sostenibilitat del SCP existents a nivell d'escola, en els seus inicis la recerca sobre les intervencions en el camp del SCP se centraven en estudis de casos i en treballs quasi experimentals amb l'objectiu de proporcionar evidències d'un nou sistema d'avaluació i de tractament de les conductes problemàtiques. Un cop obtinguda una base empírica més ben establerta els investigadors s'han dedicat a una mena d'investigacions més àmplies i rigoroses. En l'actualitat, podem afirmar que la recerca bàsica existent sobre el SCP li proporciona la categoria de pràctica basada en l'evidència (Horner, Sugai i Lewis, 2015). Com ja hem comentat, aquest conjunt de treballs indiquen que hi ha evidència suficient per considerar el SCP com una bona pràctica.

En aquesta direcció, els interessos dels investigadors no s'han centrat exclusivament en l'estudi d'intervencions individuals, sinó que han inclòs qüestions relacionades molt especialment amb l'aplicació i l'avaluació del SCP a nivell d'escola. Aquest tipus de recerca planteja un seguit de temes més ampli que, entre d'altres, inclouen el desenvolupament i la validació d'instruments relacionats amb la sostenibilitat, la fidelitat i el grau d'acceptació de la implementació del SCP a les escoles. En l'actualitat hi ha disponibles una sèrie d'instruments que a) mesuren la fidelitat del l'aplicació del SCP escolar, b) avaluen el grau de compromís del professorat en aquesta aplicació, c)

proporcionen el desenvolupament de matrius per a la presa de decisions educatives en el desenvolupament del SCP, d) examinen temes relacionats amb la sostenibilitat, i e) avaluen el clima escolar (McIntosh i Lane, 2019).

Sistemes d'avaluació de la fidelitat i la sostenibilitat del SCP

L'eficàcia i l'èxit de l'aplicació del SCP escolar depèn, molt especialment, de les mesures de fidelitat i sostenibilitat que s'apliquin. En general, hi ha la percepció que definir una sèrie d'expectatives i ensenyar-les als alumnes és suficient per millorar el nivell conductual del centre. Cada vegada disposem de més evidències que l'ús de mesures de fidelitat en l'aplicació del SCP és un dels factors que garanteix la millora de la conducta dels alumnes i l'adquisició d'habilitats socials (Hagermoser i Collier-Meek, 2019).

En l'última revisió feta per McIntosh i Lane (2019), es descriuen vuit instruments per valorar alguns dels aspectes de l'aplicació del SCP escolar. Aquests qüestionaris avaluen aspectes com la fidelitat de l'aplicació, la percepció que tenen els professionals del SCP així com el seu grau de compromís.

En aquest apartat final de l'article voldríem comentar i presentar un dels instruments més utilitzats en l'avaluació de la fidelitat d'aplicació del SCP escolar. Es tracta del Schoolwide Evaluation Tool (SET) que traduirem com a Qüestionari d'Avaluació Escolar (QAE).

El QAE és la mesura d'avaluació de la fidelitat amb la història més llarga en el camp del SCP i mostra un bon nivell de fiabilitat, validesa i sensibilitat als canvis conductuals (Pas, Johnson, Debnam, Hulleman i Bradshaw, 2019; Sugai, Lewis-Palmer, Todd i Horner, 2011). Normalment el QAE l'administra un avaluador extern (els instruments més recents els pot passar el propi professorat de l'escola). Les escales que avalua el QAE són les següents: a) Definició de les expectatives conductuals, b) ensenyament de les expectatives conductuals, c) sistema per reforçar les expectatives conductuals, d) sistema per respondre a les infraccions conductuals, e) control i avaluació, f) gestió, i g) suport a nivell de la zona educativa. Com ja hem comentat, el QAE el passa un avaluador extern que porta a terme entrevistes breus, observa l'escola i revisa els materials per analitzar el grau d'aplicació d'allò que està acordat i escrit. Cada ítem es puntua en una

escala de 3 punts (0 = no, 1 = s'aplica parcialment, 2 = s'aplica del tot).

Una puntuació del 80% o més es considera un nivell elevat d'adhesió. Aquesta puntuació es calcula dividint el número de punts obtinguts en cada una de les escales pels possibles punts assolibles i multiplicant-ho per 100. Les puntuacions van del 0% al 100%. Les puntuacions més altes indiquen un grau més elevat de fidelitat al programa. Finalment, es porta a terme una puntuació global del QAE. Això es fa calculant la mitjana de les puntuacions de les set escales.

L'ús i aplicació del QAE permet fer una avaluació detallada del nivell de fidelitat amb què s'aplica el SCP a l'escola. A partir dels resultats, es poden identificar les fortaleces i les debilitats del pla i realitzar propostes de millora.

Referències

- Brown-Chidsey, R. i Bickford, R. (2016). *Practical handbook of multi-tiered systems of support. Building academic and behavioral success in schools*. New York: Guilford Press.
- Crimmins, D., Farrell, A. F., Smith, P. W. i Bailey, A. (2007). *Positive strategies for students with behavior problems*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Edmonds, R. Z., Gandhi, A. G. i Danielson, L. (2019). *Essentials of intensive intervention*. New York: Guilford Press.
- Emerson, E. i Einfeld, S. L. (2011). *Challenging behavior*. Cambridge: University Press.
- Font, J. i Simó-Pinatella, D. (2018). L'entrevista per a l'avaluació funcional. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 3, 32-45.
- Fuchs, D., Fuchs, L. S., McMaster, K. L. i Lemons, C. J. (2018). Students with disabilities' abysmal school performance: An introduction to the special issue. *Learning Disabilities Research and Practice*, 33, 127-130.
- Hagermoser, L. S. i Collier-Meek, M. A. (2019). *Supporting successful interventions in schools. Tools, plan, evaluate, and sustain effective implementation*. New York: Guilford Press.
- Harlacher, J. E. i Rodriguez, B. J. (2018). *Schoolwide positive behavioral interventions and supports*. Bloomington: Marzano Research.
- Horner, R. H., Sugai, G. i Anderson, C. (2010). Examining the evidence base for school-wide positive behavior support. *Focus on Exceptional Children*, 42, 133-144.

-
- Horner, R. H., Sugai, G. i Lewis, T. (2015). *Is a school-wide positive behavior support an evidence-based practice*. Accessible a www.pbis.org/research el 17 de febrer de 2015.
- Horner, R. H., Sugai, G., Todd, A. i Lewis-Palmer, T. (2005). *Individualized supports for students with problem behaviours: Designing positive behaviour plans*. New York: The Guilford Press.
- Kincaid, D. (2018). Staying true to our PBS roots in a changing world. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20, 15-18.
- Kuchle, L. B., Edmonds, R. Z., Danielson, L. C. i Peterson, A. (2015). The next big idea: A framework for integrated academic and behavioral intensive intervention. *Learning Disabilities Research and Practice*, 30, 150-158.
- Kurth, J. A. i Zagona, A. L. (2018). Involvement and participation of students with severe disabilities in SWPBIS. *Journal of Special Education*, 52, 131-141.
- Lewis, T. J, Hatton, H. L., Jorgenson, C. i Maynard, D. (2017). What beginning special educators need to know about conducting functional behavioral assessments. *TEACHING Exceptional Children*, 49, 231-238.
- McIntosh, K. i Goodman, S. (2016). *Integrated multi-tiered systems of support. Blending RTI and PBIS*. New York: The Guilford Press.
- McIntosh, K. i Lane, K. L. (2019). Advances in measurement in school-wide positive behavioral interventions and supports. *Remedial and Special Education*, 40, 3-5.
- Pas, E. T., Johnson, S. R., Debnam, K. J., Hulleman, C. S. i Bradshaw, C. P. (2019). Examining the relative utility of PBIS implementation fidelity scores in relation to student outcomes. *Remedial and Special Education*, 40, 6-15.
- Sailor, W., Dunlap, G., Sugai, G. i Horner, R. (2009). *Handbook of positive behavior support*. New York: Springer.
- Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Lane, K. L. i Quirk, C. (2017). Multitiered systems of supports. A M. L. Wehmeyer i K. A. Shogren (Eds.). *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (pp. 185-198). New York: Routledge.
- Steege, M. W., Pratt, J. L., Wickerd, G., Guare, R. i Watson, T. S. (2019). *Conducting school-based functional behavioral assessments. A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Sugai, G., Lewis-Plamer, T., Todd, A. W. i Horner, R. H. (2011). *School-wide Evaluation Tool (SET)*. Eugene: Center for Positive Behavioral Supports, University of Oregon.
- Trainor, A. A., Bettini, E., LaRon A. i Scott, L. A. (2019). Introduction to the special issue—a necessary step in pursuit of equity: Developing a racially/ethnically diverse special education teaching force. *Remedial and Special Education*, 40, 195-198.
-

QÜESTIONARI D'AVALUACIÓ ESCOLAR (QAE). VERSIÓ 2.1

Protocol de recollida de dades

- Es porta a terme anualment.
- Es porta a terme abans de començar les intervencions del suport conductual positiu a l'escola.
- Es realitza a les 6-12 setmanes després d'aplicar les intervencions del suport conductual positiu a l'escola.

QÜESTIONARI D'AVALUACIÓ ESCOLAR (QAE)

Visió general

Finalitat del QAE

El Qüestionari d'Avaluació Escolar (QAE) està dissenyat per avaluar i valorar les característiques crítiques de l'eficàcia del Suport Conductual Positiu en cada curs escolar. Els resultats del QAE es fan servir per:

1. Avaluar les característiques del SCP que s'apliquen a l'escola.
2. Determinar els objectius anuals del Suport Conductual Positiu.
3. Avaluar els esforços continuats dirigits cap al suport conductual escolar
4. Dissenyar i revisar els procediments sempre que sigui necessari.
5. Comparar, cada any, els esforços dirigits a l'eficàcia del Suport Conductual Positiu.

La informació necessària per portar a terme aquest instrument d'avaluació es recull mitjançant diverses fonts que inclouen la revisió de productes permanents, observacions, i entrevistes o enquestes al professorat (un mínim de 10) i als alumnes (un mínim de 15). Hi ha múltiples passos per recollir tota la informació necessària. El primer pas és identificar algú de l'escola com a persona de contacte. Es demanarà a aquesta persona que reculli cada un dels productes disponibles que es descriuen a continuació i que identifiqui un moment perquè la persona que ha de recollir les dades del QAE pugui visualitzar prèviament els productes i organitzar les observacions i les entrevistes/enquestes. Establir el procés per recollir les dades necessàries, revisar aquestes dades i anotar les puntuacions mitjanes del QAE suposa un treball de dues a tres hores.

Productes que cal recollir

1.	Manual de disciplina
2.	Objectius del pla de millora de l'escola
3.	Pla d'acció anual per respondre als objectius del Suport Conductual Escolar
4.	Materials d'ensenyament de les habilitats socials i horari d'aplicació
5.	Resum o informes dels incidents conductuals (per exemple, expulsions, etc.)
6.	Formularis de derivacions disciplinàries
7.	Altres informacions relacionades

Ús dels resultats del QAE

Els resultats del QAE proporcionen a les escoles una mesura de les característiques que 1) no estan establertes o iniciades, 2) que estan en fase de planificació, i 3) que estan en les fases d'implementació o manteniment cap a un enfocament sistèmic del Suport Conductual Positiu a l'escola. El QAE està dissenyat per proporcionar línies de tendència de millora i sostenibilitat amb el pas del temps.

QÜESTIONARI D'AVUACIÓ ESCOLAR (QAE)

Guia d'aplicació

Escola: _____ Data: _____

Pas 1: Fer el contacte inicial

- Identificar una persona de contacte de l'escola i donar-li la pàgina de la visió general amb la llista dels productes necessaris.
- Demandar quan es pot tenir el conjunt de productes. Data aproximada _____
- Obtenir els noms, telèfons, adreces electròniques i registres que es descriuen a continuació.

Nom: _____ Telèfon: _____ Email: _____

Productes que cal recollir

- _____ Manual de disciplina
- _____ Objectius del pla de millora de l'escola
- _____ Pla d'acció anual per respondre als objectius del Suport Conductual Escolar
- _____ Materials d'ensenyament de les habilitats socials i horari d'aplicació
- _____ Resum o informes dels incidents conductuals (p. ex., expulsions, etc.)
- _____ Formularis de derivacions disciplinàries
- _____ Altres informacions relacionades

Pas 2. Confirmar la data per realitzar el QAE

- Confirmar la data de reunió amb la persona de contacte per portar a terme una entrevista amb el director, fer un recorregut per l'escola mentre es realitzen les entrevistes amb els alumnes i els mestres, i per revisar els productes.
Data de reunió i hora: _____

Pas 3. Portar a terme el QAE

- Portar a terme l'entrevista amb el director.
- Fer el recorregut per l'escola i fer les observacions de les normes escolars penjades i seleccionar a l'atzar els professors (un mínim de 10) i els alumnes (un mínim de 15) que s'entrevistaran.
- Revisar els productes i les puntuacions del QAE.

Pas 4: Resumir i comentar els resultats

- Resumir les enquestes i omplir les puntuacions del QAE.
- Actualitzar la gràfica de l'escola.
- Reunir-se amb l'equip per revisar els resultats.
Data de reunió i hora: _____

QÜESTIONARI D'AVUACIÓ ESCOLAR (QAE)

Guia d'aplicació

Escola: _____ Data: _____

Pre: _____ Post: _____ Persona que recull les dades del QAE: _____

Característica	Pregunta d'avaluació	Font de la dada (encercla les fonts utilitzades) P = producte E = Entrevista O = Observació	Puntuació: 0-2
A. Definició d'expectatives	1. Hi ha documentació que indiqui que el professorat ha acordat fins a cinc expectatives conductuals o normes escolars, escrites de forma positiva? (0=no; 1=massa/escrites de manera negativa; 2=sí)	Manual de disciplina Materials d'ensenyament P Altres _____	
	2. Hi ha acordades unes normes i expectatives que estan penjades en 8 de 10 llocs? (Veure els formularis de les entrevistes i observacions per a la selecció dels llocs) (0=0-4; 1=5-7; 2=8-10)	Pòsters a les parets Altres _____ O	
B. Ensenyament de les expectatives conductuals	1. Hi ha un sistema documentat per ensenyar als alumnes les expectatives conductuals anualment? (0=no, 1=es diu que es farà l'ensenyament; 2=sí)	Manual amb els plans escrits Materials d'ensenyament P Altres _____	
	2. El 90% del professorat a qui se li demana diu que, durant el curs, s'ha proporcionat l'ensenyament de les expectatives conductuals als alumnes? (0=0-50%; 1=51-89%; 2=90-100%)	Entrevistes Altres _____ E	
	3. El 90% dels membres de l'equip a qui se li demana diu que el programa escolar s'ha ensenyat/revisat amb el professorat durant el curs? (0=0-50%; 1=51-89%; 2=90-100%)	Entrevistes Altres _____ E	
	4. Un mínim del 70% dels 15 o més alumnes a qui se li demana diuen/recorden el 67% de les normes de l'escola? (0=0-50%; 1=51-69%; 2=70-100%)	Entrevistes Altres _____ E	

	5. El 90% o més del professorat a qui se li demana coneix el 67% de les normes de l'escola? (0=0-50%; 1=51-89%; 2=90-100%)	Entrevistes Altres _____ E	
C. Sistema continuat per reforçar les expectatives conductuals	1. Hi ha un sistema documentat per reforçar la conducta de l'alumne? (0=no; 1=es diu que es reconeix, però no com; 2=sí)	Materials d'ensenyament Manual amb el pla escrit P Entrevistes Altres _____	
	2. El 50% o més dels alumnes a qui se'ls demana indiquen que han rebut algun reforçador (que no sigui un elogi verbal) per les expectatives esperades durant els últims dos mesos? (0=0-25%; 1=26-49%; 2=50-100%)	Entrevistes Altres _____ E	
	3. El 90% del professorat a qui se li demana ha proporcionat un reforçador (que no sigui un elogi verbal) als alumnes per les expectatives esperades durant els últims dos mesos? (0=0-50%; 1=51-89%; 2=90-100%)	Entrevistes Altres _____ E	
D. Sistema per respondre a les violacions conductuals	1. Hi ha un sistema documentat per fer front a les violacions conductuals concretes? (0=no; 1=es diu que està documentat, per no com; 2=sí)	Manual de disciplina Materials d'ensenyament P Altres _____	
	2. El 90% del professorat a qui se li demana està d'acord amb quins problemes ha de tractar-los la direcció i quins problemes s'han de gestionar a l'aula? (0=0-50%; 1=51-89%; 2=90-100%)	Entrevistes Altres _____ E	
	3. El pla de tractament de crisis per respondre a les situacions perilloses extremes està fàcilment disponible en 6 de 7 llocs? (0=0-3; 1=4-5; 2=6-7).	Prestatges/armaris Altres _____ O	
	4. El 90% del professorat a qui se li demana està d'acord amb la direcció sobre els procediments per tractar les emergències extremes? (0=0-50%; 1=51-89%; 2=90-100%)	Manual de disciplina Materials d'ensenyament E Altres _____	

E. Control i presa de decisions	1. Els formularis de derivacions conductu- als enumeren a) l'alumne o el curs, b) la data, c) l'hora, d) el professor que fa la derivació, e) la conducta problemàtica, f) el lloc, g) les persones implicades, h) la motivació provable, i i) la decisió adminis- trativa? (0=0-3 ítems; 1=4-6 ítems; 2=7-9 ítems)	Formulari de derivació (encerclar els ítems presents al formulari de derivació) P	
	2. El director pot definir amb claredat un sistema per a la recollida i resum de les derivacions disciplinàries (programa d'or- dinador, temps d'entrada de les dades) (0=no; 1=es recullen les derivacions; 2=sí)	Entrevistes Altres _____ E	
	3. El director informe que l'equip propor- ciona els informes resum de les dades disciplinàries al professorat com a mínim tres vegades a l'any? (0=no; 1=1-2 vegades i any; 2=3 o més vegades i any)	Entrevistes Altres _____ E	
	4. El 90% dels membres de l'equip a qui es demana diu que les dades disciplinàries es fan servir per prendre decisions per dissenyar, aplicar i revisar els esforços que es fan per aplicar el suport conduc- tual positiu? (0=0-50; 1=51-89%; 2=90-100%)	Entrevistes Altres _____ E	
F. Gestió	1. El pla de millora de l'escola enumera els sistemes de suport a la conducta com un dels 3 objectius principals del pla? (0=no; 1=la 4a prioritat o més baixa; 2=és la 1a-3a prioritat)	Pla de millora de l'escola P Entrevistes Altres _____ E	
	2. El 90% del professorat a qui se li demana pot dir que hi ha un equip escolar es- tablert per tractar el sistema de suport conductual a l'escola? (0=0-50; 1=51-89%; 2=90-100%)	Entrevistes Altres _____ E	
	3. El director informa que els membres de l'equip són una representació de tot el professorat? (0=no; 2=sí)	Prestatges/armaris Altres _____ E	

	4. El 90% dels membres de l'equip a qui se'ls demana pot identificar el líder de l'equip? (0=0-50; 1=51-89%; 2=90-100%)	Entrevistes Altres _____ E			
	5. El director és un membre actiu de l'equip del Pla de Suport Conductual de l'escola? (0=no; 1=sí, però no de manera constant; 2=sí)	Entrevistes Altres _____ E			
	6. El director informa que les reunions de l'equip es fan, com a mínim, mensualment (0=No es fan reunions; 1=no es fan mensualment; 2=com a mínim, mensualment)	Entrevistes Altres _____ E			
	7. El director afirma que els informes de progrés de l'equip cap al professorat es fan, com a mínim, quatre vegades l'any? (0=no; 1=menys de 4 vegades per curs; 2=sí)	Entrevistes Altres _____ E			
	8. L'equip té un pla d'acció amb objectius concrets i amb una durada de menys d'un any? (0=no; 2=sí)	Pla anual, calendari Altres _____ E			
G. Suport a nivell de zona	1. El pressupost de l'escola conté una quantitat de diners destinada a construir i mantenir el suport conductual escolar? (0=no; 2=sí)	Entrevistes Altres _____ P			
PUNTUACIONS RESUM	A= /4	B= /10	C= /6	D= /8	E= /8
	F= /16	G= /4	Mitjana= /7		

ORIENTACIONS PER ADMINISTRAR L'ENTREVISTA A LA PERSONA RESPONSABLE

Parlem del vostre sistema disciplinari

1. Recolliu i resumeu la informació de les derivacions disciplinàries? Sí No — Si és no, passeu al nº 4
2. Quin sistema utilitzeu per recollir i resumir les derivacions disciplinàries? (E2)
 - a) Quines dades recolliu? _____
 - b) Qui recull i entra les dades? _____
3. Què feu amb la informació de les derivacions disciplinàries? (E3)
 - a) Qui mira/observa les dades? _____
 - b) Amb quina freqüència es comparteixen amb els altres professors? _____
4. Quin tipus de problemes els mestres solen derivar al despatx més que tractar a l'aula o en situacions concretes? (D2)

5. Quin és el procediment que es fa servir per tractar les emergències extremes que passen a l'escola? (D4)

Parlem de les normes o els lemes de la vostra escola

6. Teniu normes escolars o algun lema? Sí No — Si és no, passeu al nº 10
 7. Quants n'hi ha? _____
 8. Quines són les normes/lemes? (B4, B5)

 9. Com es diuen? (B4, B5)

 10. Reconeixeu els alumnes quan es comporten socialment bé? Sí No — Si és no, passeu al nº 12
 11. Quines són les rutines/activitats/reconeixements socials que es porten a terme (alumne del mes, derivació positiva, carta a casa, adhesius, etc.)? (C2, C3)

-

Teniu un equip que tracti la disciplina de l'escola? Si és no, passeu al n° 19

12. Aquest curs l'equip ha ensenyat/revisat el programa escolar al professorat? (B3) Sí No
13. El vostre equip escolar és representatiu del professorat de l'escola? (F3) Sí No
14. Estàs en l'equip? (F5) Sí No
15. Cada quant es reuneix l'equip? (F6) _____
16. Assisteixes a les reunions de l'equip de forma constant? (F5) Sí No
17. Qui és el líder/coordinador del vostre equip? (F4) _____
18. L'equip proporciona actualitzacions al professorat sobre les activitats i resums de les dades? (E3, F7) Sí No
19. Teniu relació amb altres escoles de la zona o amb l'administració perquè us recolzi en el desenvolupament del Suport Conductual Positiu? (G2) Sí No
- Si és sí, qui? _____
20. Quins són els vostres tres objectius principals de millora de l'escola? (F1)

21. El pressupost de l'escola conté una quantitat de diners destinada a construir i mantenir el Suport Conductual Positiu? (G1) Sí No

ENTREVISTES ADDICIONALS

A més de les preguntes de l'entrevista a la persona responsable hi ha preguntes per als membres de l'equip del suport conductual, per als professors i per als alumnes. *Les entrevistes es poden realitzar durant la visita a l'escola.* S'han de seleccionar, a l'atzar, alumnes i professors a mesura que es fa la visita a l'escola. Feu servir aquesta pàgina com a punt de referència per a totes les preguntes de les altres entrevistes. Utilitzeu el formulari de l'entrevista i de l'observació per registrar les respostes dels alumnes, del professorat i dels membres de l'equip.

Preguntes de l'entrevista al professorat

Entrevistar un mínim de 10 professors

1. Quines són les _____ (normes de l'escola, expectatives, regles...)? (B5)
(definir el significat de l'acrònim)
2. Aquest any, has ensenyat les normes escolars/expectatives conductuals? (B2)
3. Has proporcionat algun tipus de _____ durant els _____? (C3)
(reforçador de la conducta adequada) (dos últims mesos)
4. Quin tipus de problemes dels alumnes derives a la direcció? (D2)
5. Quin procediment utilitzeu per tractar les emergències extremes? (D4)
6. A la vostra escola, hi ha un equip escolar que tracti el suport conductual?
7. Estàs en l'equip?

Preguntes de l'entrevista als membres de l'equip

1. El vostre equip fa servir les dades disciplinàries per prendre decisions? (E4)
2. Aquest any, el vostre equip ha ensenyat/revisat el programa escolar al professorat? (B3)
3. Qui és el líder/coordinador de l'equip? (F4)

Preguntes de l'entrevista als alumnes

Entrevistar un mínim de 15 alumnes

1. Quines són les _____ (normes de l'escola, expectatives, regles...)? (B4)
(definir el significat de l'acrònim)
2. Has rebut algun tipus de _____ durant els _____? (C2)
(reforçador de la conducta adequada) (dos últims mesos)

FORMULARI D'ENTREVISTA I OBSERVACIÓ

Preguntes al professorat (entrevistar un mínim de 10 professors)								Preguntes als membres de l'equip			Preguntes als alumnes	
	Quines són les normes de l'escola? Registra el nº de normes conegudes	Aquest any, heu ensenyat les normes escolars/ expectatives conductuals als alumnes?	Has donat algun tipus de des de (2 mesos)	Quin tipus de problemes dels alumnes deriven a la direcció?	Quin és el procediment per fer front a una conducta problemàtica greu?	Hi ha un equip a la vostra escola que s'encarregui del Suport Conductual Positiu?	Formes part de l'equip? Si és sí, fas preguntes a l'equip?	El teu equip fa servir les dades disciplinàries per prendre decisions?	Aquest any, el teu equip ha ensenyat/ revisat el programa del Suport Conductual amb el professorat?	Qui és el líder/coordinador de l'equip?	Quines són les normes de l'escola? Registra el nombre de normes conegudes	Has donat algun tipus de des de (2 mesos)
1.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		1.	S N
2.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		2.	S N
3.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		3.	S N
4.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		4.	S N
5.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		5.	S N
6.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		6.	S N
7.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		7.	S N
8.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		8.	S N
9.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		9.	S N
10.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		10.	S N
11.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		11.	S N
12.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		12.	S N
13.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		13.	S N
14.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		14.	S N
15.		S N	S N			S N	S N	S N	S N		15.	S N
TOTAL											TOTAL	
LLOC			Entrada/ despatxos	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Menjador	Biblioteca	Altres llocs	Passadís 1	Passadís 2	Passadís 3
Les normes/expectatives estan penjades?			S N	S N	S N	S N	S N	S N	S N	S N	S N	S N
Està disponible el document del pla de crisi?			S N	S N	S N	S N	S N	S N	S N	X	X	X

Unitat 8

L'avaluació dels resultats i de la qualitat de vida de l'alumnat en edat escolar

8.1 El constructe de la qualitat de vida

8.2 La mesura de la qualitat de vida

8.3 La mesura actual de la qualitat de vida

8.4 Qualitat de vida, resultats personals i planificació centrada en la persona

Annex 8.1 Qüestionari d'indicadors de qualitat en els centres d'educació especial

Annex 8.2 Escala de resultats personals i acadèmics. Una mesura per avaluar la qualitat de vida i els resultats acadèmics en l'edat escolar

Unitat 8.

L'avaluació dels resultats i de la qualitat de vida de l'alumnat en edat escolar

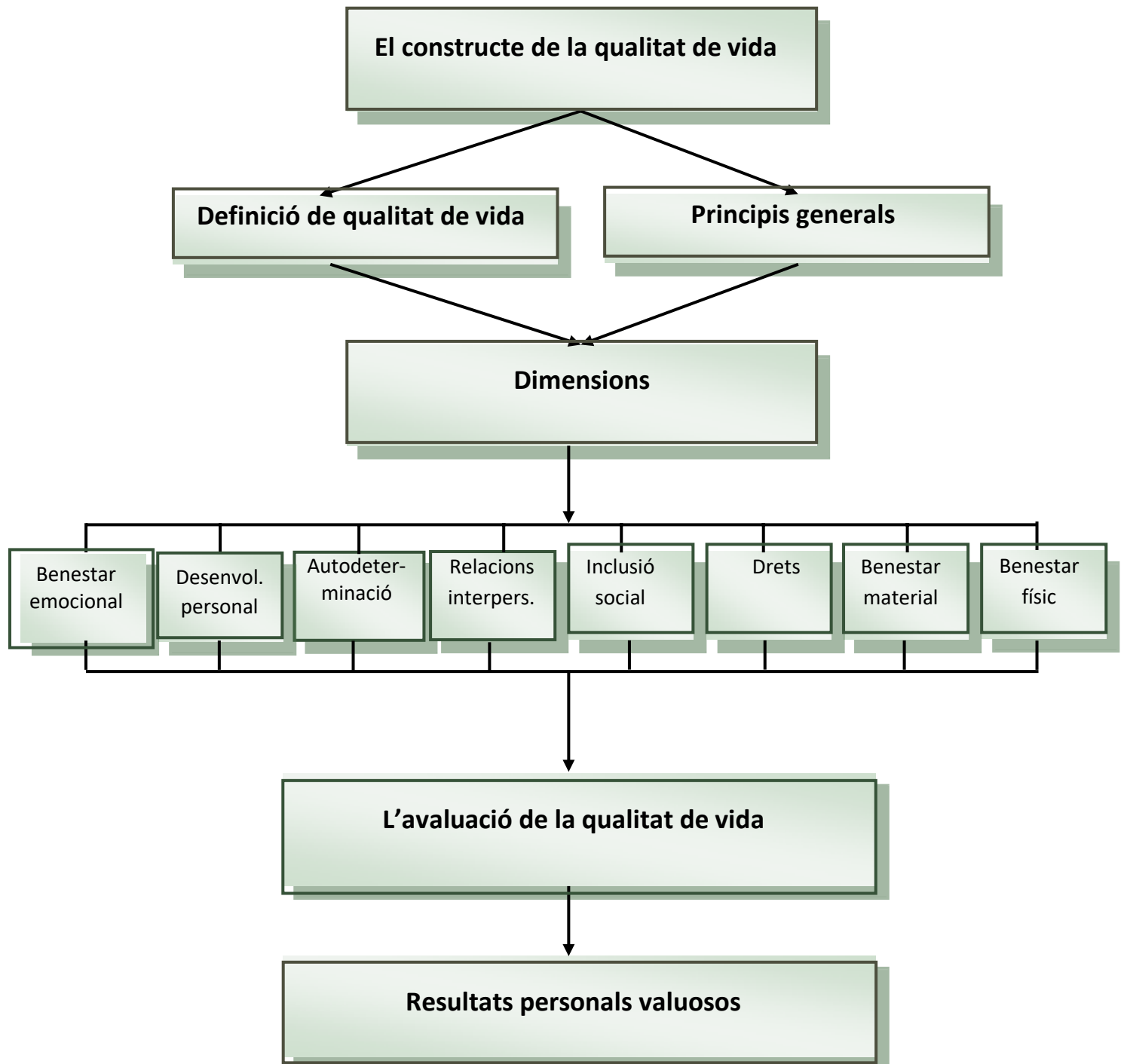
En aquesta unitat es treballaran els continguts següents:

- 8.1 El constructe de la qualitat de vida
 - Definició de qualitat de vida i la seva importància actual
 - Principis generals
 - Les dimensions de la qualitat de vida
- 8.2 La mesura de la qualitat de vida
 - Qualitat de vida individual i qualitat de serveis
 - Mesures objectives i subjectives
 - Tipus de mesures de qualitat
- 8.3 La mesura actual de la qualitat de vida
 - L'avaluació de la qualitat de vida en l'edat escolar
 - L'avaluació dels resultats personals
- 8.4 Qualitat de vida, resultats personals i planificació centrada en la persona

Al final de la unitat hauríeu de:

- Saber quin és el significat de la qualitat de vida i la seva rellevància en la planificació educativa i de serveis per a les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.
- Conèixer els principis generals que fonamenten la qualitat de vida i que serveixen per portar a terme la seva aplicació.
- Identificar l'acord actual sobre les diverses dimensions que inclouen la qualitat de vida.
- Reconèixer els diferents tipus d'enfocaments existents a l'hora d'avaluar la qualitat de vida.
- Conèixer algunes de les mesures més habituals i utilitzades en l'avaluació de la qualitat de vida.
- Analitzar quins són els aspectes més significatius en l'avaluació de la qualitat de vida en l'edat escolar.
- Valorar la importància dels resultats personals com una de les mesures més significatives de l'avaluació de la qualitat de vida:
 - Avaluació dels resultats personals
 - Avaluació de les competències curriculars
- Relacionar la importància de l'avaluació de la qualitat de vida en el conjunt de processos de presa de decisions en la planificació educativa de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament.

Organitzador de continguts sobre “L’avaluació dels resultats i de la qualitat de vida de l’alumnat en edat escolar”



Introducció

L'atenció i educació de les persones amb discapacitat intel·lectual (DI) esdevé, en l'actualitat, un tema important de preocupació i interès per part de diversos col·lectius i organitzacions professionals i familiars. La sensibilitat creixent envers aquestes persones, l'ampliació i divulgació dels coneixements existents i una major responsabilitat social i pública fan que es debatin, amb més freqüència, aspectes relacionats amb la DI. En aquest sentit, el coneixement i aplicació del que constitueixen les bones pràctiques en el nostre camp posa un accentuat i renovat èmfasi en les pràctiques i l'ètica professionals (Schalock i col·l., 2007). La qualitat de vida, entre altres punts importants, s'està convertint en un concepte clau i unificador.

Sabem que la manera d'entendre, mesurar i aplicar el concepte de qualitat de vida tindrà efectes decisius en la vida de les persones amb DI i en les polítiques i pràctiques que orienten la provisió de serveis i suports.

Des de fa uns anys, ha sorgit una forta preocupació per l'avaluació dels serveis (escolars, residencials, laborals, etc.) i per identificar-ne la qualitat. El camp de l'educació especial i el de l'atenció a les persones amb discapacitat no s'ha mostrat indiferent a aquesta tendència. Amb aquest motiu, s'han elaborat una sèrie de models o sistemes amb la pretensió d'avaluar la qualitat de vida. Alguns d'aquests instruments examinen els resultats esperats en la vida de la persona i d'altres es preocupen d'avaluar les característiques dels serveis i els seus processos organitzatius. Un dels aspectes comuns d'aquests sistemes és el seu interès per identificar la satisfacció de la persona i ser sensible a les necessitats concretes de l'individu i les seves opinions.

També s'observa en els últims anys una forta proliferació de treballs i estudis de recerca interessats en l'avaluació de l'impacte de certes mesures d'innovació. Normalment, aquests estudis fan servir metodologies de recerca qualitativa o una combinació de metodologies qualitatives i quantitatives per a la recollida de dades i l'anàlisi i valoració dels resultats.

Així doncs, l'ús de mesures basades en els resultats esperats en la vida de les persones amb discapacitat, la identificació i avaluació dels indicadors de qualitat dels serveis i dels seus processos interns i la utilització de metodologies qualitatives constitueixen tres eixos importants a l'hora d'avaluar l'impacte de pràctiques innovadores i de la qualitat de vida.

La preocupació per la qualitat dels serveis i, més concretament, per promoure la qualitat de vida de les persones amb discapacitats s'està convertint, des de la dècada

dels 90, en un dels principis unificadors de les pràctiques educatives i habilitadores, i per afavorir els resultats esperats de vida (Gardner i Carran, 2005; Schalock, 1996; Schalock, 1997; Schalock, 2000; Schalock, Gardner i Bradley, 2007; Gómez i Verdugo, 2016; Schalock, *et al.*, 2005). Certament, i com es plantejarà més endavant, el camp de la DI ha experimentat profundes transformacions. Aquestes transformacions són tributàries del nou model de discapacitat i del concepte de qualitat de vida. Com ja hem comentat en altres unitats, hem passat d'una perspectiva històrica centrada en els aspectes biològics i deficitaris a un enfocament funcional i ecològic que considera la discapacitat com l'expressió de limitacions en el funcionament individual dins d'un context social determinat (Schalock i Luckasson, 2005; Schalock i col·l., 2007; Shogren, 2013).

Així mateix, la qualitat de vida constitueix un dels temes més rellevants en el camp de la DI. El concepte de qualitat de vida s'utilitza com una noció sensibilitzadora, com un tema unificador i com un constructe social (Schalock, 2004; Schalock i col·l., 2007) que s'aplica tant a les persones amb discapacitat intel·lectual com als serveis i a les polítiques dirigides a aquestes persones. Normalment, la qualitat de vida es defineix com un concepte subjectiu sobre el nivell de satisfacció que la persona experimenta en relació amb el grau de cobertura de les seves necessitats a casa, a l'escola, a la feina i a la comunitat. Encara que té un component subjectiu, està estretament relacionat amb les condicions objectives de vida que s'ofereixen a les persones sense discapacitat intel·lectual. Un dels reptes dels últims anys ha estat operativitzar el concepte de qualitat de vida i fer entendre que millorar la qualitat de vida és quelcom desitjable i assolible per a totes les persones, fins i tot les que presenten DI.

Estretament relacionat amb la definició de discapacitat i qualitat de vida hi ha el concepte d'avaluació. Normalment, el concepte d'avaluació va lligat a la recerca d'una sèrie de categories i indicadors que permetin conèixer el grau d'ajustament entre l'oferta i les necessitats dels alumnes o usuaris, amb la finalitat de prendre mesures que assegurin progressivament la millora de la qualitat dels serveis que es presten. Les necessitats de les persones amb discapacitat intel·lectual, i més concretament les dels alumnes dels centres d'educació especial, són a bastament molt més complexes i variades, la qual cosa obliga que la resposta educativa adopti formes més flexibles i, en molts aspectes, diferenciades. Dins d'aquesta perspectiva, l'avaluació es converteix en un requisit i en una ajuda indispensable per a la tasca dels professionals i en una garantia de qualitat del procés educatiu dels alumnes escolaritzats en aquests centres.

Així doncs, el moment actual ens exigeix plantejar, de manera clara i decidida, quines són les aplicacions i les implicacions que tenen per a l'atenció i educació de les persones amb discapacitat els principis derivats d'aquest nou concepte i de la qualitat de vida.

Partim del supòsit que proposar enfocaments d'avaluació sobre la qualitat de certes pràctiques en els centres d'educació especial suposa un ajut significatiu per a la seva millora, per iniciar canvis de perspectives així com per aconseguir que els alumnes atesos rebin una educació ajustada a les seves necessitats i amb possibilitats d'assolir resultats personals valuosos (Thompson, Doepke, Holmes, Pratt, Myles, Shogren, i Wehmeyer, 2017).

No hi ha hagut en el nostre país gaire tradició sobre el tema de l'avaluació dels centres docents. En altres llocs (Font, 2009; Font i Giné, 2016) hem afirmat i proposat que els centres d'educació especial poden tenir una funció nova dins el sistema educatiu i que una de les seves finalitats és convertir-se en un sistema d'ajuts i suports al servei dels alumnes que presenten necessitats educatives especials (NEE), així com dels professors i les escoles que els atenen. El moment present pot suposar (a pesar de les seves confusions i contradiccions) una oportunitat per realitzar reformes i millores significatives. Tenir un enfocament d'avaluació de la qualitat d'aquests centres representa una possibilitat de millorar la seva oferta i afavorir la seva reconversió en un centre d'ajut al sistema ordinari. Les raons per fer-ho són diverses. En primer lloc, per obtenir una millora de la qualitat de vida de les persones amb discapacitat i l'assoliment de resultats personals valuosos. En segon lloc, per analitzar les pràctiques existents en els centres específics i, en conseqüència, realitzar propostes de renovació. Finalment, aconseguir que tant a les persones amb DI com als centres d'educació especial se'ls ofereixin les mateixes oportunitats que tenen la resta dels alumnes i escoles del nostre país.

L'objectiu d'aquesta unitat és fer una aproximació actual al concepte de qualitat de vida així com proposar una sèrie d'instruments de mesura a través dels quals es puguin valorar les pràctiques existents en els centres d'educació especial i l'assoliment de resultats personals valuosos per part dels alumnes.

8.1 El constructe de la qualitat de vida

Definició de qualitat de vida i la seva importància actual

D'acord amb Schalock i col·l. (2002) el terme qualitat de vida té un doble significat. La "qualitat" ens fa pensar sobre l'excel·lència associada amb valors humans com la felicitat, l'èxit, el benestar, la salut i la satisfacció, mentre que "de vida" indica que el concepte té a veure amb aspectes bàsics i essencials de l'existència humana. Aquest significat explica, en part, la importància que ha tingut aquest concepte en el camp de la discapacitat. En l'actualitat (Schalock i Verdugo, 2003; Schalock, Gardner i Bradley, 2007), el concepte de qualitat de vida el fem servir com:

- *Un concepte sensibilitzador* que serveix de referència i orientació des de la perspectiva de l'individu i que se centra en la mateixa persona i en els entorns en què participa.
- *Un marc conceptual* per avaluar els resultats personals de qualitat.
- *Un constructe social* que s'utilitza com un principi bàsic per millorar el benestar de l'individu i per contribuir al canvi de la societat.
- *Un tema unificador* que proporciona un llenguatge comú i un marc sistemàtic per aplicar els principis i conceptes de qualitat de vida.
- *Un criteri per avaluar* l'eficàcia de les estratègies i programes per a la millora de la qualitat.

Cal deixar clar, d'entrada, que la qualitat de vida és un concepte multidimensional que està influït per característiques personals i factors ambientals (Schalock i Keith, 2016; Reinders i Schalock, 2014). Segons Schalock (2000) la qualitat de vida "és un concepte que reflecteix les condicions de vida desitjades per una persona, relatives a les vuit dimensions troncales de la seva vida: benestar emocional, relacions interpersonals, benestar material, desenvolupament personal, benestar físic, autodeterminació, inclusió social i drets" (pàg. 347).

La majoria de definicions de qualitat de vida comparteixen aquestes característiques comunes: sentiments generals de benestar, sentiments d'implicació social positiva i oportunitats per aconseguir el potencial personal. En general, el concepte de qualitat de vida aporta una nova perspectiva sobre la discapacitat intel·lectual i té una influència real en les persones que treballen en aquest camp.

Schalock i Verdugo (2007) afirmen que la qualitat de vida és un estat de benestar personal que: (a) és multidimensional; (b) té propietats ètiques –universals– i èmiques –lligades a la cultura–; (c) té components objectius i subjectius; i (d) està influïda per factors personals i ambientals.

Cal entendre la qualitat de vida com un concepte sensibilitzador que té a veure amb la determinació de polítiques públiques, l'avaluació de serveis i el desenvolupament de programes innovadors. Tot i així, la seva base fonamental està lligada a les percepcions i valors individuals i a la seva capacitat de contribuir a la identificació dels suports necessaris (Felce i Perry, 1997; Perry i Felce, 1995).

És un concepte que inclou dues perspectives. D'una banda, la part subjectiva que es refereix a les percepcions, creences i valors individuals i, de l'altra, la part objectiva que està relacionada amb les condicions reals de vida. No podem deslligar la qualitat de vida dels valors i la satisfacció personals que tenen les persones de les condicions en què es desenvolupa la seva vida i el grau de cobertura de determinades necessitats. És difícil valorar la qualitat de vida d'una persona en situacions de discriminació, manca

d'oportunitats i d'equitat.

Tot i aquestes perspectives, cal destacar que en l'actualitat el concepte de qualitat de vida està evolucionant de manera ràpida. En l'àmbit de l'individu, està estretament lligat a l'avaluació dels resultats personals (Gómez i Verdugo, 2016). En l'àmbit de les institucions, del sistema i de la comunitat, esdevé, cada vegada més, un agent de canvi social i de foment de la millora de la qualitat (Schalock, 2006; Schalock, Gardner i Bradley, 2007; Schalock i Verdugo, 2007; Schalock i col·l., 2008). Així doncs, en els àmbits del micro-, meso- i macrosistema, l'aplicació del concepte de qualitat de vida està promovent canvis significatius tant en les polítiques socials i educatives com en les pràctiques i estratègies de les institucions. D'acord amb Schalock i Luckasson (2005) els canvis més importants són: (a) una visió transformadora del que constitueix les possibilitats de vida de les persones amb discapacitat intel·lectual, amb un èmfasi especial en l'autodeterminació, la inclusió comunitària, l'equitat i el potencial humà; (b) un concepte ecològic de la discapacitat que se centra en la persona i el seu entorn; (c) el desenvolupament d'opcions i sistemes de suport basats en la comunitat; (d) la implementació d'opcions de serveis que inclou la compra directa de serveis i suports; (e) l'ús del concepte de qualitat de vida com a base per orientar les millors pràctiques; (f) l'aparició d'un moviment de reforma que posa l'interès en allò que es pot mesurar, informar i justificar; i (g) l'ús de la informació dels resultats relacionats amb la qualitat de vida per a diversos propòsits que inclouen la provisió d'informació, la millora dels serveis i suports i l'orientació dels processos de canvi.

Principis generals

El concepte de qualitat de vida ens fa pensar de manera diferent sobre les persones amb DI i quins canvis caldria fer en l'àmbit individual, de serveis i de la societat per tal de millorar el seu benestar i reduir les barreres a la seva participació.

L'aplicació de la qualitat de vida exigeix tenir present els aspectes següents:

- a. L'objectiu principal de la incorporació de la qualitat de vida és millorar el benestar de la persona i impulsar resultats personals valuosos.
- b. La qualitat de vida s'ha d'utilitzar tenint present la cultura de l'individu i la seva herència ètnica.
- c. La finalitat de qualsevol programa orientat cap a la qualitat de vida hauria de ser col·laborar en les propostes de canvi en l'àmbit personal, dels serveis, la comunitat i de la societat en general.
- d. Les aplicacions de la qualitat de vida haurien d'augmentar el grau de control personal i d'oportunitats que exerceix l'individu sobre les seves activitats i entorns.

La qualitat de vida hauria de tenir un paper prominent en la recollida d'evidències pel

que fa a la identificació de predictors significatius d'una vida de qualitat i de l'impacte dels recursos que es proporcionen a l'hora de potenciar els efectes positius (Perry i Felce, 2005; Schalock i Bonham, 2003).

A més a més, han sorgit una sèrie de principis en la conceptualització de la qualitat de vida que proporcionen un marc per a la seva avaluació i aplicació. El mateix Schalock (1997) afirma que hi ha deu principis bàsics sobre els quals es basa la qualitat de vida de les persones amb DI. Aquests mateixos principis han estat promulgats pel grup d'experts internacionals (Schalock i col·l., 2002). De manera resumida, els principis es concreten en les afirmacions següents:

1. La qualitat de vida de les persones amb discapacitat està formada d'aquells mateixos factors i relacions que són importants per a totes les persones.
2. La qualitat de vida s'experimenta quan es cobreixen les necessitats bàsiques de la persona i quan té les mateixes oportunitats, com qualsevol altre, d'aconseguir els objectius en els entorns més importants de la vida (llar, comunitat, escola i treball).
3. La qualitat de vida és un concepte multidimensional que es pot validar de manera consensuada a través d'un gran nombre de persones que representen una varietat de punts de vista dels consumidors i les seves famílies, els defensors i els professionals.
4. Es millora la qualitat de vida quan s'habilita les persones perquè participin en les decisions que afecten les seves vides.
5. Es millora la qualitat de vida quan s'accepten i s'integren plenament les persones a les seves comunitats locals.
6. La qualitat de vida és un concepte organitzador que es pot utilitzar per a diversos propòsits que inclouen l'avaluació d'aquelles dimensions bàsiques que estan associades amb la qualitat de vida, la provisió d'ajuda i referència a l'hora d'apropar els serveis als individus, i l'ús de les dades resultants per a múltiples objectius.
7. L'estudi de la qualitat de vida exigeix un coneixement profund de la persona i les seves perspectives i l'ús de múltiples metodologies.
8. La mesura de la qualitat de vida exigeix diverses tècniques d'avaluació i té components subjectius i objectius.

9. Les variables de la qualitat de vida haurien d'ocupar un rol prominent en l'avaluació de programes.
10. L'aplicació de les dades sobre la qualitat de vida és important per desenvolupar recursos i suports dirigits a les persones amb discapacitat i les seves famílies.

Com ja hem comentat, aquests principis pressuposen implicacions significatives en la manera de percebre i entendre la discapacitat intel·lectual i els enfocaments personals i socials que se'n fa. A més a més, té una influència decisiva en els sistemes que s'utilitzen per mesurar la qualitat de vida.

Les dimensions de la qualitat de vida

Tradicionalment, la qualitat de vida s'ha concretat a través d'una sèrie de dimensions, i cada dimensió, en un nombre determinat d'indicadors. L'articulació clara i fluïda entre dimensions i indicadors és el que permet portar a terme l'avaluació i la mesura de la qualitat de vida. Si bé hi ha algunes diferències entre els diversos autors en el nombre i denominació de les dimensions, el que resulta realment important és que l'estructura que es proposi reconegui la necessitat d'un marc multielement, amb components objectius i subjectius. Depenent de l'àmbit que s'estudia o la població d'interès poden variar les dimensions i subdimensions.

En els últims anys, la perspectiva transcultural ha adquirit un interès primordial a l'hora de determinar les dimensions i els indicadors de qualitat de vida (Keith, Heal i Schalock, 1996; Keith i Schalock, 2000; Schalock i col·l., 2005).

A escala internacional s'ha arribat a un consens sobre els dominis o dimensions que configuren la qualitat de vida. El document elaborat per l'Special Interest Research Group de la IASSID (Schalock i col·l., 2002) inclou les mateixes dimensions proposades per Schalock. Hi ha 8 dimensions amb els seus indicadors corresponents.

D'acord amb Schalock i Verdugo (2003) i Schalock i Keith (2016) es defineixen les dimensions com un "conjunt de factors que componen el benestar personal". Els indicadors es consideren "les percepcions, conductes o condicions específiques de les dimensions que reflecteixen el benestar d'una persona" (pàg. 34). A continuació hi ha les definicions de cada una de les dimensions.

1. Benestar emocional

El benestar emocional fa referència a la satisfacció, equilibri i benestar personal i sentimental que prové d'aquelles característiques d'un entorn que promou

l'estabilitat, la previsibilitat, la seguretat i que, al mateix temps, proporciona interaccions positives i evita el malestar i l'estrès.

2. Desenvolupament personal

El desenvolupament personal fa referència a aquell conjunt d'experiències i oportunitats que s'ofereixen a una persona i que li permeten millorar les seves competències personals i aconseguir objectius personals.

3. Autodeterminació

És la capacitat que té una persona per prendre decisions que fan referència als diferents àmbits de la seva vida. L'autodeterminació implica un paper actiu i assumir les responsabilitats de les pròpies decisions i accions.

4. Relacions interpersonals

Les relacions interpersonals tenen a veure amb el tipus i qualitat d'interaccions que es mantenen amb les altres persones en contextos culturalment significatius.

5. Inclusió social

La inclusió social suposa el conjunt d'oportunitats i experiències que té una persona de participar en entorns escolars, comunitaris, de lleure, etc., que per edat i cultura li correspondrien si no tingués una discapacitat.

6. Drets

Els drets fan referència a la facultat d'exercir allò que és degut i acordat de fer en una comunitat donada i que fomenten l'exercici de les llibertats personals, la supressió de les barreres o discriminacions, l'assumpció de les responsabilitats cíviques, etc.

7. Benestar material

El benestar material considera aquelles condicions de l'entorn (físiques i ambientals) que garanteixen la seguretat, l'adaptació, la comoditat i el confort.

8. Benestar físic

Recull aquelles característiques de l'entorn que promouen la salut, el benestar, la mobilitat i la participació en activitats significatives i lúdiques.

Certament, aquest acord sobre les dimensions de qualitat de vida facilita el treball dels estudiosos en el camp i serveix de base unificadora per als treballs i recerques que es realitzin.

8.2 La mesura de la qualitat de vida

La qualitat de vida ha esdevingut un concepte unificador per avaluar l'impacte dels processos i serveis d'atenció en la vida de les persones amb discapacitat, el seu grau de satisfacció així com el valor i el significat dels resultats que aconsegueixen (Reinders i Schalock, 2014; van Loon, Bonham, Peterson, Schalock, Claes i Decramer, 2013). Les dificultats a l'hora de definir i concretar el que s'entén per qualitat de vida ha tingut, i té encara, conseqüències per a la seva avaluació. Les diverses opcions teòriques i les diferències en la seva conceptualització condueixen, necessàriament, a models diversificats d'avaluació.

No obstant aquestes discrepàncies, en els últims anys hi ha hagut un acord progressiu sobre quins són els aspectes centrals que ha d'incloure l'avaluació de la qualitat de vida en el camp de la discapacitat. En termes generals podem afirmar que la mesura de la qualitat de vida abasta tant les condicions objectives de vida d'una persona com la seva satisfacció subjectiva (Cummins, 1997; Cummins, 2000; Felce i Perry, 1997; Perry i Felce, 1995; Schalock, 2004; Schalock i Verdugo, 2003). És a dir, cal tenir present indicadors objectius i subjectius de qualitat de vida. Certament, les propostes de Schalock i el seu model seqüencial (definició conceptual, dimensions, indicadors) han facilitat enormement la recerca i el treball sobre l'avaluació de la qualitat de vida (Goode, 1997).

Hi ha quatre principis bàsics que han d'orientar qualsevol proposta o sistema per avaluar la qualitat de vida (Schalock, 2005; Schalock, Gardner i Bradley, 2007):

- i. La mesura de la qualitat de vida implica el grau en què les persones tenen experiències de vida que valoren.
- ii. La mesura de la qualitat de vida reflecteix els dominis que contribueixen a una vida plena i interconnectada.
- iii. La mesura de la qualitat de vida considera els contextos dels entorns físics, socials i culturals que són importants per a les persones.
- iv. La mesura de la qualitat de vida inclou avaluar aquelles experiències que són comunes en tots els humans i les que són úniques en l'individu.

En aquest apartat intentarem exposar els temes centrals que en l'actualitat es plantegen en l'àmbit de l'avaluació de la qualitat de vida i com els podem concretar i aplicar en l'avaluació dels centres d'educació especial i dels resultats personals.

Qualitat de vida individual i qualitat de serveis

Si bé històricament no sempre ha estat així (Gadner i Nudler, 1999), la qualitat de vida és, per definició, un fenomen essencialment individual fortament influït per les experiències personals (Keith, Heal i Schalock, 1996). Un dels primers punts que cal destacar és que gran part d'allò que s'ha après i avançat en el coneixement de la qualitat de vida prové del treball realitzat sobre la qualitat de vida individual (Poston, Turnbull, Park, Mannan, Marquis i Wang, 2003; Schalock, 2004). Els canvis que hi ha hagut en les societats postindustrials i també l'interès creixent per l'opinió dels consumidors són a l'origen d'aquesta preocupació per la qualitat de vida individual. La base de recerca i de coneixement que ha generat aquesta perspectiva ha estat enorme i Schalock (2004) la resumeix en cinc punts: la comprensió de la naturalesa multidimensional de la qualitat de vida, l'ús del pluralisme metodològic, l'atenció cap als resultats personals, la inclusió de les persones amb discapacitat i les seves famílies en la recerca i l'ús de dissenys de recerca multivariats.

No ha estat fins al cap d'uns anys que tot el coneixement derivat de la qualitat de vida individual s'ha aplicat a altres camps com és la qualitat de vida familiar (Poston i col·l., 2003; Turnbull, Brown i Turnbull, 2004).

Els principis, conceptes i models proposats, així com les estratègies i sistemes d'avaluació i aplicació desenvolupats pels investigadors en el camp de la qualitat de vida, provenen, essencialment, d'aquesta perspectiva individual. L'èmfasi en la qualitat de vida individual és només en l'individu. És a dir, en el seu grau de satisfacció i benestar personal. Contràriament, l'interès en la qualitat de vida familiar se centra en com el que passa a l'individu té un impacte en els altres membres de la família.

Aquesta perspectiva individual és la que ha influït tant l'avaluació de la qualitat de vida de les persones concretes com la dels serveis destinats a aquestes persones.

Si bé la base de treball ha estat l'individu, la conceptualització i la mesura de la qualitat de vida també s'ha aplicat als serveis. Schalock afirma (1997) que si la qualitat de vida s'utilitza com un concepte organitzador en la prestació de serveis i en l'establiment de polítiques públiques, cal desenvolupar indicadors objectius per a cada una de les dimensions que l'integren. Precisament, aquest enfocament basat en el micro-, meso- i macrosistema és el que està centrant l'interès en els últims treballs sobre la qualitat de vida (Schalock, Gardner i Bradley, 2007).

Tot i així, els avenços que hi ha hagut en la manera d'entendre la qualitat de vida han produït canvis en allò que és l'objecte principal de mesura. Estem experimentant una redefinició de la qualitat en termes dels resultats referits a la persona més que la conformitat amb els processos del programa o de l'organització (Schalock i col·l., 2008; Schalock i Verdugo, 2007; van Loon i col·l., 2013).

En el sector dels serveis, la definició de la qualitat posa èmfasi en la percepció que té el receptor dels serveis més que l'opinió dels que els proporcionen. La qualitat del servei ve determinada pel destinatari, no pel proveïdor. Aquest nou enfocament també s'ha fet evident en els serveis per a les persones amb discapacitat. Segons Shogren (2013), la visió socioecològica de la nova definició de la discapacitat ha tingut un efecte decisiu en aquest canvi d'orientació.

En aquesta mateixa línia, i seguint l'enfocament ecològic que en l'actualitat es dona a l'estudi de la qualitat de vida, s'expressa el treball de Schalock, Gardner i Bradley (2007). D'acord amb aquests autors, cal tenir en compte dos components a l'hora d'avaluar la qualitat de vida:

1. Quan es vol determinar la satisfacció de la persona amb discapacitat intel·lectual amb la seva vida, cal avaluar el seu nivell de satisfacció en relació amb altres subgrups de la població. En aquest sentit, doncs, cal utilitzar indicadors subjectius.
2. Quan es vol avaluar els serveis i programes amb la intenció de millorar la seva competència o fomentar propostes de canvi, cal utilitzar indicadors objectius.

Un altre aspecte central que apareix de manera persistent en la recerca és la decisió sobre quina ha de ser la unitat o unitats de mesura de la qualitat de vida. A partir dels anys 90, l'interès essencial de la qualitat va començar a anar més enllà dels processos habilitadors i organitzatius per preocupar-se per l'avaluació dels resultats referits a la persona (independència, productivitat i integració). Fruit d'aquesta tendència són els treballs del Council on Quality and Leadership (The Council, 2000, 2005; Gardner i Nudler, 1999) i del mateix Schalock (Schalock, 1996, 2006; Schalock, Gardner i Bradley, 2007). Per exemple, l'any 1991 The Council va redefinir la qualitat en els serveis en termes de la capacitat d'una organització per facilitar els resultats referits a la persona (Gardner i Nudler, 1997). En aquesta línia, cal entendre que els processos organitzatius d'un servei poden o haurien de facilitar els resultats significatius per als individus. En el nostre cas, podem afirmar que els processos que segueix una escola d'educació especial (curriculars, d'avaluació, de planificació de l'ensenyament, etc.), es constitueixen en components bàsics per promoure resultats valuosos per als alumnes, com poden ser la participació en entorns escolars ordinaris, la interacció amb companys no disminuïts, etc. Els serveis, doncs, s'han d'entendre com a sistemes de suport que faciliten els resultats referits a la persona (Font, 2009; Gardner i Carran, 2005).

En definitiva, però, el que cal saber i conèixer és quines són les unitats de mesura rellevants per avaluar la qualitat de vida en un àmbit o sistema determinat.

A pesar de les discrepàncies existents, en l'actualitat la mesura rellevant de la qualitat en els serveis és el que la persona amb discapacitat identifica com a important (Gardner i Nudler, 1997), de la mateixa manera que la variable dependent crítica de la qualitat de vida d'una persona és el seu nivell de satisfacció (Schalock, 1997).

Hi ha un aspecte d'interès en tot el que estem comentant que proporciona una perspectiva unitària al conjunt del treball que s'ha plantejat en les diferents unitats. La perspectiva que seguim en aquesta unitat sobre qualitat de vida no és més que adoptar els processos proposats en el model lògic. D'alguna manera, els apartats de l'*input* i els processos serien els aspectes de qualitat que cal avaluar en un servei, i promoure l'assoliment de resultats personals i l'*output* correspondria a l'avaluació dels resultats personals per part de l'individu.

Mesures objectives i subjectives

Un dels temes que ha centrat més les discussions i la recerca en l'estudi de la qualitat de vida ha estat comprendre la naturalesa de les relacions existents entre criteris objectius i subjectius. Segons Cummins (2000) aquesta distinció és a la base d'una comprensió integrada i àmplia del constructe. Històricament (Edgerton, 1990), el plantejament bàsic del tema ha estat que la millora dels estàndards objectius de vida no necessàriament augmenten els sentiments de benestar personal.

Depenent de l'enfocament o de la disciplina dels investigadors es posa l'èmfasi en un tipus de mesura o en un altre. Tot i així, i atesa la relativa fortalesa de les dues opcions i si es vol que la qualitat de vida abasti tota la vida humana, és possible que s'hagin d'incloure les mesures objectives i subjectives.

Cal fer, doncs, una diferenciació entre les dimensions objectives i subjectives de la qualitat de vida que sigui útil i orienti els esforços per a la seva avaluació i aplicació.

Cummins (2000) porta a terme una distinció detallada entre mesures objectives i subjectives de qualitat de vida. Per a aquest autor, la qualitat de vida implica necessàriament algun tipus de combinació entre variables objectives i subjectives. Sembla ser que hi ha un cert acord davant d'aquests tres tipus de preposicions (Cummins, 1997):

- La qualitat de vida es refereix tant als eixos objectius i subjectius de l'existència humana.
- L'eix objectiu incorpora les mesures referides a norma del benestar.
- L'eix subjectiu inclou les mesures del benestar percebut.

La diferenciació entre aspectes objectius i subjectius no resulta fàcil. El benestar subjectiu és mantingut per diversos mecanismes cognitius que semblen incloure un

sentit de control i una predisposició positiva. L'objectiu d'aquests mecanismes cognitius és mantenir els sentiments positius de les persones sobre elles mateixes i les seves vides. Això pot explicar, en part, el fet que dins d'una considerable varietat de condicions de vida objectives, seria previsible que el benestar subjectiu fos independent.

La relació entre la qualitat de vida objectiva i subjectiva no és lineal. És a dir, si les condicions ambientals permeten que es doni una bona adaptació, hi haurà poca o cap relació entre benestar objectiu i subjectiu. No obstant això, quan les circumstàncies de vida es tornen difícils, la qualitat de vida subjectiva es veu afectada. En conseqüència, els indicadors objectius i subjectius covariaran més fortament.

Les discrepàncies existents entre mesures objectives i subjectives comporta qüestions ètiques relacionades amb l'ús exclusiu d'indicadors objectius per avaluar les condicions i la qualitat de vida d'una persona. És per aquest motiu que la majoria d'autors estan d'acord en l'ús combinat de components objectius i subjectius de qualitat de vida.

Schalock (1996) fa una aproximació diferent i més equilibrada a la relació existent entre aspectes objectius i subjectius. Schalock afirma que no veu cap necessitat de fer una diferència artificial entre indicadors objectius i subjectius de qualitat de vida. El que proposa l'autor és que s'utilitzin diferents indicadors de cada una de les dimensions centrals de la qualitat i que s'avaluïn a través d'algunes de les tres tècniques recomanades: observació participant, avaluació basada en la competència, i ús d'instruments estandarditzats. Aquest enfocament suposa un posicionament nou davant les tradicionals qüestions de l'objectivitat i la subjectivitat. Certament, el que proposa Schalock és l'ús d'unes dimensions i indicadors comuns que es poden valorar des d'una òptica objectiva o subjectiva. Si bé aquesta perspectiva manté l'acord sobre considerar els indicadors objectius i subjectius a l'hora de valorar la qualitat de vida, no exigeix la presència de dimensions i indicadors totalment diferenciats.

Finalment, cal mencionar que cada vegada més s'equiparen els indicadors subjectius als resultats personals, i que aquests els defineix la mateixa persona i que, en definitiva, representen aspiracions valuoses de qualitat de vida (Schalock, Gardner i Bradley, 2007).

Tipus de mesures de qualitat

A l'hora de mesurar la qualitat de vida s'han utilitzat diversos enfocaments i tècniques objectius i subjectius. Depenent del marc teòric en què es mouen els diferents investigadors s'ha posat èmfasi en un tipus de mesures sobre d'altres. Tot i així, si es considera la qualitat de vida com un fenomen multidimensional, el més probable és que facin falta mètodes i enfocaments diversos per fer-ne una avaluació comprensiva. Cada un d'aquests sistemes té els seus avantatges i inconvenients i planteja una sèrie de qüestions de mesura que cal considerar.

S'ha arribat a un cert acord en què cada una de les vuit dimensions de qualitat de vida s'han de mesurar des d'una perspectiva múltiple i d'acord amb els objectius i interessos dels investigadors. En aquest sentit, no haurien de parlar de sistemes o metodologies millors o pitjors, sinó quin és l'enfocament que s'adapta més bé als objectius de l'estudi treball proposat. Aquesta perspectiva d'avaluació multidimensional es basa, d'acord amb Schalock (1996), en una sèrie de supòsits:

- La qualitat de vida reflecteix valors culturals consensuats i actituds compartides.
- Les persones són diferents en la seva capacitat d'entendre i respondre.
- Les dades de la qualitat de vida s'utilitzen per a diferents objectius.
- Les dades de la qualitat de vida poden referir-se a la persona o a grups de persones.

És en aquest context que es plantegen els diferents tipus de mesura per a la qualitat de vida.

8.3 La mesura actual de la qualitat de vida

No resulta fàcil plantejar la mesura actual de la qualitat de vida quan aquesta va dirigida als centres d'educació especial i als alumnes amb discapacitat en edat escolar. La raó, d'entrada, és senzilla. Hi ha una manca clara de recerca i de referències concretes sobre aquest aspecte. En general, els estudis i els sistemes d'avaluació s'han dirigit a les persones adultes i als serveis destinats a aquestes persones. Això significa, doncs, una dificultat real a l'hora de fer un abordatge adequat a l'avaluació de la qualitat dels centres i de la qualitat de vida dels alumnes en termes de resultats personals. Pensem que hi ha factors i variables que són diferents en aquesta edat i que cal fer una aproximació més ajustada a les necessitats i característiques d'aquesta etapa. Tot i així, intentarem, a partir dels conceptes i principis exposats a les pàgines anteriors, fer una aproximació a la qualitat de vida en l'edat escolar (tant pel que fa referència als centres específics com als alumnes que atenen), i establir algunes propostes d'avaluació.

L'avaluació de la qualitat de vida en l'edat escolar

En el camp de l'educació especial i de la DI el terme resultat, i concretament resultats personals, ha adoptat en els últims anys un significat cada vegada més determinat (Buntix i Schalock, 2010; Claes, van Hove, van Loon, Vandeveldel i Schalock, 2012; Luckasson i Schalock, 2013; Schalock, Bonham i Verdugo, 2008). Aquesta preocupació pels resultats personals prové essencialment dels nous models funcionals i ecològics de la discapacitat (Luckasson i Schalock, 2013; World Health Organization [WHO], 2001),

així com també de l'interès progressiu de centrar la qualitat de vida en aquest component (Shogren, 2013).

En l'àmbit de la comprensió així com de l'organització cal tenir present que el model ecològic i funcional de la discapacitat intenta alinear el paradigma dels suports amb un funcionament humà més bo i amb els resultats personals desitjats. És a dir, el nou model de discapacitat proposa una visió de la persona en el qual la millora del funcionament humà constitueix la part central. Aquesta millora es pot aconseguir a través de la provisió acurada i organitzada d'un sistema individualitzat de suports que ha de permetre l'assoliment i l'avaluació de resultats personals valuosos i desitjats. A la pràctica, i a l'efecte de l'organització de l'atenció, s'utilitzen tres components per integrar aquesta nova perspectiva i els elements que la componen: l'*input*, el procés i els resultats. L'*input* són les diverses dimensions del funcionament humà, el procés, els sistemes de suport i els resultats representen la millora en el funcionament humà esperat. L'alineació queda reflectida en la seqüència lògica d'aquests tres components que ja hem comentat anteriorment.

En un treball recent, Luckasson i Schalock (2013) comenten que el component dels resultats està format per tres categories de resultats del funcionament humà que estan associats a indicadors que representen esdeveniments i circumstàncies de vida valuosos. Segons aquests autors, aquestes tres categories defineixen operativament els resultats del funcionament humà i normalment es fan servir per analitzar i avaluar els resultats de les polítiques públiques. Aquestes categories són:

- Estatus educatiu, estatus de treball i ingressos (estatus socioeconòmic).
- Longevitat, salut i l'accés a l'atenció sanitària (estatus de salut).
- Satisfacció de vida, afecte positiu com la felicitat i l'alegria, qualitat de vida i absència d'afecte negatiu com la tristesa, la preocupació o la impotència (benestar subjectiu).

A partir d'aquests supòsits, intentarem plantejar l'avaluació de la qualitat de vida en l'edat escolar.

En relació amb l'avaluació de la qualitat dels serveis, en l'actualitat un dels termes que es fa servir és la *millora* de la qualitat de vida (Reinders i Schalock, 2014; van Loon i col·l., 2013). És a dir, els serveis s'entenen com a facilitadors i promotors de resultats personals valuosos per als alumnes. Aquesta perspectiva incorpora els següents elements (Reinders i Schalock, 2014): els processos organitzatius interns, la influència

del context, el desenvolupament d'oportunitats, la provisió de suports individualitzats, la dignitat del risc, i l'adopció d'una perspectiva ecològica.

Així doncs, ens hem de plantejar dos tipus d'avaluació de la qualitat de vida en l'edat escolar. D'una banda, com abordem l'avaluació de la qualitat d'un servei (en aquest cas la qualitat que ofereixen els centres d'educació especial) i, de l'altra, l'avaluació de la qualitat de vida dels alumnes en termes de resultats personals valuosos.

Amb l'objectiu d'avaluar la qualitat de serveis que es dona en els centres d'educació especial proposem el "Qüestionari d'indicadors de qualitat en els centres d'educació especial" ([vegeu l'annex 8.1](#)).

El qüestionari d'indicadors de qualitat per avaluar els centres d'educació especial està organitzat al voltant de 8 dimensions; (1) Benestar emocional, (2) Desenvolupament personal, (3) Autodeterminació, (4) Relacions interpersonals, (5) Inclusió social, (6) Drets, (7) Benestar material i (8) Benestar físic. Aquestes dimensions són representatives del que en l'actualitat s'entén per qualitat de vida.

Cal tenir clar que l'avaluació de la qualitat de vida inclou necessàriament indicadors subjectius i objectius. És a dir, ha de poder recollir tant l'experiència subjectiva de la persona (indicadors psicològics) com les condicions objectives de vida (indicadors socials i ecològics). El qüestionari d'indicadors de qualitat per avaluar els centres d'educació especial és un instrument que serveix per valorar les condicions objectives de la qualitat de vida. Per a cada una de les vuit dimensions, la llista d'indicadors concrets volen representar les característiques desitjables del programa que es consideren més significatives i afavoridores de la qualitat de servei dels centres d'educació especial. Alguns d'aquests indicadors tenen el suport de dades empíriques sobre els resultats obtinguts amb els alumnes, mentre que d'altres s'han especificat basant-se en els principis generals que guien l'organització de l'atenció educativa dels alumnes amb DI i en l'opinió i la pràctica de professionals competents en el camp.

Pel que fa als criteris d'administració, aquest qüestionari utilitza una escala de resposta amb set categories que representen un continu de diferents nivells d'implementació de la pràctica proposada que van des de "en cas que es doni, es dona molt de tant en tant" (representat per l'1) fins a "consistentment implementada i ben integrada" (representat pel 7). Els professionals han de llegir detingudament cada enunciat i escollir la puntuació més propera a la seva experiència com a professional del centre.

El qüestionari està en fase de validació i s'ha passat a una mostra representativa de professionals dels centres d'educació especial de Catalunya.

L'avaluació dels resultats personals

Com ja hem comentat, un dels reptes més importants que, en l'actualitat, té plantejat el camp de la discapacitat intel·lectual és com delimitar, per a cada grup d'edat, aquells resultats que representen la millora en el seu funcionament diari i a partir dels quals cal organitzar i prestar els suports i serveis necessaris. Sembla evident, al mateix temps, que la qualitat de vida i l'assoliment de resultats personals valuosos depèn de la interacció entre variables personals i les característiques i oportunitats de l'entorn. En aquest sentit, Gardner i Carran (2005) afirmen que hi ha una diferència marcada entre els resultats individuals que depenen dels processos interns d'una organització i aquells que depenen dels processos comunitaris que van més enllà d'un servei o d'una organització específica, la qual cosa reforça la bondat del plantejament més sistèmic i ecològic (micro, meso i macro) a l'hora d'abordar l'avaluació de la qualitat de vida així com el paper i la funció que, en aquest nou marc, han de complir els serveis i les organitzacions de suport. Finalment, i des de la perspectiva ecològica i funcional de la discapacitat, el que interessa essencialment és la millora del funcionament humà.

La pregunta que es planteja és saber, en l'edat escolar i per a les persones amb DI, quins són els àmbits o dimensions i, posteriorment, els indicadors específics que haurien de garantir la qualitat de vida i l'assoliment de resultats personalment valuosos i que, en conjunt, afectin de manera positiva el seu funcionament humà (Spooner, Mckissick, Hudson i Browder, 2014). De manera breu intentarem fer una aproximació al que en l'actualitat constitueix la base per plantejar i avaluar la qualitat de vida de les persones amb DI en l'edat escolar. I abordarem el tema en relació amb els resultats esperats i no tant d'aquells factors o processos que els poden afavorir (tot i que són transcendents perquè aquests resultats es puguin assolir).

D'acord amb la literatura i la recerca existent, hem d'afirmar que l'avaluació de la qualitat de vida i dels resultats personals s'ha de plantejar al voltant de les dimensions de qualitat de vida, i concretament de les vuit dimensions de Schalock (Schalock i Verdugo, 2003). A escala internacional s'ha arribat a un consens sobre els dominis o dimensions que configuren la qualitat de vida. El document elaborat per 'Special Interest Research Group de la IASSID (Schalock i col·l., 2002) inclou les mateixes dimensions proposades per Schalock. Hi ha 8 dimensions amb els seus indicadors corresponents.

Com ja s'ha comentat, Schalock i Verdugo (2003) defineixen les dimensions com un "conjunt de factors que componen el benestar personal". Els indicadors es consideren "les percepcions, conductes o condicions específiques de les dimensions que reflecteixen el benestar d'una persona" (pàg. 34).

La major part de la recerca i d'escala d'avaluació de resultats personals existents en el camp de la discapacitat es basa en aquestes vuit dimensions (Claes, van Hove, van Loon, Vandeveldel i Schalock, 2010; Claes, van Hove, Vandeveldel, van Loon i Schalock, 2012;

Schalock, 2010; van Hove, van Loon i Schalock, 2008). Així mateix, els estudis transculturals realitzats donen validesa a les vuit dimensions proposades (Keith i Schalock, 2000; Schalock i col·l., 2005). Així doncs, podem considerar que avaluar els resultats personals a través de les vuit dimensions de Schalock pot aportar una mesura vàlida de la qualitat de vida de les persones amb DI en l'edat escolar. No obstant això, una de les dificultats existents és que la majoria de recerca realitzada s'ha fet amb persones adultes i poca amb persones en edat escolar. Una de les propostes més elaborades per a aquesta edat és la que fan Claes i col·l. (2013) amb la POS-CA (Personal Outcomes Scale for Children and Adolescents). Al nostre entendre, però, el seu abast no és prou sensible a les característiques i necessitats que plantegen les persones en l'edat escolar i allò que es pot esperar d'elles (vegeu Spooner, Mekissick, Hudson, i Browder, 2014).

D'acord amb el que s'ha exposat anteriorment, pensem que una escala de resultats personals en l'edat escolar s'ha d'articular al voltant de les vuit dimensions de qualitat de vida. Podem dir que, igual que en les altres edats, els indicadors que es plantegen en cada una de les dimensions són una garantia per assolir resultats personalment valuosos que inclouen els diversos àmbits de la vida (personals, socials, comunitaris, de satisfacció, etc.). Tot i així, hi ha la percepció que en l'edat escolar la dimensió de desenvolupament personal adquireix una rellevància més gran que les altres dimensions.

En l'edat escolar hi ha un factor que està estretament relacionat amb la satisfacció, amb l'èxit, amb la valoració personal i social i amb la qualitat de vida dels alumnes, i que té a veure amb els resultats acadèmics. No és possible, en aquesta edat, parlar de qualitat de vida i de resultats personals valuosos sense prestar una atenció especial als resultats acadèmics (McDonnell i Hunt, 2014; Spooner, Root, Saunders, i Browder, 2014). Parlar de resultats i de resultats acadèmics suposa abordar, a més, tots els processos lligats a l'escolarització, a la inclusió i a la qualitat de l'ensenyament i dels suports que reben els alumnes amb DI. I aquesta afirmació es correspon amb els comentaris fets anteriorment sobre la relació existent entre la qualitat de vida, la millora del funcionament humà i la provisió ajustada d'un sistema de suports individualitzat.

Per aquest motiu, volem plantejar, com un apartat més de l'avaluació dels resultats personals, una avaluació dels resultats acadèmics esperats i desitjables per als alumnes amb DI (concretament dels alumnes amb DI moderada i severa).

Considerant les dificultats que suposa l'elaboració i la concreció d'una escala de resultats personals en l'edat escolar, hem optat per fer un doble plantejament. D'una banda, presentem una proposta d'escala de resultats personals que s'articula al voltant de les vuit dimensions de Schalock. De l'altra, i com una part de la dimensió de desenvolupament personal, s'ha elaborat una altra escala de resultats acadèmics en l'àrea d'alfabetització i de matemàtiques. Les escales constitueixen dues parts d'un tot

i cal avaluar i valorar els alumnes tant amb una com amb l'altra. Atesa la importància que tenen els resultats acadèmics en l'edat escolar, l'únic que intentem fer és posar un èmfasi especial en aquell domini (el desenvolupament personal) que té més preponderància en aquest període de la vida.

En l'àmbit de la comprensió així com de l'organització cal tenir present que el model ecològic i funcional de la discapacitat intenta alinear el paradigma dels suports amb un funcionament humà més bo i amb els resultats personals desitjats. És a dir, el nou model de la discapacitat proposa una nova visió de la persona en el qual la millora del funcionament humà constitueix la part central. Aquesta millora es pot aconseguir a través de la provisió acurada i organitzada d'un sistema individualitzat de suports que ha de permetre l'assoliment i l'avaluació de resultats personals valuosos i desitjats. Com ja hem comentat anteriorment, a la pràctica, i a l'efecte de l'organització de l'atenció, s'utilitzen tres components per integrar aquesta nova perspectiva i els elements que la componen: l'*input*, el procés i els resultats. Quan fem una proposta d'avaluació de la qualitat de vida no podem deixar de banda aquest model d'atenció que integra la perspectiva ecològica i funcional. És a dir, la naturalesa interactiva i dinàmica entre aquests tres processos, la qual cosa significa que les opcions que es prenen en un component afecten els plantejaments i assoliments en els altres, i que aquests, per la seva banda, també influeixen en les perspectives restants. Per aquest motiu, plantejem l'avaluació del centre i la dels resultats personals.

Un dels reptes importants que té el camp de la DI és analitzar, valorar i concretar quins són els indicadors específics que cal proposar en les diferents edats o etapes de la vida que promoguin la millora del funcionament humà i, en conseqüència, l'assoliment de resultats personals. D'entrada, aquesta perspectiva que hem exposat ens serveix de base per ajustar i justificar els resultats personals que cal plantejar a les persones amb DI en l'edat escolar.

Una de les primeres tasques que cal abordar és la d'aproximar-nos al concepte de resultat. En l'actualitat el significat (o els significats) que cal donar a la qualitat de vida per a les persones DI cal centrar-lo en els resultats personals i la seva mesura (Gardner i Nudler, 1997; Garden i Carran, 2005; Schalock, Gardner i Bradley, 2007). És a dir, cal redefinir la qualitat de vida en termes dels resultats referits a les persones més que la conformitat amb el programa. Hi ha una necessitat de trobar nous mètodes per avaluar, planificar i aplicar la qualitat en els serveis així com la qualitat de vida de les persones amb discapacitat. L'enfocament tradicional que es basa en avaluar la qualitat a través del grau de conformitat dels procediments i processos amb uns estàndards establerts sembla ser insuficient per tractar les variables que tenen un impacte real sobre la qualitat dels suports i la qualitat de vida de les persones (Gardner i Carran, 2005). Com ja hem comentat i proposat anteriorment, l'avaluació d'un servei s'ha d'orientar en termes de com la seva organització permet millorar els resultats de les persones ateses.

Ja a l'any 1993 The Council va introduir "Outcomes-Based Performance Measure" com una estratègia alternativa al sistema clàssic d'avaluació de la qualitat de vida. Els resultats referits a la persona no són mesures de l'eficàcia o eficiència del programa. Són resultats que se centren en la persona, no en els programes o serveis. Aquesta perspectiva varia substancialment el focus d'atenció d'allò que cal mesurar i la funció primordial que han de complir els professionals, els suports i els serveis. El canvi afecta l'èmfasi tradicional sobre els processos cap als resultats, així com la relació típica entre els uns i els altres. Aquesta naturalesa més dinàmica entre processos i resultats obliga a considerar els processos com aquelles accions que realitzen els serveis o les organitzacions de suport que permeten aconseguir resultats per part de les persones. La pregunta, quins suports o processos organitzatius contribueixen a l'assoliment de resultats personals?, resumeix l'estat actual de la qüestió.

Segons Schalock els resultats referits a la persona estan formats per les conductes adaptatives o l'estatus del rol. Des d'una visió més actual, podria dir-se que els resultats personals serien aquells que estan relacionats amb les vuit dimensions de qualitat de vida (Schalock, Verdugo i col·l., 2005). Schalock (1995) defineix els resultats com aquells canvis que es produeixen en la conducta adaptativa i en l'estatus del rol i que són conseqüències lògiques dels serveis de rehabilitació rebuts.

La conducta adaptativa fa referència a aquelles conductes que s'exigeixen en les diferents àrees d'activitat principals de la vida, com poden ser la vida domèstica i comunitària, l'escola i la feina, la salut i el benestar. L'estatus del rol són una sèrie d'activitats valuoses que es consideren normatives per a un grup d'edat específic. Per exemple, anar a l'escola és una activitat valuosa per a un nen, tenir accés a un lloc de treball ho és per a un adult.

Generalment, en l'àmbit de la discapacitat quan es parla de resultats es fa referència a resultats valuosos, centrats en la persona i que serveixen per analitzar l'eficàcia, l'impacte i la relació cost-benefici d'un programa.

Així doncs, podem dir que els resultats representen habilitats, competències i conductes que s'exigeixen en els entorns habituals d'una persona i fomenten la independència, les relacions, les contribucions, la participació escolar i comunitària i el benestar personal. Així mateix, també tenen a veure amb l'accés i participació en activitats considerades socialment valuoses.

Aquest significat que en l'actualitat es dona als resultats referits a la persona té algunes conseqüències transcendents en la consideració i avaluació de la qualitat de vida individual. Un dels més significatius és que no es pot separar la persona del seu entorn i de les influències recíproques entre l'un i l'altre. L'avaluació de la qualitat de vida partint dels resultats implica una visió més àmplia i sistèmica que proporciona una millor comprensió de la conducta i dels resultats individuals des de la perspectiva de la mateixa persona (microsistema), dels serveis i programes de suport (mesosistema) i de la societat (macrosistema). Aquest enfocament ens diu que cada nivell té un impacte sobre la qualitat de vida d'una persona i que cada un d'ells ha de procurar establir processos i estratègies de millora de la qualitat (Schalock, 2004; Schalock, Garder i Bradley, 2007; Schalock i col·l., 2008).

Amb la finalitat d'avaluar els resultats personals dels alumnes presentem "L'escala de resultats personal en l'edat escolar" (vegeu l'annex 8.2). Aquest instrument és un primera aproximació al desenvolupament i avaluació d'aquelles habilitats, competències i experiències que, en l'edat de l'escolarització obligatòria, els alumnes amb DI haurien d'assolir i/o experimentar. Està pensada per als alumnes de 6 a 16 anys. Els resultats que es descriuen pretenen incloure tots aquells aspectes que es consideren típics en el desenvolupament, en l'aprenentatge i en les experiències dels alumnes en edat escolar. L'escala s'ha elaborat al voltant de les vuit dimensions de qualitat de vida de Schalock (Schalock i Verdugo, 2003).

Tot i així, en el desenvolupament de l'escala s'han tingut en compte els criteris següents. En primer lloc, s'han inclòs aquells aspectes que en la recerca i literatura especialitzada es consideren els millors resultats per als alumnes amb DI i que són predictors de l'èxit escolar i de la inclusió social i comunitària. En segon lloc, s'han tingut presents els indicadors i ítems que provenen de les vuit dimensions de qualitat de vida de Schalock. En tercer lloc, s'han considerat els ítems que proposa l'Escala d'intensitat dels suports per a infants i adolescents (EIS-I/A). Finalment, s'han analitzat les competències i objectius que estableix el currículum del nostre país.

Així doncs, l'escala pretén ser un instrument d'avaluació de la qualitat de vida dels alumnes amb DI en l'edat escolar en termes dels resultats personals que són rellevants assolir. D'aquesta manera, l'escala es pot utilitzar per als objectius següents:

- 8.3.1 Avaluar els resultats personals que un alumne té adquirits en un moment determinat.
- 8.3.2 Servir de guia per a l'elaboració, selecció i priorització dels objectius dels programes individualitzats (PSI).
- 8.3.3 Avaluar el progrés que fa l'alumne en relació amb els resultats personals avaluats i/o prioritzats.

8.3.4 Valorar l'eficàcia del programa educatiu que segueix l'alumne.

Atesa la diversitat d'alumnes amb DI es fa difícil que l'escala de resultats personals respongui i sigui sensible a totes i a cada una de les diferents característiques i necessitats d'aquesta població. En aquest sentit, doncs, el que caldrà en cada cas, i sempre que la situació ho exigeixi, és emfasitzar i/o prioritzar determinats dominis i/o ítems de l'escala.

Quan es passi l'escala cal tenir en compte els criteris d'administració següents:

1. L'escala s'ha d'administrar en format d'entrevista. L'entrevista l'ha de dur a terme una persona amb experiència en el camp de la discapacitat i en l'avaluació (psicopedagog, psicòleg, mestre d'educació especial, etc.). Cal incloure a l'entrevista les persones significatives de la vida i l'entorn de l'alumne. Això significa que cal demanar la participació d'algun membre de la família i el tutor de l'alumne (com a mínim). La persona que fa l'entrevista pot constituir-se com a informador si coneix bé l'alumne. A partir de secundària, és aconsellable que l'alumne sigui present en l'entrevista.
2. Cal llegir i comentar i respondre tots els ítems de l'escala.
3. El sistema de puntuació és una escala Likert de 3 punts.
4. La puntuació de cada un dels ítems s'ha de fer a partir del judici de les persones que responen.
5. Els ítems reben la puntuació següent: ítems de la franja 1:2 punts; ítems de la franja 2:1 punt; ítems de la franja 3:0 punts.
6. La puntuació parcial i total s'ha d'introduir al full de Perfil de resum.

8.4 Qualitat de vida, resultats personals i planificació centrada en la persona

Potser, i per acabar el tema, val la pena fer algunes reflexions sobre allò que s'ha comentat en aquesta unitat i el que hem proposat en les altres unitats. Especialment per donar un sentit conjunt a tot el que s'ha anat teixint i a les diverses propostes i enfocaments que s'han elaborat i exposat en els diversos apartats.

Des d'un inici, ens ha preocupat aportar una visió sistèmica al canvi i a la millora de l'educació especial i dels centres específics i, al mateix temps, servir d'instrument i de pont d'un canvi més ampli que afecti el sistema escolar i, a voltes, el context específic en el que ens movem. En el fons, el que hem intentat és proposar i aplicar (dins d'un

model comprensiu) els principis derivats de la nova definició de discapacitat i de les aportacions provinents de la recerca científica i basada en els valors (Horner i Sugai, 2018; Kincaid, 2018, Shogren, 2013).

Pensem que el conjunt de continguts, conceptes, enfocaments i estratègies que hem aportat en les diferents unitats tenen un significat unitari i complementari i que permeten abordar l'educació dels alumnes amb DI des d'una perspectiva actual i dels coneixements derivats de la recerca recent.

La proposta d'organitzar l'atenció i l'educació dels alumnes amb DI entorn del que s'anomena el sistema lògic representa una opció decidida i que aglutina el conjunt d'aportacions més innovadores així com els diversos components que són a la base d'una educació de qualitat, centrada en la persona i en els resultats personals. Passar d'una atenció centrada en l'entorn dels programes i dels serveis per emfasitzar un sistema que posa l'accent en els suports individualitzats que millorin la integració comunitària i els resultats personals, suposa una aposta innovadora i un canvi important en l'atenció d'aquestes persones (Thompson i col·l., 2017). Posar com a punts centrals de l'atenció l'assoliment de resultats personals valuosos a través de la provisió de suports individualitzats ha estat una tasca important en tot el procés de transformació.

Hem procurat incloure, en tot moment, el significat que aporten la qualitat de vida, els resultats personals i la planificació centrada en la persona en un nou model d'educació a les persones amb DI. Hem pogut mostrar com aquests conceptes tenen una forta implicació en l'edat escolar i, al mateix temps, com es pot concretar la seva aplicació. A més, hem fet esforços seriosos per relacionar aquests enfocaments amb allò que és comú a tots els alumnes d'aquesta edat (currículum, competències curriculars, assoliment de resultats valuosos, etc.).

Molt relacionat amb el punt anterior, ha estat la preocupació continuada per explicitar un enfocament basat en les competències dels alumnes i no tant en els seus dèficits. Competències enteses no només com allò que fa o pot fer un alumne, sinó també sobre els processos que té (o que se li proporcionen) per a l'adquisició de noves habilitats i destreses (Reinders i Schalock, 2014). Sabem que els alumnes amb discapacitat tenen un potencial d'aprenentatge més elevat del que s'ha considerat fins al moment actual i que poden tenir accés a molts continguts curriculars que estableix el sistema ordinari (Spooner, Root, Saunders i Browder, 2019).

Hem intentat establir una relació equilibrada entre la millora dels centres d'educació especial i les seves pràctiques amb una atenció centrada en la persona i en l'assoliment de resultats personals. De fet, aquest era un dels objectius principals del projecte de transformació, és a dir, transformar les escoles en centres de provisió de suports individualitzats que promoguin resultats personals valuosos.

Cal remarcar, a més, la quantitat i la qualitat de materials elaborats, de models proposats i de pràctiques realitzades a les escoles. És a dir, s'han proporcionat els conceptes i continguts teòrics sobre els diferents temes i, al mateix temps, propostes i models d'aplicació als centres. No ha estat un projecte deslligat de les pràctiques. Tot al contrari, s'ha procurat en tot moment incidir en la millora d'allò que els centres fan en el seu dia a dia.

Finalment, hauríem d'apuntar l'interès dirigit a la millora de la formació dels professionals dels centres d'educació especial. Pensem que aquest ha estat un punt central en els diversos esforços realitzats en el projecte de transformació. És a dir, la preocupació continuada per proposar un nou tipus de formació als professionals dels centres. Una formació que inclogués els coneixements més actuals en el camp de la discapacitat, estretament relacionada amb les necessitats i les pràctiques del centre i, en definitiva, en la millora dels resultats i de la qualitat de vida dels alumnes atesos.

Per accedir a la presentació realitzada d'aquesta unitat, aneu a:

<https://www.dincat.cat/transformaciocee-presentacions>

Per saber-ne més

Lectures que complementen els continguts de la unitat:

Aja Ramos, R. E., Rus Foronda, J. Ángel, Ezquerro Martínez, A., Gerolin Pelucci, M., Illera Martínez, A., Martínez Torres, S., Montes Benedicte, C. i Pernía Vela, G. (2020). Resultados personales: una perspectiva longitudinal de la calidad de vida. *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 51, 61-82.

<https://revistas.usal.es/index.php/0210-1696/article/view/scero20205136182/24397>

Navas, P., Verdugo, M. A., Martínez, S., Sainz, F. i Aza, A. (2017). Derechos y calidad de vida en personas con discapacidad intelectual y mayores necesidades de apoyo. *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 48, 7-66.

<https://revistas.usal.es/index.php/0210-1696/article/view/scero2017484766>

Schalock, R. L. i Verdugo, M. A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 38, 21-35.

<https://sid.usal.es/idocs/F8/ART10366/articulos2.pdf>

Activitat

En aquesta unitat us proposem una activitat diferent (com ja hem fet en altres unitats). Llegiu i analitzeu el "Qüestionari d'indicadors de qualitat en els centres d'educació especial" ([annex 8.1](#)). Acordeu contestar alguna part del qüestionari o tot. Quan l'hagueu emplenat, valoreu-ne els resultats. Establiu les fortaleeses i les debilitats de la vostra escola i elaboreu propostes de millora.

Referències bibliogràfiques

- Buntix, W.H.E. i Schalock, R. L. (2010). Models of disability, quality of life and individualized supports: Implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7, 283-294.
- Claes, C., van Hove, G., van Loon, J., Vandeveld, S. i Schalock, R. L. (2010). Quality of life measurement in the field of intellectual disabilities: Eight principles for assessing quality of life-related personal outcomes. *Social Indicators Research*, 98, 61-72.
- Claes, C., van Hove, G., Vandeveld, S., van Loon, J. i Schalock, R. L. (2012). The influence of supports strategies, environmental factors, and client characteristics on quality of life-related personal outcomes. *Research in Developmental Disabilities*, 33, 96-103.
- Cummins, R. A. (1997). Assessing quality of life. A I. Brown (ed.), *Quality of life for people with disabilities: Models, research and practice*, (pàg. 116-150). Cheltenham: Stanley Thornes.
- Cummins, R. A. (2000). Objective and subjective quality of life: An interactive model. *Social Indicators Research*, 52, 55-72.
- Edgerton, R. B. (1990). Quality of life from a longitudinal research perspective. A R. L. Schalock (ed.), *Quality of life. Perspectives and issues* (pàg. 149-160). Washington: AAMR.
- Felce, D. i Perry, J. (1995). Quality of life: its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16, 51-74.
- Felce, D. i Perry, J. (1997). Quality of life: the scope of the term and its breadth of measurement. A R. Brown (ed.), *Quality of life for people with disabilities: Models, research and practice* (pàg. 56-71). Cheltenham: Stanley Thornes.
- Font, J. (2009). La colaboración de los centros de educación especial a la inclusión. A C. Giné, D. Duran, J. Font i E. Miquel, *La educación inclusiva. De la exclusión a la plena participación de todo el alumnado* (pàg. 11-125). Barcelona: ICE-Horsori.
- Font, J. i Giné, C. (2016). Educació especial: un pas endavant. *Reptes. Revista d'Educació Especial i Inclusiva*, 1, 26-32.
- Gardner, J. F. i Carran, D. T. (2005). Attainment of personal outcomes by people with developmental disabilities. *Mental Retardation*, 43(3), 157-174.
- Gardner, J. F. i Nudler, S. (1999). *Quality performance in human services. Leadership, values and vision*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Gómez, L. E. i Verdugo, M. A. (2016). Outcomes evaluation. A R. L. Schalock i D. K.

- Keith, *Cross-cultural quality of life: Enhancing the lives of people with intellectual disability* (pàg. 71-80). Washington: AAIDD.
- Goode, D. (1997). Quality of life as international disability policy: Implications for international research. A R. Schalock (e.), *Quality of life. Volume II: Application to persons with disabilities* (pàg. 211-222). Washington: AAMR.
- Horner, R. H. i Sugai, G. (2018). Future directions for positive behavior support: a commentary. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20, 19-22.
- Keith, K. D., Heal, L. W. i Schalock, R. L. (1996). Cross-cultural measurement of critical quality of life concepts. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 21, 273-293.
- Keith, K. D. i Schalock, R. L. (2000). *Cross-cultural perspectives on quality of life*. Washington. AAMR.
- Kincaid, D. (2018). Staying true to our PBS roots in a changing world. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20, 15-18.
- McDonnell, J. i Hunt, P. (2014). Inclusive education and meaningful school outcomes. A M. Agran, F. Brown, C. Hughes, C. Quirk i D. Ryndal (eds.), *Equity and participation for individuals with severe disabilities. A vision for the future* (pàg. 155-176). Baltimore: Paul H Brookes.
- Perry, J. i Felce, D. (2005). Factors associated with outcome in community group homes. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 121-135.
- Poston, D., Turnbull, A., Park, J., Mannan, H., Marquis, J. i Wang, M. (2003). Family quality of life: A qualitative inquiry. *Mental Retardation*, 5, 313-328.
- Reinders, H. S. i Schalock, R. L. (1014). How organizations can enhance the quality of life of their clients and assess their results: The concept of QOL enhancement. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 119, 291-302.
- Schalock, R. L. (1995). *Outcome-based evaluation*. Nova York: Kluwer Academic/Plenum.
- Schalock, R. L. (1996). *Quality of life. Volume I. Conceptualization and Measurement*. Washington: AAMR.
- Schalock, R. L. (1997). *Quality of life. Volume II. Application to persons with disabilities*. Washington: AAMR.
- Schalock, R. L. (2000). Three decades of quality of life. A M. L. Whemeyer i J. R. Patton (eds.), *Mental retardation in the 21th century* (pàg. 335-356). Austin, Texas: Pro-Ed.
- Schalock, R. L. (2004). The concept of quality of life: what we know and do not know. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48, 203-216.

- Schalock, R. L. (2005). Introduction and overview. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 695-698.
- Schalock, R. L. (2006). La calidad de vida como agente del cambio: Oportunidades i retos. A M. A. Verdugo i F. B. Jordán de Urríes, *Rompiendo inercias. Claves para avanzar. VI Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad* (pàg. 15-39). Salamanca: Amarú Ediciones.
- Schalock, R. L. (2010). The measurement and use of quality of life-related personal outcomes. A R. Kober (ed.), *Enhancing the quality of life of people with intellectual disabilities. From theory to practice*, (pàg. 3-16). Londres: Springer.
- Schalock, R. L. i Bonham, G. S. (2003). Measuring outcomes and managing for results. *Evaluation and Program Planning*, 26, 229-235.
- Schalock, R. L., Bonham, G. S. i Verdugo, M. A. (2008). The conceptualization and measurement of quality of life: Implications for program planning and evaluation in the field of intellectual disabilities. *Evaluation and Program Planning*, 31, 181-190.
- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R., Felce, D., Matikka, L., Keith, K. i Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: report of an international panel experts. *Mental Retardation*, 40, 457-470.
- Schalock, R. L., Gardner, J. F. i Bradley, V. J. (2007). *Quality of life for people with intellectual and other developmental disabilities. Applications across individuals, organizations, communities and systems*. Washington: AAIDD.
- Schalock, R. L. i Keith, D. K. (2016). *Cross-cultural quality of life: Enhancing the lives of people with intellectual disability*. Washington: AAIDD.
- Schalock, R. L. i Luckasson, R. (2005). AAMR's definition, classification and system of supports and its relation to international trends and issues in the field of intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 1, 136-146.
- Schalock, R. L. i Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de Vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- Schalock, R. L. i Verdugo, M. A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38, 21-36.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Bonham, G. S., Fantova, F. i Van Loon, J. (2008). Enhancing personal outcomes: Organizational strategies. Guidelines and examples. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 5, 276-285.
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Jenaro, C., Wang, M., Wehmeyer, M., Xu, J. i

- Lachapelle, Y. (2005). A cross-cultural study of quality of life indicators. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 298-311.
- Shogren, K. A. (2013). Considering context: An integrative concept for prompting outcomes in the intellectual disability field. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51, 132-137.
- Spooner, F. Mckissick, B. R., Hudson, M. E. i Browder, D. M. (2014). Access to general education curriculum in general education classes. A M. Agran, F. Brown, C. Hughes, C. Quirk i D. Ryndal (eds.), *Equity and full participation for individuals with severe disabilities. A vision for the future* (pàg. 217-234). Baltimore: Paul H Brookes.
- Spooner, F., Root, J., Saunders, A. F. i Browder, D. M. (2019). An updated evidence-based practice review on teaching mathematics to students with moderate and severe developmental disabilities. *Remedial and Special Education*, 40, 150- 65.
- The Council on Quality and Leadership (2000). *Personal outcome measures for children and youth*. Towson, MD: Author.
- The Council on Quality and Leadership (2005). *Personal outcome measures*. Towson, MD: Author.
- Thompson, J. R., Doepke, K., Holmes, A., Pratt, C., Myles, B. S. Shogren, K. A. i Wehmeyer, M. L. (2018). *Person-centered planning with the support intensity scale-Adult version. A guide for planning teams*. Washington: AAIDD.
- Turnbull, A., Brown, I. i Turnbull, H. R. (2004). *Families and people with mental retardation and quality of life: International perspectives*. Washington: AAMR.
- van Hove, G., van Loon, J. i Schalock, R. L. (2008). *Personal outcome scale. Scale for the measurement of individual quality of life*. Departament d'Educació Especial, Universitat de Gant, Gant, Bèlgica.
- Van Loon, J., Bonham, G., Peterson, D. D., Schalock, R. L., Claes, C. i Decramer, A. (2013). The use of evidence-based outcomes in systems and organizations providing services and supports to persons with intellectual disability. *Evaluation and Program Planning*, 36, 80-87.
- World Health Organization, WHO, (2001). *International classification of functioning, disability and health (ICF)*. Gènova: Autor.

Annex 8.1

Qüestionari d'indicadors de qualitat en els centres d'educació especial



QUESTIONARI D'INDICADORS DE QUALITAT EN ELS CENTRES D'EDUCACIÓ ESPECIAL



Presentació i instruccions d'ús del qüestionari

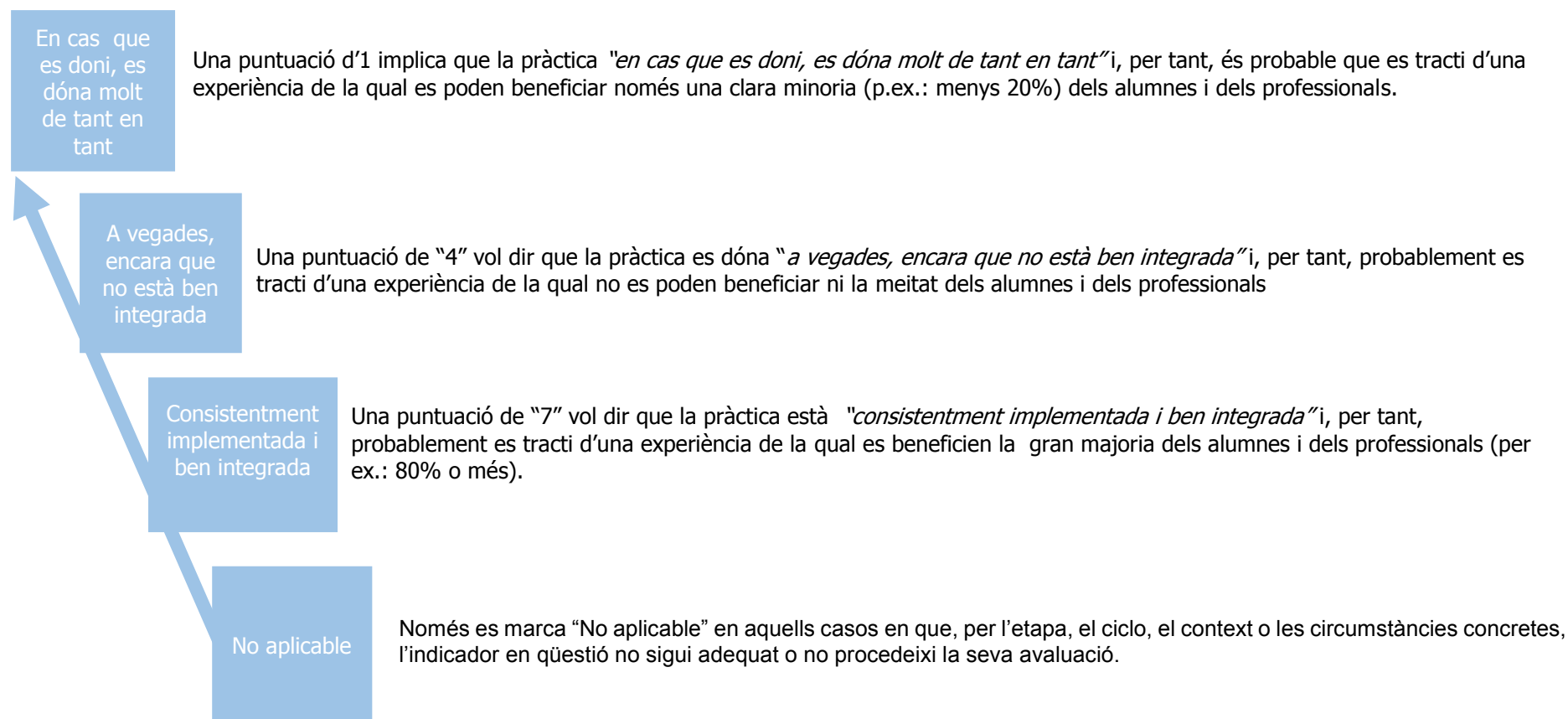
El qüestionari d'indicadors de qualitat per avaluar els centres d'educació especial està organitzat al voltant de 8 dimensions: (1) Benestar emocional, (2) Desenvolupament personal, (3) Autodeterminació, (4) Relacions interpersonals, (5) Inclusió social, (6) Drets, (7) Benestar material i (8) Benestar físic. Aquestes dimensions són representatives del que en l'actualitat s'entén per qualitat de vida.

Cal tenir clar que l'avaluació de la qualitat de vida inclou necessàriament indicadors subjectius i objectius. És a dir, ha de poder recollir tant l'experiència subjectiva de la persona (indicadors psicològics) com les condicions objectives de vida (indicadors socials i ecològics). El qüestionari d'indicadors de qualitat per avaluar els centres d'Educació Especial és un instrument per avaluar les condicions objectives de la qualitat de vida. Per a cada una de les vuit dimensions, la llista d'indicadors concrets volen representar les característiques desitjables del programa que es consideren més significatives i afavoridores de la qualitat de servei dels centres d'Educació Especial. Alguns d'aquests indicadors tenen el suport de dades empíriques sobre els resultats obtinguts amb els alumnes, mentre que d'altres s'han especificat basant-se en els principis generals que guien l'organització de l'atenció educativa dels alumnes amb retard mental i en l'opinió i la pràctica de professionals competents en el camp.



Sistema de resposta:

Aquest qüestionari utilitza una escala de resposta amb set categories que representen un continu de diferents nivells d'implementació de la pràctica proposada que van des de "en cas que es doni, es dóna molt de tant en tant" (representat per l'1) fins a "consistentment implementada i ben integrada (representada pel 7). Si us plau llegeixi detingudament cada enunciat i esculli la puntuació més propera a la seva experiència com a professional del centre.





Dades generals del centre

Nom del centre : _____ Població: _____
Adreça : _____ Data d'aplicació: ____ / ____ / ____
Telèfon: _____

Dades personals

Sexe: ☐ Dona ☐ Home

Edat: ☐ 20-30 ☐ 31-40 ☐ 41-50 ☐ 51-60 ☐ més de 60

Titulació: ☐ Llicenciat/da en Psicologia ☐ Logopeda
☐ Llicenciat/da en Pedagogia ☐ Fisioterapeuta
☐ Mestre/a ☐ Educador/a
☐ Doctor en: _____
☐ Altres (especificar): _____

Càrrec que ocupa actualment a l'escola: _____

Etapla educativa de treball: _____

Anys d'experiència en el centre : ☐ primer any ☐ 2-5 ☐ 6-10 ☐ 11-15 ☐ més de 16



QUESTIONARI

1. Benestar Emocional

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada		Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Normativa clara a l'escola i a l'aula per afavorir un entorn segur i respectuós		1	2	3	4	5	6	7
1.1	L'escola disposa d'un pla d'acollida per als alumnes nous en el qual s'especifiquen les accions que s'han de dur a terme i les persones encarregades de dur-lo a terme.							
1.2	El centre té establertes i acordades les normes i regles de conducta, els hàbits i rutines escolars que els alumnes han de seguir tant a nivell d'escola com d'aula.							
1.3	El centre disposa d'un sistema d'informació, tant per als professors com per als alumnes, de les normes, regles de conducta, hàbits i rutines escolars.							
1.4	Hi ha un sistema de formació concretat, tant per als professors com per als alumnes, de les normes, regles de conducta, hàbits i rutines escolars.							
1.5	Es disposa de sistemes i criteris de seguiment, control i avaluació del compliment de les normes, regles de conducta, hàbits i rutines escolars.							
1.6	L'escola té previst procediments per garantir la seguretat dels alumnes de possibles agressions, malestar o dolor (és a dir, hi ha una normativa establerta per situacions de crisi, dany o risc físic).							
Valoració social		1	2	3	4	5	6	7
1.7	Els alumnes reben un tracte respectuós, adequat a la seva edat cronològica i atent als interessos, preferències i/o opinions dels alumnes.							
1.8	El professorat evita parlar en públic dels alumnes i fer-ho en termes negatius o ofensius (donar informacions en privat, referir-se a l'alumne en termes dels ajuts més que dels dèficits, etc.)							

		En cas que es doni, es dona molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada		Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable	
Valoració social		1	2	3	4	5	6	7	
1.9	El professorat interacciona de forma intencionada, freqüent i positiva amb els alumnes (inicia o respon les salutacions, s'hi adreça pel nom, respon a les demandes, preguntes o comentaris, s'interessa pel que han fet, elogia les coses que fan, etc.)								
Informació i previsió dels esdeveniments diaris		1	2	3	4	5	6	7	
1.10	Els alumnes segueixen un horari o programa d'activitats diari establert i estable i se'ls informa de forma convenient (ja sigui a través del llenguatge oral o d'altres sistemes alternatius)								
1.11	S'informa sistemàticament els alumnes de qualsevol variació en l'horari, activitats i/o rutines diaris i dels canvis de professorat.								
1.12	S'anticipen, amb temps suficient, els esdeveniments personals o escolars importants.								
Procediments per a la resolució de conflictes		1	2	3	4	5	6	7	
1.13	El professorat disposa de criteris clars i definits per resoldre els conflictes que sorgeixen entre els alumnes.								
1.14	L'escola té establert un sistema definit i clar per canalitzar les queixes o conflictes que tenen els alumnes (hi ha delegats, els alumnes saben a qui s'han d'adreçar quan tenen un problema, etc.).								
1.15	El professorat té en compte l'opinió de les diferents persones implicades en un conflicte (especialment l'opinió dels mateixos alumnes).								
Valoració de l'estat psicològic emocional		1	2	3	4	5	6	7	
1.16	El centre avalua periòdicament, o sempre que en surt la necessitat, l'estat psicològic -emocional dels alumnes (per part dels professionals corresponents, psicòleg o psiquiatre).								

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada		Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Continuació: Valoració de l'estat psicològic emocional		1	2	3	4	5	6	7
1.17	S'estableixen plans d'intervenció i millora de l'estat psicològic emocional per part dels professionals responsables i se'n fa un seguiment i una avaluació periòdics.							
1.18	El propi alumne, els pares i el professorat participen activament en l'elaboració, seguiment i avaluació dels plans de millora de l'estat psicològic - emocional.							
Expressió d'opinions, sentiments, estats d'ànim,...		1	2	3	4	5	6	7
1.19	El professorat té períodes establerts (ja sigui durant el dia o la setmana) per establir un contacte personal amb els alumnes, que permet mantenir una relació que faciliti l'expressió d'opinions, sentiments, etc.							
1.20	El centre disposa de sistemes (protocols, entrevistes, fulls d'observació, etc.) per saber i conèixer l'opinió, els sentiments i els estats d'ànim dels alumnes.							
1.21	Els alumnes reben una resposta adequada (acordada pel professorat) quan expressen les seves opinions, sentiments i estats d'ànim.							

2. Desenvolupament personal

		En cas que es doni, es dona molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Planificació de l'ensenyament		1	2	3	4	5	6	7	
2.1	El centre disposa d'un protocol que doni orientacions sobre com realitzar l'avaluació psicopedagògica dels alumnes.								
2.2	Tots els alumnes disposen d'una avaluació psicopedagògica que determina el perfil dels ajuts i suports que necessiten en les quatre dimensions següents: conducta adaptativa, condicions psicològiques i emocionals, condicions físiques i de salut i condicions ambientals.								
2.3	L'avaluació psicopedagògica determina la proposta curricular que l'alumne ha de seguir i els serveis específics que ha de rebre.								
2.4	En l'avaluació psicopedagògica participen els professionals implicats en l'educació dels alumnes (psicòleg/pedagog/psicopedagog, mestre d'EE, logopeda, fisioterapeuta, treballadora familiar, etc.) i els seus noms hi consten per escrit.								
2.5	L'alumne participa, sempre que sigui possible, en la seva avaluació psicopedagògica (se l'informa dels resultats, se li demana quins són els seus interessos i prioritats, etc.).								
2.6	El centre disposa d'un protocol que doni orientacions sobre l'elaboració dels programes educatius individualitzats.								
2.7	El Programa Educatiu Individualitzat parteix de les decisions fetes en l'avaluació psicopedagògica.								
2.8	Els continguts curriculars del Programa Educatiu Individualitzat es basen en una adaptació/modificació dels continguts del currículum ordinari.								

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada		Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Continuació: planificació de l'ensenyament		1	2	3	4	5	6	7
2.9	El Programa Educatiu Individualitzat concreta els continguts i objectius curriculars per un curs escolar, els serveis educatius que rebrà l'alumne i el tipus de suports que es proporcionarà a l'alumne en les situacions de vida comunitàries i de vida a la llar.							
2.10	El Programa Educatiu Individualitzat dels últims anys d'escolarització contempla un pla de transició a la vida adulta.							
2.11	El centre disposa d'un o més protocols per elaborar les unitats de programació de les diferents àrees curriculars.							
2.12	Les aules disposen de programacions i/o materials adaptats per tal de treballar els continguts de les diferents àrees curriculars.							
2.13	Les activitats d'ensenyament-aprenentatge aprofiten o estan relacionades amb les rutines escolars o basades en la comunitat.							
2.14	Les activitats d'ensenyament-aprenentatge tenen una estructura i una organització que s'adapten als diferents nivells de la classe.							
2.15	Els alumnes s'agrupen de maneres diferents d'acord amb les seves necessitats o continguts curriculars a treballar.							
2.16	Es diversifiquen, sempre que és possible, les diverses modalitats d'ensenyament (treball individual, en petit grup, etc.).							
2.17	S'ocupa de manera significativa el temps d'espera dels alumnes.							

		En cas que es doni, es dona molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Continuació: Planificació de l'ensenyament		1	2	3	4	5	6	7	
2.18	Els mestres prenen mesures d'avaluació inicial de les capacitats i competències de l'alumne quan entra a l'escola i a cada principi de curs.								
2.19	El professorat porta a terme avaluacions i/o registres periòdics de control del progrés en aquelles àrees més significatives o en aquells continguts més complexos.								
2.20	S'utilitzen les mesures d'avaluació continuada per analitzar i valorar l'aprenentatge dels alumnes i per fer les modificacions oportunes.								
2.21	A final de curs, s'avaluen els objectius proposats en el Programa Individualitzat.								
2.22	Es realitza un informe final dels resultats obtinguts per l'alumne en relació al programa de curs.								
Coordinació dels serveis i suports específics		1	2	3	4	5	6	7	
2.23	El centre té establert uns criteris de coordinació dels professionals interns.								
2.24	Els mestres i els professionals de suport i serveis específics estableixen trobades periòdiques de coordinació.								
2.25	El centre té establert un sistema de coordinació amb els serveis comunitaris (mèdics, socials, etc.).								

		En cas que es doni, es dona molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada		Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Tractament de les conductes problemàtiques		1	2	3	4	5	6	7
2.26	El centre té definida la manera (protocol) de tractar les conductes problemàtiques.							
2.27	El centre porta a terme, sistemàticament, avaluacions funcionals quan els alumnes presenten conductes problemàtiques.							
2.28	S'elaboren plans de suport conductual positiu pel tractament de les conductes problemàtiques (en què s'especifiquen les modificacions ecològiques, l'ensenyament d'habilitats alternatives, el control dels conseqüents i les mesures d'urgència).							
2.29	En els plans de suport hi participen tots els professionals que estan en contacte amb l'alumne i hi consten els seus noms.							
2.30	Es registren i revisen periòdicament els resultats dels plans de suport.							
Relació escola-família		1	2	3	4	5	6	7
2.31	L'escola disposa d'un protocol per portar a terme les entrevistes inicials dels pares.							
2.32	Les entrevistes inicials serveixen (a més d'obtenir informació) per identificar les febleses i fortaleces de les famílies, les seves opinions, interessos, preferències i les seves possibles necessitats de suport.							
2.33	Es porten a terme entrevistes periòdiques amb els pares (com a mínim una trimestralment) per informar del progrés del fill i/o recollir dades d'interès.							
2.34	S'informa els pares quan es porta a terme l'avaluació psicopedagògica del seu fill, i se'ls permet participar directament en la seva elaboració i en les decisions sobre les necessitats de suport.							

		En cas que es doni, es dona molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Continuació: Relació escola-família		1	2	3	4	5	6	7	
2.35	Els pares reben assessorament i ajuda per part dels professionals corresponents del centre (psicòleg/pedagog, treballador familiar, mestre) per fer front a les necessitats educatives del seu fill en l'entorn familiar.								
2.36	Els pares participen en el procés educatiu reforçant a casa les habilitats apreses a l'escola.								
2.37	El centre organitza grups de suport familiar, sessions formatives/informatives, grups de lleure, etc. per tal de donar suport a les famílies dels alumnes.								
2.38	El centre té establert de forma clara els canals de comunicació que els pares poden utilitzar tant per demanar informació, ajuda com per presentar alguna queixa.								
2.39	El centre disposa d'un full de reclamacions per rebre formalment les queixes dels pares.								
2.40	El centre informa els pares de les sortides professionals dels seus fills en finalitzar l'escolaritat.								
2.41	Els pares participen en els òrgans de gestió del centre, mitjançant els mitjans establerts per la legislació actual.								
2.42	Els pares són informats de les ajudes que poden percebre.								
2.43	Els pares són convidats a participar en la vida de l'escola, donant suport a les sortides o activitats escolars.								

3. Autodeterminació

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada		Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Interessos i preferències dels alumnes		1	2	3	4	5	6	7
3.1	El centre disposa d'un protocol per identificar les preferències i els interessos dels alumnes.							
3.2	S'identifiquen sistemàticament les preferències de tots els alumnes, (incloent-hi fins i tot aquells alumnes amb necessitat de suports més generalitzats) fent servir diferents mètodes o sistemes d'avaluació.							
3.3	S'utilitzen les preferències dels alumnes com a base del treball educatiu que s'hi porta a terme (comunicació, possibilitats de fer eleccions, activitats proposades, etc.).							
3.4	S'informa els alumnes (en períodes de temps que faciliti la seva comprensió) dels objectius i/o activitats que treballaran i què és el que se n'espera.							
3.5	El centre té establerts procediments perquè els alumnes participin (d'acord amb la seva edat cronològica) en l'elecció d'algunes activitats o matèries del seu programa educatiu.							
3.6	Sempre que l'activitat ho permeti, els alumnes poden elegir el tipus i l'ordre amb què es fan les activitats de l'aula i/o els materials que s'utilitzen.							
3.7	En les activitats i rutines escolars, els alumnes tenen oportunitats de fer eleccions (elegir el que vol fer en el temps d'espera, elegir les postres, elegir amb qui vol seure, etc.).							
3.8	Es demana sistemàticament l'opinió dels alumnes a l'hora de decidir certes activitats escolars (visites, excursions, colònies, etc.).							

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Continuació: Interessos i preferències dels alumnes		1	2	3	4	5	6	7	
3.9	El currículum escolar té previst l'ensenyament d'habilitats de presa de decisions, resolució de problemes i establiment d'objectius.								
3.10	El professorat ensenya i proporciona oportunitats perquè els alumnes puguin prendre decisions, resoldre problemes i establir objectius relacionats amb les activitats i rutines escolars.								
3.11	El professorat utilitza habitualment sistemes d'autoregulació per a l'ensenyament dels diversos continguts curriculars.								
3.12	S'ensenya als alumnes a utilitzar diversos sistemes d'autoregulació per controlar el propi comportament o per aplicar habilitats socials.								
3.13	El centre demana sistemàticament i sempre que sigui possible, l'opinió de l'alumne (i/o l'informa) abans de prendre alguna decisió que afecti directament la seva vida escolar o familiar.								
3.14	El centre disposa d'un protocol per demanar la participació de l'alumne en la presa de decisions de la seva vida futura (treball que més li agradaria, amb qui voldria viure, què li agradaria fer o amb qui li agradaria sortir, etc.).								

4. Relacions interpersonals

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Persones amb qui es relaciona		1	2	3	4	5	6	7	
4.1	El centre organitza el seu horari escolar i les diverses activitats de manera que els alumnes puguin establir relacions amb diversitat de persones, és a dir, amb diferents professionals, mestres, personal de suport, etc.								
4.2	El centre avalua de forma periòdica les habilitats i competències socials dels alumnes tant dins l'entorn escolar com en els contextos comunitaris en què participen els alumnes.								
4.3	El centre avalua de forma periòdica les habilitats i competències socials dels alumnes en l'entorn familiar i en els contextos comunitaris en què participa l'alumne.								
4.4	El centre té establerts programes i estratègies per ensenyar habilitats i competències socials amb la finalitat de millorar les relacions i interaccions que els alumnes mantenen amb les altres persones del seu entorn.								
4.5	El centre coneix les preferències i interessos dels alumnes per mantenir relacions interpersonals amb altres persones.								
4.6	El centre implica els pares i les altres persones significatives en l'ensenyament i avaluació de les habilitats i competències socials.								
Relacions amb iguals/amistat		1	2	3	4	5	6	7	
4.7	El centre coneix les relacions d'amistat que té l'alumne a l'escola i en el seu entorn habitual.								
4.8	El centre, i sempre que és necessari, proporciona ajudes i suport als alumnes per tal de desenvolupar, mantenir i augmentar relacions d'amistat.								

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Continuació: Relacions amb iguals/amistat		1	2	3	4	5	6	7	
4.9	Es dóna suport a les famílies per tal que proporcionin oportunitats perquè l'alumne es relacioni amb companys de la seva edat en els seus entorn habituals.								
4.10	El professorat coneix les preferències i interessos dels alumnes per tenir amistats.								
Suport a altres companys o persones de l'entorn		1	2	3	4	5	6	7	
4.11	El centre té establert de forma organitzada la figura i la funció del company tutor (amb la finalitat que els alumnes ajudin altres alumnes).								
4.12	EL centre disposa de criteris per organitzar el treball i les funcions dels companys tutors								
4.13	El professorat ensenya als alumnes les habilitats, exigències i compromisos que implica la figura del company tutor.								

5. Inclusió social

		En cas que es doni, es dona molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Modalitats d'escolarització		1	2	3	4	5	6	7	
5.1	El centre ofereix diverses modalitats d'escolarització amb finalitats diverses (per afavorir la relació social i la interacció amb iguals, per a la millora de les habilitats curriculars, etc.).								
5.2	El centre té establerts amb claredat els criteris de promoció dels alumnes cap a situacions escolars tant normalitzades com sigui possible i es revisen (per a cada alumne) de forma periòdica.								
5.3	Els alumnes del centre realitzen activitats compartides amb alumnes d'altres centres escolars de la zona.								
5.4	El professorat del centre proporciona suports i ajudes als mestres ordinaris on hi ha alumnes amb discapacitats integrats en les seves aules.								
5.5	El centre proporciona suport als mestres i equips docents de la seva zona per tal d'ajudar en la millora del tractament de la diversitat.								
Participació en activitats escolars o culturals		1	2	3	4	5	6	7	
5.6	Els alumnes participen de manera habitual en activitats educatives que són comunes als alumnes de les altres escoles de la zona (sessions de teatre, concursos, etc.).								
5.7	Els alumnes participen en les activitats culturals i lúdiques del poble o barri on està ubicada l'escola (festes, carnestoltes, etc.)								

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Participació en activitats comunitàries		1	2	3	4	5	6	7	
5.8	El centre promou que els alumnes participin en activitats extraescolars que s'organitzen en el seu poble, barri o ciutat.								
5.9	El centre fomenta que els alumnes participin en activitats d'oci i temps lliure que són típics dels seus entorns de vida (esplais, entitats esportives, etc.).								
5.10	El centre proporciona formació i orientacions a les famílies per tal que facilitin la participació de l'alumne en les activitats que es realitzen normalment en el seu entorn.								

6. Drets

		En cas que es doni, es dona molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Compliment d'un procés educatiu normatiu		1	2	3	4	5	6	7	
6.1	El centre té establerts uns processos de recollida, d'organització i d'ús de la informació, d'avaluació i de presa de decisions que siguin respectuosos amb els alumnes i els pares i d'acord amb la normativa existent.								
6.2	El centre compleix la normativa i legislació educativa corresponent en quan a l'organització de la resposta educativa que reben els alumnes (té el currículum adaptat, les admissions es fan per prescripció administrativa, etc.).								
6.3	L'escola té establert per escrit i garanteix que de forma periòdica s'avaluin les decisions educatives, els suports i els serveis que es proporcionen i l'emplaçament escolar dels alumnes								
6.4	Els alumnes tenen les mateixes oportunitats de participar en totes les activitats educatives i extraescolars que organitza el centre tot i les seves característiques i condicions personals, socials i culturals.								
6.5	L'escola té establert un procés per tal que els pares i els alumnes coneguin i exerceixin els seus drets.								
6.6	S'informa periòdicament (per escrit, oralment, amb sistemes alternatius, etc.) els pares i els alumnes dels seus drets i deures.								
6.7	El professorat del centre tracta els alumnes d'acord amb la normativa de drets i deures dels alumnes.								

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada		Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Privadesa		1	2	3	4	5	6	7
6.8	L'escola té establert un protocol que determina com s'ha d'utilitzar la informació de l'alumne i la seva família, qui hi té accés i com i a qui es port proporcionar.							
6.9	L'escola té actualitzada la protecció personal de dades segons la darrera llei.							
6.10	L'escola demana sempre el permís dels pares i de l'alumne per a qualsevol informació o acció que pugui comprometre la seva privadesa							
6.11	Es respecta la privadesa dels alumnes en certs períodes de la jornada escolar que així ho permetin (patis, menjador, poder estar amb les persones que millor es relaciona, etc.).							
6.12	Es respecten les pertinences personals de les persones, l'alumne sempre hi té accés i no s'utilitzen per a altres alumnes sense el consentiment de l'alumne.							
Evitació d'abusos		1	2	3	4	5	6	7
6.13	L'escola té establert un codi ètic o de conducta que reguli el tipus de relacions i interaccions que s'han de mantenir amb els alumnes i que sigui respectuós amb els drets de l'alumne, la seva llibertat i l'absència d'abusos o d'abandonament.							
6.14	L'escola té establert un procediments per rebre les queixes i preocupacions dels alumnes i dels pares, és conegut per tothom i de fàcil accés.							

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Exercici de les responsabilitats cíviques		1	2	3	4	5	6	7	
6.15	L'escola té establerta una normativa que reguli el respecte a la diversitat cultural, ètnica i lingüística dels alumnes.								
6.16	Es proporciona informació als alumnes dels drets i deures com a ciutadans.								
6.17	L'escola treballa els drets i les responsabilitats dels ciutadans amb els seu alumnes								

7. Benestar material i físic

		En cas que es doni, es dóna molt de tant en tant		A vegades, encara que no està ben integrada			Consistentment implementada i ben integrada		No aplicable
Possessions		1	2	3	4	5	6	7	
7.1	Els alumnes tenen pertinences escolars personals i que són típiques d'un entorn escolar (estoig, material acadèmic, etc.).								
7.2	Es respecten les pertinences personals dels alumnes i s'evita, sempre que és possible, l'ús de materials, vestimenta i altres objectes per part d'altres alumnes.								
7.3	Els alumnes tenen espais personals assignats a l'aula que li són propis durant un període determinat de temps (lloc de treball, penjador, armari, etc.).								

OBSERVACIONS

Nota: Si ho desitja, pot afegir les observacions o comentaris que consideri pertinents.

Moltes gràcies per la seva col·laboració!

RESUM DE LES PUNTUACIONS DEL QÜESTIONARI D'INDICADORS DE QUALITAT

Escola : _____

Data : _____

Emplenat per : _____

Població : _____

C. Autònoma : _____

Puntuacions de les Condicions	Total Possible	Puntuació Actual del Programa	Percentatge Aconseguit
1. Indicadors de Benestar emocional		_____	_____ %
2. Indicadors de Desenvolupament personal		_____	_____ %
3. Indicadors d'autodeterminació		_____	_____ %
4. Indicadors de Relacions socials		_____	_____ %
5. Indicadors d'Inclusió social		_____	_____ %
6. Indicadors de drets		_____	_____ %
7. Indicadors de Benestar material		_____	_____ %
8. Indicadors de Benestar físic		_____	_____ %
PUNTUACIÓ TOTAL DEL QÜESTIONARI		_____	_____

Annex 8.2

Escala de resultats personals i acadèmics. Una mesura per avaluar la qualitat de vida i els resultats acadèmics en l'edat escolar.

ESCALA DE RESULTATS PERSONALS I ACADÈMICS

Una mesura per avaluar la qualitat de vida i els resultats acadèmics en l'edat escolar

Josep Font i Roura

L'escala de resultats personals en edat escolar és una primera aproximació al desenvolupament i avaluació d'aquelles habilitats, competències i experiències que, en l'edat de l'escolarització obligatòria, els alumnes amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID) haurien d'assolir i/o experimentar. Està pensada pels alumnes de 6 a 16 anys. Els resultats que es descriuen pretenen incloure tots aquells aspectes que es consideren típics en el desenvolupament, en l'aprenentatge i en les experiències dels alumnes en edat escolar. L'escala s'ha elaborat al voltant de les vuit dimensions de qualitat de vida de Schalock (Schalock i Verdugo, 2003). En l'actualitat, aquestes dimensions tenen el suficient suport i valor transcultural per assegurar la qualitat de vida de les persones amb DID (Schalock i col., 2005). Les vuit dimensions són: desenvolupament personal, autodeterminació, relacions personals, inclusió social, drets, benestar emocional, benestar físic i benestar material.

Tot i així, en l'edat escolar hi ha un factor que està estretament relacionat amb la satisfacció, amb l'èxit, amb la valoració personal i social, i amb la qualitat de vida dels alumnes i que té a veure amb els resultats acadèmics. No és possible, en aquesta edat, parlar de qualitat de vida i de resultats personals valuosos sense prestar una atenció especial als resultats acadèmics (McDonnell i Hunt, 2014; Spooner, Mekissick, Hudson, i Browder, 2014). Parlar de resultats i de resultats acadèmics suposa abordar, a més, tots els processos lligats a l'escolarització, a la inclusió i a la qualitat de l'ensenyament i dels suports que reben els alumnes amb DI. I aquesta afirmació té molt a veure amb la relació existent entre la qualitat de vida, la millora del funcionament humà i la provisió ajustada d'un sistema de suports individualitzat.

Per aquest motiu, volem plantejar, com un apartat més de l'avaluació dels resultats personals, una avaluació dels resultats acadèmics esperats i desitjables pels alumnes amb DI (concretament dels alumnes amb DI moderada i severa). En aquest sentit, i com una part de la dimensió de desenvolupament personal, s'ha elaborat una altra escala de resultats acadèmics en l'àrea d'alfabetització i de matemàtiques. Les dues escales constitueixen dues parts d'un tot i cal avaluar i valorar els alumnes tant amb una com amb l'altra. Atesa la importància que tenen els resultats acadèmics en l'edat escolar, l'únic que intentem fer és posar un èmfasi especial en aquell domini (el desenvolupament personal) que té més preponderància en aquest període de la vida. Tot i així, per determinats alumnes, caldrà, d'acord amb les seves característiques, emfasitzar aquells dominis que responen i s'ajusten millor a les seves necessitats.

L'ESCALA DE RESULTATS PERSONALS EN L'EDAT ESCOLAR

Alumne:

Data:

Factor 1: Independència

Domini 1: Desenvolupament personal <i>El desenvolupament personal fa referència a aquell conjunt d'experiències i oportunitats que s'ofereixen a una persona i que li permeten millorar les seves competències personals i aconseguir objectius personals.</i>	1	2	3
1. L'alumne assisteix amb regularitat a l'escola.	<i>Sempre</i>	<i>Força</i>	<i>Poc</i>
2. L'alumne segueix un horari variat, d'acord amb el currículum i les seves necessitats i participa activament de les diferents tasques i activitats acadèmiques.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
3. L'alumne progressa tant acadèmica com socialment d'acord amb el seu programa escolar.	<i>Si</i>	<i>Força</i>	<i>Poc</i>
4. L'alumne adquireix noves competències/ habilitats durant el curs relacionades amb el currículum escolar i les seves necessitats.	<i>Si</i>	<i>Algunes</i>	<i>Poques</i>
5. L'alumne utilitza les seves habilitats i competències de manera independent o amb el grau de suport necessari.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
6. L'alumne utilitza adequadament els mitjans tecnològics de suport (tant per l'aprenentatge com per ocupar de manera significativa el seu temps)	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
7. L'alumne té les habilitats necessàries per ocupar de manera significativa el seu temps.	<i>Si</i>	<i>Algunes</i>	<i>No</i>
8. L'alumne està satisfet amb el que aprèn a l'escola.	<i>Molt</i>	<i>A vegades</i>	<i>Gens</i>
9. L'alumne li agrada l'escola i les activitats que s'hi fan.	<i>Molt</i>	<i>A vegades</i>	<i>Gens</i>
10. L'alumne té els servies i suports que necessita d'acord amb les seves característiques i necessitats.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>

Domini 2: Autodeterminació	1	2	3
<i>És la capacitat que té una persona per prendre decisions que fan referència als diferents àmbits de la seva vida. L'autodeterminació implica un paper actiu i assumir les responsabilitats de les pròpies decisions i accions.</i>			
1. L'alumne expressa les seves necessitats, preferències i desitjos.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
2. L'alumne coneix allò que farà per tal d'anticipar els esdeveniments de la seva vida diària.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
3. L'alumne elegeix aspectes relacionats amb les tasques i activitats acadèmiques i de les rutines diàries.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
4. L'alumne participa activament en el seu procés d'aprenentatge utilitzant estratègies d'autoregulació i/o autocontrol.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
5. L'alumne fa eleccions en relació al que vol fer, tenir, etc.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
6. L'alumne participa en la presa de decisions educatives.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
7. L'alumne es responsabilitza de les seves actuacions personals i socials.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
8. L'alumne utilitza estratègies de resolució de problemes i d'autoregulació tant a l'escola com a la comunitat.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
9. L'alumne participa activament en la vida escolar a través dels seus òrgans de participació i de govern.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>

Factor 2: Participació social

Domini 3: Relacions personals <i>Les relacions interpersonals tenen a veure amb el tipus i qualitat d'interaccions que es mantenen amb les altres persones en contextos culturalment significatius.</i>	1	2	3
1. L'alumne manté bones relacions amb les persones del seu entorn.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
2. L'alumne utilitza les seves habilitats i competències socials per mantenir bones relacions amb les persones del seu entorn.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
3. L'alumne té companys o una colla de companys amb els que pot realitzar activitats socials i/o de lleure.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
4. L'alumne té amics amb els qui compartir experiències, sentiments, opinions, etc.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
5. L'alumne pot decidir les persones o grups de persones amb les que prefereix relacionar-se.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
6. L'alumne té l'oportunitat d'estar sol amb els seus companys/amics/coneguts.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
7. L'alumne se sent satisfet amb les relacions personals que manté.	<i>Molt</i>	<i>A vegades</i>	<i>Gens</i>
8. L'alumne dona suport a altres companys en la realització de tasques acadèmiques o de la vida diària	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>

Domini 4: Inclusió social <i>La inclusió social suposa el conjunt d'oportunitats i experiències que té una persona de participar en entorns escolars, comunitaris, de lleure, etc., que per edat i cultura li correspondrien si no tingués una discapacitat.</i>	1	2	3
1. L'alumne va a l'escola del seu barri o poble.	<i>Si</i>	<i>A temps parcial</i>	<i>No</i>
2. L'alumne utilitza els servies i instal·lacions que són comuns de l'escola.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>

3. L'alumne manté una bona relació amb els seus companys.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
4. L'alumne participa en activitats extraescolars.	<i>Sovint</i>	<i>A vegades</i>	<i>Mai</i>
5. L'alumne participa en activitats d'oci que són habituals en el seu entorn.	<i>Sovint</i>	<i>A vegades</i>	<i>Mai</i>
6. L'alumne assisteix a les activitats culturals, socials i de lleure de la comunitat.	<i>Sovint</i>	<i>A vegades</i>	<i>Mai</i>
7. Es mou pel seu barri o poble amb autonomia.	<i>Per tot arreu</i>	<i>Pels llocs coneguts</i>	<i>No</i>
8. Utilitza els servies de la comunitat que necessita	<i>Sovint</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>

Domini 5: Drets	1	2	3
<i>Els drets fan referència a la facultat d'exercir allò que és degut i acordat de fer en una comunitat donada i que fomenten l'exercici de les llibertats personals, la supressió de les barreres o discriminacions, l'assumpció de les responsabilitats cíviques, etc.</i>			
1. L'alumne té accés a un horari, a un programa educatiu i a unes avaluacions d'acord amb les seves necessitats i el marc educatiu vigent.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
2. L'alumne té accés a les activitats, materials i oportunitats que estan disponibles a tots els alumnes de la seva edat.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
3. L'alumne rep un tracte respectuós	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
4. L'alumne té moments i espais de privacitat.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
5. L'alumne sap protegir-se de l'abús dels altres (verbal, físic o sexual)	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>

Factor 3: Benestar

Domini 6. Benestar emocional <i>El benestar emocional fa referència a la satisfacció, equilibri i benestar personal i sentimental que prové d'aquelles característiques d'un entorn que promou l'estabilitat, la previsibilitat, la seguretat i que, al mateix temps proporciona interaccions positives i evita el malestar i l'estrès.</i>	1	2	3
1. L'alumne se sent satisfet i feliç.	<i>Molt</i>	<i>A vegades</i>	<i>Gens</i>
2. L'alumne té una imatge positiva d'ell mateix.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
3. L'alumne segueix les rutines i normes de conducta bàsiques a l'escola i a la llar.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
4. L'alumne se sent segur en els diversos entorns de la seva vida.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
5. L'alumne pot seguir, preveure i influir en els canvis que es produeixen en el seu entorn.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
6. L'alumne té un bon lligam emocional amb les persones del seu entorn.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>
7. L'alumne mostra un estat emocional estable i equilibrat.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>

Domini 7. Benestar físic <i>Recull aquelles característiques de l'entorn que promouen la salut, el benestar, la mobilitat i la participació en activitats significatives i lúdiques.</i>	1	2	3
1. L'alumne mostra un bon nivell d'autonomia personal (alimentació, vestir, cura personal).	<i>Si</i>	<i>Força</i>	<i>No</i>
2. L'alumne té un bon estat de salut físic i mental.	<i>Si</i>		<i>No</i>
3. L'alumne comunica qüestions relacionades amb la seva salut.	<i>Si</i>	<i>A vegades</i>	<i>No</i>

4. L'alumne rep una dieta equilibrada.	Si	A vegades	No
5. L'alumne mostra un aspecte físic adequat (neteja, roba adequada, etc.).	Si	A vegades	No
6. L'alumne realitza una activitat física de forma habitual.	Si	A vegades	No
7. L'alumne aplica les accions adequades davant petits problemes de salut (primers auxilis)	Si	A vegades	No

Domini 8: Benestar material <i>El benestar material considera aquelles condicions de l'entorn (físiques i ambientals) que garanteixen la seguretat, l'adaptació, la comoditat i el confort.</i>	1	2	3
1. L'alumne se sent satisfet del lloc on viu	Si	A vegades	No
2. L'alumne té objectes i pertinences personals que són adequades a la seva edat.	Si	Algunes	Cap
3. L'alumne té a la seva disposició les ajudes i adaptacions tècniques que necessita (per a la comunicació, la mobilitat, etc.).	Si	Algunes	Cap
4. L'alumne viu en un habitatge que està adaptat a les seves necessitats i desitjos.	Si	Força	No
5. L'alumne té una habitació per ell sol.	Si		No
6. L'alumne té una paga setmanal o mensual.	Si	A vegades	No

L'ESCALA DE RESULTATS ACADÈMICS

Àrea d'alfabetització (Lectura)

Consciència d'allò escrit	No aplicable	No Assolit	S'està Treballant	Assolit
1. Conèixer els components bàsics d'allò escrit que permetin interaccionar de manera activa i apropiada amb els diferents materials i textos escrits.				
• <i>Conèixer els conceptes bàsics d'allò escrit que són indispensables per interaccionar amb els textos.</i>				
• <i>Participar en la lectura compartida i en veu alta de contes i/o narracions (adaptats o no, i amb el suport d'objectes, imatges o símbols) responent a les demandes de participació i a les preguntes de comprensió (fent servir qualsevol mode de resposta: verbal, gestual, mirada, sistema alternatiu).</i>				
Consciència fonològica				
2. Tenir coneixement que el llenguatge oral està format de diferents parts i saber diferenciar les que són més significatives (frases, paraules, etc.).				
3. Tenir consciència de les parts de la paraula, de manera que pugui realitzar adequadament l'anàlisi i la síntesis sil·làbica i fonèmica.				
• <i>Saber identificar el so inicial de les paraules conegudes.</i>				
• <i>Saber identificar paraules que acaben igual (rimes).</i>				
• <i>Fer l'anàlisi i la síntesi de les síl·labes de paraules conegudes (paraules formades de dues i tres síl·labes).</i>				

• Fer l'anàlisi i la síntesi dels fonemes de paraules conegudes (paraules formades de CV, CVC, CVCV, CVCCV i CCVV/C).				
Principi alfabètic				
4. Assolir un domini correcta, tant a nivell de precisió com de fluïdesa, de les correspondència so-grafia de les diferents lletres de l'alfabet.				
• Fer la correspondència so-grafia de totes les lletres (consonants i vocals, en minúscula i majúscula i amb lletra lligada i d'impresca).				
• Llegir les lletres de l'alfabet amb fluïdesa.				
Lectura de paraules	No aplicable	No Assolit	S'està Treballant	Assolit
5. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, paraules fent la correcta recodificació fonològica per llegir textos senzills.				
6. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, frases, paràgrafs i textos narratius i informatius (fent la correcta recodificació fonològica) i per complir diverses finalitats (informació realitzar tasques, entretenir-se, etc.).				
7. Llegir, amb suficient fluïdesa i precisió, paraules, frases i/o paràgrafs adaptats (amb signes, dibuixos, etc.) tant narratius com informatius i per complir diverses finalitats.				
• Llegir paraules conegudes o no fent servir el procés de descodificació fonològica.				
• Llegir visualment paraules d'alta freqüència.				
• Llegir frases per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.				
• Llegir paràgrafs per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.				
• Llegir textos narratius i informatius connectats i adequats a l'edat cronològica (nivell aproximat				

... i d'una llargada de...).				
• Llegir visualment paraules per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.				
• Llegir símbols i/o imatges per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.				
• Llegir frases amb símbols i/o imatges per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.				
• Llegir paràgrafs amb símbols i/o imatges per seguir les rutines diàries, rebre informació, realitzar tasques, etc.				
• Llegir textos narratius i informatius adaptats i adequats a l'edat cronològica amb símbols, imatges i/o paraules, per tenir informació, adquirir coneixement, entretenir-se, etc.				

Fluïdesa lectora	No aplicable	No Assolit	S'està Treballant	Assolit
8. Llegir textos diversos amb suficient fluïdesa, precisió i entonació, i comprenent el que s'ha llegit.				
• Llegir paraules amb fluïdesa.				
• Llegir textos narratius i informatius connectats amb fluïdesa (rapidesa: 60 p/m., precisió: 85%, i bona prosòdia).				
• Llegir textos narratius i informatius connectats en veu baixa, responent correctament a les preguntes de comprensió.				

Comprensió lectora	No aplicable	No Assolit	S'està Treballant	Assolit
9. Comprendre un text narratiu o informatiu responnent a preguntes explícites i inferencials o donant la idea principal.				
10. Aplicar alguna estratègia per comprendre el sentit global d'un text i la informació concreta (autointerrogar-se, buscar les idees principals, etc.)				
11. Participar en la comprensió d'un text narratiu o informatiu adaptat, per respondre (amb els suports adequats) a preguntes, després que se li hagi llegit el text.				
12. Comprendre un text narratiu o informatiu (adaptat o no) responnent a preguntes explícites o inferencials després que se li hagi llegit el text.				
• <i>Conèixer els significat de les preguntes de comprensió habituals (qui, què, a on, quan, com, i perquè).</i>				
• <i>Després de la lectura d'un text narratiu o informatiu respondre preguntes literals o inferencials sobre el contingut del text (qui, què, a on, quan, com, i perquè).</i>				
• <i>Després de la lectura d'un text respondre preguntes que impliqui seqüenciar esdeveniments d'acord amb com apareixen en el text (tres com a mínim).</i>				
• <i>Saber treure la idea principal d'un text</i>				
• <i>Després d'escoltar la lectura en veu alta d'un text narratiu o informatiu adequat a l'edat cronològica respondre preguntes literals o inferencials sobre el contingut del text (qui, què, a on, quan, com, i perquè).</i>				

Àrea de matemàtiques

Conceptes bàsics	No aplicable	No Assolit	S'està Treballant	Assolit
Saber igualar a la mostra amb formats i característiques diferents (amb material, sobre paper, amb colors, formes, etc.).				
Identificar, completar i crear seriacions d'acord amb diversos patrons (ABAB, d'acord amb la grandària, etc.).				
Saber fer classificacions amb diversos materials i segons característiques diferents.				
Numeració				
Saber identificar els nombres.				
Saber llegir els nombres.				
Saber fer la seriació verbal dels números.				
Comptar quantitats fent correctament la correspondència objecte-nombre (utilitzant diversos suports: punts, línia numèrica, etc.).				
Fer agrupaments d'objectes d'acord amb una quantitat donada (utilitzant diversos suports: punts, línia numèrica, etc.).				
Composar i descomposar nombres d'acord amb el seu valor posicional.				
Identificar i utilitzar els signes matemàtics ($>$ i $<$; $=$ i $=$).				

Operacions i resolució de problemes	No aplicable	No Assolit	S'està Treballant	Assolit
• Combinar grups (amb materials i elements representats) per resoldre sumes senzilles.				
• Resoldre operacions de suma i resta (sense portar, portant i amb decimals), amb l'ajut, si és necessari de diversos mitjans de suport (punts, línia numèrica, etc.).				
• Resoldre operacions de multiplicació, amb o sense el suport de la calculadora.				
• Saber les taules de multiplicar.				
• Resoldre operacions de divisió senzilles (exactes i d'una xifra).				
• Resoldre problemes de suma i resta (d'unió, canvi i comparació), a partir d'un fet o una història del context proper i familiar.				
• Resoldre problemes de multiplicació, a partir d'un fet o una història del context proper i familiar.				
• Resoldre problemes relacionats amb un fet o una història del context proper i familiar, per trobar el percentatge.				
• Resoldre problemes socials relacionats amb situacions i contextos propers i familiars (seguint un procés de resolució de problemes: identificació del problema, recerca de solucions possibles, avaluació).				

Mesura	No aplicable	No Assolit	S'està Treballant	Assolit
• Saber donar la quantitat de diners per fer una compra (utilitzant diverses estratègies i suports)				
• Utilitzar una tarja de crèdit/dèbit per fer una compra.				
• Saber dir l'hora del rellotge (hores en punt, mitges hores, quarts i munits i en un rellotge numèric o digital).				
• Saber identificar les dates del calendari.				
• Saber utilitzar unitats estàndards i no estàndards de mesura (per longitud, capacitat, etc.).				
Àlgebra				
• Resoldre una equació lineal senzilla a partir d'un problema basat en un fet o una història del context proper i familiar.				
Geometria				
• Saber trobar punts (llocs) en un pla o mapa per organitzar i resoldre activitats o tasques de la vida quotidiana.				
Anàlisi de dades/probabilitat				
• Saber interpretar gràfiques senzilles (per ex., gràfiques de barra) que representen informacions d'un fet o història del context proper i familiar.				
• Saber crear gràfiques senzilles (per ex., gràfiques de barra) per representar informacions d'un fet o història del context proper i familiar.				

Unitat 9

Les famílies i la seva participació

9.1 La participació de les famílies en el procés educatiu dels seus fills i filles

9.2 Avaluació i intervenció centrades en les necessitats de suport de les famílies

9.3 Avaluació de la satisfacció i qualitat de vida de la famílies

Annex 9.1 Escala de col·laboració famílies-professionals per a famílies

Annex 9.2 Escala de col·laboració famílies-professionals per a professionals

Annex 9.3 Escala d'avaluació de les necessitats familiars

Annex A: Articles i documents de referència traduïts al català

Annex B: Materials complementaris a les unitats de formació

B1 Escala d'activitat física, necessitats de suport i estratègies

B2 Inventari de conductes problemàtiques (ICP)

B3 Escala de resultats personals per a l'etapa de transició a la vida adulta (ERPET)

B4 Escala de resultats personals (ERP)

B5 Qüestionari de qualitat de vida de l'alumne

Unitat 9.

Les famílies i la seva participació

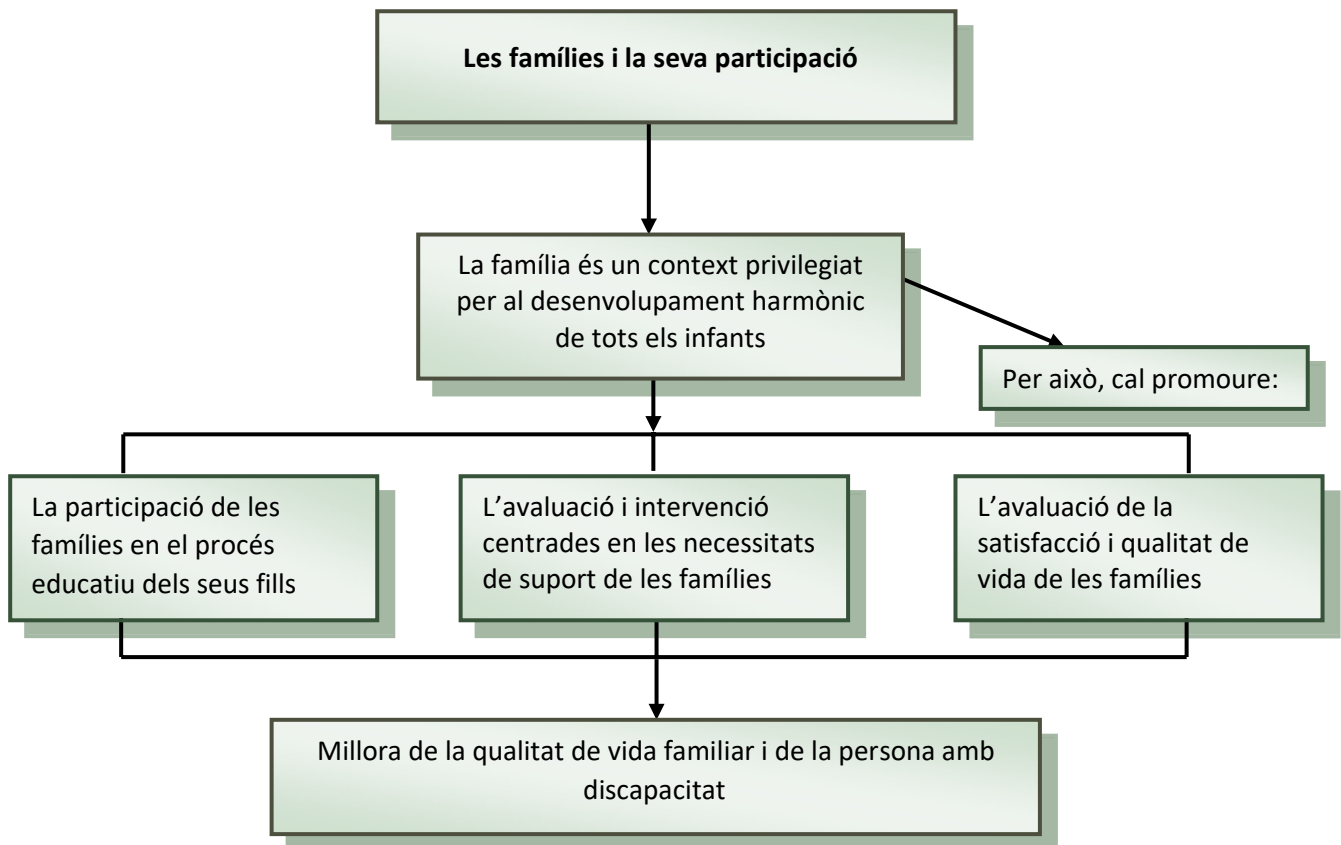
En aquesta unitat es treballaran els continguts següents:

- 9.1 La participació de les famílies en el procés educatiu dels seus fills i filles
- 9.2 Avaluació i intervenció centrades en les necessitats de suport de les famílies
- 9.3 Avaluació de la satisfacció i qualitat de vida de les famílies

Al final de la unitat hauríeu de poder contestar les preguntes següents:

- Per què és important treballar amb les famílies a l'escola?
- Amb quins avantatges i quines dificultats us trobeu a l'hora de treballar amb les famílies al vostre centre?
- Identifiqueu les oportunitats i les barreres per a la participació de les famílies al vostre centre.
- Quins són els components crítics d'una relació de qualitat amb les famílies?
- Què enteneu per necessitats de suport de les famílies?
- Per què és important explorar les necessitats de suport de les famílies?
- Què enteneu per qualitat de vida familiar?
- Quina relació hi ha entre necessitats de suport de les famílies i la qualitat de vida familiar?
- Proveu de dissenyar un pla per promoure la qualitat de vida d'una família (individual) i de totes les famílies del centre (col·lectiva).

Organitzador de continguts sobre “Les famílies i la seva participació”



Introducció

Les famílies són un element crític en l'atenció a les persones amb discapacitat intel·lectual (DI). I això és per diverses raons. En primer lloc, perquè la família esdevé el context privilegiat per al desenvolupament harmònic de tots els infants. En segon lloc, pels canvis produïts en la percepció i la comprensió de la discapacitat així com per les noves formes de serveis i suports que han fet variar les perspectives i el paper de les famílies. El cert és que les persones amb DI, sobretot a les edats que ens ocupen, viuen amb les seves famílies. En conseqüència, té sentit ocupar-nos de com s'han d'organitzar i respondre a les necessitats de suport que tenen les famílies i el paper que assumeixen els diversos membres, tant els pares com també els germans.

Aquestes necessitats de suport s'associen sovint a la convivència amb les persones amb DI, encara que es manifesten també en altres àmbits. Encara que tradicionalment els suports s'han adreçat exclusivament a la persona amb DI, l'assumpció d'un model ecològic i sistèmic del desenvolupament ens porta a pensar que els suports s'han d'adreçar als membres de la família. La recerca recent ens mostra com, millorant la satisfacció, la qualitat de vida i les competències de les famílies, els infants progressen (Espe-Sherwindt, 2008; Dunst, Trivette i Hamby, 2007). Per aquest motiu, és important comprendre quina és la millor manera de donar suport a les famílies perquè puguin ajudar els seus fills (ja siguin nens o adults) i que, al mateix temps, se sentin acompanyades en aquest procés (Hewitt, Agosta, Keller, Williams i Reinke, 2013).

9.1 La participació de les famílies en el procés educatiu dels seus fills i filles

L'interès dels professors per les famílies ha estat una constant en l'àmbit educatiu; ningú dubta, en general, de la importància de les famílies en l'educació ni de la necessitat de mantenir una bona relació amb els pares sobretot al llarg de l'ensenyament obligatori. La realitat, però, és més aviat pobra i ens mostra dificultats greus del professorat en establir relacions confiades i en incorporar les famílies als seus objectius educatius i als del centre.

Les raons són diverses i mereixerien sens dubte una anàlisi més detallada; la manca de models i tradició, l'escassa formació dels professionals en relació amb el treball amb les famílies, la convicció que l'educació a l'escola és qüestió únicament del professorat i que els pares són vistos sovint com un destorb, entre d'altres.

No obstant això, en les últimes dècades, sobretot en els països més avançats, s'ha anat reconeixent el paper crític de la família en l'educació, a partir fonamentalment de la influència de les aportacions de l'ecologia del desenvolupament humà (Bronfenbrenner, 1987) que reconeix als entorns naturals, i en particular a la família, un paper decisiu en el progrés de totes les persones (McWilliam, 2010; Espe-Sherwindt, 2008). Per tant, la necessitat de comptar amb la família, en el marc d'una visió més holística de l'educació que inclogui els diferents contextos, es revela com una necessitat imperiosa.

Seguint les aportacions de Simón, Giné i Echeita (2016), podem afirmar que la família i l'escola tenen rols diferents però complementaris i necessaris en el procés educatiu. L'escola hauria d'entendre que les famílies poden constituir un suport per als professionals. En quin sentit diem que les famílies són un suport? Els pares, mares, o tutors, així com altres membres rellevants de la família, disposen d'informació i recursos que són de gran utilitat perquè el centre educatiu assoleixi l'objectiu comú d'optimitzar l'aprenentatge i la participació de qualsevol alumne o alumna. Les famílies posseeixen algunes fortaleces que de ben segur els professionals no tenen, començant per la seva vinculació afectiva i emocional amb els seus fills o filles; també tenen un coneixement i una experiència en la cura i desenvolupament dels seus fills i filles que són molt importants per construir una visió compartida de les necessitats d'aquests, així com també de la millor manera per donar-los suport (DfES, 2001; Turnbull, Turnbull i Kyzar, 2009).

Les famílies poden ser també un recurs de gran valor per a dues funcions molt importants. D'una banda, en la identificació de les barreres i facilitadors de la presència, aprenentatge i participació dels alumnes i les alumnes; de l'altra, com a partícpis directes en els processos de planificació i implementació de les iniciatives per a la millora i innovació escolar.

Però per tal que el que acabem d'assenyalar sigui possible, cal que les famílies puguin participar plenament en el centre. Participar fa referència al sentiment proactiu d'"unir-se a" (Black-Hawkins, Florian i Rouse, 2007), i implica una responsabilitat recíproca. No es participa simplement pel fet de formar part d'una activitat o bé d'una organització. Considerem que un se sent realment partícip d'un procés o una activitat quan se sent implicat i acceptat, valorat tal com és i amb oportunitats per actuar amb confiança i seguretat allà on se'l convida a participar. Com ens recorden Simón i col·l. (2016), participar suposa també formar part dels processos de presa de decisions d'un centre, sobre la base de relacions igualitàries (Flecha, 2009). De totes maneres, això realment pot passar si hi ha espais i temps efectius en els quals es desenvolupi aquesta participació.

Ara bé, de quina manera es pot formar part del centre? La investigació disponible ens diu (Simón, Giné i Echeita, 2016) que, més enllà d'algunes iniciatives de consulta de recollida d'opinions de les famílies, l'escola no sempre escolta realment les seves veus. En general, es podria dir que la relació dels centres amb les famílies és feble i té, més aviat, un caràcter declaratiu, sense que aquesta arribi a comprometre seriosament les polítiques, les cultures i les pràctiques dels centres.

Però, com bé recull el projecte INCLUD-ED (2011), no tots els àmbits de participació tenen el mateix potencial per ajudar l'escola a complir els seus fins, ni per a l'empoderament de les famílies que és, d'altra banda, una condició necessària perquè la relació família-escola sigui sostenible. Com es recull en aquest estudi, les formes de participació de la família i la comunitat més relacionades amb l'èxit escolar, en la mesura que tenen més probabilitats d'influir positivament en l'aprenentatge i la participació dels alumnes i les alumnes, són les que denominen: *decisiva* (participació en els processos de presa de decisions, amb capacitat de representació i supervisió de la situació del centre respecte dels resultats acadèmics obtinguts per l'alumnat); *educativa* (participació en les activitats d'aprenentatge escolar i extraescolar; implicació en activitats formatives per a les famílies) i, finalment, *avaluativa* (participació en els processos d'avaluació del progrés dels seus fills, així com en l'avaluació general del centre) (Simón i col·l., 2016).

Així mateix, les famílies demanen a l'escola establir una bona comunicació amb elles, així com també suport i orientacions quan ho necessiten (Villegas i col·l., 2014). En

efecte, Blue-Banning, Summers, Frankland, Nelson i Beegle (2004) afirmen que alguns pares declaren tenir problemes de comunicació amb els professors dels seus fills i filles atès que, sovint, aquests es mostren incapaços d'entendre i respectar els valors i característiques de les seves famílies. A més, segons Osher i Osher (2002), els pares asseguren sentir-se culpats i jutjats pels problemes dels seus fills i filles. Tanmateix, el professorat manifesta que, en moltes ocasions, no es consideren prou formats i que se senten insegurs i incòmodes quan es relacionen amb les famílies (Balcells-Balcells, 2011).

La importància de la qualitat de la col·laboració dels professionals amb els pares i el seu impacte en la qualitat de vida de les famílies ha estat objecte de diferents investigacions en els últims anys (Turnbull i col·l., 2006; Summers i col·l., 2007; Balcells-Balcells, 2011). Tot això ens porta a emfasitzar la importància que els centres educatius i, en particular, el professorat, reflexionin sobre la naturalesa de la relació que mantenen amb les famílies i la conveniència de valorar fins a quin punt la col·laboració amb elles respon als principis de qualitat, que la investigació ha posat en relleu en els últims anys (Blue-Banning i col·l., 2004) i que es resumeixen a continuació.

a) Comunicació

Una col·laboració eficaç requereix que la comunicació sigui eficaç tant en qualitat com en quantitat (Turnbull i col·l., 2006). Per a aquests autors, mantenir una comunicació de qualitat vol dir ser amigable, saber escoltar, ser positiu, clar i facilitar la informació necessària. En canvi, la quantitat fa referència a la periodicitat en què es duu a terme la comunicació, de manera que les famílies perceben que no queda cap tema per tractar.

b) Competència professional

Les famílies que van participar en la investigació de Blue-Banning i col·l. (2004) explicaven l'èxit o el fracàs de les seves relacions amb els professionals en funció de les habilitats i competències que percebien en aquests. Les famílies valoraven aquells professionals capaços d'adaptar les estratègies d'interacció a la realitat del seu fill o de la família i transformar les necessitats de suports en ajudes concretes. Així mateix, entenien que un professor/professional competent era aquell que responia a les necessitats dels seus fills, que s'esforçava per mantenir-se al dia i mostrava unes expectatives altes respecte dels seus alumnes.

c) Respecte

D'acord amb la investigació que comentem, hi ha respecte entre les famílies i els professionals quan tots dos demostren consideració cap a l'altre i es transmeten

estima i admiració amb fets i paraules. Un professor respectuós és aquell que valora la diversitat de cultures, posa èmfasi en les fortaleces i tracta amb dignitat totes les famílies.

d) Compromís

Per a Blue-Banning i col·l. (2004) i Turnbull i col·l. (2006) hi ha compromís quan la relació dels professors amb les famílies va més enllà de la mera obligació laboral. Els participants en l'estudi de Blue-Banning i col·l. (2004) van emfasitzar que ells volien professionals que demostrassin compromís i dedicació a la feina i que aquest compromís es reflectia en el valor que els professionals donaven a la relació que mantenien amb l'alumnat amb necessitats de suport i les seves famílies. Un professor compromès és aquell que és sensible a les necessitats emocionals de les famílies i que és accessible.

e) Igualtat

La igualtat apareix quan ambdues parts comparteixen el poder; és a dir els pares no se senten sempre destinataris de les decisions que pren el professional en relació amb els seus fills i filles. Hi ha igualtat quan proporcionen diferents opcions, negocien conjuntament les decisions i busquen sobretot promoure l'empoderament de les famílies.

f) Defensa

El concepte de defensa en aquest context es refereix al fet que els professionals prenen com a propis i defensen els drets dels grups vulnerables (com és el cas de les persones amb discapacitat) i de les seves famílies. Suposa anticipar i prevenir possibles problemes, formar aliances i buscar solucions en què tots higuanyen.

g) Confiança

Turnbull i col·l. (2006) asseguren que la confiança és el principi fonamental de la relació de col·laboració entre famílies i professionals; és la pedra angular que sosté els principis anteriors. La confiança és un concepte molt utilitzat en la literatura per referir-se a un desenvolupament positiu de la relació entre famílies i professionals (Dunlap i Fox, 2007; Dunst, Trivette i Snyder, 2000). Segons Blue-Banning i col·l. (2004), parlar de confiança en el context de les relacions de col·laboració entre famílies i professionals significa sentir i creure que pots comptar amb una persona (ser fiable), tenir la certesa que actuarà amb criteris de bondat en relació amb els altres i tenir la seguretat que obrarà en coherència amb els objectius que es proposa i que, en cap cas, defraudarà qui confia en ella. Així doncs, una persona serà digna de confiança d'una altra quan, en lloc d'actuar per interès propi, ho faci per beneficiar

els que confien en ella, quan mantingui la seva paraula malgrat les dificultats i es mostri discreta.

Una bona relació amb les famílies esdevé el fonament a partir del qual podem construir una col·laboració sòlida i fèrtil amb les famílies, alhora que esdevé un component central de la qualitat de vida familiar. En conseqüència, és del tot recomanable que els centres avaluin la qualitat de la seva relació amb les famílies escoltant la veu tant de les pròpies famílies com la dels mestres. En aquest sentit podem servir-nos de l'Escala de col·laboració famílies-professionals adaptada per Balcells-Balcells, Giné, Guàrdia i Summers (2011) que té una versió per a famílies i una altra per a professionals que ens aportaran informació per prendre les mesures per avançar en la direcció correcta ([vegeu l'annex 9.1 i 9.2](#)).

9.2 Avaluació i intervenció centrades en les necessitats de suport de les famílies

Encara que, com assenyalen Hewitt i col·l. (2013), no s'ha arribat a un consens per definir el que significa el constructe de suport a la família, l'Agenda Nacional sobre Suport Familiar dels EUA va definir els elements clau del suport familiar que inclouen (a) suport *instrumental* orientat a donar suport a les necessitats diàries (p. ex., descans, ajuts econòmics); (b) suport *emocional* per a la salut mental i l'autoconfiança (p. ex., grups de pares, grups d'autodefensa); i (c) *informació i formació* encaminats a desenvolupar coneixements i habilitats (p. ex., informació sobre discapacitat, formació per reclamar serveis i canviar les polítiques).

L'any 2011, l'AAIDD va promoure un grup, que es va reunir al Wingspread Conference Center de Wisconsin, per tal de deliberar sobre la política i la pràctica del suport familiar. Segons aquest grup, el suport a la família es defineix com un conjunt d'estratègies orientades a la unitat familiar però que en última instància beneficia la persona amb DI, i dissenyades per assegurar que les famílies tenen accés als recursos disponibles; les estratègies tenen com a finalitat ajudar els familiars que tenen un paper clau en la provisió de suport i orientació del seu familiar amb DI per fer front al benestar emocional, físic i material de tota la família. Alguns exemples de suports inclouen la coordinació dels serveis, la formació, el suport a la llar, la tecnologia i les modificacions de la llar.

Com Hewitt i col·l. (2013) ens recorden, és raonable preguntar-se què sabem sobre com donar suport a les famílies per tal que aquestes puguin donar suport a la llar al seu familiar amb DI; aquests autors afirmen que malauradament en l'actualitat sabem molt sobre les necessitats de suport d'aquestes famílies, però no se sap tant sobre la millor manera de satisfer les seves necessitats, i aquesta és avui dia una prioritat de la recerca. En qualsevol cas, conèixer les necessitats de suport és ja un primer pas molt necessari.

A casa nostra, Giné, Balcells-Balcells, Simó-Pinatella, Font, Pro, Mas i Carbó (2011) van dur a terme un estudi sobre les necessitats de suport de les famílies de persones amb DI i els resultats, en part, coincideixen amb els que Hewitt i col·l. (2013) assenyalen i que resumim a continuació, sobretot pensant en l'edat escolar:

- La majoria de les persones amb DI no van gaudir de plena inclusió a l'escola.
- Les escoles són una font de suport important, encara que sovint les famílies no hi troben el que necessiten.
- Les persones amb DI i les seves famílies han hagut d'afrontar reptes molt importants per aconseguir les seves aspiracions per al futur.
- Moltes famílies no estaven preparades pel que fa a la transició a la vida adulta i la planificació del futur.
- Bona part de les famílies experimentaven dificultats de salut i financeres com a conseqüència de la cura de la persona amb DI, com ara aconseguir serveis de respir, etc.
- Moltes famílies manifesten necessitats en l'àmbit emocional.
- Moltes famílies demanen informació per accedir als serveis i formació per fer front a l'educació de l'infant en el dia a dia.

Per tal de poder ajustar la nostra intervenció amb les famílies ens podem ajudar de l'Escala d'avaluació de les necessitats familiars (ANF) que ha validat a Catalunya Baqués (2017) ([vegeu l'annex 9.3](#)).

L'ANF és una escala d'autoaplicació que han de contestar els membres de la família (pare, mare, germà o germana) de la persona amb DI, reflectint l'opinió de tota la família; si només pot contestar un dels membres, sempre se li ha de demanar que tingui present la perspectiva de tota la família. L'escala es presenta en dues versions, una en línia i una altra en paper, i la família pot escollir respondre utilitzant una versió o l'altra. En qualsevol cas, els professionals són a la disposició de qualsevol membre de la família que pugui necessitar ajuda.

L'escala ANF està organitzada en quatre parts. Les opcions de resposta s'expressen en una escala Lickert que inclou un ventall que va des de 1 "Cap necessitat" fins a 5 "Necessitat molt elevada".

1. Part 1: Identificació de les necessitats.
2. Part 2: Determinació de quines necessitats són prioritàries. Es demana que assenyalin les cinc necessitats més importants en l'actualitat per a la seva família.
3. Part 3: Establiment de com s'han de satisfer les necessitats prioritàries. Es demana que triïn el tipus de recurs que seria més útil a l'hora de respondre a cadascuna de les cinc necessitats prioritàries.
4. Provisió d'informació general sobre el fill i la família. Es demana que proporcionin informació bàsica sobre els qui responen l'escala i sobre el seu fill/a amb discapacitat.

La durada estimada per emplenar l'escala és de 30 minuts i els resultats ens permetran acordar amb la mateixa família la nostra intervenció.

9.3 Avaluació de la satisfacció i qualitat de vida de les famílies

La preocupació per la qualitat de vida de les famílies (QdVF) de persones amb DI s'ha constituït en un dels elements centrals en l'agenda de recerca vinculada a les polítiques socials en el camp de la discapacitat. Aquesta preocupació creixent s'ha concretat, entre altres aspectes, en la necessitat d'avançar en la conceptualització i mesura d'un constructe que ofereixi el marc teòric que fonamenti la intervenció des d'un model de QdVF.

És important assenyalar que, de la mateixa manera que en el camp de les persones amb DI, l'interès per la qualitat de vida individual va suposar una revolució en la conceptualització i en les pràctiques que va mobilitzar l'esforç d'investigadors (Schalock i col·l., 2002), professionals i organitzacions (Schalock i Verdugo, 2012) amb evidents beneficis per a les mateixes persones amb DI, a partir de l'any 2000 emergeix una preocupació creixent per la QdVF que, tot i no gaudir de la tradició

investigadora del camp de la QdV individual (Summers i col·l., 2005), ha donat ja alguns fruits certament prometedors que ens animen a seguir avançant (Samuel, Rillotta i Brown, 2012).

El constructe de QdVF ens permet conèixer l'impacte de la presència d'un fill o filla amb discapacitat en les famílies i valorar el possible resultat dels serveis i suports que aquestes reben. Per això, és estratègic disposar d'eines que permetin avaluar aquest constructe, adequades per a cada context cultural.

En aquest sentit, un grup de cinc universitats espanyoles, coordinat per la Universitat Ramon Llull, van dur a terme una investigació (Ministerio de Ciencia e Innovación. Plan Nacional de R+D+I. Ref.: SEJ2006-04773) encaminada a conèixer quins eren els components crítics d'una vida de qualitat de les famílies espanyoles amb un fill o filla amb DI, per tal d'elaborar un instrument per a la seva mesura que permetés millorar la planificació, l'ajust i la provisió dels suports adequats a aquestes famílies.

Aquest projecte de recerca va tenir un doble origen. D'una banda, la creixent atenció que es presta en els últims anys a la qualitat de vida de les famílies amb fills o filles amb DI per part de les mateixes famílies, dels professionals i dels investigadors. D'altra banda, les investigacions que amb aquesta mateixa finalitat s'han dut a terme als Estats Units (Beach Center on Disability, Universitat de Kansas) i a partir d'un projecte internacional coordinat per la Universitat de Toronto (Canadà) en els últims anys.

Atès que les necessitats de les famílies varien al llarg del cicle vital, va semblar oportú elaborar dues escales, una per a les famílies amb persones amb DI menors de 18 anys i una altra per a les famílies amb més de 18. D'aquesta manera, es va poder disposar a Espanya de dues escales –sensibles a les particularitats de les famílies espanyoles i al seu context– que permetien conèixer com aquestes percebien la seva QdVF (Giné i col·l., 2013). Cal tenir present que les dues escales es van dissenyar i s'han fet servir durant aquests anys amb finalitats tant per a la pràctica professional com per a la investigació. És important assenyalar que en el disseny d'aquestes escales es va comptar amb el suport i la orientació de la Dra. Ann Turnbull i de la Dra. Jean Summers del Beach Center on Disability de la Universitat de Kansas.

Després de cinc anys d'utilització per part dels professionals d'aquestes escales i recollint les valoracions realitzades respecte del seu format d'aplicació i el seu ús, a iniciativa de Plena Inclusió i amb el seu suport, es va considerar oportú fer una revisió de les escales originals encaminada a millorar tant el format d'aplicació com a aprofundir en l'estructura d'aquesta. Com a resultat del treball dut a terme, sorgeix una nova versió revisada de cada escala:

- Escala de qualitat de vida familiar per a famílies amb fills o filles menors de 18 anys amb DI. Versió revisada 2018. QdVF-ER (<18).
- Escala de qualitat de vida familiar per a famílies amb fills o filles més grans de 18 anys amb DI. Versió revisada 2018. QdVF-ER (> 18).

En l'edat escolar l'escala recomanada seria la QdVF-ER (<18), l'objectiu de la qual és conèixer la percepció de les famílies de persones amb DI menors de 18 anys pel que fa a la seva qualitat de vida familiar, per tal de contribuir a la millora dels serveis, els suports i l'atenció que reben.

L'escala QdVF-ER consta de dues parts. La primera part recull informació general sobre la persona que respon l'escala i el seu familiar amb DI. La segona part és l'escala pròpiament dita. Es tracta d'una escala de 35 ítems articulats al voltant de 5 dimensions: clima familiar; estabilitat emocional; benestar econòmic; adaptació familiar; i recursos de la família. La resposta a aquests ítems és a través d'una escala tipus Likert de cinc punts, on la persona ha de respondre indicant la freqüència amb què es donen les diferents situacions en la seva família (1=mai, 2=rarament, 3=de vegades, 4=sovint, 5=sempre). La durada estimada per emplenar l'escala és de 20-25 minuts.

L'escala pot ser administrada en dos formats: en paper i en línia. Per a la correcció de les puntuacions es disposa del format en línia, que compta amb una aplicació informàtica que permet introduir les dades i obtenir les puntuacions resultants directament.

La concepció ecològica del desenvolupament situa la família al centre de les nostres preocupacions. Promoure la qualitat de vida familiar resulta un objectiu irrenunciable de tots els serveis en l'àmbit de la DI; com més satisfacció, més i millors oportunitats per al progrés de tots els membres de la família. En aquest sentit, explorar la satisfacció de les famílies amb la seva qualitat de vida ens posa sobre la pista de les accions que podem dur a terme al centre per millorar el benestar de les famílies que poden concretar-se tant en plans individuals, adreçats a una família; com col·lectius, dirigits a totes les famílies del centre.

Per accedir a la presentació realitzada d'aquesta unitat, aneu a:

<https://www.dincat.cat/transformaciocee-presentacions>

Referències bibliogràfiques

- Balcells-Balcells, A. (2011). *L'impacte dels serveis i la relació professional en la qualitat de vida de les famílies amb fills amb discapacitat intel·lectual*. Tesis doctoral no publicada.
- Balcells-Balcells, A., Giné, C., Guàrdia-Olmos, J. i Summers, J. A. (2011). Family quality of life: Adaptation to Spanish population of several family support questionnaires. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(12), 1151-1163.
- Baqués, N. (2017). *La valoración de las necesidades de apoyo de las familias con un hijo/a con discapacidad intelectual. Validación de una escala* (tesi doctoral). Universitat Ramon Llull, Barcelona, Espanya.
- Black-Hawkins, K., Florian, L. i Rouse, M. (2007). *Achievement and Inclusion in Schools*. Londres: Routledge.
- Blue-Banning, M., Summers, J. A., Frankland, H. C., Nelson, L. L. i Beegle, G. (2004). Dimensions of family and professional partnerships: constructive guidelines for collaboration. *Exceptional Children*, 70(2), 167-184.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Department for Education and Skills (DfES) (2001). *Special educational needs. Code of practice*. Londres: DfES Publications.
- Dunlap, G. i Fox, L. (2007). Parent-professional partnership: A valuable context for addressing challenging behaviors. *International Journal of Disability, Development and Education*, 54(3), 273-285.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M. i Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered helping practices research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 370-378.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M. i Synder, D. M. (2000). Family-professional partnerships: a behavioral science perspective. A M. J. Fine i R. L. Simpson (eds.), *Collaboration with parents and families of children and youth with exceptionalities* (2a ed., pàg. 27-48). Austin, TX: Pro-Ed, Inc.
- Espe-Sherwindt, M. (2008). Family-centred practice: Collaboration, competency and evidence. *Support for Learning*, 23(3), 136-143.

- Flecha, R. (2009). Cambio, inclusión y calidad en las comunidades de aprendizaje. *Cultura y Educación*, 21(2), 157-169.
- Giné, C., Balcells-Balcells, A., Simó-Pinatella, D., Font, J., Pró, M., Mas, J. i Carbó, M. (2011). Necesidades de apoyo de las familias de personas con discapacidad intelectual en Catalunya. *Siglo Cero*, 42(4), 31-49.
- Giné, C., Mas, J. M., Balcells-Balcells, A., Baqués, N. i Simón, C. (2018). *Escala de calidad de vida familiar para familias con hijos/as menores de 18 años con discapacidad intelectual y/o en el desarrollo. Versión revisada. CdVF-ER (>18)*. Madrid: Plena inclusión.
- Giné, C., Vilaseca, R., Gràcia, M., Simón, C., Dalmau, M. i col·l. (2013). Las escalas de calidad de vida familiar (CDVF-E). Apoyo y orientación para la intervención. *Siglo Cero*, 247, 21-36.
- Giné, C., Vilaseca, R., Gràcia, M., Mora, J., Orcasitas, J. M., Simón, C., i col·l. (2013). Spanish Family Quality of Life Scales. Under and over 18 years old. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 38(2), 141-148. <https://doi.org/10.3109/13668250.2013.774324>.
- Hewitt, A., Agosta, J., Heller, T., Williams, A. C. i Reinke, J. (2013). Families of individuals with intellectual and developmental disabilities: Policy, funding, services, and experiences. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(5), 349- 359. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-51.5.349>.
- INCLUD-ED (2011). *Actuaciones de éxito en las escuelas europeas*. Madrid: Secretaría General Técnica. Ministerio de Educación.
- Osher, T. W. i Osher, D. M. (2002). The paradigm shift to true collaboration with families. *Journal of Child and Family Studies*, 11(1), 47-60.
- Samuel, P. S., Rillotta, F. i Brown, I. (2012). The development of family quality of life concepts and measures. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56, 1-16. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01486.x>.
- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R. A., Felce, D., Matikka, L. i col·l. (2002). Conceptualization, measurement and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: Report of an international panel of experts. *Mental Retardation*, 40, 457-470.
- Schalock, R. L. i Verdugo, M. A. (2012). *A leadership guide for today's disabilities organizations*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Simón, C., Giné, C. i Echeita, G. (2016). Escuela, familia y comunidad: Construyendo alianzas para promover la inclusión. *Revista Latinoamericana de Educación*

Inclusiva, 10(1), 25-42. Recuperat de <http://www.rinace.net/rlei/numeros/vol10-num1/art1.pdf>.

- Summers, J. A., Poston, D. J., Turnbull, A. P., Marquis, J., Hoffman, L., Mannan, H. i Wang, M. (2005). Conceptualizing and measuring family quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 777-783. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00751.x>.
- Summers, J. A., Marquis, J., Mannan, H., Turnbull, A. P., Fleming, K., Poston, D. J., Wang, M. i Kupzyk, K. (2007). Relationship of perceived adequacy of services, family-professional partnerships, and family quality of life in early childhood service programmes. *International Journal of Disability, Development and Education*, 54(3), 319-338.
- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Erwin, E., Soodak, L. i Shogren, K. A. (2006). *Families, professionals, and exceptionality. Positive outcomes through partnership and trust* (5a ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson/ Merrill-Prentice Hall.
- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R. i Kyzar, K. (2008). Cooperación entre familias y profesionales como fuerza catalizadora para una óptima inclusión: enfoque de los Estados Unidos de América. *Revista de Educación*, 349, 69-99.
- Villegas, M., Simón, C. i Echeita, G. (2014). La inclusión educativa desde la voz de madres de estudiantes con Trastornos del Espectro Autista en una muestra chilena. *Revista Española de Discapacidad*, 2(2): 63-82.
- Wingspread Family Support Summit (2011). *Building a National Agenda for Supporting Families with a Member with Intellectual and Developmental Disabilities*. The Administration on Developmental Disabilities: Racine, WI.

Annex 9.1

Escala de col·laboració famílies-professionals (per a famílies)

Aquesta escala és una adaptació al context català i espanyol de la *Beach Center Family-Professional Partnership Scale* elaborada per l'equip d'investigació del Beach Center on Disability de la Universitat de Kansas l'any 2005.

L'adaptació de l'escala al context català i espanyol ha estat feta per Anna Balcells i Climent Giné en el si del grup de recerca "Discapacitat i Qualitat de Vida; Aspectes Educatius" de la Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació de l'Esport Blanquerna.

L'escala original del Beach Center on Disability ha estat elaborada per als serveis educatius. Encara que aquesta adaptació recull informació relacionada amb serveis d'atenció precoç, es pot fer servir per a professionals de centres educatius.

Per a més informació, podeu contactar amb Anna Balcells: annabbo@blanquerna.url.edu



Facultat de Psicologia, Ciències
de l'Educació i de l'Esport Blanquerna
Universitat Ramon Llull



DISCAPACITAT I QUALITAT DE VIDA
ASPECTES EDUCATIU

Adaptació al context català

ESCALA DE COL·LABORACIÓ FAMÍLIES-PROFESSIONALS

(per a famílies)

Aquesta escala és una adaptació al context català i espanyol del *Beach Center Family-Professional Partnership Scale* elaborada per l'equip d'investigació del Beach Center on Disability de la Universitat de Kansas l'any 2005, publicada a: Summers, J. A., Hoffman, L., Marquis, J., Turnbull, A., Poston, D. y Nelson, L. L. (2005). Measuring the quality of family-professional partnership in special education services. *Council for Exceptional Children*, 72(1), 65-81.

L'adaptació de l'escala al context català i espanyol ha estat realitzada per Climent Giné i Anna Balcells en el sí del grup de recerca "Discapacitat i Qualitat de Vida; Aspectes Educatius" de la Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació de l'Esport Blanquerna. Aquesta recerca s'ha dut a terme gràcies al projecte finançat pel Ministerio de Educación y Ciencia (MINECOEC): BES-2007-14898/project SEJ2006-04773

Per sol·licitar informació de l'escala podeu posar-vos en contacte amb: Anna Balcells Balcells (AnnaBB0@ Blanquerna.url.edu)

OBJECTIU

Aquest instrument té com a objectiu conèixer **el grau d'importància** que les famílies que es troben en la seva mateixa situació atribueixen a la col·laboració que mantenen amb els professionals i **el grau de satisfacció** que mostren respecte a aquesta col·laboració.

INFORMACIÓ DE L'INSTRUMENT

En el CDIAP (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç) hi ha diversos professionals que actualment atenen el seu fill amb trastorns en el desenvolupament, com per exemple psicòlegs, metges, educadors, treballadors socials, logopedes, fisioterapeutes, entre d'altres. Per respondre aquest qüestionari hauria de pensar en el professional del CDIAP que ha atès més directament el seu fill en els darrers sis mesos, i que, per tant, hi ha tingut més relació.

1. Si us plau, indiqui quina és la **titulació del professional** que atén el seu fill normalment al CDIAP (marqui amb una creu només una casella).

☐ Psicòleg	☐ Infermer
☐ Treballador social	☐ Metge
☐ Educador social	☐ Psicopedagog
☐ Fisioterapeuta	☐ Pedagog
☐ Logopeda	☐ Terapeuta ocupacional
☐ Psicomotricista	☐ Altres (si us plau, indiqui'ls): _____

Per respondre correctament les 18 preguntes de l'instrument, hauria de:

- 1) llegir cada afirmació
- 2) pensar en el professional que ens ha indicat en l'apartat anterior
- 3) marcar en la primera columna **el grau d'importància** que té per a vostè el que s'afirma en cada frase.
 - Si marca el primer cercle, significa que creu que la frase és **poc important**.
 - Si marca el cinquè cercle, significa que creu que aquesta frase és **molt important**.
- 4) marcar en la segona columna **el seu grau de satisfacció** amb el què s'afirma en cada frase.
 - Si marca el primer cercle, significa que està **poc satisfet**.
 - Si marca l'últim cercle, significa que està **molt satisfet**.

Si us plau, recordi que ha de respondre tant la columna d' IMPORTÀNCIA com la de SATISFACCIÓ per a cada qüestió.

A la part de darrere es mostra un exemple de com s'ha respondre l'instrument, després ja podrà començar a respondre.

EXEMPLE

El professional que proporciona suports al meu fill amb trastorns en el desenvolupament ...	Primera pregunta					Segona pregunta				
	Grau d'importància					Grau de satisfacció				
	Poc important		Important		Molt important	Poc satisfet		Satisfet		Molt satisfet
Exemple 1. Entén les dificultats de la meua família	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Exemple 1. Si vostè i la seva família consideren que no és essencial que el professional que atén el seu fill amb trastorns en el desenvolupament entengui les seves dificultats familiars i abans valora altres aspectes:

- marqui la casella **poc important** o la situada entre poc important i important en la pregunta 1: "grau d'importància".

Si a pesar que considera que és poc important que el professional entengui les seves dificultats familiars, està molt content/a amb l'actitud que mostra el professional en aquest aspecte:

- marqui la casella **molt satisfet** en la pregunta 2: "grau de satisfacció".

El professional que proporciona suports al meu fill amb trastorns en el desenvolupament...	Grau d' importància					Grau de satisfacció				
	Poc important		Important		Molt important	Poc satisfet		Satisfet		Molt satisfet
1. M'ajuda a adquirir habilitats o informació per poder aconseguir el que necessita el meu fill	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Té habilitats per ajudar el meu fill a desenvolupar- se adequadament	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Proporciona ajuts i suports que satisfan les necessitats individuals del meu fill	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Defensa els interessos del meu fill quan treballa i coordina amb altres professionals/serveis que atenen el meu fill.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. M'informa sobre els avenços i els aspectes positius del meu fill	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Està disponible quan el necessito	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Tracta el meu fill amb dignitat	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Promou les capacitats del meu fill	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Valora la meua opinió sobre les necessitats que té el meu fill	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. És sincer, fins i tot quan ha de donar males notícies	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. És una persona amb la qual el meu fill està segur	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Utilitza paraules que entenc	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Protegeix la intimitat de la meua família	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. Mostra respecte pels valors i creences de la meua família	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Escolta sense jutjar el meu fill o la meua família	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16. És una persona amb la qual puc comptar i en qui puc confiar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Presta atenció al que li he de dir	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18. És amable	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Aquesta escala és una adaptació al context català del *Beach Center Family-Professional Partnership Scale* elaborada pel grup d'investigació del Beach Center on Disability de la Universitat de Kansas l'any 2005.

Moltes gràcies per haver compartit la seva opinió amb nosaltres

Annex 9.2

Escala de col·laboració famílies-professionals (per a professionals)

Aquesta escala és una adaptació al context català de la *Beach Center Family-Professional Partnership Scale* elaborada pel grup d'investigació del Beach Center on Disability de la Universitat de Kansas, l'any 2005; traduïda i adaptada per Anna Balcells.

BEACH CENTER ON DISABILITY

Autoevaluación de la relación Familia- Profesionales para Profesionales

El propósito de este instrumento de autovaloración es ayudar a los profesionales a evaluar su práctica y a identificar la existencia de posibles facilitadores y/o barreras en sus habilidades para establecer una relación positiva con la familia (relación familia-profesional).

A continuación se presentan los ítems basados en la escala “Family-Professional Partnership Scale”, la cual se utiliza con las familias para determinar su satisfacción en relación tanto a la atención que el servicio ofrece a su hijo y su familia como la relación que establecen con los profesionales.

Para cada ítem (pregunta), evalúe sus habilidades y actitudes actuales y dé una puntuación de 1 a 10, considerando que 10 es la puntuación más alta. Después, piense que cosas le ayudan a llevar a término las actitudes o las habilidades que se describen en los ítems. También identifique qué cosas pueden dificultar llevar a término las actitudes o las habilidades para poder concluir con éxito los ítems.

1. ¿Ayudo a los padres a potenciar las habilidades o a obtener información para poder conseguir lo que necesita su hijo? (proporcionar asesoramiento a los padres, facilitar el acceso a la información para que las familias puedan obtener los recursos que requieren).

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

2. Como profesional, ¿tengo habilidades para ayudar a los niños a conseguir éxitos? (potenciar las competencias básicas, compromiso con la formación continuada para adquirir nueva información y habilidades, mantener expectativas altas en relación a los logros del niño/a y proporcionar las oportunidades significativas para que él o ella tenga éxito).

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

3. ¿Proporciono los apoyos necesarios para dar respuesta a las necesidades individuales de cada niño? (se como individualizar cada tratamiento o tratar las técnicas para acomodarlas a las fortalezas y dar las necesidades de cada niño).

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

4. ¿Me coordino y mantengo contacto con otros profesionales que trabajan con el niño y su familia para garantizar que se respeten sus intereses y necesidades? (defiendo los derechos del niño delante de otros profesionales y programas en nombre del niño y su familia)

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

5. Comunico a los padres las fortalezas de sus hijos.

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

6. Trato a los niños, siempre, con dignidad (los niños son personas, proteger a los niños para que no vivencien situaciones de humillación o embarazosas).

Puntuación	¿Que cosas ayudan?	¿Que cosas obstaculizan?

7. Trabajo potenciando las fortalezas de los niños (utilizo la perspectiva de las fortalezas para conseguir objetivos y resultados)

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

8. Soy honesto con los padres, incluso cuando tengo que dar malas noticias (la honradez en ambos términos de: necesidades/discapacidades de los niños, y en términos de las limitaciones de programa/recursos).

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

9. garantizo la seguridad de los niños siempre que están bajo mi cuidado (responsabilidad).

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

10. Estoy disponible cuando los padres me necesitan (los padres pueden hablar conmigo todas las tardes e incluso el fin de semana, siempre y cuando sea una emergencia; disponibilidad durante las horas establecidas, accesibilidad a las familias por teléfono o en la persona pudiendo ir a su casa siempre que sea necesario).

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

11. Pido las opiniones de los padres en relación a las necesidades que piensan que requiere su hijo (pedir a los padres sus opiniones, incorporar la visión de los padres en los resultados y en las estrategias educacionales o del servicio).

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

12. Cuando hablo con los padres utilizo palabras que entiendan (evito usar argot muy profesional, les dedico todo el tiempo que necesitan para que no quede ningún tema sin entender)

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

13. Protejo la privacidad de las familias (mantener la confidencialidad con otros programas y evitar “cotillear” sobre las familias)

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

14. Demuestro respeto por los valores y las creencias de la familia.

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

15. Escucho al niño y a la familia sin juzgarlos.

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

16. Soy fiable (cumplimiento de los compromisos y promesas).

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

17. Presto atención a lo que dicen los padres (escucha activa, demostrar respeto por los comentarios de los padres, demostrar respeto sobre las observaciones que los padres hacen sobre su hijo).

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

18. Soy amistoso con los padres (mantener una atmósfera de bienvenida y amistosa).

Puntuación	¿Qué cosas ayudan?	¿Qué cosas obstaculizan?

Annex 9.3

Escala d'avaluació de les necessitats familiars

Escala elaborada per Natasha Baqués (2017) a:

La valoración de las necesidades de apoyo de las familias con un hijo/a con discapacidad intelectual. Validación de una escala. Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Universitat Ramon Llull. Tesi doctoral no publicada.

Per a més informació, podeu contactar amb Natasha Baqués:

natashaba@blanquerna.url.edu

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport, Blanquerna,
Universitat Ramon LLull

Evaluación de las Necesidades Familiares



Identificar. Priorizar. Tomar decisiones





PROVISIONAL

A menudo los servicios relacionados con la discapacidad sólo se centran en el miembro de la familia con discapacidad. Pensamos que, para satisfacer las necesidades del miembro de la familia con discapacidad, los servicios también deben satisfacer las necesidades de *toda* la familia.

Nuestro objetivo principal es que el instrumento *Evaluación de las Necesidades Familiares* ayude a las familias y a los profesionales de los centros/servicios a trabajar conjuntamente para satisfacer las necesidades familiares. También esperamos que los directores de los centros/servicios (por ejemplo, Educación Especial, Atención Temprana, Transición a la Vida Adulta) puedan utilizar la escala *Evaluación de las Necesidades Familiares* para tomar decisiones en relación a los programas.

La *Evaluación de las Necesidades Familiares*, está organizada en cuatro partes:

Parte 1: Identificación de las necesidades

Hemos enumerado algunas tareas básicas que a menudo ayudan a las familias a convivir mejor. Le pediremos que evalúe cuánto necesidad de ayuda tiene **uno o más** miembros de su familia para poder realizar cada una de las tareas. Las opciones de respuesta incluyen un abanico que va desde 1 – “Ninguna necesidad” hasta 5 – “Necesidad muy elevada”.

Parte 2: Determinación de qué necesidades son prioritarias

Le pedimos que establezca las cinco necesidades principales de su familia.

Parte 3: Establecimiento de cómo deben satisfacerse las necesidades prioritarias.

Le pedimos que elija el tipo de recurso que sería más útil a la hora de responder a cada una de sus cinco necesidades prioritarias.

Parte 4: Provisión de información general sobre el hijo y la familia.

Le pediremos que proporcione información básica sobre usted, su familia y el familiar con discapacidad.

Parte 1: Identificación de las necesidades

Por favor, piense en los próximos seis meses. En este período de tiempo, qué grado de necesidad presenta uno o más miembros de su familia para poder realizar las siguientes tareas:

	<i>1- Ninguna necesidad</i>	<i>2- Necesidad baja</i>	<i>3- Necesidad</i>	<i>4- Necesidad elevada</i>	<i>5- Necesidad muy elevada</i>
1. Sentirse informado y ayudado por los profesionales respecto a las mejoras y dificultades que presenta mi(s) hijo(s)	☐	☐	☐	☐	☐
2. Enseñar a mi(s) hijo(s) aspectos relacionados con la sexualidad	☐	☐	☐	☐	☐
3. Enseñar creencias espirituales / religiosas a mi(s) hijo(s)	☐	☐	☐	☐	☐
4. Enseñar al (a los) hijo(s) a utilizar el baño	☐	☐	☐	☐	☐
5. Hacer frente económicamente a las necesidades básicas (por ejemplo, comida, vivienda, ropa)	☐	☐	☐	☐	☐
6. Conseguir ayudas para las nuevas necesidades de mi(s) hijo(s)	☐	☐	☐	☐	☐
7. Asegurar una atención adecuada en el ámbito de la audición	☐	☐	☐	☐	☐
8. Ser flexible como familia a la hora de aplicar cambios cuando sean necesarios	☐	☐	☐	☐	☐
9. Control médico (médico de cabecera)	☐	☐	☐	☐	☐
10. Tener esperanza sobre el futuro de los miembros de mi familia	☐	☐	☐	☐	☐
11. Desarrollar objetivos a largo plazo para los miembros de la familia	☐	☐	☐	☐	☐

	<i>1- Ninguna necesidad</i>	<i>2- Necesidad baja</i>	<i>3- Necesidad</i>	<i>4- Necesidad elevada</i>	<i>5- Necesidad muy elevada</i>
12. Dormir toda la noche	☐	☐	☐	☐	☐
13. Resolver problemas conjuntamente	☐	☐	☐	☐	☐
14. Enseñar habilidades comunicativas	☐	☐	☐	☐	☐
15. Participar en actos sociales con amigos, compañeros del trabajo u otros	☐	☐	☐	☐	☐
16. Sentirse ayudado por los profesionales para gestionar las dificultades asociadas con la vida diaria	☐	☐	☐	☐	☐
17. Ayudar con los deberes	☐	☐	☐	☐	☐
18. Tener una comunidad de carácter religioso o espiritual que incluya mi(s) hijo(s)	☐	☐	☐	☐	☐
19. Enseñar habilidades de vida independiente (por ejemplo, comer, y vestirse)	☐	☐	☐	☐	☐
20. Pagar las matrículas escolares y/o la atención de mi(s) hijo(s) (canguro)	☐	☐	☐	☐	☐
21. Solicitar ayudas al gobierno y, si es el caso, hacer frente a su denegación	☐	☐	☐	☐	☐
22. Encontrar y utilizar recursos comunes y especiales (por ejemplo, los equipos tecnológicos, interruptores adaptados) que necesitan los miembros de la familia	☐	☐	☐	☐	☐
23. Afrontar los desafíos propios de cada miembro de la familia	☐	☐	☐	☐	☐
24. Dar la medicación	☐	☐	☐	☐	☐
25. Comprender con claridad los puntos fuertes y las necesidades de cada miembro de la familia	☐	☐	☐	☐	☐

	<i>1- Ninguna necesidad</i>	<i>2- Necesidad baja</i>	<i>3- Necesidad</i>	<i>4- Necesidad elevada</i>	<i>5- Necesidad muy elevada</i>
26. Planificar una transición satisfactoria de mi(s) hijo(s) de la educación infantil a la educación primaria o de esta a la educación secundaria	☐	☐	☐	☐	☐
27. Tener el transporte adecuado	☐	☐	☐	☐	☐
28. Saber cuándo mi(s) hijo(s) está haciendo progresos	☐	☐	☐	☐	☐
29. Enseñar conductas adecuadas	☐	☐	☐	☐	☐
30. Recibir apoyo de otras familias que tienen un miembro con discapacidad	☐	☐	☐	☐	☐
31. Obtener la información necesaria para tomar decisiones acertadas sobre los servicios	☐	☐	☐	☐	☐
32. Prevenir el abuso de sustancias y otras adicciones (por ejemplo, alcohol, drogas)	☐	☐	☐	☐	☐
33. Comprender las dificultades de los miembros de mi familia en el marco de las creencias espirituales / religiosas de la familia	☐	☐	☐	☐	☐
34. Enseñar habilidades motoras (por ejemplo, ir en bicicleta, andar, subir escaleras)	☐	☐	☐	☐	☐
35. Ayudar a los miembros de mi familia a entablar amistades	☐	☐	☐	☐	☐
36. Ahorrar para el futuro	☐	☐	☐	☐	☐
37. Pagar terapias especiales, equipos o comida especial (interruptores adaptados, apoyo conductual, productos sin gluten) para el niño con discapacidad	☐	☐	☐	☐	☐
38. Supervisar los servicios para garantizar que realmente ayudan	☐	☐	☐	☐	☐

	<i>1- Ninguna necesidad</i>	<i>2- Necesidad baja</i>	<i>3- Necesidad</i>	<i>4- Necesidad elevada</i>	<i>5- Necesidad muy elevada</i>
39. Participar en las actividades preferidas de carácter lúdico que se llevan a cabo en recintos cerrados de la comunidad (por ejemplo, películas, conciertos, clases de arte...)	☐	☐	☐	☐	☐
40. Sentirse apoyado por los profesionales en el momento de conocer la discapacidad de mi(s) hijo(s)	☐	☐	☐	☐	☐
41. Enseñar las normas de seguridad en el hogar y en otros sitios	☐	☐	☐	☐	☐
42. Ir de vacaciones con la familia	☐	☐	☐	☐	☐
43. Promover la autoestima de cada miembro de la familia	☐	☐	☐	☐	☐
44. Hacer un descanso en la atención al hijo (por ejemplo a través del programa respiro)	☐	☐	☐	☐	☐
45. Utilizar las tecnologías de la comunicación (como el correo electrónico, Facebook) para relacionarse socialmente con los demás	☐	☐	☐	☐	☐
46. Conocer y defender el derecho de mi(s) hijo(s) a acceder a la educación	☐	☐	☐	☐	☐
47. Responder a situaciones y actitudes negativas (por ejemplo, bullying, tomar el pelo) que afectan a los miembros de mi familia	☐	☐	☐	☐	☐
48. Conseguir ayudas para la atención a mi(s) hijo(s)	☐	☐	☐	☐	☐
49. Asegurar una visión y cuidado de los ojos adecuada	☐	☐	☐	☐	☐
50. Orientar a los demás (por ejemplo vecinos, amigos) a relacionarse con los miembros de mi familia	☐	☐	☐	☐	☐

	<i>1- Ninguna necesidad</i>	<i>2- Necesidad baja</i>	<i>3- Necesidad</i>	<i>4- Necesidad elevada</i>	<i>5- Necesidad muy elevada</i>
51. Participar en el establecimiento de objetivos para promover el aprendizaje de los miembros de mi familia	☐	☐	☐	☐	☐
52. Ayudar a los miembros de mi familia a responder preguntas relativas a la discapacidad	☐	☐	☐	☐	☐
53. Llevar una vida saludable (nutrición, actividad física)	☐	☐	☐	☐	☐
54. Acceder a los servicios necesarios tales como logopedia, fisioterapia, orientación y movilidad, terapia ocupacional, audiolología y atención de enfermería	☐	☐	☐	☐	☐
55. Enseñar habilidades sociales y emocionales	☐	☐	☐	☐	☐
56. Empezar un nuevo curso académico	☐	☐	☐	☐	☐
57. Ir al lavabo	☐	☐	☐	☐	☐
58. Tener un cuidado dental adecuado	☐	☐	☐	☐	☐
59. Atender las actividades diarias de cuidado de uno mismo (por ejemplo, bañarse o ducharse, cepillarse los dientes, vestirse, comer)	☐	☐	☐	☐	☐
60. Tener los servicios educativos adecuados para que mi(s) hijo(s) pueda progresar	☐	☐	☐	☐	☐
61. Enseñar a tomar decisiones y resolver problemas	☐	☐	☐	☐	☐
62. Conseguir un trabajo o mantenerlo	☐	☐	☐	☐	☐
63. Gestionar el estrés	☐	☐	☐	☐	☐
64. Planificar el futuro para cuando ya no me pueda hacer cargo de los miembros de mi familia	☐	☐	☐	☐	☐

	<i>1- Ninguna necesidad</i>	<i>2- Necesidad baja</i>	<i>3- Necesidad</i>	<i>4- Necesidad elevada</i>	<i>5- Necesidad muy elevada</i>
65. Coordinar la atención médica cuando intervienen dos o más médicos	☐	☐	☐	☐	☐
66. Llevar a cabo actividades relajantes en casa	☐	☐	☐	☐	☐
67. Hablar sobre sentimientos, opiniones y metas con todos los miembros de mi familia	☐	☐	☐	☐	☐
68. Ayudar a mi(s) hijo(s) a conseguir los objetivos durante en el día a día	☐	☐	☐	☐	☐

Parte 2: Determinación de las necesidades prioritarias

Por favor, escoja las 5 necesidades que actualmente considere que sean la máxima prioridad para su familia para poder llevar a cabo las actividades del día a día (pueden estar o no en el apartado anterior).

Cinco necesidades prioritarias
1ª
2ª
3ª
4ª
5ª

Parte 3: Identificación de los apoyos

Le pedimos que elija el tipo de apoyo que considere que le ayudaría a de dar respuesta a cada una de sus cinco necesidades principales (puede escoger en cada caso, más de una opción).*

Cinco necesidades prioritarias	Tipos de Apoyos			
	Emocional	Informativo	Logístico	Económico
1ª	☐	☐	☐	☐
2ª	☐	☐	☐	☐
3ª	☐	☐	☐	☐
4ª	☐	☐	☐	☐
5ª	☐	☐	☐	☐

*Tipos de apoyo**

Emocional	<i>Ayuda para reducir el estrés y promover sentimientos positivos</i>
Informativo	<i>Ayuda para la adquisición de nuevos conocimientos sobre cómo dar respuesta a las necesidades de la familia ya sea a través de Internet, por escrito, asistencia a talleres/conferencias u otros medios.</i>
Logístico	<i>Ayuda para la realización de actividades necesarias como el transporte para las visitas médicas, atención del hijo para que los padres puedan trabajar y atención personal para la atención del hijo con DI en casa o en la comunidad</i>
Económico	<i>Ayuda para la obtención de recursos económicos para cubrir las necesidades familiares</i>

Para responder a estas 5 necesidades que acaba de señalar, ¿considera que hay otros recursos o apoyos más convenientes y que no constan en la relación anterior? Si es el caso, anótelos:

Parte 4: Información general sobre el hijo y la familia

Nos gustaría explicarle la razón por la que le hacemos las preguntas de esta sección, ya que le pueden parecer de carácter más personal. Le hacemos estas preguntas para poder identificar tendencias en las respuestas según las características específicas de la persona con discapacidad y de la familia.

Por ejemplo, nos podemos encontrar con que las familias de personas con un tipo de discapacidad concreto tienden a presentar necesidades similares. Le agradeceríamos que rellenara esta sección, pero también queremos que se sienta libre de dejar cualquier pregunta sin responder si las encuentra incómodas. Le recordamos que esta información es confidencial, tal y como se explica en la primera página de este instrumento.

Comenzamos con las preguntas sobre **vosotros mismos** (la persona que está cumplimentando el instrumento):

1. Por favor, señale en el siguiente apartado qué relación tiene con el niño de su familia con discapacidad.

- ☐ Padres (biológicos, padrastro/madrastra, acogida o adoptivos)
- ☐ Hermanos (hermano o hermana)
- ☐ Abuelos
- ☐ Pariente (por favor, especifique):
- ☐ Otra persona sin parentesco (por favor, especifique):

2. ¿Cuál es su género?

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

3. ¿Cuándo nació usted? Por favor, le pedimos que utilice el siguiente formato: Día (indique un número de 1 a 31) / Mes (indique un número de 1 a 12) / Año (indique cuatro cifras, p.ej., 1975).

DD/MM/AAAA

4. ¿Cuál es su país de procedencia? (escriba el que corresponda).

- (País): _____

5. ¿Cuál es su estado civil?

- ☐ Casado/viviendo en pareja
- ☐ Divorciado o separado
- ☐ Nunca me he casado
- ☐ Viudo/Viuda

6. ¿Cuál es vuestra situación laboral?

- ☐ Trabajo a tiempo completo
- ☐ Trabajo a tiempo parcial
- ☐ En paro, pero buscando trabajo
- ☐ No trabajo (por ejemplo, padre/madre cuidador que está en casa, pensionista, invalidez)

7. ¿Cuál es el nivel de educación más alto que habéis completado? (por favor, señale solo una respuesta)

- ☐ Algunos estudios sin obtener el Graduado Escolar / Certificado de Estudios Primarios
- ☐ Educación Primaria - Graduado Escolar
- ☐ Educación Secundaria (ESO, Bachillerato; FP)
- ☐ Diplomatura
- ☐ Licenciatura /Grado
- ☐ Postgrado / Máster
- ☐ Otros (especifique): _____

8. ¿Cuál es el nivel total de ingresos familiares al mes teniendo en cuenta todas las fuentes? Asegúrese de incluir los ingresos de provenientes de todas las fuentes (por ejemplo, subsidio familiar, prestaciones, paro, pensiones, ley de dependencia, etc.)

- ☐ Menos de 600€ netos al mes
- ☐ De 600 a 1.200€ netos al mes
- ☐ De 1.200 a 1.800€ netos al mes
- ☐ De 1.800 a 2.500€ netos al mes
- ☐ Más de 2.500€ netos al mes

9. ¿Cuántas personas, incluido usted mismo, son beneficiarias de estos ingresos? _____

10. ¿Tiene a alguien que le ayude a las tareas del día a día?

- ☐ No
- ☐ Sí, nosotros tenemos ayuda de la familia extensa (por ejemplo, abuelos).
- ☐ Sí, nosotros disponemos de una persona que nos ayuda en casa.

11. Además de dar apoyo a la persona con discapacidad, por favor, señale si tenéis en casa alguna o algunas personas que requieren de su ayuda (por ejemplo, otro miembro con discapacidad, una persona mayor/ un/a abuelo/abuela).

☐ 0

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ Más de tres

12. Parentesco (especifique)

13. ¿Cuál es su código postal?

Finalmente nos gustaría conocer algunos aspectos sobre **vuestro familiar con discapacidad**

(Si tenéis más de un familiar con discapacidad, por favor, en las siguientes preguntas pensad en la persona que requiere más apoyo)

14. ¿Cuál es el género del miembro de vuestra familia con discapacidad?

☐ Masculino

☐ Femenino

15. ¿Cuándo nació el miembro de su familia con discapacidad? Por favor, le pedimos que utilice el siguiente formato: Día (indique un número de 1 a 31) /Mes (indique un número de 1 a 12) / Año (indique cuatro cifras, p.ej., 1975).

DD/MM/AAAA

16. ¿Cuál es el grado de discapacidad?

☐ Leve (33 - 64%)

☐ Moderado (65 - 74%)

☐ Severo y profundo (≥ 75 %)

17. ¿Tiene el miembro de su familia con discapacidad algún OTRO diagnóstico de discapacidad diferente al de discapacidad intelectual? (Señale TODAS las respuestas que correspondan).

- ☐ Trastorno por déficit de atención (TDA) o Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)
- ☐ Trastorno del espectro autista
- ☐ Retraso en el desarrollo
- ☐ Trastorno emocional o de la conducta
- ☐ Discapacidad auditiva, incluida la sordera
- ☐ Discapacidad visual (incluida la ceguera)
- ☐ Trastorno del aprendizaje
- ☐ Discapacidad física
- ☐ Trastorno del habla o del lenguaje
- ☐ Traumatismo craneoencefálico
- ☐ Problemas de la salud (especifique): _____
- ☐ Otras discapacidades (especifique): _____
- ☐ Ningún diagnóstico específico

18. Del siguiente listado de servicios, ¿podría marcar cuál es el que actualmente recibe su familiar con discapacidad? Por favor, marque sólo una respuesta. En el caso de que vaya a más de un servicio, elija usted el que considere que es el más importante ya sea por el tipo de apoyo que le ofrece o por el tiempo que diariamente hace uso.

- ☐ ☐ Centro de desarrollo infantil y atención precoz
- ☐ ☐ Escuela de educación especial
- ☐ ☐ Escuela ordinaria
- ☐ ☐ Escuela compartida
- ☐ ☐ Programas adaptados de garantía social y transición a la vida adulta
- ☐ ☐ Otros: _____

19. ¿Podría valorar el grado de satisfacción que tiene en relación al servicio que ha marcado en la pregunta anterior? La puntuación va de 1 (nada satisfecho) a 10 (muy satisfecho). Por favor, marque su valoración con una crucecita.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

20. ¿Podría indicar el número de hermanos de la persona con discapacidad? _____

21. Indique las edades de los hermanos _____

¿Tiene alguna información adicional sobre su familia que quiera compartir y que piense que podría tener implicaciones en las necesidades de su familia?

PROVISIONAL

Baremos de la puntuación total de necesidades de las familias de la escala ENF

Total de la escala ENF	
Percentil	Puntuación Directa
99	313
98	309
97	305
96	300
95	296
94	294
93	290
92	289
91	287
90	285
85	278
80	271
75	265
70	256
65	251
60	246
55	243
50	236
45	231
40	227
35	222
30	214
25	205
20	198
15	190
10	171
9	162
8	153
7	145
6	139
5	136
4	130
3	120
2	109
1	103

Baremos de las áreas de la escala ENF (áreas 1-8)

Áreas de la escala ENF									
Percentil	Puntuaciones directas								Percentil
	C.P.	E.E.	Es.	V.D.	F.F.	R.E.	R.Esp.	A.F.	
99	20	20	15	20	15	35	20	15	99
98	-	-	14	-	-	-	-	-	98
97	-	-	12	-	-	-	-	-	97
96	-	-	-	-	-	-	19	-	96
95	-	-	11	-	-	-	18	-	95
94	-	19	-	-	14	-	17	-	94
93	-	-	10	-	-	-	-	14	93
92	-	18	-	-	13	-	-	-	92
91	-	-	9	-	-	34	-	-	91
90	-	-	-	-	-	-	16	-	90
85	-	17	8	19	-	-	-	13	85
80	19	-	-	18	12	33	15	-	80
75	-	16	6	-	-	-	14	12	75
70	18	15	-	17	-	32	-	-	70
65	-	14	-	16	11	-	13	11	65
60	17	13	5	-	-	31	12	-	60
55	16	-	-	15	-	30	11	10	55
50	-	12	4	14	10	29	-	-	50
45	-	11	-	-	-	28	10	9	45
40	15	10	3	13	-	27	9	-	40
35	14	-	-	12	9	-	-	-	35
30	-	9	-	11	-	25	8	-	30
25	13	8	-	10	8	24	-	-	25
20	12	7	-	9	-	-	7	8	20
15	-	-	-	8	7	23	6	7	15
10	10	6	-	7	6	20	5	-	10
9	-	-	-	-	-	18	-	6	9
8	-	5	-	6	5	17	-	-	8
7	-	-	-	-	-	-	-	5	7
6	9	-	-	5	-	16	4	-	6
5	8	-	-	-	-	15	-	-	5
4	-	4	-	-	4	14	-	-	4
3	7	-	-	4	-	13	-	3	3
2	6	-	-	-	3	-	-	-	2
1	4	-	-	-	-	11	-	-	1

Nota: C.P. = Colaboración profesional; E.E. = Necesidades etapa escolar; Es. = Espiritualidad; V.D. = Habilidades de la vida diaria; F.F. = Funciones familiares básicas; R.E. = Recursos económicos; R.Esp. = Recursos específicos; A.F. = Adaptación familiar.

Baremos de las áreas de la escala ENF (áreas 9-15)

Áreas de la escala ENF								
Percentil	Puntuaciones directas						Percentil	
	A.S.	C.S.	P.T.	V.S.	H.P.	S.E.	R.S.	
99	25	30	25	30	30	20	20	99
98	24	-	-	-	-	-	19	98
97	-	-	-	-	-	-	18	97
96	23	-	-	29	-	-	17	96
95	-	-	-	-	-	-	-	95
94	-	-	-	-	29	-	-	94
93	-	-	24	28	-	-	16	93
92	-	-	-	-	-	-	-	92
91	22	29	23	27	-	19	-	91
90	-	-	-	-	-	-	-	90
85	21	28	22	-	28	-	15	85
80	20	-	21	26	27	18	-	80
75	-	27	-	25	26	17	14	75
70	19	26	20	24	-	-	13	70
65	-	-	19	-	25	16	-	65
60	18	25	-	23	24	-	12	60
55	17	-	18	22	-	-	-	55
50	-	24	-	-	23	15	11	50
45	16	23	17	21	22	14	-	45
40	-	22	-	20	-	-	10	40
35	15	-	16	19	21	13	-	35
30	14	21	15	19	20	-	-	30
25	13	20	-	17	19	12	9	25
20	12	19	13	16	18	11	8	20
15	11	17	12	-	17	-	-	15
10	10	15	10	14	16	10	7	10
9	9	-	-	13	-	9	-	9
8	-	-	9	-	15	-	-	8
7	-	14	-	12	-	-	6	7
6	8	-	-	11	14	8	-	6
5	-	13	-	10	13	-	-	5
4	7	-	8	9	12	7	5	4
3	-	12	7	8	11	6	-	3
2	6	-	-	7	10	-	4	2
1	-	8	6	6	8	5	-	1

Nota: A.S.= Atención social y de salud; C.S.= Calidad de los servicios; P. T.= Planificación de las transiciones; V.S.= Vida saludable; H.P.= Habilidades parentales; S.E.= Habilidades sociales y emocionales; R.S.= Relaciones sociales.

Factores

Colaboración profesional

- 1. Sentirse informado y ayudado por los profesionales respecto a las mejoras y dificultades que presenta mi(s) hijo(s)
- 16. Sentirse ayudado por los profesionales para gestionar las dificultades asociadas con la vida diaria
- 31. Obtener la información necesaria para tomar decisiones acertadas sobre los servicios
- 46. Conocer y defender el derecho de mi(s) hijo(s) a acceder a la educación

Necesidades etapa escolar

- 2. Enseñar a mi(s) hijo(s) aspectos relacionados con la sexualidad
- 17. Ayudar con los deberes
- 32. Prevenir el abuso de sustancias y otras adicciones (por ejemplo, alcohol, drogas)
- 47. Responder a situaciones y actitudes negativas (por ejemplo, bullying, tomar el pelo) que afectan a los miembros de mi familia

Espiritualidad

- 3. Enseñar creencias espirituales / religiosas a mi(s) hijo(s)
- 18. Tener una comunidad de carácter religioso o espiritual que incluya mi(s) hijo(s)
- 33. Comprender las dificultades de los miembros de mi familia en el marco de las creencias espirituales / religiosas de la familia

Habilidades de la vida diaria

- 4. Enseñar al (a los) hijo(s) a utilizar el baño
- 19. Enseñar habilidades de vida independiente (por ejemplo, comer, y vestirse)
- 34. Enseñar habilidades motoras (por ejemplo, ir en bicicleta, andar, subir escaleras)
- 48. Ir al lavabo

Funciones familiares básicas

- 5. Hacer frente económicamente a las necesidades básicas (por ejemplo, comida, vivienda, ropa)
- 20. Pagar las matrículas escolares y/o la atención de mi(s) hijo(s) (canguro)
- 35. Ayudar a los miembros de mi familia a entablar amistades

Recursos económicos

- 6. Conseguir ayudas para las nuevas necesidades de mi(s) hijo(s)
- 21. Solicitar ayudas al gobierno y, si es el caso, hacer frente a su denegación
- 36. Ahorrar para el futuro
- 49. Conseguir ayudas para la atención a mi(s) hijo(s)
- 58. Tener un cuidado dental adecuado
- 64. Planificar el futuro para cuando ya no me pueda hacer cargo de los miembros de mi familia
- 68. Ayudar a mi(s) hijo(s) a conseguir los objetivos durante en el día a día

Recursos específicos

- 7. Asegurar una atención adecuada en el ámbito de la audición
- 22. Encontrar y utilizar recursos comunes y especiales (por ejemplo, los equipos tecnológicos, interruptores adaptados) que necesitan los miembros de la familia
- 37. Pagar terapias especiales, equipos o comida especial (interruptores adaptados, apoyo conductual, productos sin gluten) para el niño con discapacidad
- 50. Asegurar una visión y cuidado de los ojos adecuada

Factores

Adaptación familiar

- 8. Ser flexible como familia a la hora de aplicar cambios cuando sean necesarios
- 23. Afrontar los desafíos propios de cada miembro de la familia
- 38. Supervisar los servicios para garantizar que realmente ayudan

Atención social y de salud

- 9. Control médico (médico de cabecera)
- 24. Dar la medicación
- 39. Participar en las actividades preferidas de carácter lúdico que se llevan a cabo en recintos cerrados de la comunidad (por ejemplo, películas, conciertos, clases de arte...)
- 51. Orientar a los demás (por ejemplo vecinos, amigos) a relacionarse con los miembros de mi familia
- 59. Atender las actividades diarias de cuidado de uno mismo (por ejemplo, bañarse o ducharse, cepillarse los dientes, vestirse, comer)

Calidad de los Servicios

- 10. Tener esperanza sobre el futuro de los miembros de mi familia
- 25. Comprender con claridad los puntos fuertes y las necesidades de cada miembro de la familia
- 40. Sentirse apoyado por los profesionales en el momento de conocer la discapacidad de mi(s) hijo(s)
- 52. Participar en el establecimiento de objetivos para promover el aprendizaje de los miembros de mi familia
- 60. Tener los servicios educativos adecuados para que mi(s) hijo(s) pueda progresar
- 65. Coordinar la atención médica cuando intervienen dos o más médicos

Planificación de las transiciones

- 11. Desarrollar objetivos a largo plazo para los miembros de la familia
- 26. Planificar una transición satisfactoria de mi(s) hijo(s) de la educación infantil a la educación primaria o de esta a la educación secundaria
- 41. Enseñar las normas de seguridad en el hogar y en otros sitios
- 53. Ayudar a los miembros de mi familia a responder preguntas relativas a la discapacidad
- 61. Enseñar a tomar decisiones y resolver problemas

Vida saludable

- 12. Dormir toda la noche
- 27. Tener el transporte adecuado
- 42. Ir de vacaciones con la familia
- 54. Llevar una vida saludable (nutrición, actividad física)
- 62. Conseguir un trabajo o mantenerlo
- 66. Llevar a cabo actividades relajantes en casa

Habilidades parentales

- 13. Resolver problemas conjuntamente
 - 28. Saber cuándo mi(s) hijo(s) está haciendo progresos
 - 43. Promover la autoestima de cada miembro de la familia
 - 55. Acceder a los servicios necesarios tales como logopedia, fisioterapia, orientación y movilidad, terapia ocupacional, audiología y atención de enfermería
 - 63. Gestionar el estrés
 - 67. Hablar sobre sentimientos, opiniones y metas con todos los miembros de mi familia
-

(Continúa)

Factores

Habilidades sociales y emocionales

- 14. Enseñar habilidades comunicativas
- 29. Enseñar conductas adecuadas
- 44. Hacer un descanso en la atención al hijo (por ejemplo a través del programa respiro)
- 56. Enseñar habilidades sociales y emocionales

Relaciones sociales

- 15. Participar en actos sociales con amigos, compañeros del trabajo u otros
 - 30. Recibir apoyo de otras familias que tienen un miembro con discapacidad
 - 45. Utilizar las tecnologías de la comunicación (como el correo electrónico, Facebook) para relacionarse socialmente con los demás
 - 57. Empezar un nuevo curso académico
-

Annex A

Articles i documents de referència traduïts al català

Aquests documents esmentats en les diferents unitats de formació han estat traduïts de manera interna. No són traduccions oficials publicades, però les posem a la disposició de persones que no puguin accedir a la versió original.

Podeu sol·licitar el document traduït contactant amb Dincat Federació:

dincat@dincat.cat o 93 490 16 88

UNITAT 1

- Buntix, W. H. i Schalock, R. L. (2010). Models de discapacitat, qualitat de vida i suports individualitzats: implicacions per a la pràctica professional en el camp de la discapacitat. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7, 283-294.
- Luckasson, R. i Schalock, R. L. (2013). Definir i aplicar un enfocament funcional a la discapacitat intel·lectual. *Journal of Intellectual and Disability Research*, 57, 657-668.
- Schalock, R. L., Luckasson, R., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Lachapelle, Y., Shogren, K. A. i col·l. (2012). *Guia de l'usuari per acompanyar l'11a edició del manual sobre Discapacitat Intel·lectual: Definició classificació i sistema de suports. Aplicacions per als clínics, educadors, organitzacions que proporcionen suports, polítics, membres familiars i defensors, i professionals de la salut*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities: Washington.

UNITAT 3

- Holburn, S., Gordon, A. i Vietze, P. M. (2007). *Fer fàcil la planificació centrada en la persona. El mètode PICTURE*. Baltimore: Paul H Brookes.

UNITAT 4

- Buntix, W. H. E. i Schalock, R. L. (2010). Models de discapacitat, qualitat de vida i suports individualitzats: Implicacions per a la pràctica professional en la discapacitat intel·lectual. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7, 283-294.
- Spooner, F. i Browder, D. M. (2015). Apujant el nivell: Avenços significatius i necessitats futures per promoure l'aprenentatge dels alumnes amb discapacitat severa. *Remedial and Special Education*, 36,28-32.
- Tassé, M. J., Luckasson, R. i Schalock, R. L. (2016). La relació entre el funcionament intel·lectual i la conducta adaptativa en el diagnòstic de la discapacitat intel·lectual. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 54, 381-390.
- Thompson, J. R., Wehmeyer, M. L., Hugues C. (2010). Compte amb el buit!

Implicacions d'un model d'ajustament persona-entorn de la discapacitat intel·lectual per als alumnes, els educadors i les escoles. *Exceptionality*, 18, 168-181.

UNITAT 5

- Browder, D. M. (2015). Què s'hauria d'ensenyar als alumnes amb discapacitat del desenvolupament moderada i severa? A B. Bateman, J. W. Lloyd i M. Tankersley, *Enduring issues in special education. Personal Perspectives* (pàg. 52-72). Nova York: Routledge.
- Collins, B. C. (2012). *Ensenyament sistemàtic per als alumnes amb discapacitat severa*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Spooner, F. i Browder, D. M. (2015). Apujant el nivell: Avenços significatius i necessitats futures per promoure l'aprenentatge dels alumnes amb discapacitat severa. *Remedial and Special Education*, 36, 28-32.

UNITAT 6

- Browder, D. M. i Spooner, F. (2014). *Més llenguatge, mates i ciències per als alumnes amb discapacitat severa*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Browder, D. M. i Spooner, F. (2011). *Ensenyar els alumnes amb discapacitat moderada i severa*. Baltimore: Paul H Brookes.
- National Institute for Literacy (2003). *Posar la lectura davant de tot*. MD: Jessup.

UNITAT 7

- Bambara, L. M. i Knoster, T. P. (2009). *Dissenyar plans de suport conductual positius*. Washington: AAIDD.
- Lane, K. L., Menzies, H. M., Ennis, R. P. i Oakes, W. P. (2018). Estratègies efectives de baixa intensitat per millorar l'èxit escolar: Què ha de saber cada mestre. *Beyond Behavior*, 27, 128-133.
- O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H. i Sprague, J. R. (2015). *Avaluació funcional i desenvolupament de programes per a les conductes problemàtiques: Un manual pràctic*. Stamford: Cengage Learning.

Annex B

Materials complementaris a les unitats de formació

- B1: Escala d'activitat física, necessitats de suport i estratègies
- B2: Inventari de conductes problemàtiques (ICP)
- B3: Escala de resultats personals per a l'etapa de transició a la vida adulta (ERPET)
- B4: Escala de resultats personals (ERP)
- B5: Qüestionari de qualitat de vida de l'alumne

Annex B1

Escala d'activitat física, necessitats de suport i estratègies

Maria Carbó

Per a més informació, podeu contactar amb Maria Carbó:

mariadelessalinescc@blanquerna.url.edu

ACTIVITAT FÍSICA EN LES PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

Consideracions inicials

La importància de la salut per a la Qualitat de Vida (QdV) de la població no es discuteix i tant els governs com els organismes internacionals promouen polítiques actives i campanyes informatives adreçades a promoure aquest bé irrenunciable. Tanmateix la literatura ens mostra una major incidència dels problemes de salut en les persones amb discapacitat intel·lectual (DI); per exemple, tenen un elevat risc de patir malalties cardiovasculars i problemes com l'obesitat. L'obesitat es reconeix com un problema greu en les persones amb DI i la seva tendència en manifestar-se és superior respecte de la població en general (Rimmer, Braddock i Fujiura, 1993; Yamaki, 2005), amb major prevalença en les dones que en els homes (Rimmer et al., 1993; Bell i Bhate, 1992). Cal tenir en compte que nivells baixos de capacitat cardiorespiratòria, la fortalesa dels múscles i la flexibilitat pot afectar negativament les activitats de la vida diària i les activitats funcionals generals.

En els anys 90 ja s'argumentava que un inadequat nivell d'activitat física (AF) contribuïa de manera decisiva a una salut pobre en aquesta població (Pitetti, Rimmer i Fernhall, 1993). De fet les persones amb DI, en general, es caracteritzen per ser sedentàries. Estudis rellevants en aquest àmbit posen de manifest que les persones amb DI es mantenen menys en forma a diferència de la població general i els nivells d'AF són més baixos (Pitetti, Yarmer i Fernhall, 2001). Tanmateix, més de dues terceres parts dels adults amb DI no participen en adequats nivells d'AF que puguin garantir millores en la seva salut (Temple, Frey i Stanish, 2006).

Ens trobem doncs davant d'una situació aparentment paradoxal. Per una banda, quedaria justificada la necessitat de gaudir de nivells d'AF adequats per garantir unes bones condicions de salut i funcionar satisfactòriament però, per altra banda, es troben autors que posen de manifest que encara que els professionals s'hagin centrat a la millora de les activitats de la vida diària i del treball, probablement no han ensenyat com accedir a les oportunitats d'AF de la comunitat (Frey, Buchanan i Rosser Sandt, 2005). A més, en la realitat en la que ens trobem, les opcions i l'accés a programes d'AF i recreació basats en la comunitat són generalment limitats (Draheim, Williams i McCubbin, 2002).

Aportacions de la recerca en l'àmbit de l'activitat física en persones amb DI

Un dels treballs que més han destacat per l'intent de trobar una resposta a la situació acabada d'esmentar es el de Frey et al. (2005). Aquests autors plantegen que la probabilitat que les persones amb DI siguin membres integrats, productius i independents és contingent a la seva capacitat de mantenir una bona salut física, la qual està directament relacionada amb els hàbits d'AF.

Sembla oportú prestar atenció a les aportacions d'aquesta recerca, ja que els seus resultats ens han servit de referència en la recerca que hem dut a terme, de la mateixa manera que han servit de base a altres estudis (per ex. Peterson, Peterson, Lowe i Nothwehr, 2009). Així, a partir de les percepcions de l'AF de dotze adults amb DI, els autors destaquen cinc elements que donen una explicació a l'escassa pràctica d'AF d'aquesta població:

1. *Barreres percebudes*: els adults amb DI manifesten el mateix tipus de barreres que les persones sense discapacitat (treball, assumptes de la vida, diners, temps, seguretat, transport i assumptes de salut).
2. *Manca de guia i orientació*: les persones amb DI manifesten la necessitat d'unes pautes més estructurades per participar en programes d'AF. També creuen que necessiten més suport fora de l'institució per organitzar o participar en AF.
3. *Influències negatives*: es detecta que aquells que haurien d'inculcar i promoure la salut en les persones amb DI permeten i reforcen conductes sedentàries.
4. *Eleccions en el temps de lleure*: la majoria dels participants ocupen el seu temps d'oci amb activitats sedentàries i pocs d'ells practiquen AF més enllà dels que participen en Special Olympics.
5. *Beneficis percebuts*: la majoria dels participants afirmen rebre beneficis de l'AF, encara que no sigui com a activitat regular. Igual que passa amb la gent sense discapacitat, els agrada estar amb els amics, divertir-se, veure's i sentir-se millor.

Segons els participants, sense diferència en l'edat i el sexe, el que més valoren són els premis que reben dels Special Olympics, fet que també confirma Shapiro (2003). També valoren molt positivament la bona aparença i el control de pes. Els aspectes de caire social, fent referència a les relacions que s'estableixen entre ells, són gratament comentades sobretot per les dones i, finalment, en general tots estan d'acord en que la pràctica de l'AF els ajuda a sentir-se bé.

Un estudi que pretén aproximar-se i donar resposta a la manca d'accés i orientació de l'AF és el presentat per Heller, Hsieh i Rimmer (2004). Aquests autors es centren en analitzar l'actitud cap a l'exercici físic i el benestar psicosocial en adults amb SD. Els resultats obtinguts han demostrat que un programa de promoció de la salut, basat en l'exercici físic i en l'aprofundiment dels coneixements sobre els hàbits saludables, aporta actituds més positives cap a la pràctica del propi exercici i, al mateix temps, millores en les relacions socials. En base a aquest treball, doncs, podem concloure que la provisió d'una planificació sistemàtica que inclogui els suports necessaris per reduir les limitacions de la persona, garanteix que la persona amb DI practiqui AF regularment i amb les condicions adequades.

Davant la necessitat de promoure una pràctica regular d'AF, s'ha posat la mirada en revisar l'accés i ús dels recursos que es troben a la comunitat. Estudis recents (Howie et al. 2012; Hsieh, Heller, Bershadsky i Taub, 2015) assenyalen que les persones amb DI disposen de pocs recursos per a realitzar AF en els seus entorns pròxims, fent èmfasi en la necessitat de promoure oportunitats en aquest àmbit per tal de reduir problemes com l'obesitat i millorar la salut en general.

Escales de mesura d'Activitat Física en persones amb DI

Estudis previs a l'escala que hem elaborat s'han centrat en estudiar les barreres o bé els suports que reben les persones amb DI en l'àmbit de l'AF, assenyalant que no s'ofereix el suport suficient per accedir a les opcions que es troben a la comunitat (Draheim et al., 2002; Frey et al., 2005). Complementàriament a aquests estudis, en la literatura es troben altres treballs que ens han servit de punt de partida. Alguns expliquen els factors identificats a partir d'una exhaustiva

revisió bibliogràfica (Bodde i Seo, 2009; Stanish, Temple i Frey, 2006; Temple et al., 2006) i d'altres han obtingut resultats valuoses a partir d'entrevistes (Messent, Cooke i Long, 1999; Frey et al., 2005; Mahy, Shields, Taylor i Dodd, 2010) o amb grups focals amb persones amb DI, els pares i els professionals de referència (Temple i Walkley, 2007). Al marge d'aquests treballs, en la literatura consultada es troben escales de mesura destinades a identificar les principals barreres presents a les persones amb DI per realitzar AF. Una de les escales a destacar és la *Self-Efficacy/Social Support for Activity for persons with Intellectual Disability* (Peterson et al., 2009; Lee, Peterson i Dixon, 2010) adaptada a la població espanyola amb DI (Cuestas-Vargas, Paz-Lourido, Lee i Peterson-Besse, 2013). Aquest instrument permet conèixer les condicions en que la persona es considera capaç de realitzar AF i els suports socials que necessita per a portar-la a terme. També, cal mencionar la *Nutrition and Activity Knowledge Scale* (Illingworth, Moore i McGillivray, 2003) en la que es posa èmfasi en l'avaluació del grau de coneixement de les persones amb DI en quant a la seva nutrició i la pràctica d'AF. Aquesta escala fou validada posteriorment amb adolescents francesos amb nivells lleugers i moderats de discapacitat intel·lectual (Maïano, Bégarie, Morin, Garbarino i Ninot, 2010). A més, existeixen altres escales que no han estat adaptades ni validades a la població amb DI del nostre entorn, de manera que el seu ús directe està clarament limitat. Es tracta de la *Exercise Barriers Scale* (Heller, Rimmer i Rubin, 2001) que identifica les barreres a l'exercici físic i la *Exercise Perceptions Scale* (Heller i Prohaska, 2001) que avalua els beneficis de la pràctica d'AF percebuts per la persona. De totes maneres convé senyalar que alguns dels continguts d'aquestes escales s'han tingut en compte a l'hora de generar els ítems de l'instrument que es presenta en aquest treball.

Escala de Necessitats i Estratègies de Suport per a l'Activitat Física

L'escala de Necessitats i Estratègies de Suport per a l'Activitat Física pretén seguir el l'aproximació a les persones amb DI i el model de suports proposat per la AAIDD. De manera resumida, aquesta escala s'estructura en l'avaluació de tres aspectes diferenciats: (a) les necessitats i estratègies de suport, (b) el nivell de pràctica d'AF i (c) les percepcions de la pròpia persona.

El desenvolupament de l'Escala de Necessitats i Estratègies de Suport en l'Activitat Física fa possible identificar les necessitats de suports extraordinaris que la persona requereix per realitzar AF i, en cas necessari, avaluar si la persona rep o no els suports. És important fer èmfasi que l'avaluació es porta a terme en base als recursos comunitaris, atès que la comunitat es revela com el millor context per tenir èxit en el programes d'AF (Howie et al., 2012; Hsieh et al., 2015).

L'estudi de fiabilitat i validesa de l'Escala de Necessitats i Estratègies de suport mostra propietats psicomètriques satisfactòries, així com també les dues escales complementàries (escala de percepció i escala de nivell d'activitat física). Quant a l'escala principal, l'AFC ens corrobora la presència dels dos factors: les necessitats i les estratègies de suport. A través d'ambdós factors s'examinen múltiples elements que afecten al funcionament humà a nivell del micro, meso i macrosistema. Els ítems de l'escala han estat elaborats en base a, en primer lloc, la literatura que tracta les principals dificultats que es troben les persones amb DI per a practicar AF (per ex. Draheim et al., 2002; Frey et al., 2005; Heller et al., 2001; Mahy et al., 2010; Peterson et al.,

2009) i, en segon lloc, els elements que componen el sistema de suports d'un individu (veure Schalock i Luckasson, 2013; Schalock i Verdugo, 2012).

Un dels aspectes que dóna valor a aquest instrument és l'avaluació dels dos factors a partir de la participació de tres informants: la persona amb DI, un professional i un membre de la família. Per tal de facilitar l'anàlisi de les dades obtingudes de cada informant s'han creat els indicadors de discrepància que permeten tenir una visió aproximada de les necessitats de suport cobertes, o en cas contrari, que requereixen d'alguna estratègia de suport per tal que la persona pugui funcionar de manera satisfactòria en aquell ítem determinat.

L'avaluació de diferents informants permet assolir una visió completa de les necessitats de suport de la persona en els diferents entorns on viu, al mateix temps que possibilita examinar el grau d'acord entre ells. Amb la intenció de proporcionar la concordança entre els diferents avaluadors s'ha elaborat l'índex total de congruència (TCI, *Total Congruence Index*) que permet conèixer fins a quin punt els tres informants estan d'acord. Conèixer les perspectives dels diferents informants i el grau d'acord entre ells facilitarà la presa de decisions en el procés d'elaboració dels PSI.

Les pautes d'administració d'aquesta escala segueixen les orientacions proposades en l'administració de l'EIS (Tassé, Schalock, Thompson i Wehmeyer, 2005) que aposten per la col·laboració de dos o més informants que coneguin bé a la persona amb DI. En aquest mateix document, es posa de manifest la importància d'entrevistar a la persona amb DI. D'acord amb els autors de l'EIS (Thompson et al., 2004), considerem que incloure la persona amb DI en l'avaluació dels suports aporta una perspectiva única que no pot ser substituïda pels altres informants. Certament, la seva participació influirà en la planificació dels suports i sens dubte tindrà un impacte significatiu en el procés de millora de la seva QdV.

A mode de resum, aquesta escala aporta dades vàlides i fiables útils per avaluar, dissenyar i proveir suports individualitzats en l'àrea de l'AF. Així, considerant el sistema de suports com a marc conceptual per a la millora dels resultats personals (Schalock i Luckasson 2013; Schalock i Verdugo, 2012) les dades obtingudes en aquesta escala han de contribuir en aquesta mateixa línia. Finalment, aquesta escala pretén ajudar a respondre la següent pregunta: Quin enfocament cal prendre per a promoure una pràctica d'AF per millorar el funcionament de la persona i, com a conseqüència, els resultats personals? El gràfic que es presenta a continuació pretén donar una resposta a la pregunta plantejada.

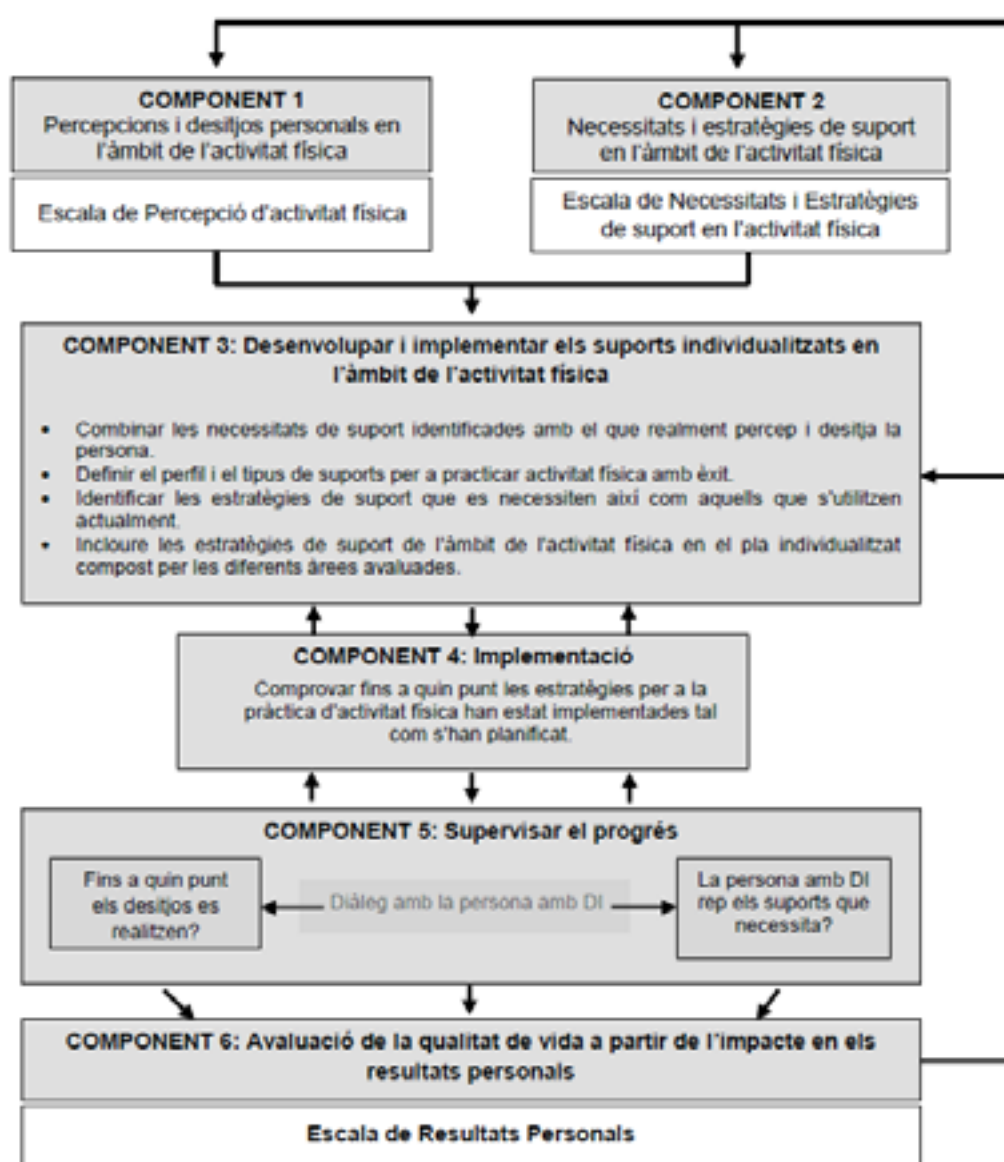


Figura 1. Procés de planificació dels suports individualitzats en l'àmbit de l'AF (adaptat de van Loon, 2015).

Referències

- Bell, A.J. i Bhate, M.S. (1992). Prevalence of overweight and obesity in Down's syndrome and other mentally handicapped adults living in the community. *Journal of Intellectual Disability Research*, 36(4), 359-364. doi: 10.1111/j.1365-2788.1992.tb00534.x.
- Bodde, A. E., i Seo, D. C. (2009). A review of social and environmental barriers to physical activity for adults with intellectual disabilities. *Disability and Health Journal*, 2(2), 57-66. doi: 10.1016/j.dhjo.2008.11.004.
- Cuesta-Vargas, A. I., Paz-Lourido, B., Lee, M., i Peterson-Besse, J. J. (2013). Adaptation and psychometric properties of the Self-Efficacy/Social Support for Activity for persons with Intellectual Disability scale (SE/SS-AID) in a Spanish sample. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 38(2), 172-176. doi: 10.3109/13668250.2013.784959.
- Draheim, C.C., Williams, D.P., i McCubbin, J.A. (2002). Prevalence of physical inactivity and recommended physical activity in community-based adults with mental retardation. *Mental Retardation*, 40(6), 436-444. doi: 10.1352/0047-67650400436.
- Frey, G.C., Buchanan, A.M., i Rosser Sandt, D.D. (2005). "I'd rather watch TV": An examination of physical activity in adults with mental retardation. *Mental Retardation*, 43(4), 241-254. doi: 10.1352/0047-676543.
- Heller, T., Hsieh, K., i Rimmer, J.H. (2004). Attitudinal and psychosocial outcomes of a fitness and health education program on adults with Down Syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 109(2), 175-185.
- Heller, T. i Prohaska, T. (2001). Exercise Perceptions Scale. A T. Heller, B.A. Marks i S.H. Ailey (Eds.), *Exercise and Nutrition Education Curriculum for Adults With Developmental Disabilities*. Chicago: University of Illinois at Chicago, Rehabilitation Research and Training Center on Aging and Developmental Disabilities. Department of Disability and Human Development.
- Heller, T., Rimmer, J.H., i Rubin, S. (2001). Exercise Barriers Scale. A T. Heller, B.A. Marks i S.H. Ailey (Eds.), *Exercise and Nutrition Education Curriculum for Adults With Developmental Disabilities*. Chicago: University of Illinois at Chicago, Rehabilitation Research and Training Center on Aging and Developmental Disabilities. Department of Disability and Human Development.
- Howie, E. K., Barnes, T. L., McDermott, S., Mann, J. R., Clarkson, J., i Meriwether, R. A. (2012). Availability of physical activity resources in the environment for adults with intellectual disabilities. *Disability and Health Journal*, 5(1), 41-48. doi: 10.1016/j.dhjo.2011.09.004.
- Hsieh, K., Heller, T., Bershadsky, J., i Taub, S. (2015). Impact of Adulthood Stage and Social-Environmental Context on Body Mass Index and Physical Activity of Individuals With Intellectual Disability. *Intellectual and developmental disabilities*, 53(2), 100-113. doi: 10.1352/1934-9556-53.2.100.
- Illingworth, K., Moore, K. A., i McGillivray, J. (2003). The development of the Nutrition and Activity Knowledge Scale for use with people with an intellectual disability. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 16(2), 159-166. doi: 10.1046/j.1468-3148.2003.00158.x.

- Lee, M., Peterson, J. J., i Dixon, A. (2010). Rasch calibration of physical activity self-efficacy and social support scale for persons with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 903–913. doi: 10.1016/j.ridd.2010.02.010.
- Mahy, J., Shields, N., Taylor, N.F., i Dodd, K.J. (2010). Identifying facilitators and barriers to physical activity for adults with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(9), 795-805. doi: 10.1111/j.1365-2788.2010.01308.x.
- Maïano C., Ninot G., Bruant G., i Bilard J. (2002). Effects of alternated basketball competition on perceived competence in adolescents with intellectual disabilities over a period of 13 months: a research note. *International Journal of Disability, Development and Education*, 49(4), 413–20. doi: 10.1080/1034912022000028376.
- Messent P., Cooke C. B., i Long J. (1999). Primary and secondary barriers to physically active healthy lifestyles for adults with learning disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 21(9), 409–19. doi: 10.1080/096382899297396.
- Peterson, J. J., Peterson, N. A., Lowe, J. B., i Nothwehr, F. K. (2009). Promoting Leisure Physical Activity Participation among Adults with Intellectual Disabilities : Validation of Self-Efficacy and Social Support Scales. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22(5), 487–497. doi: 10.1111/j.1468-3148.2009.00500.x.
- Pitetti, K.H., Rimmer, J.H. i Fernhall, B. (1993). Physical fitness and adults with mental retardation. An overview of current research and future directions. *Sports Medicine*, 16(1), 23-56.
- Pitetti, K. H., Yarmer, D. A., i Fernhall, B. (2001). Cardiovascular fitness and body composition of youth with and without mental retardation. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 18(2), 127–141.
- Rimmer, J.H., Braddock, D., i Fujiura, G. (1993). Prevalence of obesity in adults with mental retardation: implications for health promotion and disease prevention. *Mental Retardation*, 31, 105-110.
- Schalock, R. L., i Luckasson, R. (2013). What's at stake in the lives of people with intellectual disability? Part I: The power of naming, defining, diagnosing, classifying, and planning supports. *Intellectual and developmental disabilities*, 51(2), 86-93. doi: 10.1352/1934-9556-51.2.086.
- Schalock, R. L., i Verdugo, M. A. (2012). *A leadership guide for today's disabilities organizations: Overcoming challenges and making change happen*. Baltimore: Brookes Publishing Co.
- Shapiro, D.R. (2003). Participation motives of Special Olympics athletes. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 20(2), 150-165.
- Stanish, H. I., Temple, V. A., i Frey, G. C. (2006). Health-promoting physical activity of adults with mental retardation. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 12(1), 13-21. doi: 10.1002/mrdd.20090.
- Tassé, M.J., Schalock, R., Thompson, J.R., i Wehmeyer, M. (2005). *Supports Intensity Scale: Guidelines for interviewing people with disabilities*. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Temple, V. A., Frey, G. C., i Stanish, H. I. (2006). Physical Activity of Adults with Mental Retardation: Review and Research Needs. *American Journal of Health Promotion*, 21(1), 2–12. doi: 10.4278/0890-1171-21.1.2.

- Temple, V.A., i Walkley, J.W. (2007). Perspectives of constraining and enabling factors for health-promoting physical activity by adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 32(1), 28-38. doi: 10.1080/13668250701194034.
- Thompson, J. R., Bryant, B., Campbell, E. M., Craig, E. M., Hughes, C., Rotholz, D. A., ... Wehmeyer, M. (2004). *Supports Intensity Scale: User's Manual*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- van Loon, J. H. (2015). Planes individuales de apoyo: mejora de los resultados personales. *Siglo Cero*, 46(1), 25-40. doi: <http://dx.doi.org/10.14201/scero20154612540>.
- Yamaki, K. (2005). Body weight status among adults with intellectual disability in the community. *Mental Retardation*, 43(1), 1-10. doi: 10.1352/0047-676543.

Codi/nom: _____

NECESSITATS I ESTRATÈGIES DE SUPORT PER A LA PRÀCTICA D'ACTIVITAT FÍSICA

A continuació, se't plantejaran una sèrie de preguntes en relació als suports que necessita la persona amb discapacitat intel·lectual per a realitzar activitat física o esport. Primer, se't demanarà si necessita ajuda o no en algun aspecte en concret. En el cas que consideris que no la necessita en aquests moments (perquè no vol fer aquesta acció o activitat), si us plau, pensa què passaria si volgués fer-la. Seguidament, si has contestat que sí necessita ajuda, se't preguntarà si realment la rep o no.

Si us plau, respon a cada pregunta segons el que consideris més adequat.

1. La persona necessita ajuda per a conèixer els beneficis de fer activitat física o practicar algun esport?

☐ Sí ☐ No

En cas de necessitar ajuda, actualment, la rep d'alguna persona (un familiar, un professional de l'entitat, un amic)?

☐ Sí ☐ No

2. La persona necessita que la motivin per a fer esport (professionals, família o amics)?

☐ Sí ☐ No

En cas que ho necessiti, actualment, té a algú a prop que l'animi?

☐ Sí ☐ No

3. La persona necessita suport per identificar quin tipus d'activitat física o esport li pot agradar i anar bé per la seva salut?

☐ Sí ☐ No

En cas afirmatiu, actualment, rep aquest suport (d'un familiar, un professional de l'entitat, un amic)?

☐ Sí ☐ No

4. La persona necessita que en el servei hi hagi un professional (expert acreditat) en activitat física i dediqui una estona a fer-ne amb ella (encara que sigui dins l'horari del servei i amb altres companys)?

☐ Sí ☐ No

En cas afirmatiu, actualment, compta amb aquest professional i fa activitat física amb ella?

☐ Sí ☐ No

5. La persona necessita suport per accedir a la informació sobre les opcions d'activitat física o esport que es realitzen a la comunitat?

☐ Sí ☐ No

En cas de necessitar-lo i voler aquesta informació, té a algú (familiar, professional, etc.) que l'ajudi a aconseguir-la?

☐ Sí ☐ No

6. Si la persona vol fer esport en el seu temps lliure, necessita que algú (de l'entitat, un familiar o amic) l'acompanyi i faci l'activitat amb ella?

☐ Sí ☐ No

En cas que ho necessiti, té algú que l'acompanyi i faci l'activitat amb ella?

☐ Sí ☐ No

7. Si la persona desitja realitzar alguna activitat física fora de l'horari de treball o del taller, necessita suport per localitzar les instal·lacions o el lloc on poder-la practicar (a un centre esportiu o piscina del barri, a un parc de salut, etc.)?

☐ Sí ☐ No

Si actualment necessita aquest suport, té alguna persona del servei o de la família que la pot ajudar a trobar el lloc adequat?

☐ Sí ☐ No

8. Si actualment la persona vol realitzar alguna activitat física a un centre esportiu fora de l'horari del servei, necessita que algú demani informació (horaris, preus, etc.) i l'apunti?

☐ Sí ☐ No

En cas de necessitar-ho, té algú (de la família o de l'entitat) que li faci aquestes gestions?

☐ Sí ☐ No

9. En el cas que la persona vulgui fer ús d'un centre esportiu en el seu temps lliure, necessita suport per reconèixer i utilitzar correctament els diferents espais (vestuaris per canviar-se, trobar la sala per realitzar l'activitat, etc.)?

☐ Sí ☐ No

En cas afirmatiu, actualment, té algú (de l'entitat, família o del mateix centre esportiu) que li doni aquest suport?

☐ Sí ☐ No

10. Si la persona desitja que li elaborin un programa individual d'activitat física (per estar més en forma, perdre pes, etc.), creus que necessitarà ajuda per entendre i fer el que li demanin?

☐ Sí ☐ No

En cas de necessitar-la, té algú (amic, de l'entitat, de la família) que actualment li proporciona aquesta ajuda?

☐ Sí ☐ No

11. Si vol assistir a una classe col·lectiva (per exemple, d'aeròbic) d'un gimnàs de la comunitat, necessita que algú l'ajudi a seguir les instruccions del monitor?

☐ Sí ☐ No

En cas de necessitar ajuda per seguir la classe, hi ha alguna persona (de l'entitat, de la família, amics) que li doni?

☐ Sí ☐ No

12. Si fora de l'horari del servei, la persona vol fer esport a un lloc que s'ha de desplaçar, necessita ajuda per utilitzar un medi de transport públic o que alguna persona l'acompanyi?

☐ Sí ☐ No

Si la necessita, rep l'ajuda o algú l'acompanya?

☐ Sí ☐ No

13. Si la persona vol parlar amb el seu metge de temes relacionats amb la pràctica d'activitat física (quin esport li convé més, si té dolor al realitzar algun moviment en concret, etc.), necessita suport per accedir al metge i parlar-li d'aquests temes?

☐ Sí ☐ No

En cas afirmatiu, alguna persona (familiar o de l'entitat) l'acompanya al metge i l'ajuda a introduir aquests temes?

☐ Sí ☐ No

14. Si la persona ha de fer fisioteràpia (per caminar millor, per temes de l'esquena, etc.), necessita suport per anar al fisioterapeuta?

☐ Sí ☐ No

En cas de necessitar-ho, té algú de l'entitat o de la família que l'ajudi a anar al fisioterapeuta?

☐ Sí ☐ No

15. Si la persona ho desitja, necessita suport per participar en esdeveniments o torneigs esportius en entorns comunitaris (per exemple, una cursa popular)?

☐ Sí ☐ No

Si el necessita, el rep (per part d'algun professional, amic o familiar) i hi participa?

☐ Sí ☐ No

MOLTES GRÀCIES PER LA TEVA COL·LABORACIÓ

Annex B2

Inventari de conductes problemàtiques (ICP)

Johannes Rojahn

Traducció i adaptació:

Josep Font, Sílvia Briones, Verdruna Erra, Alícia Ortas, Anna Peralta i Carme Tió

INVENTARI DE CONDUCTES PROBLEMÀTIQUES

Manual per a l'ús i administració

Johannes Rojahn

Traducció i adaptació al català:

Josep Font, Sílvia Briones, Vedruna Erra, Alícia Ortas, Anna Peralta i Carme Tió
(Escola Estel)

1. Introducció
2. Característiques i finalitats
3. Administració de l'escala
4. Recollida i interpretació de les dades
5. Propietats psicomètriques
6. Referències bibliogràfiques
7. Annexos

PROVISIONAL

1. INTRODUCCIÓ

Les persones amb discapacitat intel·lectual i de desenvolupament (DID) solen presentar necessitats de suport addicionals i intenses de diversos tipus i característiques (Thompson, Bradley, Buntinx, Schalock, Shogren, Snell, i col., 2009; Thompson, Shogren, i Wehmeyer, 2017). La conceptualització actual de la discapacitat intel·lectual ens indica que una de les tasques més importants en l'atenció i educació d'aquestes persones és com alinear, de la manera més precisa possible, les seves necessitats particulars amb les demandes i exigències de l'entorn (Thompson, Wehmeyer, i Hughes, 2010). Un dels aspectes en que les persones amb DID requereixen més ajustament dels suports és quan hi ha la presència de conductes desafiantes o problemàtiques. Certament, aquest tipus de conductes sovint tenen conseqüències negatives tant a nivell personal com social. És a dir, provoquen alteracions en la salut i en la qualitat de vida de les pròpies persones com les del seu entorn. A més, afavoreixen la presència d'abusos, exclusions, tractaments inadequats, l'emplaçament en entorns més restrictius, etc. (Brown i Bambara, 2014; Emerson, 2005; Emerson i Enfield, 2011). De la mateixa manera, aquest tipus de conductes representen una de les dificultats més significatives pels professionals que treballen amb les persones amb DID. Tot i així, sembla molt evident que en els últims anys s'han fet avenços importants en l'avaluació i el tractament d'aquestes conductes (Brown, Anderson, i De Pry, 2015; Matson, 2012; Sailor, Dunlap, Sugai i Horner, 2009; Sturney i Didden, 2014). A pesar d'aquestes consideracions, hi ha encara molt camí a recórrer per millorar les condicions i la qualitat de vida de les persones amb DID que presenten conductes problemàtiques.

Un dels fets que recolza la preocupació davant de les conductes problemàtiques són els nivells de prevalença entre les persones amb DID. Si bé els estudis mostren moltes diferències en quan a la tipologia de les conductes estudiades, característiques de la mestres i enfocaments metodològics (mètodes de mostreig, instruments i enquestes utilitzats, procediments d'avaluació), la prevalença sol ser elevada o molt elevada en aquesta població (Ruddick, Davies, Bavarese-Hamilton, i Oliver, 2015; Sturney i Didden, 2014).

Una de les maneres de disminuir l'impacte negatiu de les conductes problemàtiques de les persones amb DID i, al mateix temps, proposar un sistema de suports que millori la seva competència i la seva qualitat de vida, és portar a terme una avaluació vàlida i comprensiva (Turton, 2015; Emerson, 2005; Zimbelman, 2005). En l'actualitat, disposem de múltiples sistemes, estratègies i instruments que serveixen a funcions i a finalitats diverses. En general, el que es demana que tinguin suficient solidesa en termes de validesa i fiabilitat (Turton, 2015).

En general, qualsevol sistema d'avaluació implica la recollida d'informació rellevant per tal de prendre decisions relacionades amb la provisió de serveis, suports o d'algun sistema d'intervenció. D'acord amb Emerson (2005), quan s'avaluen les conductes problemàtiques cal fer-se tres tipus de preguntes:

1. Quines són les característiques de les persones que utilitzen un servei determinat?

2. Fins a quin punt és efectiu un servei o un conjunt de suports a l'hora de respondre a les necessitats de les persones que presenten les conductes problemàtiques?
3. Per què la persona presenta la conducta problemàtica i que es pot fer per donar-li suport?

Òbviament, s'ha d'entendre que portar a terme una avaluació àmplia i significativa de les conductes problemàtiques amb la finalitat de dissenyar intervencions efectives, cal, necessàriament, respondre als tres tipus de preguntes. Tot i la importància d'aquest aspecte, no és l'objectiu d'aquest manual respondre a la complexitat d'aquest plantejament.

Val a dir, que cada una d'aquestes preguntes exigirà un tipus d'enfocament i l'ús de sistemes i instruments de mesura adequats i ajustats que serveixin per recollir la informació necessària i rellevant.

Per avaluar les conductes problemàtiques d'una persona, normalment es diferencia entre el que són els sistemes indirectes i els sistemes descriptius directes. Els primers fan referència a la recollida de dades a través d'informants que són significatius i coneixen bé a la persona que presenta les conductes problemàtiques (entrevistes, escales, llistes de verificació, inventaris, etc.). Els segons, impliquen l'observació i el registre directe de la conducta problemàtica (Steege i Watson, 2009; Umbreit, Ferro, Liaupsin i Lane, 2007). Com ja hem comentat, tot aquest conjunt de sistemes i instruments solen ser necessaris per realitzar una avaluació i una avaluació funcional de la conducta problemàtica. Tot i així, els sistemes indirectes aporten un gran avantatge en l'avaluació de la conducta problemàtica ja que són relativament fàcils i poc costosos en termes de temps i de recursos humans i pel fet que la majoria tenen criteris estàndards (Mascitell i col., 2015).

L'Inventari de Conductes Problemàtiques –ICP (Rojahn i col., 2001) és un exemple d'avaluació que recull la major part d'aquestes característiques. La intenció original de l'ICP era desenvolupar un instrument relativament curt que tractés amb més profunditat les conductes més freqüents que presenten les persones amb DID. Com es detallarà més endavant, aquest instrument es pot fer servir per diverses finalitats. Entre d'altres, cal incloure l'avaluació d'aquelles persones en risc de mostrar conductes problemàtiques, determinar els resultats de les intervencions realitzades i explorar l'epidemiologia de conductes problemàtiques concretes (Zimbelman, 2005).

La versió original es va publicar a Alemanya l'any 1980 i només avaluava la conducta autolesiva i l'estereotipada. A l'any 1988 l'ICP es tradueix a l'anglès i s'hi afegeix una tercera dimensió, la conducta agressiva/destructiva. La versió actual es refereix com a ICP-01.

Cal destacar algunes característiques importants de l'ICP. En primer lloc, és un instrument que ha estat sotmès a diverses anàlisi estadístiques i que mostra unes bones propietats psicomètriques. En general, es pot dir que és una eina amb un nivell alt de fiabilitat i validesa (Rojahn i col., 2001; Gonzalez i col., 2009). En segon lloc, és un instrument que ha estat traduït i validat a diverses llengües (suec, holandès, coreà, xinès), i els resultats d'aquestes validacions confirmen la fiabilitat i la validesa de l'instrument original. En tots els casos, es considera l'ICP com un bon instrument per avaluar les conductes problemàtiques de les persones amb DID (An, Rojhan, Curby i

Ding, 2015; Dumont, Kroes, Korzilius, Didden, i Rojahn, 2014; Jeong, Yoo, Jung, Kang, Park, i Soo Hyun Park, 2013; Lundqvist, 2011). En l'actualitat, existeix una versió curta de l'ICP que consta de 30 ítems. Els resultats dels estudis de validació confirmen les seves bones propietats psicomètriques (Mascitelli i col., 2015; Rojhan, Rowe, Sharber, Hastings, Matson, Didden, Kroes, i Dumont, 2012a; Rojhan, Rowe, Sharber, Hastings, Matson, Didden, Kroes, i Dumont, 2012b).

Aquest manual té per objectiu presentar la validació de l'ICP a la llengua catalana. En primer lloc, s'expliquen les seves característiques essencials com a instrument d'avaluació de determinades conductes problemàtiques. En segon lloc, s'exposa la finalitat de la prova i es fa una descripció de la mateixa. A continuació, es descriu com portar a terme la recollida i la interpretació de les dades així com els usos i possibilitats diferents que pot donar la prova. Finalment, es presenten les propietats psicomètriques de l'inventari i els resultats de la seva validació a una mostra de persones amb DID de Catalunya.

Ja hem comentat que aquest inventari presenta unes característiques psicomètriques bones i que el seu ús ajuda a realitzar una avaluació adequada de determinats aspectes de les conductes problemàtiques de les persones amb DID. Esperem que la validació al català serveixi per millorar els serveis i suports que necessiten aquestes persones i que permeti millorar les seves competències i la seva qualitat de vida.

PROVISIONAL

2.CARACTERÍSTIQUES I FINALITAT

L'Inventari de Conductes Problemàtiques (ICP-01) és una escala que serveix per fer un registre de tres tipus de conductes (les conductes autolesives, les conductes estereotipades i les conductes agressives/destructives) que poden presentar les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament DID.

Aquestes conductes es defineixen en els següents termes:

La conducta autolesiva (CAL) és aquella que produeix danys en el cos de la persona i el dany pot ser que ja s'hagi produït o sigui previsible si no es tracta aquesta conducta. Aquesta conducta es produeix repetidament de la mateixa manera, un cop i un altre, i és una característica d'aquesta persona.

La conducta estereotipada és la conducta inusual, estranya o inadequada per la majoria de les persones. És un acte voluntari que es produeix repetidament de la mateixa manera, una vegada i una altra, i és una característica d'aquesta persona. Amb tot, NO provoca danys físics.

I la conducta agressiva o destructiva s'entén com una acció ofensiva o un atac fet de forma deliberada contra altres persones o objectes. Es produeix de la mateixa manera, una i altra vegada, i és una característica d'aquesta persona.

L'ICP ens avalua aquestes conductes en relació a la seva freqüència i gravetat.

La freqüència ens fa una estimació de les vegades que de mitjana es dona la conducta (cada més, cada setmana, cada dia, cada hora).

I la gravetat ens fa una estimació de la importància de la conducta (lleu, moderada i severa).

A l'hora d'avaluar la gravetat dels tres grups de conductes cal ser acurats en el moment de decidir si és una conducta lleu, moderada o severa.

Es defineix la **conducta autolesiva** :

- *lleu*, com aquella conducta que no infligeix un dany significatiu en el propi individu; pot produir enrogiment temporal de la pell, o blaus evidents.
- *moderada*, és aquella conducta que infligeix un dany moderat en l'individu, com alguns blaus importants, gratar-se la pell, i arrencar-se repetidament les crostes sense causar dany permanent.
- *severa*, com aquella que provoca danys entre moderats i severs en l'individu (per exemple mossegar-se la pell, furgar dins l'ull, trencar-se ossos) i pot ser necessària una intervenció mèdica més o menys important.

Es defineix la **conducta estereotipada**:

- *lleu*, com una conducta que no interfereix en les activitats importants de la vida quotidiana.
- *moderada*, que interfereix en algunes activitats importants, com la realització de determinades tasques, però no totes. Tampoc interfereix en les funcions vitals.
- *severa*, com aquella que interfereix en les activitats importants i vitals com menjar, anar al bany, la higiene, o la presa de medicaments.

Es defineix la **conducta agressiva/destructiva**:

- *lleu*, aquella que no infligeix un dany significatiu a les altres persones, com produir enrogiment temporal a la pell, blaus molt lleus, o destruccions o danys lleus a la propietat com llençar objectes, donar cops als mobles, donar cops de porta, fer malbé el menjar o ratllar la pintura. L'objecte no necessita reparar-se ni canviar-se.
- *moderada*, com la que pot causar danys moderats a les altres persones, com ara fer blaus moderats, rascar la pell, arrencar crostes repetidament, o pot produir un dany moderat a la propietat (per exemple, estripar cortines, fer malbé els mobles); els objectes necessiten reparar-se, però encara es poden utilitzar.
- *severa*, com aquella que pot causar danys entre moderats i severs a les altres persones (mossegades que provoquen ferides a la pell, furgar els ulls d'un altre, trencar ossos) de manera que es necessita una intervenció mèdica més o menys important; o causen un dany significatiu a la propietat de manera que l'objecte destruït cal reparar-lo ja que no es pot utilitzar de nou.

La finalitat d'aquesta escala no pretén ser diagnòstica si no que té com a objectiu fer un cribratge d'aquelles conductes que presenta una persona en quan a la seva freqüència i gravetat. I també pot servir per avaluar els efectes i canvis després de l'aplicació d'un programa de conducta.

3. ADMINISTRACIÓ DE L'ESCALA

L'ICP és una escala d'avaluació indirecta. La persona que l'administra ha de ser una persona propera que pugui aportar la màxima informació sobre les conductes (estereotipada/agressiva i autolesiva) que aquesta presenta en el context que s'avalua (familiar, educatiu, comunitari).

L'ICP consta d'una primera part on es recullen les dades de la persona que s'avalua i també s'identifica la persona que contesta l'escala.

La segona part són les instruccions de com omplir l'escala.

L'escala ICP-01 consta de tres subescales que registren els tres tipus de conductes esmentats en l'apartat anterior. A l'inici, cada subescala comença amb una definició "genèrica", que vol dir que és una definició que s'aplica atots i a cada un dels ítems de la subescala.

La primera subescala és la de conducta autolesiva(CAL). Què entenem per conducta autolesiva (CAL)?

CONDUCTA AUTOLESIVA									
Definició genèrica: La conducta autolesiva (CAL) produeix danys en el cos de la persona; el dany pot ser que ja s'hagi produït o sigui previsible si no es tracta aquesta conducta. Les conductes autolesives es produeixen repetidament de la mateixa manera, un cop i un altre, i són característiques d'aquesta persona.									
		Freqüència					Gravetat		
		Mai	Cada mes	setman	Cada dia	Cada hora	Lleu	Moderada	Severa
1	Es mossega (ho fa prou vegades per quedar-li les dents marcades durant un temps; pot haver-hi sagnat o ferides a la pell).	0	1	2	3	4	1	2	3

Figura 1

Com mostra la definició "genèrica" de la Figura 1, les CAL produeixen danys en el cos de la persona; és a dir, el dany pot ser que ja s'hagi produït o sigui previsible si no es tracta aquesta conducta. Les conductes autolesives es produeixen repetidament de la mateixa manera, un cop i un altre, i són característiques d'aquesta persona. No obstant això, tingueu present que les conductes autolesives no inclouen conductes com l'abús de substàncies o modes com els pírcings, tatuatges, etc.

A sota de la definició genèrica per a cada subescala, es pot veure una llista d'ítems que fan referència a formes concretes de conductes. És important prestar més atenció en el primer ítem, "es mossega" (veure la figura 1). Com es pot veure, cada ítem té un

terme específic (en aquest cas “es mossega”) i una definició breu. Quan es mira el terme, cal llegir amb atenció la definició per assegurar-se que això és el que fa el nen. En aquest exemple, es pot dir que el nen es mossega quan algunes vegades es veu la marca de les dents durant una estona o si la mossegada provoca ferides a la pell.

Al costat dret de la definició de l'ítem, es pot veure 8 columnes. Cal posar una **X** sobre el zero de la primera columna si el nen no presenta la conducta.

No obstant això, si un nen presenta la conducta, cal fer una estimació de les vegades que de mitjana es dona (freqüència) i la seva importància (gravetat).

Per tant, abans d'avaluar una conducta, és necessari prendre tres decisions:

1. Durant els últims dos mesos, s'ha presentat la conducta? Sí o No
2. Si és que sí, amb quina freqüència s'ha donat (de mitjana)? Cada mes (o un cop al mes aproximadament), cada setmana, cada dia o cada hora, i
3. Fins a quin punt és problemàtica aquesta conducta? Lleu, moderada o severa.

Al final de cada un dels tres grups de conductes, es trobarà un ítem que posa "altres". Aquest ítem es reserva per aquelles conductes que no es troben entre els altres ítems, però són - segons la vostra opinió - importants per a l'individu i respon a les definicions genèriques de la conducta. Per exemple, en Joan utilitza ganivets o altres eines per tallar-se repetidament a si mateix. Cal escriure “es talla” en l'espai que diu "altres", i avaluar la freqüència i la gravetat d'aquesta conducta (veure figura 2).

		Freqüència					Gravetat		
		Mai	Cada mes	setman	Cada dia	Cada hora	Lleu	Moderada	Severa
15	Altres ... <i>Es talla....</i>	0	1	2	3	4	1	2	3

Figura 2.

Definició dels ítems de l'escala:

Els ítems de l'1 al 14 es refereixen a **conductes autolesives**. Una persona pot presentar diversos tipus de conductes autolesives, però cal utilitzar només un ítem per la conducta específica que millor el descriu. Aquí hi ha les conductes autolesives de la llista :

1. Es mossega - per poder- se puntuar, la conducta de mossegar-se ha de ser prou forta que la marca de les dents es vegi durant almenys 5 segons; pot sagnar o haver-hi ferida a la pell si bé no és necessari.
2. Es pega el cap - es pot fer amb una mà (de vegades es coneix com donar-se bufetades o cops al cap), però també es pot fer amb qualsevol altra part del cos (per exemple , donar-se cops de genoll contra el front), o amb un objecte, com

donar-se cops al cap amb una joguina o cops de cap contra una paret.

3. Es pega el cos - vol dir pegar altres parts del cos excepte el cap. Pot fer-se amb la pròpia mà o amb els punys, amb una altra part del cos, com donar-se puntades de peu o pegar-se els braços o les cuixes, o amb objectes (per exemple, pegar-se les cames amb un pal, donar cops de punys a la paret o a la cadira de rodes, o caure intencionadament).
4. Es rasca - ha de ser tant fort que la vermelló de la pell sigui visible; també pot haver-hi ferida a la pell.
5. Vomita i remuga - torna a la boca deliberadament els aliments ja empassats i mastegar-los.
6. Es pessiga - prou fort per que es facin vermells a la pell; pot haver-hi ferida a la pell.
7. Pica - significa empassar-se coses no comestibles que sovint són dolentes per raons de salut o d'higiene. Per exemple, algunes persones s'empassen les burilles de cigarretes, herba, paper, cabells o la seva pròpia femta.
8. S'introdueix objectes en els orificis del cos, com el nas, les orelles o l'anús.
9. S'arrenca les ungles dels dits o dels peus de manera intencionada.
10. S'introdueix els dits en els orificis del cos. Exemples d'aquest tipus de conducta són: furgar dins l'ull, o ficar un dit a l'anús.
11. S'empassa aire - es refereix al costum d'empassar-se aire repetidament i que provoca l'enduriment i distensió de l'abdomen (es fa prominent) i que es nota quan el toques.
12. S'estira el cabell o se n'arrenca manyocs que provoca clapes de calvície.
13. Beu massa líquid - es tracta d'una conducta estranya que significa beure de manera obsessiva grans quantitats d'aigua o altres begudes no alcohòliques (més de 3 litres de líquid per dia).
14. Carrissegueja les dents - per que el carrisseguejar compti com a conducta autolesiva, ha d'haver-hi desgast visible a les dents.

Els ítems de la **conducta estereotipada** inclouen els ítems 16 fins el 39. Un cop més, una persona pot presentar diversos tipus de conductes estereotipades, però cal elegir només un ítem per descriure una conducta específica.

16. Es balanceja endavant i endarrere - o balanceja la part superior del cos.
17. Ensuma objectes.
18. Gira sobre sí mateix - o fa girar tot el cos al voltant del seu propi eix.
19. Agita o sacseja els braços.
20. Gira el cap - fa giravoltar el cap.
21. Fa voltes en un mateix lloc.
22. Fa moviments corporals repetitius - significa fer moviments repetitius de tot el cos.

23. Camina d'un costat a l'altre - camina inquiet d'un costat a l'altre.
24. Fa voltar objectes - manipula objectes amb les mans d'una manera no funcional i repetitiva.
25. Fa moviments repetitius amb les mans - moviments rítmics de les mans i braços.
26. Crida i xiscla - fa sorolls recurrents.
27. S'ensuma a sí mateix - s'ensuma els seus propis dits, saliva, mans , braços, etc.
28. Es mou fent saltirons - salta o fa saltirons de manera inquieta.
29. Fa girar objectes – fa rodar i girar manualment objectes.
30. Es posa a córrer de cop i volta - corre de manera agitada de cop i volta i poca distància.
31. Fa moviments complexos de mans i dits - moviments molt repetitius però no rítmics de les extremitats superiors.
32. Manipula objectes repetidament - manipula objectes sense un propòsit aparent.
33. Mou els dits de manera continuada - significa moure els dits repetidament de la mateixa manera una i altra vegada.
34. Es frega.
35. Mira fixament objectes o les seves pròpies mans - passa minuts mirant les mateixes coses.
36. Manté postures estranyes - adopta postures estranyes per a un període de temps (com a mínim 15 segons, de vegades molt més llarg).
37. Aplaudeix - vol dir aplaudir de manera ininterrompuda deu o més vegades sense una raó aparent.
38. Fa ganyotes - o fa cares divertides, semblants als tics facials.
39. Sacseja les mans - aleteig de les mans.

Els ítems 41 al 51 fan referència a **conductes agressives o destructives**. Aquestes conductes es poden donar ja sigui de manera planificada o "furtiva" o degut a la ira. Es poden presentar diferents tipus de conductes agressives/destructives, però cal assegurar-se de fer servir només un ítem per a una conducta específica. A continuació hi ha la descripció dels ítems d'aquesta conducta:

41. Pega als altres - dona bufetades o cops de puny a les persones.
42. Dóna cops de peu - agredeix a un altre amb els peus.
43. Dóna empentes.
44. Mossega altres persones.
45. Agafa amb força altres persones i els estira.
46. Esgarrapa altres persones.

- 47. Pessiga.
- 48. Escup als altres.
- 49. Abusa verbalment dels altres - insulta als altres, els crida.
- 50. Destruïx coses - esparraca roba, llença cadires, espatlla taules.
- 51. Manifesta dolenteria o és cruel - pren les joguines o el menjar als altres, els intimida.

PROVISIONAL

6. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- An, X., Rojahn, J., Timothy W. Curby, T.W., i Ding, Y. (2015). Psychometric properties of the Chinese Behavior Problems Inventory-01 in children and adolescents with or at risk for intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 36, 256–263.
- Brown, F., Anderson, J.J., i De Pry, R.L. (2015). *Individual positive behavior support. A standards-based guide to practices in school and community settings*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Brown, F., i Bambara, L.M. (2014). Providing respectful behavior supports. A M. Agran, F. Brown, C. Hughes, D. Ryndak, i C. Quirk, C. (Eds.), *Equity and full participation for individuals with severe disabilities: A vision for the future* (pp. 99-121). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Dumond. E., Kroes, D., Korzilius, H., Didden, R., i Rojahn, J. (2014), Psychometric properties of a Dutch version of Behavior Problems Inventory-01 (BPI-01). *Research in Developmental Disabilities*, 36, 603-610.
- Emerson, E. (2005). Issues in the assessment of challenging behavior. A J. Hogg i A. Langa (Eds.), *Assessing adults with intellectual disabilities. A service provider's guide* (p. 74-85). Oxford: BPS Blackwell.
- Emerson, E. i Enfield, S. (2011). *Challenging behaviours* (3a ed.). Cambridge: University Press.
- González, M.L., Dixon, D.R., Rojahn, J., Esbensen, A.J., Matson, J.L., Terlonge, C., i Smith, K.R. (2009) The Behavior Problems Inventory: Reliability and factor validity in institutionalized adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22, 223–235.
- Jeong, B., Yoo, E., Jung, M., Kang, D., Park, S., i Soo Hyun Park, S.H. (2013). Validity and reliability of the Korean version of the Behaviour Problems Inventory. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26, 578–590
- Lubdqvist, L. (2011). Psychometric properties and factor structure of the Behavior Problems Inventory (BPI-01) in a Swedish community population of adults with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities* 32, 2295–2303.
- Mascitelli, A.N., Rojahn, J., Nicolaides, V.C., Moore, L., Hastings, R.P., i Christian-Jones, C. (2015). The Behaviour Problems Inventory-Short Form: Reliability and factorial validity in adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 28, 561–571.
- Matson, J.L. (2012). *Functional assessment for challenging behaviors*. New York: Springer.
- Rojahn, J., Matson, J.L., Lott, D., Esbensen, A.J., i Smalls, Y. (2001). The Behavior Problems Inventory: An instrument for the assessment of self-Injury, stereotyped behavior, and aggression/destruction in individuals with developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 577-588.

- Rojahn, J., Rowe, E.W., Sharber, A.C., Hastings, R., Matson, J.L., Didden, R., Kroes, D.B., i Dumont, E.L. (2012a). The Behavior Problems Inventory-Short Form for individuals with intellectual disabilities: Part I: development and provisional clinical reference data. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56, 527–545.
- Rojahn, J., Rowe, E.W., Sharber, A.C., Hastings, R., Matson, J.L., Didden, R., Kroes, D.B., i Dumont, E.L. (2012b). The Behavior Problems Inventory-Short Form for individuals with intellectual disabilities: Part II: reliability and validity. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56, 546–565.
- Rojahn, J., Schroeder, S.R., Mayo-Ortega, L., Oyama-Ganiko, R., LeBlanc, J., Marquis, J., i Berke, E. (2013). Validity and reliability of the Behavior Problems Inventory, The Aberrant Behavior Checklist, and the Repetitive Behavior Scale- Revised among infants and toddlers at risk for intellectual or developmental disabilities: A multi-method assessment approach. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 1804-1814.
- Ruddick, L., Davies, L., Bavarese-Hamilton, M., i Oliver, L. (2015). Self-injurious, aggressive and destructive behavior in children with severe disabilities: prevalence, service need and service receipt in the UK. *Research in Developmental Disabilities*, 45-46, 307–315.
- Sailor, W., Dunlap, G., Sugai, G. i Horner, R. (2009). *Handbook of positive behavior support*. New York: Springer.
- Steege, M. W., i Watson, T. S. (2009). *Conducting school-based functional behavioral assessment. A practitioner's guide*. 2nd edition. New York: Guilford.
- Sturney, P. i Didden, R. (2014). *Evidence-based practice and intellectual disabilities*. West Sussex: John Wiley & Sons.
- Thompson, J.R., Bradley, V.J., Buntinx, W.H.E., Schalock, R.L., Shogren, K.A., Snell, M.E. et al. (2009). Conceptualizing supports and the support needs of people with intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47, 135-146
- Thompson, J.R., Shogren, K.A., i Wehmeyer, M.L. (2017). Supports and support needs in strengths-based models of intellectual disability. A M.L. Wehmeyer i K.A. Shogren (Eds.), *Handbook of research-based practices for educating students with intellectual disability* (p. 31-49). New York: Routledge.
- Thompson, J.R., Wehmeyer, M.L., i Hughes, C. (2010). Mind the gap! Implications of a personenvironment fit model of intellectual disability for students, educators and schools. *Exceptionality*, 18, 168-181.
- Turton, R.W. (2015). Criterion-related validity of challenging behaviour scales: A review of evidence in the literature. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 28, 81–97.
- Umbreit, J., Ferro, J.B., Liaupsin, C.J., i Lane, K.L. (2007). *Functional behavioral assessment and function-based intervention. An effective, practical approach*. New Jersey: Pearson.
- VanIngen, D.J., Moore, L.L., Zaja, R.H., Rojahn, J. (2010) .The Behavior Problems Inventory (BPI-01) in communitybased adults with intellectual disabilities:

Reliability and concurrent validity vis-a-vis the Inventory for Client and Agency Planning (ICAP). *Research in Developmental Disabilities* 31, 97–107.

Zimbelman, K. (2005). Instruments for assessing behavioural problems. A J. Hogg i A. Langa (Eds.), *Assessing adults with intellectual disabilities. A service provider's guide* (p. 179-191). Oxford: BPS Blackwell.

PROVISIONAL

ICP

INVENTARI DE CONDUCTES PROBLEMÀTIQUES (ICP-01)

Johannes Rojahn. Ph.D.

Nom:	_____
Data:	_____
Escola:	_____

(Per garantir la confidencialitat, mantingueu aquest full separat de la resta del document)

Font recomanada: Rojahn, J.; Matson, J. L.; Lott, D.; Esbensen, A. J.; & Smalls, Y. (2001). The *Behavior Problems Inventory*: An instrument for the assessment of self-injury, stereotyped behavior and aggression/destruction in individuals with developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 577 – 588

Traducció i adaptació al català, S. Briones; V. Erra; J. Font; A. Ortas; A. Peralta; C. Tió

INVENTARI DE CONDUCTES PROBLEMÀTIQUES

Persona que s'avalua			
Edat: _____ anys _____ mesos		Sexe: ☐ home ☐ dona	
País d'origen: _____			
Intel·ligència: ☐ superior (CI > 130) ☐ mitjana (CI 71-130) ☐ DI lleu (CI 56-70)			
☐ DI moderat (CI 41-55) ☐ DI sever (26-40) ☐ DI profund (< 26) ☐ No es coneix			
Grau discapacitat % ☐ 33-63% ☐ 65-74% ☐ >/ 75%			
Presència altres discapacitats: Discapacitat visual Discapacitat auditiva Trastorn mental Discapacitat motriu Malaltia crònica Trastorn de l'espectre autista (TEA) Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH) Altres.			

Persona que contesta	
Relació amb l'alumne/a: ☐ pare/mare, tutor/a legal ☐ educador/a, monitor/a ☐ altres ☐ professor/a, tutor/a ☐ psicòleg/psicopedagog/a	
Temps que passa normalment al dia amb l'alumne/a: _____	
Quant temps fa que coneix a l'alumne/a?: _____	

Resum de resultats del ICP		
Subescales	Puntuació freqüència	Puntuació gravetat
Conducta autolesiva		
Conducta estereotipada		
Conducta agressiva/destructiva		

Instruccions

En les pàgines següents trobareu definicions genèriques amb descripcions específiques de tres tipus de problemes de conducta: conductes autolesives (ítems 1-15), conductes estereotipades (ítems 16-40) i conductes agressives/destructives (ítems 41-52).

Indiqueu les conductes observades de la persona **en els últims 2 mesos**, encerclant el número en el requadre corresponent per indicar (a) la freqüència amb què es dona normalment aquesta conducta i (b) la gravetat, en quin grau la conducta en qüestió constitueix un problema .

Si la conducta no s'ha observat mai en els últims dos mesos, marqueu "mai" (o sigui, el núm. "0").

Puntuació

A continuació, es donen exemples de tres ítems avaluats en la conducta d'una persona que es diu Joana:

1. Mai s'ha vist la Joana mossegant-se (*marqueu "mai" o "0" en la posició 1*).
2. No obstant això, la Joana es pega i es dona cops de puny a la cara. Quan no se la miren, ho fa quasi constantment (*marqueu "cada hora" o "4" a l'escala de freqüència de l'ítem 2*). Aquesta conducta pot provocar-li molt mal i la Joana té durícies grosses al front (*marqueu "greu" o "3" a l'escala de gravetat*).
3. També se sap que la Joana es pica fort a les cuixes; això és menys freqüent, cada cinc o deu dies aproximadament (*marqueu "Cada setmana" o "2" a l'escala de freqüència de l'ítem 3*). No obstant això, aquesta conducta és de gran preocupació ja que li produeix greus hematomes (*marqueu "greu" o "3" a l'escala de gravetat de l'ítem 3*).
4. Per obtenir les puntuacions de les subescales d'aquests tres ítems, cal sumar els valors numèrics dels requadres que s'han marcat, de manera separada per a les escales de freqüència i de gravetat.

		Mai	Freqüència				Gravetat		
			Cad a mes	Cad a setmana	Cad a dia	Cad a hora	Lleu	Moderada	Severa
1	Es mossega (ho fa prou vegades per quedar-li les dents marcades durant un temps; pot haver-hi sagnat o ferides a la pell).	✗	1	2	3	4	1	2	3
2	Es pega el cap amb la mà o una altra part del cos (ex.: bufetades, cops de genoll al front) o amb/contra objectes (ex.: contra la paret o amb una joguina).	0	1	2	3	✗	1	2	✗
3	Es pega el cos (a excepció del cap) amb la mà o una altra part del cos (ex.: es dona cops de peu, es pica amb la mà els braços o les cuixes) o amb/contra objectes (ex.: es pega les cames amb un pal, dona cops de puny a les parets).	0	1	✗	3	4	1	2	✗
			Total freqüència			6	Total gravetat		6

CONDUCTA AUTOLESIVA

Definició genèrica: Les conductes autolesives (CAL) produeixen danys en el cos de la persona; el dany pot ser que ja s'hagi produït o sigui previsible si no es tracta aquesta conducta. Les conductes autolesives es produeixen repetidament de la mateixa manera, un cop i un altre, i són característiques d'aquesta persona.

		Freqüència					Gravetat		
		Mai	Cada mes	Cada setmana	Cada dia	Cada hora	Lleu	Moderada	Severa
1	Es mossega (ho fa prou vegades per quedar-li les dents marcades durant un temps; pot haver-hi sagnat o ferides a la pell)	0	1	2	3	4	1	2	3
2	Es pega el cap amb la mà o una altra part del cos (ex.: bufetades, cops de genoll al front) o amb/contra objectes (ex.: contra la paret o amb una joguina).	0	1	2	3	4	1	2	3
3	Es pega el cos (a excepció del cap) amb la mà o una altra part del cos (ex.: es dóna cops de peu, es pica amb la mà els braços o les cuixes) o amb contra objectes (ex: es pega les cames amb un pal, dóna cops de puny a les parets).	0	1	2	3	4	1	2	3
4	Es rasca (tant fort que es fa vermells a la pell i fins i tot es pot fer una ferida).	0	1	2	3	4	1	2	3
5	Vomita i remuga (torna a la boca deliberadament els aliments ja empassats i els torna a mastegar).	0	1	2	3	4	1	2	3
6	Es pessiga (tant fort que es fa vermells a la pell i fins i tot es pot fer una ferida).	0	1	2	3	4	1	2	3
7	Presenta "pica": es fica a la boca o s'empassa coses indegudes, perilloses o antihigieniques (substàncies no comestibles com excrements, herba, paper, escombraries, pèls).	0	1	2	3	4	1	2	3
8	S'introdueix objectes en els orificis corporals (nas, orelles, anus, etc.).	0	1	2	3	4	1	2	3
9	S'arrenca les ungles dels dits de les mans o dels peus.	0	1	2	3	4	1	2	3
10	S'introdueix els dits en les orificis del cos (ulls, anus, etc.).	0	1	2	3	4	1	2	3
11	S'empassa aire la qual cosa li produeix distensió abdominal.	0	1	2	3	4	1	2	3
12	S'estira els cabells (se n'arrenca manyocs).	0	1	2	3	4	1	2	3
13	Beu massa líquid (p. ex: més de 3 litres al dia).	0	1	2	3	4	1	2	3
14	Carrisqueja les dents (frega les dents de baix contra les de dalt produint desgast visible).	0	1	2	3	4	1	2	3
15	Altres	0	1	2	3	4	1	2	3
		Total freqüència					Total gravetat		

CONDUCTA ESTEREOTIPADA

Definició genèrica: Les conductes estereotipades són vistes com inusuals, estranyes o inadequades per la majoria de les persones. Són actes voluntaris que es produeixen repetidament de la mateixa manera, una vegada i una altra, i són característiques d'aquesta persona. Amb tot, NO provoquen danys físics.

		Freqüència					Gravetat		
		Mai	Cada mes	Cada setmana	Cada dia	Cada hora	Lleu	Moderada	Severa
16	Es balanceja endavant i endarrere.	0	1	2	3	4	1	2	3
17	Ensuma objectes.	0	1	2	3	4	1	2	3
18	Gira sobre si mateix.	0	1	2	3	4	1	2	3
19	Agita o sacseja els braços.	0	1	2	3	4	1	2	3
20	Gira el cap.	0	1	2	3	4	1	2	3
21	Fa voltes en un mateix lloc.	0	1	2	3	4	1	2	3
22	Fa moviments corporals repetitius prolongadament.	0	1	2	3	4	1	2	3

23	Camina d'un costat a l'altre.	0	1	2	3	4	1	2	3
24	Fa voltar objectes.	0	1	2	3	4	1	2	3
25	Fa moviments repetitius amb les mans.	0	1	2	3	4	1	2	3
26	Crida i xiscla.	0	1	2	3	4	1	2	3
27	S'ensuma a si mateix.	0	1	2	3	4	1	2	3
28	Es mou fent saltirons.	0	1	2	3	4	1	2	3
29	Fa girar objectes.	0	1	2	3	4	1	2	3
30	Es posa a córrer de cop i volta.	0	1	2	3	4	1	2	3
31	Fa moviments complexos de mans i dits.	0	1	2	3	4	1	2	3
32	Manipula objectes repetidament.	0	1	2	3	4	1	2	3
33	Mou els dits de manera continuada.	0	1	2	3	4	1	2	3
34	Es frega.	0	1	2	3	4	1	2	3
35	Mira fixament objectes o les seves pròpies mans.	0	1	2	3	4	1	2	3
36	Manté postures estranyes.	0	1	2	3	4	1	2	3
37	Aplauzeix.	0	1	2	3	4	1	2	3
38	Fa ganyotes.	0	1	2	3	4	1	2	3
39	Sacseja les mans	0	1	2	3	4	1	2	3
40	Altres.....	0	1	2	3	4	1	2	3
						Total freqüència		Total gravetat	

CONDUCTA AGRESSIVA/DESTRUCTIVA

Definició genèrica: Les conductes agressives o destructives són accions ofensives o atacs fets de forma deliberada contra altres persones o objectes. Es produeixen de la mateixa manera, una i altra vegada, i són característiques d'aquesta persona.

		Mai	Freqüència				Gravetat		
			Cada mes	Cada setmana	Cada dia	Cada hora	Lleu	Modèrata	Severa
41	Pega als altres.	0	1	2	3	4	1	2	3
42	Dóna cops de peu als altres.	0	1	2	3	4	1	2	3
43	Dóna empentes.	0	1	2	3	4	1	2	3
44	Mossega altres persones.	0	1	2	3	4	1	2	3
45	Agafa amb força altres persones i els estira.	0	1	2	3	4	1	2	3
46	Esgarrapa altres persones.	0	1	2	3	4	1	2	3
47	Pessiga.	0	1	2	3	4	1	2	3
48	Escup als altres.	0	1	2	3	4	1	2	3
49	Abusa verbalment dels altres.	0	1	2	3	4	1	2	3
50	Destruïx coses (ex.: esparraca roba, llença cadires, espatlla taules).	0	1	2	3	4	1	2	3
51	Manifesta dolenteria o es cruel (ex.: pren les joguines o el menjar als altres, els intimida).	0	1	2	3	4	1	2	3
52	Altres.....	0	1	2	3	4	1	2	3
						Total freqüència		Total gravetat	

Annex B3

Escala de resultats personals per a l'etapa de transició a la vida adulta (ERPET)

Montse Corominas, Àngels Dachs, Elisa Fernández, Josep Font, Anna Ginebra i Anna Martínez

MANUAL D'ÚS

L'Estel–Escala de Resultats Personals pels Pares dels Alumnes
de l'Etapa de Transició a la Vida Adulta



Montse Corominas, Àngels Dachs, Elisa Fernández, Josep Font,
Anna Ginebra i Anna Martínez

ÍNDEX

1. Introducció
2. Una atenció basada en els resultats per a les persones amb DID en l'etapa de transició
 - 2.1. Discapacitat intel·lectual, suports i qualitat de vida
 - 2.2. Finalitat de l'etapa de transició a la vida adulta
 - 2.3. El model lògic per a la planificació i avaluació de programes centrats en les persones
3. Els resultats personals a l'etapa de transició a la vida adulta. L'escala de resultats personals ERPET
4. Administració i ús de l'escala de resultat
 - 4.1. Criteris d'administració
 - 4.2. Correcció i anàlisi dels resultats
5. Resultats de la validació
6. Referències
7. Annexos

1. INTRODUCCIÓ

La transició a la vida adulta de les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament representa una etapa transcendent. La forma d'organitzar aquest període pot permetre que els alumnes puguin assolir un estil de qualitat de vida més inclusiu, personalment més valuós i laboralment enriquidor.

És cert que aquesta ha estat una etapa poc fomentada i que els alumnes amb discapacitat intel·lectual són els que obtenen pitjors resultats post-escolars (Daston, Riehle, i Rutkowski, 2012; Morgan i Riesen, 2016; Test, 2012;). No obstant això, en els últims anys s'ha donat un interès creixent per planificar i proporcionar oportunitats post-obligatòries escolars als alumnes amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament. Tot i així, no disposem encara d'una normativa clara i d'un model comprensiu per fer front als reptes que suposa l'educació post-obligatòria escolar d'aquest tipus d'alumnat.

Tot i aquesta situació, però, podem afirmar que hi ha propostes prou elaborades que permeten plantejar els aspectes centrals que hauria de tenir en compte aquesta etapa (DINCAT, 2010; Hughes i Carter, 2012; Shogren, 2013; Test, 2012; Wehman, 2011). Entre d'altres podem citar la planificació centrada en la persona, l'obtenció de resultats personals valuables, la millora i el foment de l'autodeterminació, la provisió d'un sistema de suports individualitzats, etc. Certament, un conjunt de característiques que tenen un fort referent en la literatura especialitzada, però en molts casos, poca concreció de la seva aplicació a l'etapa de la transició a la vida adulta. És a dir, existeix un cert buit entre allò que sabem que cal fer i allò que realment disposem per fer.

La proposta que es presenta en aquest document vol fer una aportació significativa a l'organització d'aquesta etapa. Concretament, es mostra el desenvolupament, la validació i els possibles usos d'una escala de resultats personals per a les persones amb discapacitat intel·lectual durant l'etapa de transició a la vida adulta. Disposar d'una escala de resultats personals en relació a les vuit dimensions de Schalock representa una eina transcendent per planificar aquesta etapa d'acord amb els estàndards més actuals. Suposa poder realitzar una planificació realment centrada en la persona, facilita la participació del propi individu i de les persones més significatives del seu entorn i, al mateix temps, una possibilitat de centrar l'atenció en resultats personals valuables, és a dir, en els somnis i objectius de cada un. Al mateix temps, permet una planificació equilibrada, en el sentit de plantejar tant els aspectes professionalitzadors com els més personals i socials. És a dir, l'escala de resultats personals per a l'etapa de transició a la vida adulta (ERPET) pot ajudar, doncs, en la planificació i organització de l'etapa, en l'assoliment de resultats personals i, al mateix temps, servir de sistema d'avaluació de qualitat del propi servei.

No sempre resulta fàcil, en el camp de la discapacitat, poder oferir eines que ens permetin millorar les pràctiques professionals i els assoliments dels alumnes. Pensem que l'escala de resultats personals per a l'etapa de transició pot servir per orientar millor aquesta etapa i, molt especialment, per aconseguir que els alumnes tinguin més oportunitats, accés i èxit en les seves vides.

2. UNA ATENCIÓ BASADA EN ELS RESULTATS PER A LES PERSONES AMB DID EN L'ETAPA DE TRANSICIÓ.

La transició cap a la vida adulta suposa una etapa realment crítica per a la majoria d'alumnes amb discapacitat intel·lectual. Planteja, a més, reptes importants especialment per aquells alumnes que presenten les discapacitats cognitives més severes. Aquest fet s'evidencia tant per la manca de recerca específica (Morgan i Riesen, 2016; Neubert, Moon, Grigal i Redd, 2001) com pels resultats, generalment pobres, que aconseguixen aquestes persones quan deixen l'etapa d'ensenyament obligatori (Blackorby i Wagner, 1996; Chambers, Hugues i Carter, 2004).

Una planificació primerenca, la implicació dels pares i dels propis alumnes, un bon programa de transició, la provisió de pràctiques laborals adequades i integrades i la coordinació amb els serveis de transició cap a la vida adulta semblen ser característiques que cal incloure en l'organització d'aquesta etapa (Papay i Bambara, 2014; Zhang i Ivester i Katsiyannis, 2005). Tot i així, en un moment en que la necessitat i l'exigència d'oferir serveis i programes més integrats a la comunitat esdevé una tasca més complexa, cal considerar aquelles variables que poden influir de forma decidida en la qualitat de la transició cap a la vida adulta (Stodden i Whelley, 2004). De tota manera, el model de suports que es deriva de la definició de discapacitat intel·lectual (Luckasson i col., 2002, 2010; Thompson i col., 2002) constitueix una base sòlida per a la presa de decisions pels serveis de transició. Des d'aquesta perspectiva, definir i determinar quins són els resultats desitjats i esperats per aquesta etapa esdevé, amb tota seguretat, un component crític per a la seva organització així com per una provisió ajustada dels suports (Chambers, Hugues i Carter, 2004). Sembla ser que les persones amb discapacitat intel·lectual i, més concretament, aquelles que presenten les discapacitats més greus obtenen resultats més pobres i no tant integrats (Mank, Cioffi i Yovanoff, 1998; Pearman, Elliott i Aborn, 2004). Determinar, doncs, quins són els resultats de l'etapa de transició pot ser d'una importància cabdal en la millora d'aquests serveis i en la millora de la qualitat de vida dels alumnes amb discapacitat intel·lectual. Certament, en els últims anys, hi ha hagut un interès creixent en una planificació centrada en la persona i, concretament, en els resultats personals valuosos.

Per tal de poder mesurar d'una manera adequada els resultats s'han d'utilitzar una sèrie d'estratègies i mètodes ordenats i sistemàtics (Font, 2010; Schalock, Garder i Bradley, 2007). Tot i així, obtenir les percepcions de les pròpies persones amb discapacitat hauria de constituir una pràctica habitual. Certament, les perspectives que poden tenir les famílies, els professionals i els propis usuaris sobre el que constitueix l'etapa de transició, pot oferir indicadors de qualitat per aquest període (Cooney, 2008). Sembla, també, que les persones amb discapacitat intel·lectual que poden fer eleccions milloren considerablement la seva qualitat de vida (Neely-Barnes, Mercenko i Weber, 2008). En l'actualitat, es considera un aspecte central en la provisió de serveis i suports tenir present l'opinió dels propis consumidors. Aquest aspecte té molt a veure amb l'autodeterminació i la capacitació (Shogren, 2013; Shogren, Wehmeyer, Palmer, Rifenbark, i Little, 2015; Wehmeyer, Palmer, Lee, i Williams-Diehm, 2011). Alguns autors, a més, proposen que cal adoptar un principi moral que permeti que les persones amb discapacitat intel·lectual puguin prendre part en la presa de decisions que afecten a la seva vida futura (Lotan i Ells, 2010). Així mateix, les actituds que promouen la participació de les persones amb discapacitat intel·lectual en els treballs de recerca, ajuden a generar un tipus de coneixement que es basa en la vida d'aquestes persones, les seves fortaleces i interessos (McDonald, Keys i Henry, 2008).

Així doncs, promoure la participació activa d'aquestes persones en la concreció d'aquells resultats que es consideren personalment valuosos i socialment desitjables, esdevé una de les prioritats dels serveis de transició a la vida adulta.

2.1 Discapacitat intel·lectual, suports i qualitat de vida.

Discapacitat intel·lectual, suports i qualitat de vida són tres conceptes cabdals en l'organització dels serveis i de l'atenció a les persones amb discapacitat. Atesa la seva importància descriurem breument la comprensió actual de cada un d'ells. Intentarem fer una breu descripció d'aquests conceptes i la seva importància pel treball que ens ocupa.

L'any 2010, l'American Association on intellectual and developmental disabilities (AIDDD) publica el seu 11 è manual de definició de discapacitat intel·lectual. Aquest manual representa una continuació de les definicions de 1992 i del 2002. El sistema de 2010 defineix la discapacitat intel·lectual com "limitacions significatives tant en el funcionament intel·lectual com en la conducta adaptativa tal i com s'expressa en les habilitats adaptatives conceptuals, socials i pràctiques. Aquesta discapacitat s'origina abans dels 18 anys." (pàg. 5)

Aquesta definició conté, més o menys com les anteriors, tres elements: (1) limitacions significatives en el funcionament intel·lectual que (2) es donen al mateix temps i estan relacionades amb limitacions significatives en la conducta adaptativa i (3) es manifesta durant el període de desenvolupament.

El que interessa destacar és que la definició de 2010 (juntament amb la de 2002 i de 1992), manté i reforça les següents perspectives sobre la discapacitat (Buntix i Schalock, 2010; Thompson, Wehmeyer, i Hughes, 2010; Wehmeyer, 2013):

1. Un enfocament funcional i social de la discapacitat.
2. Una aproximació multidimensional del desenvolupament humà.
3. La creença que la discapacitat és el resultat de la interacció entre les variables personals, les demandes i les característiques de l'entorn.
4. Un fort èmfasi en el paper rellevant dels suports.
5. Una visió ecològica, d'inclusió i de promoció de resultats personals valuosos.

Una de les aportacions interessants de la nova definició és el concepte de suports. Des de mitjans dels 80, el paradigma dels suports ha conduït a tres canvis significatius:

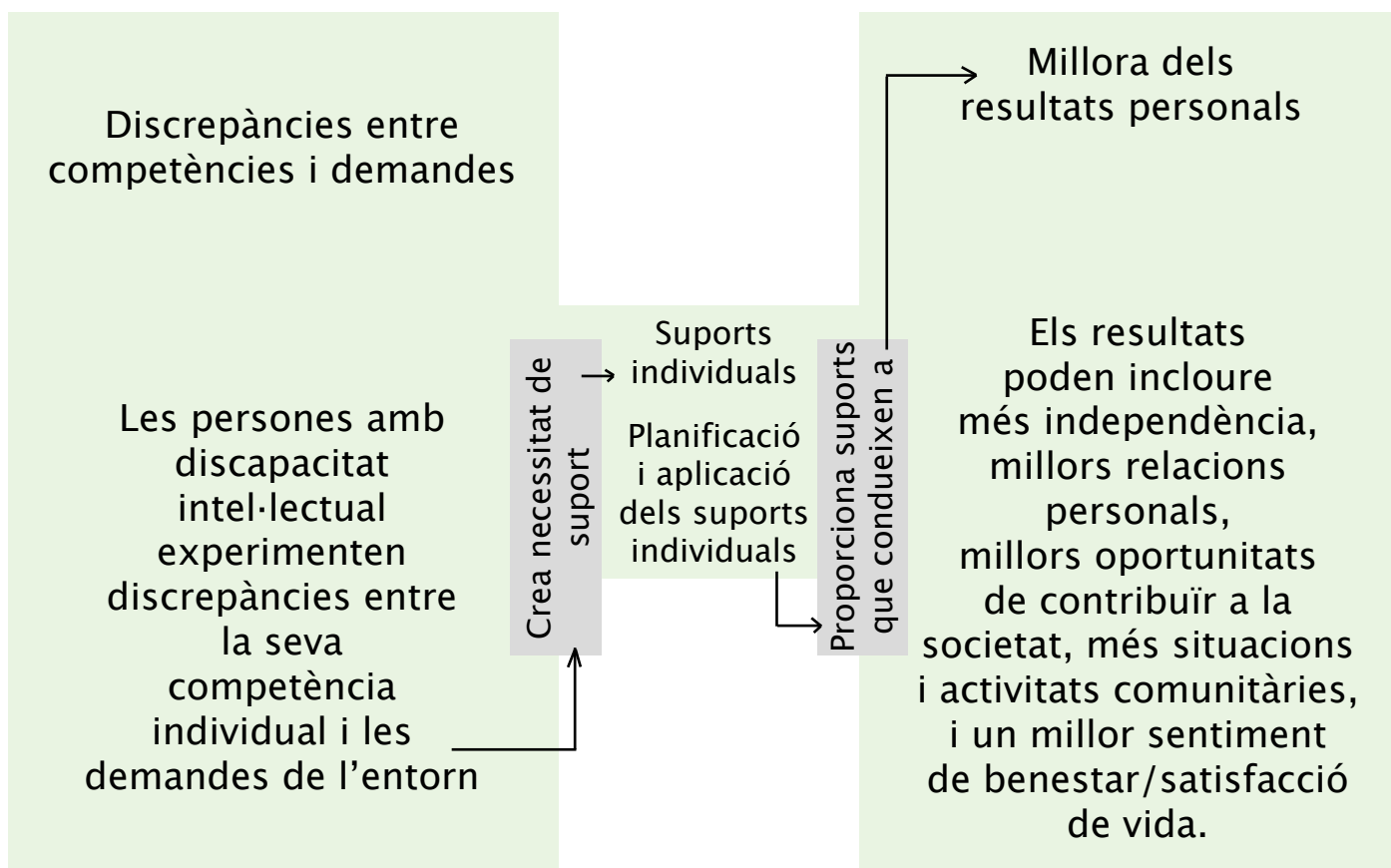
1. Un interès en la planificació centrada en la persona, en la inclusió comunitària, la capacitació i l'autodeterminació.
2. La millora del funcionament humà i els resultats personals.
3. El tipus i la intensitat de suports d'una persona com a base per la planificació dels serveis i l'assignació de recursos.

En l'actualitat, quan es parla de suports hi ha dos conceptes importants que si bé estan relacionats, cal diferenciar de forma clara. Ens referim al concepte de suports i el de necessitats de suports (Thompson i col., 2009, Thompson i col. 2016).

Els suports són recursos i estratègies que tenen l'objectiu de promoure el desenvolupament, l'educació, els interessos i el benestar d'una persona i que milloren el funcionament individual.

Les necessitats de suport és un constructe que es refereix al tipus i la intensitat de suports necessaris per a que una persona participi en les activitats relacionades amb el funcionament humà normatiu.

D'acord amb el model social i ecològic de la discapacitat (Shogren, Luckasson, Schalock, 2015), aquesta s'entén com un estat multidimensional de funcionament humà en relació a les demandes de l'entorn. Així doncs, el focus es posa en la correspondència entre l'estat de funcionament d'una persona i les demandes de l'entorn on viu (Thompson, Wehmeyer i Hugues, 2010). D'aquesta manera, la discapacitat no és quelcom permanent. Depèn de les limitacions funcionals de la persona i dels suports disponibles en l'entorn d'aquesta. La figura següent il·lustra la conceptualització actual del paradigma dels suports.



Com es pot observar, les persones amb discapacitat intel·lectual experimenten discrepàncies entre allò que saben o fan i les exigències de l'entorn. Aquesta circumstància crea unes necessitats de suport que cal concretar i definir per tal de progressar en l'assoliment de resultats personals valuosos. Certament, una perspectiva fonamental que dona arguments al treball que es proposa en aquest document.

Per últim hi ha el constructe de la qualitat de vida. La preocupació per la qualitat dels serveis i, més concretament, per promoure la qualitat de vida de les persones amb discapacitats s'està convertint, des de la dècada dels 90, en un dels principis unificadors de les pràctiques de les organitzacions i dels resultats esperats de vida (Schalock 1996, 1997, 2000; Schalock, Gardner i Bradley, 2007; Schalock i Verdugo, 2003, Schalock, Verdugo, Gomez, i Reinders, 2016).

La qualitat de vida no és un concepte nou. El que si resulta diferent és la preocupació d'utilitzar aquest concepte com un procés i com un principi predominant per millorar la vida de les persones amb discapacitat i per avaluar els serveis educatius i habilitadors que se'ls hi ofereixen. Part d'aquesta preocupació es pot entendre per diverses motius (Schalock, 1990). Entre d'altres, podem destacar l'interès per a la qualitat de vida comunitària de les persones amb discapacitat, la creença que els entorns socials tenen un fort impacte en la manera de viure dels individus, la necessitat de mesurar resultats de vida progressivament més complexos i la inquietud per conèixer el grau de satisfacció i de qualitat de vida d'aquestes persones. Recentment, s'hi han afegit factors addicionals. Per un costat, la convicció que els avenços científics, mèdics i tecnològics no són suficients per millorar la vida, sinó que es fa imprescindible una combinació d'aquests juntament amb la confluència de valors, percepcions i condicions ambientals per promoure el benestar personal, familiar, social i comunitari. Per l'altre, l'èmfasi creixent en els serveis comunitaris per avaluar els resultats de vida de les persones i, finalment, la rellevància de la planificació centrada en la persona, els resultats individuals i l'autodeterminació (Schalock i col., 2002; Schalock, Gardner i Bradley, 2007, Schalock i col., 2016).).

La qualitat de vida és, així doncs, un dels temes més rellevants en el camp de la discapacitat intel·lectual. S'està convertint, sens dubte, en un dels eixos vertebradors de les polítiques i pràctiques exemplars.

De totes maneres, no resulta fàcil avançar en aquesta direcció i considerar, a tots els efectes, el que suposa i implica l'aplicació d'aquest principi i de les pràctiques que se'n deriven. Una de les dificultats ha estat el propi concepte de qualitat de vida. En diversos moments, el terme s'ha referit a fenòmens significativament diferents. La qualitat de vida és un concepte complex degut a les seves múltiples perspectives i dimensions i per la dificultat de concretar-lo en indicadors clars i valuosos. Afortunadament però, en els últims anys s'han fet progressos importants per unificar i donar coherència al concepte de qualitat de vida. Com comentarem més endavant, gràcies als esforços promoguts per la "International Society for Scientific Study of Intellectual Disability (IASSID)" s'ha aconseguit un consens elevat en la conceptualització i operativització d'aquest terme (Schalock i col., 2002). Per aquest motiu, entendre i delimitar bé què entenem per qualitat de vida i quina és la millor manera de mesurar-la, constitueixen els dos focus actuals d'interès i preocupació.

D'acord amb Schalock i col. (2002) el terme qualitat de vida té un doble significat. La "qualitat" ens fa pensar sobre l'excel·lència associada amb valors humans com la felicitat, l'èxit, el benestar, la salut i la satisfacció, mentre que "de vida" indica que el concepte té a veure amb aspectes bàsics i essencials de l'existència humana. Aquest significat explica, en part, la importància que ha tingut aquest concepte en el camp de la discapacitat.

En l'actualitat (Schalock i Verdugo, 2003; Schalock, Gardner i Bradley, 2007), el concepte de qualitat de vida el fem servir com:

- Un concepte sensibilitzador que serveix de referència i orientació des de la perspectiva de l'individu i que se centra en la pròpia persona i en els entorns en que participa.
- Un marc conceptual per avaluar els resultats personals de qualitat.
- Un constructe social que s'utilitza com un principi bàsic per millorar el benestar de l'individu i per contribuir al canvi de la societat.
- Un tema unificador que proporciona un llenguatge comú i un marc sistemàtic per aplicar els principis i conceptes de qualitat de vida.
- Un criteri per avaluar l'eficàcia de les estratègies programes per a la millora de la qualitat.

Cal deixar clar, d'entrada, que la qualitat de vida és un concepte multidimensional. Normalment, es defineix com un concepte subjectiu sobre el nivell de satisfacció que la persona experimenta en relació amb el grau de cobertura de les seves necessitats a casa, a l'escola, al treball i a la comunitat. Encara que té un component subjectiu, està estretament relacionat a les condicions objectives de vida que s'ofereixen a les persones sense discapacitat. Segons Schalock (2000) la qualitat de vida "és un concepte que reflecteix les condicions de vida desitjades per una persona, relatives a les vuit dimensions troncal de la seva vida: benestar emocional, relacions interpersonals, benestar material, desenvolupament personal, benestar físic, autodeterminació, inclusió social i drets" (p. 347).

La majoria de definicions de qualitat de vida comparteixen aquestes característiques comunes: sentiments generals de benestar, sentiments d'implicació social positiva, i oportunitats per aconseguir el potencial personal. En general, el concepte de qualitat de vida aporta una nova perspectiva sobre la discapacitat intel·lectual i té una influència real en les persones que treballen en aquest camp.

Cal entendre la qualitat de vida com un concepte sensibilitzador que té a veure amb la determinació de polítiques públiques, l'avaluació de serveis i el desenvolupament de programes innovadors. Tot i així, la seva base fonamental està lligada a les percepcions i valors individuals i a la seva capacitat de contribuir a la identificació dels suports i serveis necessaris (Felce i Perry, 1997; Parmenter i Donnelly, 1997; Perry i Felce, 1995).

És un concepte que inclou dues perspectives. Per un costat, la part subjectiva que es refereix a les percepcions, creences i valors individuals i, per l'altra, la part objectiva que està relacionada amb les condicions reals de vida. No podem deslligar la qualitat de vida dels valors i la satisfacció personals que tenen les persones de les condicions en que es desenvolupa la seva vida i el grau de cobertura de determinades necessitats. És difícil valorar la qualitat de vida d'una persona en situacions de discriminació, de manca d'oportunitats i d'equitat.

Tot i aquestes perspectives, cal destacar que en l'actualitat el concepte de qualitat de vida està evolucionant de forma ràpida. A nivell de l'individu, està estretament lligat a l'avaluació dels resultats personals. A nivell de les institucions, del sistema i de la

comunitat esdevé, cada vegada més, un agent de canvi social i de foment de la millora de la qualitat (Schalock, 2006; Schalock, Gardner i Bradley, 2007; Schalock i Verdugo, 2007; Schalock i col., 2008). Així doncs, en els àmbits del micro, meso i macrosistema, l'aplicació del concepte de qualitat de vida està promovent canvis significatius tant en les polítiques socials i educatives com en les pràctiques i estratègies de les institucions. D'acord amb Schalock i Luckasson (2005) els canvis més importants són: (a) una visió transformadora del que constitueix les possibilitats de vida de les persones amb discapacitat intel·lectual, posant especial èmfasi en l'autodeterminació, la inclusió comunitària, l'equitat i el potencial humà; (b) un concepte ecològic de la discapacitat que se centra en la persona i el seu entorn; (c) el desenvolupament d'opcions i sistemes de suport basats en la comunitat; (d) la implementació d'opcions de serveis que inclou la compra directa de serveis i suports; (e) l'ús del concepte de qualitat de vida com a base per orientar les millors pràctiques; (f) l'aparició d'un moviment de reforma que posa l'interès en allò que es pot mesurar, informar i justificar; i (g) l'ús de la informació dels resultats relacionats amb la qualitat de vida per diversos propòsits que inclouen la provisió d'informació, la millora dels serveis i suports i l'orientació dels processos de canvi.

2.2 Finalitat de l'etapa de transició a la vida adulta.

L'etapa de transició a la vida adulta té com a finalitat principal promoure aquelles competències personals, socials i professionals que permetin als alumnes una adequada inserció en el món laboral, una vida personal i social al màxim d'independent possible i que ofereixi aquelles oportunitats i experiències que puguin fomentar una bona qualitat de vida i el seu benestar. En els casos que sigui possible, l'etapa de transició a la vida adulta hauria de possibilitar el desenvolupament de les competències bàsiques que permetin a l'alumnat a prosseguir els estudis en els ensenyaments de formació professional.

Són objectius generals de l'etapa de transició a la vida adulta els següents:

Objectius en relació a l'assoliment de resultats personal valuosos:

1. Desenvolupar aquelles competències professionals que habilitin als alumnes per realitzar un treball, ja sigui adaptat o no, en els entorns més normalitzats possible i que els permeti obtenir uns ingressos adequats.
2. Consolidar els aprenentatges adquirits en l'ensenyament bàsic obligatori (habilitats comunicatives i numèriques, etc.) i facilitar, sempre que sigui possible, una nova oportunitat per assolir els objectius de l'educació secundària obligatòria i obtenir l'acreditació corresponent.
3. Fomentar les capacitats, habilitats i actituds que permetin als alumnes desenvolupar-se per sí sols amb la màxima autonomia i independència i participar de forma activa en els entorns socials i comunitaris com a ciutadans responsables i solidaris.
4. Potenciar els coneixements i les competències relacionades amb la salut i seguretat personal, l'equilibri emocional i l'establiment de relacions interpersonals adequades en els entorns socials i laborals en els que es participi.

5. Fomentar l'establiment de xarxes socials amb companys de la mateixa edat per tal de facilitar la inclusió social i comunitària així com la participació en activitats d'oci i temps lliure adequades a l'edat i als interessos personal.

Objectius relacionats amb el procés que facilita l'assoliment de resultats personals valuosos

1. Facilitar l'orientació i el consell professional i acadèmic adequat per tal de garantir que els alumnes puguin accedir a una situació laboral i de vida al màxim de normalitzada possible.

2. Coordinar-se amb les empreses del sector i amb les entitats que presten serveis i formació a les persones amb discapacitat per facilitar l'exercici d'activitats i pràctiques professionals com la futura inserció laboral dels alumnes.

3. Promoure el principi d'igualtat d'oportunitats en tots els àmbits i específicament en l'accés dels joves a la formació i al treball.

4. Potenciar una atenció centrada en la persona i en els resultats personals valuosos i orientada a la millora de la qualitat de vida i a l'accés d'allò que és comú a la majoria de ciutadans.

2.3 El model lògic per a la planificació i avaluació de programes centrats en la persona.

La planificació centrada en la persona és un enfocament sistemàtic per a l'organització dels suports i serveis destinats a les persones amb DID. Se centra de manera especial en les necessitats i resultats valuosos de i per a la persona, i es basa en un conjunt de valors, objectius, compromisos i relacions de tots els que hi estan implicats (Shogren, Wehmeyer, i Thompson, 2017). Es diu que la planificació centrada en la persona és una estratègia per identificar les condicions, les expectatives, les oportunitats i les prioritats de vida desitjables per a una persona així com el conjunt d'accions coordinades que cal combinar i portar a terme per avançar en el trajecte definit. Una de les característiques importants de la planificació centrada en la persona és que mobilitza, d'una manera diferent i renovada, oportunitats, persones i aprenentatges que s'adrecen a aquell tipus de canvis que s'haurien de donar juntament amb una estratègia de com portar a terme aquests canvis (O'Brien, 2014).

La planificació centrada en la persona és una forma actual d'organitzar els serveis per a les persones amb discapacitat intel·lectual i avaluar el grau d'impacte que tenen en la qualitat de vida i en l'assoliment de resultats valuosos. Una manera pràctica d'organitzar aquesta atenció és fer servir els processos implícits en els models lògics per a la planificació de serveis.

El model lògic parteix de la idea que una bona planificació d'un servei dirigit a les persones amb discapacitat intel·lectual, així com la seva avaluació, ha d'incloure tres processos bàsics:

1. L'input
2. El procés
3. Els resultats

La finalitat bàsica d'aquests tres elements i la seva articulació adequada és aconseguir resultats significatius per a les persones a qui es dirigeix el servei o programa.

En aquest model, l'input fa referència a tota aquella informació i documentació que cal tenir present i organitzar per portar a terme una planificació ajustada de l'atenció. És a dir, considerar tots aquells elements que poden garantir que l'atenció o el programa que s'ofereixi pugui aconseguir els resultats esperats. En el cas de l'educació de les persones amb discapacitat, l'input té a veure amb la informació recollida en l'avaluació de l'alumnat per tal d'identificar les seves necessitats i les necessitats de suports, el seu nivell de competències, la seva conducta adaptativa ... que són típiques de l'edat de l'alumne, les pròpies característiques personals de cada un d'ells, i les prioritats o preferències de la família i de l'alumne.

El procés suposa saber organitzar adequadament tota la informació recollida en l'input per tal de fer les propostes ajustades d'intervenció. Quan el model s'aplica en el camp de la discapacitat intel·lectual, això significa determinar els objectius que cal treballar en un període determinat i la seva concreció en un programa o pla de suport individualitzat. Així mateix, suposa l'organització i la provisió dels suports en relació a les necessitats i prioritats establertes, i l'organització dels entorns d'aprenentatge o les estratègies d'intervenció per tal d'assolir els objectius o resultats proposats.

Finalment, els resultats representen la concreció d'allò que es considera personal i socialment vàlid i valuós per les persones a qui va dirigit el servei o programa. Els resultats en aquest model volen donar sentit a una planificació realment centrada en la persona i en allò que és significatiu i rellevant per elles amb la finalitat de fomentar la seva independència, productivitat, participació social i comunitària i la satisfacció personal. De forma periòdica, cal avaluar els resultats i el seu grau d'assoliment. Així mateix, els resultats serveixen per avaluar el propi programa.

El quadre la pàgina següent, representa una proposta de model lògic per a l'etapa de transició a la vida adulta. Com es pot veure, s'ha intentat omplir de contingut cada un dels components del procés de planificació.

Criteris/principis de l'atenció

- Atenció educativa basada en els resultats
- Resultats valuosos i centrats en la persona
- Principi d'inclusió escolar i comunitària
- Educació basada en l'evidència
- Atenció basada en els valors

INPUT	PROCÉS	RESULTAT
1. Objectius personals Objectius del propi alumne o de la seva família. 2. Avaluació de les necessitats i de les necessitats de suport Avaluació psicopedagògica i avaluació de les necessitats de suport (SIS, etc.) 3. Característiques personals Descripció del funcionament de l'alumne i de les seves característiques més significatives (pot quedar inclòs en l'apartat anterior) 4. Altres font d'informació Qualsevol altra informació que es consideri pertinent o important per a la planificació de la resposta educativa.	1. Planificació dels plans de suport individualitzats i organització dels suports Sistemes de planificació centrada en la persona Processos i procediments per elaborar plans individualitzats 2. Currículum proposat Propostes curriculars i educatives que es corresponen a l'edat i l'etapa de l'alumne. 3. Organització de l'entorn i de l'aprenentatge • Processos i procediments per una bona organització de l'aula. • Sistemes per elaborar i aplicar unitats de programació per a les diferents àrees curriculars. Sistemes de programació basats en l'ensenyament explícit i d'acord amb els principis del disseny universal de l'aprenentatge. • Proposta d'elaboració i aplicació d'adaptacions de materials curriculars. • Coneixement i ús de procediments i estratègies d'aprenentatge en els diverses àrees curriculars. • Coneixement i ús dels mitjans tecnològics aplicables a l'aula i a l'aprenentatge dels alumnes. • Sistemes d'avaluació i de seguiment del progrés en cada una de les àrees curriculars. • Coneixement i ús de sistemes d'intervenció per portar a terme controls empírics.	Resultats personals valuosos Aquelles aspiracions que estan relacionades amb aspectes objectius (currículum, competències, etc.) i amb aspectes subjectius (somnis, interessos, preferències, etc.)

3. ELS RESULTATS PERSONALS A L'ETAPA DE TRANSICIÓ A LA VIDA ADULTA. L'ESCALA DE RESULTATS PERSONALS ERPET.

En l'actualitat, l'atenció educativa dirigida a les persones amb DID ha de poder respondre als principis que es deriven de les millors pràctiques i de les pràctiques basades en l'evidència. En aquesta direcció, cal tenir especial consideració als criteris de qualitat de vida i com es defineixen i s'apliquen. Ja hem comentat, en els apartats anteriors, la importància de la planificació centrada en la persona i el paper clau que es dóna a l'assoliment dels resultats personals. Una de les formes d'organitzar aquest tipus de planificació és l'ús del model lògic. El model lògic ordena d'una forma seqüencial els diversos components de l'atenció de les persones amb DID per tal d'assolir resultats personals valuosos.

A principis dels anys 2000, es va produir un canvi en el significat o significats de la qualitat de vida. Aquesta redefinició, que ha tingut efectes importants en la planificació dels serveis i en l'avaluació de la qualitat de vida, s'ha fet en termes dels resultats referits a les persones i no tant als processos relacionats amb el programa o servei. En conseqüència ha sorgit la necessitat de trobar nous mètodes per avaluar, planificar i aplicar la qualitat en els serveis així com la qualitat de vida de les persones amb discapacitat. L'enfocament tradicional que es basa en avaluar la qualitat a través del grau de conformitat dels procediments i processos amb uns estàndards establerts sembla ser insuficient per tractar les variables que tenen un impacte real sobre la qualitat dels suports i la qualitat de vida de les persones (Garden i Carran, 2005; Gardner i Nudler, 1997; Schalock, Gardner i Bradley, 2007).

En aquest sentit, és de destacar el treball realitzat pel "The Council on Quality and Leadership (The Council)". A l'any 1993 el "The Council" va introduir el "Outcomes Based Performance Measure" com una estratègia alternativa al sistema clàssic d'avaluació de la qualitat de vida. Segons ells, els resultats referits a la persona no són mesures de l'eficàcia o eficiència del programa. Són resultats que se centren en la persona, no en els programes o serveis. D'acord amb el "The Council" (1993, 2000, 2005) els resultats personals i la seva avaluació estan relacionats amb les eleccions, la inclusió social, les relacions, els drets, la dignitat i el respecte, la salut, l'entorn, la seguretat i la satisfacció.

El propi Schalock (1995) proposa un enfocament força semblant quan planteja l'avaluació referida als resultats. Aquest tipus d'avaluació es defineix com "l'ús de resultats objectius i valuosos referits a la persona que serveixen per analitzar l'eficàcia, l'impacte i la relació cost benefici d'un programa" (Schalock, 1995, pàg. 5). Segons aquest autor els resultats referits a la persona estan formats per les conductes adaptatives o l'estatus del rol.

Així doncs, podem dir que els resultats fan referència a habilitats, competències i conductes que s'exigeixen en els entorns habituals d'una persona i fomenten la independència, les relacions, les contribucions, la participació escolar i comunitària i el benestar personal. Així mateix, també fan referència a l'accés i participació en activitats considerades socialment valuoses.

En una perspectiva semblant se situen les propostes que realitzen Braddley i Kimmich en un manual recent (2003). Segons aquests autors, l'èmfasi en els resultats personals ha canviat el concepte de qualitat en els serveis humans. Aquest canvi porta a no refiar-se exclusivament en els criteris professionals sinó a treballar amb les pròpies persones amb discapacitat per tal de dissenyar suports que els permetin assolir objectius i resultats que estiguin d'acord amb allò que ells consideren important.

El nou significat que en l'actualitat es dóna als resultats referits a la persona té algunes conseqüències transcendents en la consideració i avaluació de la qualitat de vida individual. Un dels més significatius és que no es pot separar a la persona del seu entorn i de les influències recíproques entre un i altre. L'avaluació de la qualitat de vida en base als resultats implica una visió més àmplia i sistèmica que proporciona una millor comprensió de la conducta i dels resultats individuals des de la perspectiva de la pròpia persona (microsistema), dels serveis i programes de suport (mesosistema) i de la societat (macrosistema). Aquest enfocament ens diu que cada nivell té un impacte sobre la qualitat de vida d'una persona i que cada un d'ells ha de procurar establir processos i estratègies de millora de la qualitat (Schalock, 2004; Schalock, Garder i Bradley, 2007; Schalock i col., 2008).

Tot i així, les coses no són tan simples. La interacció entre variables que influeixen o impacten de manera decisiva sobre la qualitat de vida d'una persona és complexa. En un treball recent, Gardner i Carran (2005) insinuen que aquesta complexitat aporta algunes anàlisis crítiques i noves. Cal diferenciar entre resultats individuals, processos organitzatius interns i processos comunitaris. Existeix una diferència marcada entre els resultats individuals que depenen dels processos interns d'una organització i d'aquells que depenen dels processos comunitaris que van més enllà d'un servei o d'una organització específica. Aquesta afirmació reforça la bondat del plantejament més sistèmic i ecològic (micro, meso i macro) a l'hora d'abordar l'avaluació de la qualitat de vida així com el paper i la funció que, en aquest nou marc, han de complir els serveis i les organitzacions de suport. En l'actualitat, s'entén que els serveis i les institucions s'han de convertir en ponts per a la provisió i gestió de suports individualitzats per a la inclusió social, escolar i comunitària (Font, 2009; Gardner i Carran, 2005; Schalock, 2006).

En aquesta línia es pot incloure la publicació, per part de Van Hove, Van Loon i Schalock (2008), d'una de les primeres escales de resultats personals. La "Personal outcome scale" avalua la qualitat de vida d'una persona a partir d'indicadors concrets associats a les vuit dimensions de qualitat. Els indicadors es valoren d'acord amb una escala Likert de 3 punts i té una part objectiva i una de subjectiva. El desenvolupament d'aquesta escala representa una primera concreció dels esforços i interessos actuals del treball sobre la qualitat de vida. Recentment, aquesta escala ha estat validada al castellà (Carbó-Carreté, Guàrdia-Olmos, i Giné, 2015).

En els últims anys, s'ha observat com aquesta línia de treball es reforçava i ampliava. Concretament, els treballs de diversos investigadors han posat l'èmfasi en una nova conceptualització de la qualitat de vida i la seva avaluació. Per exemple, alguns autors destaquen la importància del context i com aquest pot servir de concepte integrador per donar suport a l'assoliment de resultats valuosos per a les persones amb discapacitat i les seves famílies (Shogren, 2013; Shogren, Luckasson i Schalock, 2015).

Tot i aquests progressos, una de les qüestions clau és determinar quins són els resultats valuosos per a una població i una edat determinades i en base a quins criteris i procediments es seleccionen aquests resultats.

Aquest és el punt d'inici de l'escala ERPET. És a dir, per un costat la necessitat de disposar d'un instrument que permeti identificar els resultats possibles i valuosos a l'hora de portar a terme la planificació centrada en la persona. I per l'altre, concretar i acordar aquells procediments que cal seguir en el desenvolupament i validació d'una escala de resultats personals.

La literatura especialitzada proposa diversos procediments a l'hora d'elaborar una escala d'aquestes característiques (Claes, van Hove, van Loon, Vandeveldre i Schallock, 2010; Verdugo, Schallock, Gómez, i Arias, 2007). Així doncs, en el procés de construcció i validació de l'escala ERPET s'ha intentat seguir les orientacions i recomanacions per mesurar la qualitat de vida en termes de resultats personals. Cal dir, d'entrada, que ha estat un procés llarg i laboriós.

La primera decisió va ser adoptar les vuit dimensions de qualitat de vida de Schallock. El motiu principal d'aquesta opció és que aquestes vuit dimensions es basen en un marc teòric, conceptual i de mesura ben desenvolupat i validat (Claes i col., 2010; Schallock i col., 2005). A partir d'aquí, es va iniciar un treball de recollida i anàlisi d'informació sobre els indicadors i/o resultats significatius relacionats amb l'etapa de transició a la vida adulta. Concretament, les tasques que es van portar a terme van ser les següents:

(a) recerca i anàlisi de les escales de qualitat de vida existents i dirigides a les persones amb DID, amb especial èmfasi a aquelles que feien referència a resultats personals (Bonham, Basehart, i Marchand, 2005; van Hove, van Loon i Schallock, 2008);

(b) revisió d'aquells treballs publicats sobre resultats significatius en l'etapa de transició a la vida adulta (Corominas i col., 2010);

(c) un focus grup amb onze famílies de persones amb DID que els seus fills estaven en l'etapa de transició. La finalitat principal del focus grup era identificar aquells resultats que les famílies consideraven més rellevants pels seus fills en aquesta etapa;

(d) redacció de tots els ítems seleccionats en els processos anteriors en un format d'indicador que fos clar, comprensible i observable. Amb tota aquesta informació es va construir un primer llistat d'ítems/indicadors relacionats amb les vuit dimensions de qualitat de vida. Aquest primer llistat constava aproximadament d'uns 200 indicadors. Per tal de donar coherència, precisió i comprensió al conjunt d'informació recollida, és va procedir a un procés de categorització i selecció dels diversos ítems.

El procediment va ser el següent:

(a) unificar en un sol ítem tots aquells que aportaven una informació semblant;

(b) prioritzar aquells ítems més estretament relacionats amb l'etapa de la transició a la vida adulta;

(c) eliminar els ítems poc rellevants, poc clars o confusos;

(d) unificar la redacció dels diversos ítems. Amb aquest procés de selecció es va aconseguir un primer llistat d'indicadors per a l'escala de resultats.

Aquesta primera redacció de l'escala es va passar a consulta d'experts. Una consulta feta amb 11 professionals relacionats amb el camp de la discapacitat intel·lectual i amb la transició a la vida adulta. Per cada indicador, els experts havien de respondre a tres preguntes, cada una d'elles en format d'escala likert. Concretament les preguntes feien referència a la idoneïtat, a la importància i a l'observabilitat. D'acord amb els resultats d'aquesta consulta, es van realitzar les modificacions recomanades i es va fer una nova redacció de l'escala. Aquesta nova versió es va passar a una segona consulta d'experts, a partir de la qual es va procedir a la redacció definitiva de l'escala de resultats.

Amb aquesta primera versió de l'escala es va portar a terme una prova pilot amb 20 alumnes de diversos centres de Catalunya. La finalitat d'aquesta prova era triple: (a) valorar les característiques (temps, persones, etc.) i dificultats que comportava l'administració de l'escala; (b), identificar possibles errors en els formularis i les instruccions d'administració i (c) recollir i analitzar les dades provinents d'una primera mostra de persones amb discapacitat. Una de les qüestions que es van plantejar arran de la prova pilot, va ser la necessitat d'unes pautes més clares i explícites per orientar als possibles

entrevistadors. En conseqüència, es va elaborar un petit manual d'administració i ús de l'escala de resultats.

La versió actual de l'escala, un cop realitzada la seva validació, mostra les següents característiques:

1. S'avaluen els resultats personals valuosos en l'etapa de transició a la vida adult i en relació a les vuit dimensions de Schalock.
2. L'escala es presenta en la versió objectiva. És a dir, l'han de respondre aquelles persones que són significatives i que coneixen bé a la persona amb discapacitat.
3. Cada domini consta de 6 indicadors que són representatius del domini concret i de l'etapa de transició. Cada un dels indicadors té tres possibles opcions de resposta (menys alguns que només en tenen dues).
4. Es presenta un registre resum, i els resultats es poden comptabilitzar tant globalment, com en termes dels factors o dels dominis.

4. ADMINISTRACIÓ DE L'ESCALA DE RESULTATS

L'escala de resultats personals per a l'etapa de transició a la vida adulta (ERPET) és un instrument que mesura la qualitat de vida dels nois i noies que estan en l'etapa de transició (16–21). En aquests sentit, l'escala inclou les vuit dimensions de qualitat de vida de Schalock així com aquells indicadors que es consideren crítics per a les persones d'aquesta edat. L'escala no té la finalitat d'avaluar el que fa o no fa l'alumne ni pretén establir el seu nivell competencial. D'aquesta manera, no és pot utilitzar com un instrument que avalua habilitats adaptatives. Més aviat, l'escala té l'objectiu d'avaluar quins són aquells aspectes (en aquest cas indicadors) que la persona amb discapacitat o les persones que l'envolten consideren que són essencials per millorar la seva qualitat de vida. Una escala d'aquestes característiques s'ha d'entendre i és útil dins d'una planificació centrada en la persona. És a dir, serveix per establir i concretar la imatge o la visió que la pròpia persona té de cara el seu futur. És l'instrument clau per determinar quines són les aspiracions, els somnis, els desitjos de la persona per a la seva vida. Des d'aquesta perspectiva, l'escala de resultats personals serveix, per una banda, per establir quins són els objectius que una persona considera essencials en un moment determinat de la seva vida i, per l'altra, avaluar en quin grau s'han assolit els resultats personals establerts.

4.1 Criteris d'administració

L'ERPET es presenta únicament en format d'escala objectiva¹

Criteris d'administració

- Cal explicar a la persona o persones que responguin l'escala, quina és la seva finalitat, quin tipus de preguntes se li faran i perquè serveix la informació que es demana.
- La persona o persones que responguin l'escala, han de conèixer a l'individu que avaluen com a mínim uns tres mesos i haver tingut l'oportunitat d'observar a la persona en un o més entorns per un període considerable de temps (3–6 mesos).
- La persona que respon pot ser un pare, un familiar, un tutor, un professional de suport directe, un mestre o qualsevol altra persona que treballa o viu amb la persona de la que s'avalua la qualitat de vida i comprèn les seves experiències i circumstàncies actuals de vida.
- Després de llegir l'ítem és convenient llegir i/o comentar la descripció del mateix.
- És important avaluar tots els ítems de cada domini. Encara que en alguns casos pot semblar irrellevant, cal insistir en la importància de respondre l'escala en la seva totalitat. Cal tenir en compte que el que interessa és una visió global i concreta de la qualitat de vida de la persona i que és el conjunt de dimensions i indicadors el que poden donar aquesta visió.

¹ S'ha desenvolupat l'escala subjectiva però en aquests moments no es disposa de dades de validació. En qualsevol cas es podria fer servir per a la planificació i com a un element més d'informació.

DESENVOLUPAMENT PERSONAL

El desenvolupament personal fa referència a aquell conjunt d'experiències i oportunitats que s'ofereixen a una persona i que li permeten millorar les seves competències personals i aconseguir objectius personals.

En l'escala de resultats, el desenvolupament personal es defineix com “Tenir formació, habilitats, un comportament i un rol social que li permet adaptar-se al seu entorn i a situacions noves i diverses”. És a dir, La persona té unes competències adquirides i les habilitats i estratègies essencials suficients per comportar-se i adaptar-se correctament a les noves i diverses situacions que se li poden presentar en cadascun dels entorns on es desenvolupa la seva vida; en l'àmbit personal i familiar, en l'entorn formatiu i/o laboral i en la participació en activitats socials comunitàries pròpies de l'edat. Disposa d'oportunitats d'accedir a situacions formatives que facilitin l'adquisició i millora de les seves capacitats. Així mateix, mostra interès i reconeix la importància de tots aquests factors per poder viure de la manera més normalitzada possible.

Indicador	Descripció/Exemplificació		
1. Accepta bé els canvis que hi ha a la seva vida?	Aquest ítem fa referència a la capacitat que té la persona d'adaptar-se als canvis d'activitat, de rutines, de persones, que hi ha en la seva vida i, al mateix temps, les habilitats per fer-hi front de manera efectiva · Comprendre i adaptar-se fàcilment als canvis de rutines, activitats, persones. · Adaptar-se als canvis sobtats d'esdeveniments, estiguin o no programats. · Saber fer front (demander ajuda, preguntar els motius, etc.) als canvis que es donen a la seva vida.		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0
2. Aprèn coses noves que et serveixen per la seva vida? (per anar a treballar, per anar al carrer, per relacionar-te amb la gent, ...)	Aquest ítem té a veure amb el fet que la persona pugui o estigui adquirint habilitats que li serveixin per el seu bon funcionament en la vida diària. · Adquirir habilitats acadèmiques funcionals. · Aprendre i saber aplicar habilitats de la vida diària (llar, comunitat). · Aprendre habilitats socials,		
Puntuació	Moltes 2	Algunes 1	Poques 0
3. Utilitza les noves tecnologies? (Internet, telefonia mòbil, etc., per aprendre, per informar-te, per comunicar-te...)	Aquest ítem fa referència al coneixement que té i l'ús que fa la persona de les noves tecnologies. · Utilitzar l'ordinador com a eina de treball, de comunicació, etc. · Utilitzar Internet per buscar informació, per comunicar-se, estar en xarxa, etc. · Fer servir el mòbil per rebre i fer trucades.		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0

Indicador	Descripció/Exemplificació		
4. Fa tot sol les rutines personals de la seva vida diària (vestir-te, dutxar-te, utilitzar el bany...)?	Aquest ítem fa referència al grau d'autonomia i competència amb que la persona realitza les rutines d'agençament personal diàries. · Vestir-se i desvestir-se, realitzar les diverses tasques relacionades amb la neteja personal, utilitzar correctament el bany, menjar. · Fer aquestes rutines de forma habitual.		
Puntuació	Generalment sempre 2	A vegades amb ajuda 1	Sempre amb ajuda 0
5. Fa tot sol algunes de les rutines de la llar (netejar, cuinar, tenir cura de la roba...)?	Aquest ítem fa referència al grau d'autonomia i competència amb que la persona realitza les rutines de cura de la llar. · Arreglar-se la seva habitació, fer-se el llit, netejar i treure la pols de l'habitació. · Fer algunes feines de neteja de la casa (escombrar/passar la mopa/aspiradora, treure la pols, fregar, etc.). · Preparar alguns menjars (fer-se l'esmorzar, fer algun plat com una truita, una amanida, etc.). · Parar i desparar taula, rentar els plats, treure els plats de rentaplats, etc. · Fer algunes tasques de neteja de la roba (saber fer un programa de la rentadora, plegar roba, planxar algunes peces, etc.).		
Puntuació	Generalment sempre 2	A vegades amb ajuda 1	Sempre amb ajuda/No fa res 0
6. Utilitza les coses que saps en la seva vida (per fer tasques, per resoldre problemes, per entretenir-te)?	Aquest ítem té a veure amb l'habilitat que té una persona d'aplicar els coneixements i habilitats que té i ha après davant les oportunitats i exigències de la seva vida. · Utilitzar les habilitats acadèmiques per afrontar les demandes de la vida quotidiana (anar a comprar, buscar informació, entretenir-se, etc.). · Fer servir les habilitats adaptatives que té i/o ha adquirit en les diverses situacions i entorns en que participa la persona. · Resoldre situacions conflictives o diferents aplicant les habilitats i coneixements adquirits.		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0

AUTODETERMINACIÓ

L'autodeterminació suposa la capacitat que té una persona per poder realitzar eleccions, mostrar la seva opinió i preferències i a la vegada el control de la seva vida.

En l'escala de resultats l'autodeterminació es defineix com: **“Tenir capacitat d'elecció i control personal sobre la pròpia vida”**. És a dir, la persona té capacitat i habilitats per indicar preferències, interessos i opinions, i així mantenir un control sobre la pròpia conducta en qualsevol aspecte de la vida.

Indicador	Descripció/Exemplificació		
1. Decideix què farà en el seu temps lliure?	Aquest ítem fa referència a decidir de manera autònoma allò que vol fer en el seu temps lliure, utilitzant els recursos que té al seu abast. · Sortir amb els seus amics. · Anar al cinema, al bar, a la pizzeria... · Utilitzar l'ordinador, escoltar música. · Anar d'excursió...		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	Mai 0
2. Fa coses per aconseguir allò que vol o l'interessa?	Aquest ítem fa referència a si el noi/a utilitza estratègies de planificació i/o habilitats personals per aconseguir allò que vol o l'interessa. · Saber quins passos ha de seguir per trobar-se amb els amics. · Saber planificar les accions per fer un curs · Organitzar una excursió.		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0
3. Defensa allò que creus o opina?	Aquest ítem fa referència a la capacitat que té una persona per donar arguments, criteris i opinions, en relació a allò que diu, exposa o pensa. · Explicar un fet de la vida i saber respondre a les preguntes que se li facin · Saber argumentar la seva opinió. · Saber defensar alguna cosa que ha fet.		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0

Indicador	Descripció/Exemplificació		
4. Decideix com organitzar el seu dia a dia?	Aquest ítem fa referència a si de manera autònoma la persona decideix què farà durant el dia. · Escollir les activitats del seu temps lliure. · Escollir una activitat extraescolar del seu gust.		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0
5. Soluciona ell mateix els seus problemes quotidians?	Aquest ítem fa referència a si davant un problema o una situació inesperada que se li presenti, té estratègies i habilitats per trobar una solució. · Saber què ha de fer si perd la clau de casa · Saber què ha de fer si perd el transport públic.		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0
6. Pren part de les decisions que afecten a la seva vida?	Aquest ítem fa referència a participar i/o decidir total o parcialment sobre aspectes que afecten al seu dia a dia o un futur pròxim. · Decidir sobre aspectes educatius que l'afecten. · Decidir on vol treballar. · Decidir on vol viure.		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0

RELACIONS INTERPERSONALS

Tenir relacions interpersonals suposa disposar d'una xarxa de persones amb les quals interaccions habitualment, que et proporcionen ajuda quan la necessites, hi comparteixes la vida o part d'ella i pots mantenir-hi un sentiment d'estima i afecte mutu.

En l'escala de resultats, les relacions interpersonals es defineixen com: **“Tenir una xarxa social d'amistat, coneixença i intimitat amb altres persones i respondre als conflictes adequadament”**. És a dir, la persona té bons companys en l'entorn en el que viu, amics per compartir i persones amb qui intimar, ja que disposa de les habilitats socials de comunicació i de negociació necessàries. Pot resoldre amb èxit els conflictes i té capacitat per decidir qui la pot ajudar quan no pot resoldre un problema o cobrir una necessitat per ella mateixa. Així mateix, la persona té família o tutors amb qui manté una relació d'estima mútua i suport incondicional.

Indicador	Descripció/Exemplificació		
1. Fa activitats que li agraden amb altres persones?	Aquest ítem fa referència a compartir activitats preferents de lleure/temps lliure amb altres persones . · Quedar amb companys/amics per fer coses junts. · Participar en activitats organitzades del teu interès juntament amb altres persones.		
Puntuació	Per tot arreu 2	Només pels llocs més coneguts 1	No 0
2. Es relaciona amb la seva família?	Aquest ítem fa referència a la qualitat de les relacions i la freqüència en que es donen les interaccions amb els membres de la pròpia família. · Anar a veure /estar sovint amb els membres de la família. · Conversar amb la família de qualsevol tema. · Demanar suport i donar-ne. · Mostrar estima, afecte i confiança.		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0
3. Es relaciona amb els seus companys?	Aquest ítem fa referència a compartir amb els companys aficions, opinions, pertinences, espais. · Parlar amb els companys en els temps d'esbarjo de temes d'interès comuns. · Compartir espais, pertinences, jocs. · Quedar amb els companys fora del centre per mantenir la relació. · Comunicar-se quan no es coincideix sovint.		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0

Indicador	Descripció/Exemplificació		
4. Té amics?	Aquest ítem fa referència a tenir persones amb qui la confiança, el suport i l'estima són incondicionals. · Poder comptar amb unes persones concretes en qualsevol situació. · Poder-se expressar amb total sinceritat i confiança. · Comptar amb persones amb les que se sent total complicitat i comprensió mútua.		
Puntuació	Si 2		No 0
5. Té persones que l'ajuden en allò que necessites?	Aquest ítem té a veure en poder accedir a persones que ajudin a resoldre o decidir allò que per un mateix és difícil. · Identificar a les persones (família professionals, amics) que poden proporcionar-nos l'ajuda que cal. · Tenir fàcil accés a les persones que ens poden ajudar quan es necessita.		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0
6. Es relaciones amb persones de la seva comunitat?	Aquest ítem té a veure amb el tipus de relacions de veïnatge que s'estableixen pel fet de viure en un mateix poble o ciutat. · Conèixer el nom dels veïns més propers. · Assistir/participar en reunions de veïnatge. · Fer poble a fi i a efecte de relacionar-se amb les persones que en formen part (comerç, diversió, festes ...)		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0

INCLUSIÓ SOCIAL

La inclusió social suposa el conjunt d'oportunitats i experiències que té una persona de participar en entorns escolars, comunitaris, de lleure, etc., que per edat i cultura li correspondrien si no tingués una discapacitat.

En l'escala de resultats, la inclusió social es defineix com **“Participar i utilitzar els entorns comunitaris de forma adequada i prudent”**. És a dir, La persona participa de manera activa i/o amb els suports necessaris de les diverses situacions, experiències i activitats que són típiques del seu entorn i edat. Ho fa amb una freqüència adequada i utilitzant les instal·lacions, locals i serveis que són comuns a les persones de la comunitat, amb seguretat i seguint les normes socials establertes. Així mateix, ocupa el seu temps de forma significativa amb activitats d'oci i temps lliure.

Indicador	Descripció/Exemplificació		
1. Va d'un lloc a l'altre de la comunitat (a peu, amb autobús, amb tren...) ?	Aquest ítem fa referència a desplaçar-se de forma autònoma per al comunitat i especialment pels entorns habituals de la persona. · Anar a peu pel poble o barri, respectant els semàfors, pas de vianants, caminant per la vorera, etc. · Agafar un transport públic per desplaçar-se, saber on s'ha d'agafar, saber comprar el bitllet, conèixer el lloc de destinació, etc.		
Puntuació	Per tot arreu 2	Només pels llocs més coneguts 1	No 0
2. Fa alguna activitat d'oci o temps lliure?	Aquest ítem fa referència a la participació en alguna activitat d'oci que el noi/a fa d'acord amb les seves preferències i en un context comunitari. · Estar apuntat en alguna associació d'esplai o cultural com per ex., una entitat d'excursionisme, d'esport, geganters, etc. · Fer alguna activitat amb companys de la mateixa edat, com anar a caminar, jugar a futbol, etc.		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0
3. Utilitza els serveis de la comunitat que necessita (botigues, bar, restaurants, cinema, correus...)?	Aquest ítem té a veure amb l'ús adequat dels serveis i instal·lacions de la comunitat i que estan a disposició del públic en general i tant per a la gestió d'assumptes personals com per entreteniment. · Conèixer l'ús i finalitat dels diversos serveis i instal·lacions. · Anar a fer compres a botigues, supermercats, etc. · Anar al bar i restaurant. · Utilitzar serveis públics, com biblioteca, correus, etc.		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0

Indicador	Descripció/Exemplificació		
4. Té el suport que necessita per poder fer aquelles activitats que més li agraden ?	Aquest ítem fa referència a disposar de les ajudes necessàries (tan materials com de personal) per poder portar a terme aquelles activitats que són preferents i ajustades a la seva edat i context social. · Tenir el suport habitual d'algun membre de la família per poder sortir, fer alguna activitat, etc. · Tenir el suport de coneguts, companys/amics tutors per portar a terme activitats d'oci i temps lliure. · Tenir els diners suficients per participar en les activitats que li agraden. · Tenir els mitjans adequats (adaptacions, transport, etc.) per poder accedir a les activitats desitjades.		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	Mai 0
5. Ajuda a les altres persones quan ho necessiten ?	Aquest ítem fa referència tan a les accions habituals que fa una persona per ajudar a les altres persones del seu entorn així com aquelles activitats de suport als altres més estructurades (voluntariat, suport actiu a companys, etc.). · Saber identificar quan una persona necessita ajuda. · Donar habitualment ajuda quan les altres persones la necessiten (per ex., quan un va molt carregat, quan un fa una feina, quan un ajuda a una altra persona i s'ofereix, etc.) · Ajudar a les altres persones en les rutines o activitats de la vida diària (ajudar a parar taula a casa, ajudar a un company a posar-se la jaqueta, etc.) · Fer alguna activitat de voluntariat.		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0
6. Utilitza les coses que saps en la seva vida (per fer tasques, per resoldre problemes, per entretenir-te)?	Aquest ítem té a veure amb l'habilitat que té una persona d'aplicar els coneixements i habilitats que té i ha après davant les oportunitats i exigències de la seva vida. · Utilitzar les habilitats acadèmiques per afrontar les demandes de la vida quotidiana (anar a comprar, buscar informació, entretenir-se, etc.). · Fer servir les habilitats adaptatives que té i/o ha adquirit en les diverses situacions i entorns en que participa la persona. · Resoldre situacions conflictives o diferents aplicant les habilitats i coneixements adquirits.		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0

DRETS

En l'escala de resultats els drets es defineixen com: **“Viure en un entorn on es respectin i es puguin defensar els drets de cadascú”**.

Parlar de drets suposa que la persona els coneix, els exerceix lliurement i els gaudeix amb dignitat i igualtat de condicions envers els altres, disposant de mitjans per defensar-los amb coherència i convicció. Al mateix temps, coneix les seves responsabilitats com a ciutadà i les exerceix adequadament. Se sent tractada i valorada pel què és i el què fa, i és capaç de queixar-se o reclamar quan creu que es comet una injustícia en alguna situació o decisió que afecta la seva pròpia vida.

Indicador	Descripció/Exemplificació		
1. Es sent tractat com qualsevol persona de la seva edat?	Aquest ítem fa referència al tracte personal i a les oportunitats que la comunitat i l'entorn proper proporciona a la majoria de persones d'una franja d'edat concreta. · Comptar amb l'opinió de la persona en les coses normals de l'edat. · Tenir la llibertat d'escollir fer o tenir allò que és habitual per l'edat. · Tractar a la persona utilitzant un llenguatge adequat a l'edat. · Demanar responsabilitats /activitats adequades a l'edat		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	Mai 0
2. Es respecta la seva intimitat?	Aquest ítem fa referència als espais d'intimitat que tota persona necessita per gaudir de qualitat de vida. · Tenir un lloc per estar sol a casa. · Tenir un espai per compartir en intimitat amb algú altre. · Tenir les pertinences personals en un lloc propi sense accés als altres. · Tenir intimitat en les habilitats d'higiene. · Tenir seguretat de que els professionals i família no divulgaran el que se'ls ha explicat. · Tenir seguretat que les seves dades personals no seran divulgades.		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0
3. Pot dir a la gent el que pensa de les coses?	Aquest ítem fa referència a les oportunitats de poder expressar de forma adequada queixes, opinions, desitjos, i que aquests es tinguin en compte. · Tenir ocasions de poder expressar les pròpies opinions. · Poder expressar el que es pensa de forma correcta a la persona i en lloc adequat. · Poder expressar rebuig o negació quan es creu que s'ha de fer.		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0

Indicador	Descripció/Exemplificació		
4. Manté relacions íntimes/amoroses?	Aquest ítem fa referència a practicar el sexe amb una altra persona de forma volguda per ambdues parts.		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	Mai 0
5. Pot estudiar/formar-se en allò que l'interessa?	Aquest ítem fa referència a la oportunitat de poder escollir el tipus de formació que més interessa i a tenir els suports per fer-ho. · Donar informació justa i comprensiva per poder escollir opcions formatives. · Preguntar a la persona sobre els seus interessos en quan a formació. · Facilitar els suports necessaris per poder accedir a la formació.		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0
6. Té les adaptacions que necessita per poder fer les tasques?	Aquest ítem fa referència als canvis ecològics, materials, de personal, etc que una persona necessita per poder realitzar les tasques amb qualitat, seguretat i satisfacció personal. · Disposar de l'espai adequat per fer la tasca · Disposar de les condicions adequades · Disposar del material adequat a les seves característiques · Disposar d'utilitatges i altres suports tècnics per realitzar les tasques amb correcció		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0

BENESTAR EMOCIONAL

El benestar emocional es pot entendre com un estat d'equilibri entre els sentiments, les emocions i els desitjos de la persona, i es relaciona directament amb la salut mental, física i social i amb el propi concepte d'identitat.

En l'escala de resultats, el benestar emocional es defineix com “ **Sentir-se valorat, segur i satisfet amb el que s'és, amb el que es fa i on s'està**”. És a dir, la persona valora les activitats que fa i els entorns on les realitza, així com els projectes que té. Se sent segura perquè té persones en qui confiar i perquè té habilitats d'autoconeixement, d'autocontrol i de relació, que li permeten resoldre els conflictes de forma serena i viure sense estrès. Disposa de la informació necessària per tenir opinió i prendre decisions i gaudeix del que té i del que fa sola i en companyia.

Indicador	Descripció/Exemplificació		
1. Està satisfet/ content amb les coses que fa?	Aquest ítem fa referència al grau de satisfacció de la persona en relació a les coses que fa en els diversos àmbits de la seva vida. · Estar content amb la feina que fa a l'escola · Estar content amb les activitats extraescolars o comunitàries en que participa · Estar content amb les activitats i sortides que fa amb la família · Estar content amb les activitats i sortides que fa amb els amics · Estar content amb les coses que fa en el seu temps lliure		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0
2. Està satisfet/ content de les coses noves que aprèn?	Aquest ítem fa referència al grau de satisfacció de la persona en relació als nous aprenentatges i experiències que adquireix, amb la finalitat de millorar les seves habilitats i avançar en el seu desenvolupament. · Estar content amb els aprenentatges acadèmics de les diferents àrees curriculars · Estar content amb els aprenentatges i habilitats en l'àmbit laboral · Estar content amb els períodes de pràctiques que li permeten adquirir experiència · Estar content amb les habilitats noves que aprèn quan fa esport		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0
3. Es sent bé amb ell mateix?	Aquest ítem fa referència al sentiment de benestar que té la persona amb ella mateixa, en la mesura de sentir-se acceptada, valorada i escoltada, en qualsevol àmbit de la seva vida. · Estar content del desenvolupament de la seva feina · Sentir-se valuós dins la família · Estar content de la seva aparença personal · Sentir-se bé fent aquelles coses que són importants per ella · Sentir-se bé amb les persones i en els ambients que són importants per ella		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0

Indicador	Descripció/Exemplificació		
4. Té alguns problemes que el preocupen?	Aquest ítem fa referència a les dificultats que pot tenir la persona en relació als esdeveniments del seu entorn, que d'una manera o altra afecten directament aspectes de la seva vida o persones molt properes a ella. · Estar preocupat per la feina que haurà de fer quan acabi l'escola · Estar preocupat perquè no és correspost en una relació d'amistat o de parella · Amoïnar-se per tenir habitatge en un futur · Estar preocupat per les relacions de la seva família		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	Mai 0
5. Es sent segur?	Aquest ítem fa referència al fet de sentir-se segur, acollit, protegit i fora de perill en les diverses situacions, entorns i persones amb les que conviu i es relaciona · A casa · A l'escola · Al carrer o barri on viu		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0
6. Es sent estimat/ valorat per les persones del seu voltant ?	Aquest ítem es refereix a la percepció d'un mateix respecte a la relació amb els altres, en l'àmbit afectiu. Sentir-se valorat i respectat pels companys i pels adults en l'àmbit de la seva formació, i sentir l'afecte i l'estima dels amics i dels membres de la família · Sentir que se'l felicita per la feina ben feta · Sentir que se li demana la seva opinió en aspectes relacionats amb allò que es treballa · Sentir que se li fa una abraçada quan supera un obstacle · Rebre elogis per part dels altres, gestos de complicitat, confidències etc...		
Puntuació	Sovint 2	A vegades 1	Mai 0

BENESTAR FÍSIC

En l'escala de resultats es defineix com “ **Tenir salut i hàbits saludables per mantenir-la**”, és a dir , que la persona té uns hàbits d'higiene, d'alimentació, de descans i d'activitat física que l'ajuden a mantenir la seva salut. Així mateix, evita riscos innecessaris amb ella mateixa, tant a la llar com a la comunitat.

Indicador	Descripció/Exemplificació		
1. Creieu que té una bona salut?	Aquest ítem fa referència a si la persona considera que té un estat de benestar físic complet, així com l'absència de dolor a nivell corporal, i la manera com això es valora dins d'un o context de salut. · No tenir dolor · Trobar-se bé		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0
2. Dorm i descansa el que necessita?	Aquest ítem fa referència a la quantitat i qualitat del son i de la recuperació del cos després d'una jornada d'activitat. · Tenir malsons a la nit · Dormir les hores suficients · Descansar entremig de l'horari laboral		
Puntuació	Moltes 2	Algunes 1	Cap 0
3. Manté una bona higiene personal ?	Aquest ítem fa referència a obtenir i mantenir la higiene del cos durant el dia · Rentar-se les mans · Dutxar-se cada dia · Rentar-se les dents		
Puntuació	Si 2		No 0

Indicador	Descripció/Exemplificació		
4. Segueix uns hàbits d'alimentació correctes?	Aquest ítem fa referència al seguiment d'una dieta equilibrada i adequada a l'edat i a les necessitats de la persona · Menjar variat · Evitar menjar/ prendre aliments/substàncies que poden ser perjudicials		
Puntuació	Si, bastants 2	Alguns 1	No 0
5. Fa exercici com anar a nedar, en bici o jugar a futbol?	Aquest ítem fa referència a la realització d'alguna activitat física o esportiva de forma regular. · Anar a caminar · Anar al gimnàs · Jugar a futbol		
Puntuació	Si, moltes 2	Algunes 1	No n'aprenc 0
6. Si no et troba bé, saps què ha de fer o què ha de prendre ?	Aquest ítem fa referència a l'actuació que s'ha de portar a terme quan hi ha algun tipus de dolor o lesió. · Descansar · Automedicar-se · Anar al metge		
Puntuació	Si 2		No 0

BENESTAR MATERIAL

El benestar material fa referència al conjunt d'aquelles coses que pots adquirir i que es necessiten per viure bé. En l'escala de resultats, el benestar material es defineix com **“Viure en una llar estable i gaudir-ne, tenir béns i disposar d'experiències laborals que li permetin obtenir una feina”**. És a dir, la persona disposa d'un habitatge confortable, funcional i segur, que reconeix com la pròpia llar.

La persona té la oportunitat de participar de diferents experiències laborals, amb la finalitat de trobar el perfil adequat per l'obtenció d'un lloc de treball estable i segur, que li garanteixi un mínim d'ingressos econòmics i que sigui el màxim d' integrat i normalitzat possible.

Indicador	Descripció/Exemplificació		
1. Té diners per fer aquelles coses que li agraden (comprar, anar al cine)?	Aquest ítem fa referència al fet de disposar de diners propis per poder fer coses que són del seu gust. · Anar a comprar coses personals, de necessitat, de caprici... · Anar al cine, a fer el got, anar a sopar, anar a ballar ...		
Puntuació	Si 2	A vegades 1	No 0
2. Té possessions personals com televisió, mp5, jocs, llibres ...?	Aquest ítem fa referència al fet de tenir objectes o pertinences personals, és a dir, que no són de ningú més.. · Tenir una televisió a l'habitació · Tenir un mp5 · Tenir jocs · Tenir llibres · Tenir un mòbil		
Puntuació	Moltes 2	Algunes 1	Cap 0
3. Està satisfet/ content del lloc on viu?	Aquest ítem té a veure amb el grau de satisfacció de la persona del lloc que es considera casa seva, la seva llar..., independentment si és a casa amb la família, si viu sol, si està en una institució, etc... · Tenir la decoració al seu gust · Tenir una habitació pròpia. · Estar còmode, confortable, tenir amplitud... · Tenir bona comunicació amb el seu lloc de treball, de comerç, d'oci ... · Tenir el seu espai net i endreçat		
Puntuació	Si 2		No 0

Indicador	Descripció/Exemplificació		
4. Fa cursos de formació i pràctiques ... per adquirir experiència laboral?	Aquest ítem fa referència a tenir oportunitats de formació per aprendre noves habilitats que l'ajudin a millorar en l'àmbit laboral, ja siguin cursos, pràctiques ... · Fer cursos de formació laboral en general. · Fer cursos de formació específics i del seu interès. · Realitzar períodes de pràctiques per demostrar l'assoliment de la seva formació. · Realitzar períodes de pràctiques per adquirir experiència laboral.		
Puntuació	Si, bastants 2	Alguns 1	No 0
5. Aprèn habilitats que li permeten aconseguir i mantenir una feina com la puntualitat, la constància, el ritme ...?	Aquest ítem fa referència a l'aprenentatge de les diferents habilitats que s'ha de tenir, no només per poder aconseguir un lloc de treball, sinó també per mantenir-lo. · Ser puntual · Deixar el lloc de feina net i endreçat · Ser constant · Mantenir el ritme · Saber demanar ajuda a un company, al seu superior ... · Fer les interaccions necessàries · Acceptar els errors i rectificar · Fer la feina amb qualitat		
Puntuació	Si, moltes 2	Algunes 1	No n'aprenc 0
6. Fa alguna feina per guanyar diners de manera puntual?	Aquest ítem posa l'èmfasi en el fet de tenir algun ingrés (tot i no tenir un sou fix establert) a canvi d'una feina realitzada esporàdica i/o puntualment. · Fer feina habitual a casa que li permeti guanyar "una paga" · Fer alguna feina extra a casa que li permeti guanyar alguns diners. · Fer alguna feina a fora de casa de manera esporàdica que li permeti guanyar diners.		
Puntuació	Si 2		No 0

4.2. Correcció i anàlisi dels resultats

Cal recordar que una puntuació en la primera columna de l'escala Likert es puntua amb un 2, en la segona es puntua amb un 1, i en l'última amb un 0.

Si bé l'escala té propietats psicomètriques, no proporciona puntuacions de tall a partir de les quals analitzar els resultats.

L'anàlisi dels resultats es pot realitzar a nivell individual i de grup. Això significa poder realitzar aportacions tant a nivell de microsistema com de mesosistema i, a partir d'aquesta anàlisi, fer propostes de millora de la qualitat.

La correcció, anàlisi i interpretació individual es pot fer seguint el següent procés:

- En primer lloc, cal passar les puntuacions en el full o registre que hi ha al final de l'escala o en el programa informàtic adjunt. Els resultats de les puntuacions donen un perfil de cada una de les dimensions de qualitat de vida. En general, podem dir que unes puntuacions elevades (més del 80%) poden ser indicatives d'un bon nivell de qualitat. Les puntuacions més baixes o molt baixes ens han de fer pensar en una qualitat de vida més pobre.
- D'acord amb les puntuacions i el perfil final, cal determinar els dominis que representen una fortalesa i els que suposen una feblesa.
- Pot ser útil valorar i relacionar els resultats d'acord amb els tres factors que integren la qualitat de vida: independència, participació social i benestar. En aquest cas, també es recomana establir les fortaleeses i debilitats d'aquests tres factors.
- Habitualment, i a efectes de la planificació centrada en la persona i de la provisió dels suports individualitzats, s'han de prioritzar aquells dominis que tenen una puntuació més baixa. Tot i així, aquesta priorització ha de tenir present les necessitats, característiques i demandes de la persona i de les persones significatives així com les peculiaritats, demandes i oportunitats del context on viu la pròpia persona.
- A l'hora de fer la priorització, cal consultar els resultats obtinguts en l'escala i analitzar els ítems concrets que tenen la puntuació més baixa o que caldria treballar.
- Atès que els ítems de l'escala tenen un cert grau d'amplitud, és convenient fer una concreció més precisa dels resultats que es volen treballar. Per ex., en el domini d'inclusió social, l'ítem 2 demana "Fa alguna activitat d'oci o temps lliure?". En aquest cas cal, d'acord amb els interessos de la persona, proposar alguna activitat de lleure com anar a un gimnàs dos dies a la setmana, sortir el cap de setmana amb els companys, etc.
- Les prioritats seleccionades s'han d'incloure en el planificació de la persona així com en el pla de suport individualitzat de cada curs.
- És aconsellable passa i revisar periòdicament, l'escala de resultats personals per valorar si la persona millora la seva qualitat de vida i en quin grau ho està fent.

L'escala pot servir també per fer una anàlisi i valoració de la qualitat de vida d'un grup de persones en un context determinat (grup aula, etapa de la transició a la vida adulta, alumnes amb determinades necessitats de suport, etc.).

La correcció, anàlisi i interpretació de grup es pot fer seguint el següent procés:

- En primer lloc, cal passar les puntuacions en el full o registre corresponent o en el programa informàtic adjunt. Els resultats de les puntuacions donen un perfil col·lectiu de cada una de les dimensions de qualitat de vida. Com s'ha comentat abans, en general podem dir que unes puntuacions elevades poden ser indicatives d'un bon nivell de

qualitat. Les puntuacions més baixes o molt baixes ens han de fer pensar en una qualitat de vida més pobre.

- D'acord amb les puntuacions i el perfil final, cal determinar els dominis que representen una fortalesa i els que suposen una feblesa; igualment quins són els factors es consideren un punt fort i quins un punt feble.

- Valorar i concretar les prioritats que caldrà proposar (per a un grup, pel centre, per determinats tipus d'alumnes, etc.) amb la finalitat de fomentar la qualitat de vida dels alumnes i determinar les estratègies de millora de la qualitat.

- Avaluar periòdicament els alumnes per tal de valorar el progrés o no de la qualitat de vida i, d'aquesta manera, establir mesures o plans renovats de millora.

Cal tenir en compte que l'anàlisi i valoració d'aquest tipus d'escala s'ha de poder fer a través d'un treball de reflexió conjunta dels professionals, les famílies i persones significatives i, sempre que sigui possible, amb els propis alumnes. Aquesta perspectiva col·lectiva és la que pot garantir una presa de decisions més ajustada així com el compromís de seleccionar i portar a terme les accions més adequades i sensibles per millorar la qualitat de vida i l'assoliment de resultats personals valuosos pels nois i noies amb DID.

Nom de l'alumne/a:

Data entrevista:

Entrevistador:

Factor	Domini	Ítem	Puntuació	
Independència	Desenvolupament Personal	1. Accepta bé els canvis que hi ha a la seva vida?		
		2. Aprèn coses noves que li serveixen per la seva vida?		
		3. Utilitza les noves tecnologies?		
		4. Fa tot sol les rutines personals de la seva vida diària?		
		5. Fa tot sol algunes de les rutines de la llar?		
		6. Utilitza les coses que sap en la seva vida?		
	Subtotal domini Desenvolupament Personal			
	Autodeterminació	1. Decideix què farà en el seu temps lliure?		
		2. Fa coses per aconseguir allò que vol o l'interessa?		
		3. Defensa allò que creu i opina?		
		4. Decideix com organitzar el seu dia a dia?		
		5. Soluciona ell mateix els seus problemes quotidians?		
		6. Pren part de les decisions que afecten a la seva vida?		
	Subtotal domini Autodeterminació			
Subtotal factor independència				

Factor	Domini	Ítem	Puntuació	
Participació social	Relacions Interpersonals	1. Fa activitats que li agraden amb altres persones?		
		2. Es relaciona amb la seva família?		
		3. Es relaciona amb els seus companys?		
		4. Té amics?		
		5. Té persones que l'ajuden en allò que necessita?		
		6. Es relaciona ambpersones de la seva comunitat?		
	Subtotal domini Relacions Interpersonals			
	Inclusió Social	1. Va d'un lloc a l'altre de la comunitat?		
		2. Fa alguna activitat d'oci o temps lliure?		
		3. Utilitza els serveis de la comunitat que necessita?		
		4. Té el suport que necessita per poder fer aquelles activitats que més li agraden?		
		5. Ajuda a altres persones quan ho necessiten?		
		6. Va a veure diferents persones del seu entorn?		
	Subtotal domini Inclusió Social			
	Drets	1. Es sent tractat com qualsevol persona de la seva edat?		
		2. Es respecta la seva intimitat?		
		3. Pot dir a la gent el que pensa de les coses?		
		4. Manté relacions íntimes/amoroses?		
		5. Pot estudiar/formar-se en allò que l'interessa?		
		6. Té possessions que necessita per poder fer les tasques?		
	Subtotal domini Drets			
Subtotal factor Participació social				

Factor	Domini	Ítem	Puntuació
Benestar	Benestar Emocional	1. Està satisfet/content amb les coses que fa?	
		2. Està satisfet/content de les coses que aprèn?	
		3. Es sent bé amb ell mateix?	
		4. Té alguns problemes que el preocupen?	
		5. Es sent segur?	
		6. Es sent valorat/estimat per les persones del seu voltant?	
	Subtotal domini Benestar Emocional		
	Benestar Físic	1. Creieu que té bona salut?	
		2. Dorm i descansa el que necessita?	
		3. Manté una bona higiene personal?	
		4. Segueix uns hàbits alimentaris correctes?	
		5. Fa exercisi, com anar amb bicicleta, nedar, jugar a futbol...?	
		6. Si no es troba bé, sap què ha de fer o què ha de prendre?	
	Subtotal domini Benestar Físic		
	Benestar Material	1. Té diners per fer aquelles coses que li agraden?	
		2. Té possessions personals com televisió, mp5, jocs, llibres...?	
		3. Està satisfet/content del lloc on viu?	
		4. Fa cursos de formació i pràctiques...per adquirir experiència laboral?	
		5. Aprèn habilitats que li permeten aconseguir i mantenir una feina com la puntualitat, la constància, el ritme...?	
		6. Fa alguna feina per guanyar diners de manera puntual?	
	Subtotal domini Benestar Material		
Subtotal factor Benestar			

5. REFERÈNCIES

- Blackorby, J. i Wagner, M. (1996). Longitudinal Postschool Outcomes of Youth with Disabilities: Findings from the National Longitudinal Transition Study. *Exceptional Children*, 62, 399–413
- Bonham, G.S., Basehart, S. i Marchand, C.B. (2005). *Ask Me! FY2005: The Quality of Life of Marylanders with Developmental Disabilities Receiving DDA Funded Supports*. Annapolis, MD: The Arc of Maryland.
- Bradley, V.J. i Kimmich, M.H. (2003). *Quality enhancement in developmental disabilities. Challenges and opportunities in a changing world*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Buntix, W.H., i Schalock, R.L. (2010). Models of disability, quality of life, and individualized supports: Implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7, 283–294.
- Chambers, C. R., Hughes, C. i Carter, E.W. (2004). Parent and sibling perspectives on transition on adulthood. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 39, 79–94.
- Daston, M., Riehle, J.E., i Rutkowski, S. (2012). *High school transitions that works*. Baltimore: Paul H Brookes.
- DINCAT (2010). *Model de formació durant l'etapa de transició a la vida adulta, per a persones de 16 a 21 anys amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament*. Barcelona: DINCAT.
- Carbó-Carreté, M-, Guàrdia-Olmos, J., i Giné, C. (2015). Psychometric properties of the Spanish version of the Personal Outcomes Scale. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 15,236–252
- Claes, C., Van Hove, G., van Loon, J., Vandevelde, S., i Schalock, R.L. (2010). Quality of life measurement in the field of intellectual disabilities: Eight principles for assessing quality of life-related personal outcomes. *Social Indicators Research*, 98, 61–72.
- Cooney, B.F. (2002). Exploring perspectives on transition of youth with disabilities: Voices of young adults, parents and professionals. *Mental Retardation*, 40, 425–435.
- The Council on Quality and Leadership (1993). *Outcome based performance measures*. Towson, MD: Author.
- The Council on Quality and Leadership (2000a). *Personal outcome measures for children and youth*. Towson, MD: Author.
- The Council on Quality and Leadership (2005). *Personal outcome measures*. Towson, MD: Author.
- Corominas, M., (2010). Què en penses? L'opinió de joves

- Felce, D. i Perry, J. (1995). Quality of life: its definitions and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16, 51–74.
- Felce, D. i Perry, J. (1997). Quality of life: the scope of the term and its breath of measurement. En R. Brown (Ed.), *Quality of life for people with disabilities. Models, research and practice* (pp. 56–71). Cheltenham: Stanley Thornes.
- Font, J. (2010). *Qualitat de vida i centres d'educació especial. Una aproximació a la seva conceptualització i avaluació*. Vic: Universitat de Vic.
- Lotan, G. i Ells, C. (2010). Adults with intellectual and developmental disabilities and participation in decision making: ethical considerations for professional–client practice. *Intellectual and Developmental Disabilities* 48, 112–25
- Luckasson, R., Borthwick–Duffy, S., Buntix, W.H., Coulter, D.L., Craig, E.M., Reeve, A., Schalock, R.L., Snell, M.E., Spitalnik, D.M., Spreat, S. i Tassé, M.J. (2002). *Mental Retardation. Definition, classification, and systems of supports*. Washington: AAMR.
- Luckasson i col 2010;
- Luckasson, R. i Schalock, R.L. (2013). Defining and applying a functionality approach to intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*
- Mank, D., Cioffi, A. i Yovanoff, P. (1998). Employment outcomes for people with severe disabilities: Opportunities for improvement. *Mental Retardation*, 36, 205–216.
- McDonald, K. E., Keys, C. B., & Henry, D. B. (2008). The gatekeepers of science: Attitudes toward the research participation of adults with intellectual disability. *American Journal of Mental Retardation*, 113, 466–478
- Morgan, R.L., i Riesen, T. (2016). *Promoting successful transitions to adulthood for students with disabilities*. New York: Guilford Press.
- Neely–Barnes, S.L., Marcenko, M.O., i Weber, L.A. (2008). Does choice influence quality of life for persons with developmental disabilities? *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46, 12–26.
- Neubert, D.A., Moon, M.S., Grigal, M. i Redd, V. (2001). Post–secondary educational practices for individuals with mental retardation and other significant disabilities: A review of the literature. *Journal of Vocational Rehabilitation*, vol. 16, 155–168.
- Parmenter, T. i Donnelly, M. (1997). An analysis of the dimensions of quality of life. En R. Brown (Ed.), *Quality of life for people with disabilities. Models, research and practice* (pp. 91–115). Cheltenham: Stanley Thornes.
- Papay, C.K. i Bambara, L.M. (2016). Best practices in transitions to adult life for youth with intellectual disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 37, 136–148.
- Pearman, E., Elliott, T. i Aborn, L. (2004). *Transition services model: Partnership for student success*. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 39, 26–34.

- Schalock, R. L. (1990). *Quality of life. Perspectives and issues*. Washington: AAMR.
- Schalock, R. L. (1996). *Quality of life. Volume I. Conceptualization and Measurement*. Washington: AAMR.
- Schalock, R. L. (1997). *Quality of life. Volume II. Application to persons with disabilities*. Washington: AAMR.
- Schalock, R.L. (2000). *Three decades of quality of life*. En M. L. Whemeyer i J.R. Patton (Eds.), *Mental retardation in the 21th century* (pp. 335–356). Austin, Texas: Pro-Ed.
- Schalock, R.L. (2006). La calidad de vida como agente del cambio: Oportunidades i retos. En M.A. Verdugo i F.B. Jordán de Urríes, *Rompiendo inercias. Claves para avanzar. VI Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad* (pp. 15–39). Salamanca: Amarú Ediciones.
- Schalok, R.L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R., Felce, D., Matikka, L., Keith, K. i Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: report of an international panel experts. *Mental Retardation*, 40, 457–470.
- Schalock, R.L., Gardner, J.M. i Bradley, V.J. (2007). *Quality of life for people with intellectual and other developmental disabilities. Applications across individuals, organizations, communities and systems*. Washington: AAIDD.
- Schalock, R.L. i Luckasson, R. (2005). AAMR's diagnostic, classification and systems of supports and its relation to international trends and issues in the field of intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practices in Intellectual Disabilities*, 1, 136–146.
- Schalock, R.L. i Verdugo, M.A. (2003). *Calidad de Vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial.
- Schalock, R.L. i Verdugo, M.A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38, 21–36.
- Schalock, R.L., Verdugo, M.A., Bonham, G.S., Fantova, F. i Van Loon, J. (2008). Enhancing personal outcomes: Organizational strategies. Guidelines and examples. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*.
- Schalock, R.L., Verdugo, M.A., Gomez, L.E, i Reinders, H.S. (2016). Moving us toward a theory of individual quality of life. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities* 1. 121, 1–12
- Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Jenaro, C., Wang, M., Wehmeyer, M., Xu, J., et al. (2005). A crosscultural study of quality of life indicators. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 298–311.
- Shogren, K. A. (2013). Considering context: An integrative concept for promoting outcomes in the intellectual disability filed. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51, 132–137.

- Shogren, K. A., Luckasson, R., & Schalock, R. L. (2015). Using context as an integrative framework to align policy goals, supports, and outcomes in intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 53, 367–376
- Shogren, K.A., Wehmeyer, M.L., Palmer, S.B., Rifenbark, G.G., i Little, T.D. (2015). Relationships between self-determination and postschool outcomes for youth with disabilities. *Journal of Special Education*, 48, 256–267
- Stodden, R.A. i Whelley, T. (2004). Postsecondary education and persons with intellectual disabilities: An introduction. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 39, 6–15.
- Test, D.W. (2012). *Evidence-based instructional strategies for transition*. Baltimore: Paul H Brookes.
- Thompson, J., Hughes, C., Schalock, R., Silverman, W., Tassé, M., Bryant, B., Craig, M. i Campbell, E. (2002). Integrating supports in assessment and planning. *Mental Retardation*, 40, 390–405.
- Thompson, J. R., Bradley, V., Buntinx, W. H. E., Schalock, R. L., Shogran, K. A., Snell, M. E., Wehmeyer, M. L., i col. (2009). Conceptualizing supports and the support needs of people with intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47, 135–146
- Thompson i col. 2016).
- Thompson, J.R., Wehmeyer, M.L., i Hughes, C. (2010). Mind the gap! Implications of a person–environment fit model of intellectual disability for students, educators and schools. *Exceptionality*, 18, 168–181.
- Van Hove, G., Van Loon, J. i Schalock, R. (2008). Personal outcome scale. *Scale for the measurement of individual quality of life*. Departament d'Educació Especial, Universitat de Gant, Gant, Bèlgica.
- Verdugo, M.A., Schalock, R., Gómez, L.E. i Arias, B (2007). Construcción de escalas de calidad de vida multidimensionales centradas en el contexto: la escala gencat. *Siglo Cero*, 38(4), 37–56.
- Wehman, P. (2011). *Essentials of transition planning*. Baltimore: Paul H Brookes
- Wehmeyer, M.L. (2013). Disability, disorder, and Identity. *Intellectual and developmental disabilities* 51, 122–6
- Wehmeyer, M.L., Palmer, S.B., Lee, Y., i Williams–Diehm, K. (2011). A randomized–trial evaluation of the effects of Whose Future is it Anyway? On self-determination. *Career Development and Transitions for Exceptional Individuals*, 34, 45–56.
- Zhang, D., Ivester, J. i Katsiyannis, A. (2005). Teachers' view of transition services: Results from a statewide survey in South Carolina. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 40, 360–367.

FORMULARI

DATA DE L'ENTREVISTA	
NOM DE L'ENTREVISTADOR	
NOM DE L'ALUMNE/ A	
EDAT DE L'ALUMNE/ A	
GRAU DE DISCAPACITAT	
C.I.	
NOM DE L'ESCOLA	
NOM DE L'ENTREVISTAT	
TITULACIÓ I CÀRREC QUE OCUPA ACTUALMENT	
ANYS D'EXPERIÈNCIA	
RELACIÓAMB LAPERSONA ENTREVISTADA	

AUTODETERMINACIÓ

Tenir capacitat d'elecció i control personal sobre la pròpia vida

1. Decideix què farà en el seu temps lliure?

Sí	A vegades	Mai
Observacions:		

2. Fa coses per aconseguir allò que vol o l'interessa?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

3. Defensa allò que creu i opina?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

4. Decideix com organitzar el seu dia a dia?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

5. Solucionaell mateix els seus problemes quotidians?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

6. Pren part de les decisions que afecten la seva vida (decidir on vol viure, on vol treballar, participar en les decisions educatives ...) ?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

BENESTAR EMOCIONAL

Sentir-se valorat, segur i satisfet amb el que s'és, amb el que es fa i on s'està

1. Està satisfet/content amb les coses que fa?

Molt satisfet	A vegades	Gens satisfet
Observacions:		

2. Està satisfet/content de les coses noves que aprèn?

Molt satisfet	A vegades	Gens satisfet
Observacions:		

3. Sesent bé amb ell mateix?

Sí, sempre	A vegades	Gairebé mai
Observacions:		

4. Té alguns problemes que el preocupen?

Sí, molts	Alguns	No en té cap
Observacions:		

5. Se sent segur?

Generalment sempre	A vegades	No
Observacions:		

6. Se sent estimat/ valorat per les persones del seu voltant?

Generalment sempre	A vegades	No
Observacions:		

BENESTAR FÍSIC

Tenir salut i hàbits saludables per mantenir-la

1. Creieu que té una bona salut?

Sí	No
Observacions:	

2. Dorm i descansa el que necessita?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

3. Manté una bona higiene personal?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

4. Segueix uns hàbits alimentaris correctes?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

5. Fa exercici, com anar amb bicicleta, nedar, jugar a futbol...?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

6. Si no es troba bé, sap què ha de fer o què ha de prendre?

Generalment sempre	A vegades	No
Observacions:		

BENESTAR MATERIAL

Viure en una llar estable i gaudir-ne, tenir béns i disposar d'experiències laborals que li permetin obtenir una feina

1. Té diners per fer aquelles coses que li agraden (comprar, anar al cine...)?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

2. Té possessions personals com televisió, mp5, jocs, llibres...?

Moltes	Algunes	Cap
Observacions:		

3. Està satisfet/content del lloc on viu?

Sí	No
Observacions:	

4. Fa cursos de formació i pràctiques ... per adquirir experiència laboral?

Sí, bastants	Alguns	No
Observacions:		

5. Aprènhabilitats que li permeten aconseguir i mantenir una feina com la puntualitat, la constància, el ritme...?

Sí, moltes	Algunes	No n'aprèn
Observacions:		

6. Fa alguna feina per guanyar diners de manera puntual?

Sí	No
Observacions:	

DESENVOLUPAMENT PERSONAL

Tenir formació, habilitats, un comportament i un rol social que li permet adaptar-se al seu entorn i a situacions noves i diverses

1. Accepta bé els canvis que hi ha a la seva vida?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

2. Aprèn coses noves que li serveixen per la seva vida? (per anar a treballar, per anar pel carrer, per relacionar-te amb la gent...)

Moltes	Algunes	Poques
Observacions:		

3. Utilitza les noves tecnologies? (internet, telefonia mòbil...per aprendre, per informar-se, per comunicar-se...)

Sí	A vegades	No
Observacions:		

4. Fa tot sol les rutines personals de la seva vida diària (vestir-se, dutxar-se, utilitzar el bany...)?

Generalment sempre	A vegades amb ajuda	Sempre amb ajuda
Observacions:		

5. Fa tot sol algunes de les rutines de la llar (netejar, cuinar, tenir cura de la roba...)?

Generalment sempre	A vegades amb ajuda	Sempre amb ajuda/ No fa res
Observacions:		

6. Utilitza el que sap fer a la seva vida (per fer algunes tasques, per resoldre problemes, per entretenir-se ...)?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

INCLUSIÓ SOCIAL

Participar i utilitzar els entorns comunitaris de forma adequada i prudent

1. Vasol d'un lloc a l'altre de la comunitat (a peu, amb autobús, amb tren...) ?

Per tot arreu	Només pels llocs més coneguts	No
Observacions:		

2. Fa alguna activitat d'oci o temps lliure?

Sovint	A vegades	Mai
Observacions:		

3. Utilitza els serveis de la comunitat que necessita (botigues, bar, restaurants, cinema, correus...)?

Sovint	A vegades	Mai
Observacions:		

4. Té el suport que necessita per poder fer aquelles activitats que més li agraden?

Sí	A vegades	Mai
Observacions:		

5. Ajuda les altres persones quan ho necessiten?

Sovint	A vegades	Mai
Observacions:		

6. Vaa visitar diferents persones del seu entorn (familiars, amics, coneguts, veïns ...)?

Sovint	A vegades	Mai
Observacions:		

RELACIONS INTERPERSONALS

Tenir una xarxa social d'amistat, coneixença i intimitat amb altres persones

1. Fa activitats que li agraden amb altres persones?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

2. Es relaciona amb la seva família?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

3. Es relaciona amb els seus companys?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

4. Té amics?

Sí	No
Observacions:	

5. Té persones que l'ajuden en allò que necessita?

Sí, sempre	A vegades	No
Observacions:		

6. Es relaciona amb persones de la seva comunitat (veïns del barri, carrer, poble)?

Sovint	A vegades	Mai
Observacions:		

DRETS

Viure en un entorn on es respectin i es puguin defensar els drets de cadascú.

1. Se sent tractat com qualsevol persona de la seva edat?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

2. Es respecta la seva intimitat?

Si	A vegades	No
Observacions:		

3. Pot dir a la gent el que pensa de les coses?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

4. Manté relacions íntimes/amoroses?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

5. Pot estudiar/formar-se en allò que li interessa?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

6. Té els recursos que necessita per poder fer les tasques?

Sí	A vegades	No
Observacions:		

Escala de Resultats Personals de l'Etapa de Transició a la Vida Adulta(ERPET)

Nom de l'alumne/a:

Data entrevista:

Entrevistador:

Factor	Domini	Ítem	Puntuació	
Independència	desenvolupament personal	1. Accepta bé els canvis que hi ha a la seva vida?		
		2. Aprèn coses noves que li serveixen per la seva vida?		
		3. Utilitza les noves tecnologies?		
		4. Fa tot sol les rutines personals de la vida diària?		
		5. Fa tot sol algunes de les rutines de la llar?		
		6. Utilitza/Aplica coses que sapala seva vida?		
	Subtotal domini desenvolupament personal			
	autodeterminació	1. Decideix què farà en el seu temps lliure?		
		2. Fa coses per aconseguir allò que vol o li interessa?		
		3. Defensa allò que creu i opina?		
		4. Decideix com organitzar el seu dia a dia?		
		5. Soluciona ell mateix els seus problemes quotidians?		
		6. Pren part de les decisions que afecten la seva vida?		
	Subtotal domini autodeterminació			
Subtotal factor independència				

Factor	Domini	Ítem	Puntuació
Participació social	relacions interpersonals	1. Fa activitats que li agraden amb altres persones?	
		2. Es relaciona amb la seva família?	
		3. Es relaciona amb els seus companys?	
		4. Té amics?	
		5. Té persones que l'ajuden en allò que necessita?	
		6. Es relaciona amb persones de la seva comunitat?	
	Subtotal domini relacions interpersonals		
	inclusió social	1. Va d'un lloc a l'altre de la comunitat?	
		2. Fa alguna activitat d'oci o temps lliure?	
		3. Utilitza els serveis de la comunitat que necessita?	
		4. Té el suport que necessita per poder fer aquelles activitats que més li agraden?	
		5. Ajuda altres persones quan ho necessiten?	
		6. Va a visitar diferents persones del seu entorn?	
	Subtotal domini inclusió social		
	drets	1. Se sent tractat com les altres persones de la seva edat?	
		2. Es respecta la seva intimitat?	
		3. Pot dir a la gent el que pensa de les coses?	
		4. Manté relacions íntimes/amoroses?	
		5. Pot estudiar/formar-se en allò que li interessa?	
		6. Té els recursos que necessita per poder fer les tasques?	
	Subtotal domini drets		
	Subtotal factor participació social		

Factor	Domini	Ítem	Puntuació
Benestar	benestar emocional	1. Estàs satisfet/content amb les coses que fa?	
		2. Estàs satisfet/content de les coses noves que aprèn?	
		3. Se sent bé amb ell mateix?	
		4. Té alguns problemes que el preocupen?	
		5. Se sent segur?	
		6. Se sent estimat/valorat per les persones del seu voltant?	
	Subtotal domini benestar emocional		
	benestar físic	1. Creieu que té bona salut?	
		2. Dorm i descansa el que necessita?	
		3. Manté una bona higiene personal?	
		4. Segueix uns hàbits alimentaris correctes?	
		5. Fa exercici, com anar amb bicicleta, nedar, jugar a futbol...?	
		6. Si no es troba bé, sap què ha de fer o què ha de prendre?	
	Subtotal domini benestar físic		
	benestar material	1. Té diners per fer aquelles coses que li agraden?	
		2. Té possessions personals com televisió, mp5, jocs, llibres ...?	
		3. Està satisfet/content del lloc on viu?	
		4. Fa cursos de formació i pràctiques... per adquirir experiència laboral?	
		5. Aprèn habilitats que li permeten aconseguir i mantenir una feina com la puntualitat, la constància, el ritme ...?	
		6. Fa alguna feina per guanyar diners de manera puntual?	
	Subtotal domini benestar material		
	Subtotal factor benestar		

Annex B₄

Escala de resultats personals (ERP). Escala per a la mesura de la qualitat de vida individual.

Jos van Loon, Geert van Hove, Robert Schalock i Claudia Claes

Traducció i adaptació:

Maria Carbó

Descriptors dels ítems

Escala de Resultats Personals

Escala per a la mesura de la Qualitat de Vida individual



Dr. Jos van Loon
Prof.dr. Geert van Hove
Prof.dr. Robert Schalock
Lic. Claudia Claes

2008

Escala de Resultats Personals

QUÈ S'AVALUA EN L'ESCALA DE RESULTATS PERSONALS?

L'Escala de Resultats Personals (ERP) mesura la qualitat de vida de la persona en base a uns indicadors específics associats a les vuit dimensions centrals que han estat validades a partir d'una sèrie d'estudis transculturals. Aquestes vuit dimensions són: desenvolupament personal i autodeterminació (que mostren el grau d'independència de l'individu); relacions interpersonals, inclusió social i drets (que mostren la participació social de l'individu); i benestar emocional, físic i material. Els sis indicadors específics per dimensió van ser desenvolupats a la part flamenca de Bèlgica i als Països Baixos, a partir d'àmplies aportacions de diversos grups de discussió i recerca. Aquests grups comprenien persones amb discapacitat intel·lectual, pares i professionals que coneixien bé els individus, així com un equip d'experts en el camp de la discapacitat intel·lectual. Cada ítem s'avalua mitjançant una escala tipus Likert de 3 punts sota dues condicions: Autoinforme i Observació directa.

PROCEDIMENTS D'ADMINISTRACIÓ PER A L'AVALUACIÓ DE L'AUTOINFORME

Requisits de l'Entrevistador

L'Escala de Resultats Personals (ERP) ha de ser administrada per un professional amb una àmplia experiència en el camp de la discapacitat intel·lectual i tenir formació en l'administració i puntuació de les avaluacions de conducta. El professional ha d'estar familiaritzat amb el marc conceptual i de mesura de la qualitat de vida. A més, l'entrevistador ha de comprendre la importància del concepte de qualitat de vida tant per a l'individu com en els serveis i suports proporcionats. En administrar l'Escala, l'entrevistador ha de tenir en compte les característiques culturals dels entrevistats i els sentiments de la persona. L'entrevistador ha de ser conscient que les respostes poden variar en funció de les característiques, experiències i circumstàncies personals dels entrevistats, i que pot ser que sigui necessària una adaptació pel que fa al llenguatge i les tècniques d'entrevista utilitzades, com per exemple emprar tècniques de comunicació augmentativa o alternativa.

Punt central de l'avaluació

L'entrevistador ha de recordar a la persona amb discapacitat intel·lectual que cal que pensi en “el que és cert en general.” És a dir, l'entrevistat ha de pensar en esdeveniments i circumstàncies de la vida en general, i adonar-se que els canvis transitoris o provisionals de la seva vida personal no determinen la manera de puntuar cada ítem.

Entrevista prèvia per a ‘Conèixer-se mútuament’

La persona amb discapacitat intel·lectual ha d'entendre clarament què s'avalua mitjançant l'ERP i que la informació NO s'emprarà per a avaluar la seva capacitat o l'elegibilitat per a l'obtenció dels serveis o suports, sinó per a proporcionar-li informació a ell/a mateix/a i potser també als pares, professionals i personal especialitzat a efectes de millorar la seva qualitat de vida. L'entrevista real tindrà lloc després que l'entrevistador i l'entrevistat hagin passat alguns moments “coneixent-se mútuament”. Aquesta “entrevista prèvia” es pot utilitzar per parlar de diferents temes (p. ex. la seva feina, les seves aficions, la vida familiar, etc.) que puguin interessar a la persona.

Puntuacions de l'entrevistat

1. Es demana a la persona amb discapacitat intel·lectual que puntuï la seva situació respecte cada ítem. L'entrevistador pot llegir l'ítem i les tres respostes possibles a l'entrevistat, o bé aquest pot llegir l'enunciat i marcar la resposta que consideri oportuna. Si la persona no pot respondre per ella mateixa, aquesta part d'Autoinforme es deixarà en blanc i es passarà directament a la part d'Observació Directa.
2. Tots els ítems de l'Escala s'han de puntuar. Cada ítem s'avalua en funció de l'autoinforme de la persona amb discapacitat intel·lectual. Els entrevistats han d'entendre que no hi ha respostes correctes o incorrectes. Es pot donar el cas que necessitin que se'ls ajudi a puntuar cada ítem amb estímuls i reforços verbals freqüents durant l'administració de l'Escala. Es tarda aproximadament una hora/una hora i mitja a administrar el Formulari d'Autoinforme de l'Escala.

ESCALA DE RESULTATS PERSONALS: QÜESTIONS SOBRE LES DIMENSIONS I INDICADORS

Autoinforme

Dimensió: Desenvolupament personal Autoinforme

1. Fins a quin punt ets capaç de menjar, aixecar-te i asseure't, anar al lavabo i vestir-te tot sol?

Generalment sol	Pot fer-ho sense ajuda. No cal que li surti perfecte.
Amb suport	En algunes accions concretes necessita ajuda. (p. ex. cordar-se les sabates, tallar la carn).
No puc per mi mateix	Per exemple, si tercers persones han d'alimentar a l'individu, vestir-lo, posar-lo al llit o asseure'l en una cadira.

2. Fins a quin punt pots preparar el menjar, fer la feina de casa, moure't amb independència, prendre't la medicació?

Generalment sol	La persona és capaç de fer-ho tot per sí mateixa. Com a molt necessita una mica d'assistència verbal. Té la casa prou endreçada com per a poder-hi viure. Moure's amb independència es refereix a que, per exemple, pot sortir a buscar el pa per sí sol, o anar a buscar el diari.
Amb suport	Necessita certa ajuda per, per exemple, cuinar, fer neteja o sortir al carrer.
No puc per mi mateix	Per exemple, no ésser capaç de cuinar sol. Algú altre s'encarrega de fer les feines de la casa i de donar-li la medicació.

3. Estàs aprenent noves habilitats que et permetran fer més coses o segueixes algun curs/programa educatiu?

Moltes	La persona participa (durant tot l'any) en diversos cursos formatius o en algun tipus de programa educatiu, o bé treballa (intensament) per aprendre habilitats a la seva vida diària.
Algunes	En períodes més curts, la persona participa en algun curs o aprèn habilitats en la seva vida diària, però no durant tot l'any (tant pot ser un curs organitzat o bé que estigui aprenent unes tasques dissenyades per ell/a). La persona té la voluntat d'aprendre noves habilitats (apuntant-se a cursos, o programes educatius de qualsevol mena).
Poques, si és que n'hi ha	La persona no participa en cap tipus de programa educatiu. Tampoc no hi ha indicis que hagi après noves habilitats per a fer coses noves.

4. Tens oportunitat de demostrar les teves habilitats?

Freqüentment	La persona té l'oportunitat d'exercir les seves habilitats. Només se l'ajuda si la persona ho demana o si resulta evident que ho necessita. Es refereix a les seves habilitats en general, no necessàriament en les habilitats que es poden haver comentat en el punt anterior. Aquest ítem fa referència a si la persona pot mostrar el que se li dóna bé, allò amb el que ell/a es considera capaç.
A vegades	La persona no sempre té l'oportunitat de demostrar les seves habilitats. Això es deu, per exemple, per manca de temps, per excés de pressió o per manca de suport.
Rarament o mai	Els altres li han de dir a la persona què ha de fer i quan ho ha de fer. No se li pregunta què és capaç de fer per si mateixa. Hi ha una evident manca de suport.

5. Tens accés a informació que t'interessi a través, per exemple, de diaris, revistes, internet, biblioteques?

En gran part/Total	La persona té accés total a qualsevol font d'informació.
Una mica/Limitat	La persona té accés limitat o no té accés (p. ex. per motius econòmics o per problemes de discapacitat) a una o més fonts d'informació desitjades.
Rarament o mai	(Gairebé) totes les fonts d'informació que interessen a la persona no estan disponibles o són de difícil accés.

6. Utilitzes l'ordinador, el telèfon mòbil o la calculadora?

Freqüentment	Els aparells tecnològics, com el telèfon o l'ordinador, formen part de la vida quotidiana de la persona. Els utilitza sempre que els necessita.
A vegades	L'ús d'aparells tecnològics (com el telèfon o l'ordinador) és limitat.
Rarament o mai	La persona no utilitza en absolut els aparells del tipus descrit. Sempre és una altra persona qui truca per telèfon. Els aparells tecnològics no formen part de la vida diària de la persona.

Dimensió: Autodeterminació Autoinforme

1. Se't donen opcions per escollir (p. ex. com vestir, què menjar o a on anar)?

Freqüentment	La persona té la possibilitat d'escollir per si mateixa en relació amb qualsevol assumpte que sigui del seu interès.
A vegades	La persona té possibilitats limitades a l'hora d'escollir. En algunes qüestions la persona depèn de tercers a l'hora d'escollir.
Rarament o mai	La persona té escasses possibilitats (en el millor dels casos) a l'hora d'escollir.

2. Si et donen la possibilitat d'escollir, esculls tu mateix?

Sempre	La persona és capaç d'escollir el que vulgui en qualsevol matèria.
A vegades	Si se li donen opcions limitades, la persona és capaç d'escollir (escollir entre dues opcions). Si, per exemple, hi ha massa respostes possibles o l'elecció es basa en quelcom intangible, la persona necessita ajuda a l'hora d'escollir.
Rarament o mai	En gairebé totes les situacions, la decisió la prenen altres persones.

3. Pots decidir de no fer quelcom que se't demani?

Sempre	La persona és decidida i capaç de prendre decisions pròpies (p. ex. planificar les activitats diàries)
A vegades	La persona és en certa mesura decidida i capaç de prendre decisions pròpies. En algunes situacions la persona no té la possibilitat de prendre decisions pròpies, o no n'és capaç.
Rarament o mai	Totes les decisions en relació amb la persona les prenen els altres. La persona no té la possibilitat de decidir, o no és capaç de fer el que se li demana.

4. La gent respecta les teves decisions?

Sempre	La persona té la sensació que les seves decisions es respecten sempre.
A vegades	La persona no sempre té la sensació que les seves decisions es respecten. Sempre triga molt (sense cap motiu aparent) a donar resposta a qualsevol qüestió o a prendre una decisió.
Mai	La persona no té la sensació que les seves decisions es respectin. Se sent fora de control.

5. Controles com a mínim una part dels teus diners?

Control considerable	La persona té accés directe als seus diners. En controla la part que ell/a vol.
Cert control	La persona duu com a mínim petites quantitats de diners al damunt, i en disposa per gastar-se'ls com desitgi. Si es tracta de gastar quantitats més grans, abans ho ha de consultar.
Gens de control	En tots els casos, la persona depèn de tercers a l'hora de gastar diners.

6. Tens l'oportunitat d'expressar la teva opinió sobre què prefereixes fer, com vestir, què menjar, on anar, etc.?

Sempre	La persona té la possibilitat i és capaç d'expressar la seva opinió (amb arguments si cal). En aquest aspecte, la persona no fa diferències entre coneguts i desconeguts.
A vegades	La persona és menys capaç o té menys oportunitats d'expressar la seva opinió.
Rarament o mai	Poques vegades o mai, la persona es capaç o té la possibilitat d'expressar la seva opinió.

Dimensió: Relacions interpersonals

Autoinforme

1. Tens amics? (no es compten com a amics, per exemple, els familiars o els treballadors socials. Es tracta d'amistat desinteressada)

Sí	La persona té contacte regular (cada setmana) amb 1 amic o més. Sap el nom de tots els amics.
Més o menys	De tant en tant (cada mes) té contacte amb (alguns) amics. Les relacions d'amistat no són tan fortes.
No	La persona no té amistats.

2. Amb quina freqüència participes en activitats socials com convidar amics a casa, sortir a menjar, anar a festes, balls? (fa referència a interactuar amb els demés, contacte social)

Freqüentment	La persona participa en activitats socials cada setmana.
A vegades	De tant en tant (cada mes) la persona participa en activitats socials.
Mai	La persona no participa en activitats socials. Si ho fa, és perquè no ha tingut la possibilitat d'escollir.

3. Amb quina freqüència parles amb la teva família ja sigui en persona, per telèfon mòbil o per correu electrònic? (família es refereix no només als pares)

Freqüentment	La persona interactua/es comunica amb la família regularment (cada setmana).
A vegades	Només de tant en tant la persona interactua/ es comunica amb alguns membres de la seva família. A la persona li agradaria tenir més interacció/comunicació.
Mai	No hi ha cap mena d'interacció/ comunicació amb la família. Si n'hi ha, es limita a un cop l'any.

4. Amb quina freqüència tens contacte amb els amics ja sigui en persona, per telèfon mòbil o per correu electrònic?

Freqüentment	La persona està en contacte amb els amics de manera regular i s'hi sent còmode.
A vegades	Només de tant en tant (cada mes) la persona està en contacte (d'alguna manera) amb els amics. A la persona li agradaria tenir més contacte.
Mai	El contacte es limita a un cop l'any o la persona no té amics (veure la 1 ^a pregunta)

5. Ets important per a la teva família? (els agrada veure't?)

Sí	La persona no té dubtes que la seva família té cura d'ell/a.
Més o menys	La família té cura de la persona, però la persona no està segura de ser important per a la seva família.
No	La família no està en contacte amb la persona, tot i que seria possible i a la persona li agradaria.

6. Saps a qui demanar ajuda, consell o suport en cas de necessitar-ne?

Sí	La persona sap a qui demanar ajuda, consell o suport en cas de necessitar-ne.
Més o menys	La persona a vegades no sap a qui acudir quan té preguntes/problemes, etc.
No	La persona depèn del seu entorn i no és capaç de demanar cap tipus d'ajuda, consell o suport en cas de necessitar-ne.

Dimensió: Inclusió social

Autoinforme

1. Parles amb gent que viu a prop teu o vas a visitar-la? (fa referència a estar en contacte amb persones normals de la societat)

Freqüentment	La persona aprofita qualsevol situació possible per estar en contacte amb altres persones, ja sigui parlant o gesticulant. De tant en tant fa alguna visita.
A vegades	De tant en tant la persona aprofita alguna situació per a estar en contacte amb altres persones. Normalment gesticulant, i alguna vegada parlant. No sol fer visites.
Rarament o mai	Molt rarament la persona està en contacte amb altres persones, només saluda per educació.

2. Quants veïns del teu barri coneixes pel nom? (fa referència a si la persona coneix bé el seu entorn social. Els números són només a títol de referència)

Molts	>5
Alguns	2-4
Pocs	0-1

3. Utilitzes serveis del lloc on vius (cafeteries, botigues, perruqueries, pubs, bancs, cinemes, llocs de culte religiós, busos públics, sales de concerts o instal·lacions esportives)? (fa referència a la integració funcional)

Freqüentment	Cada dia. La persona utilitza tots els serveis que desitja sempre que vol. No té cap mena de dificultat.
A vegades	Un cop o dos per setmana. Només fa servir alguns serveis, o els que més necessita.
Mai	Només molt de tant en tant la persona utilitza algun servei de la comunitat i sempre perquè l'hi porten.

4. Ajudes als altres quan ho necessiten?

Freqüentment	De tant en tant la persona ajuda a altres persones (a escala social). Per exemple, tallar la gespa, regar les plantes. La persona té iniciativa. També es podria considerar, per exemple, si veu que hi ha una persona gran al bus, que pot necessitar un cop de mà, si ofereix la seva ajuda.
A vegades	Si se li demana, la persona ajuda als altres (a escala funcional), però només de tant en tant.
Rarament o mai	La persona no té iniciativa al respecte i fins i tot quan se li demana, poques vegades ajuda als altres.

5. Fa coses per tu, la gent de la comunitat (com venir a visitar-te i portar-te a llocs)? (fa referència sobretot a visitar la persona)

Freqüentment	La persona manté un contacte regular amb una o diverses persones de la comunitat. Sol tenir visites, o surten junts en bicicleta o a fer encàrrecs.
A vegades	Només algunes vegades (1-2) a l'any la gent de la comunitat van a visitar la persona (p. ex. pel seu aniversari).
Rarament o mai	La persona amb prou feines manté cap tipus de contacte amb la gent de la comunitat. Les visites solen ser causals.

6. Fas activitats com anar de compres, de lleure, sortir a menjar o anar a centres comercials de la zona on vius? (fa referència a la integració social)

Freqüentment	La persona sol participar regularment en activitats comunitàries. També és membre d'alguna associació (p. ex. un club esportiu).
A vegades	Algunes vegades, o només quan ho necessita, la persona participa en activitats comunitàries. No és membre de cap associació.
Mai	Altres persones van a comprar, etc. per a la persona. Només molt de tant en tant la persona participa en alguna activitat comunitària i sempre perquè li porten, principalment perquè no pot estar sol/a a casa.

Dimensió: Drets Autoinforme

1. Tens algun espai per poder estar sol, a casa? (també és important que els demés respectin aquest espai)

Sí	La persona disposa d'un espai propi on se li respecta la intimitat.
Més o menys	La persona disposa d'un espai propi, però no sempre se li respecta la intimitat. (p.ex. altres persones entren sense trucar)
No	La persona no disposa d'un espai propi. No té intimitat.

2. Tens claus de casa? (fa referència a la llibertat a l'hora d'entrar i sortir)

Sí	La persona té claus de casa i sol portar-les.
Sí, però no sempre	Només en situacions concretes la persona disposa de les claus de casa seva. Quan és el cas, sol portar-les al damunt. Quan vol, la persona té la possibilitat d'entrar i sortir de casa.
No	La persona no té claus de casa i ha de demanar permís per sortir.

3. Podries tenir un animal de companyia, si volguessis?

Sí	La persona pot tenir qualsevol animal que vulgui.
Depèn	La persona té permís per tenir un animal de companyia, però depenent de l'animal, de la quantitat d'atenció que necessiti, de possibles al·lèrgies, etc. No se li permet tenir animals que puguin molestar a altres.
No	La persona no pot tenir cap animal de companyia.

4. Podries tenir parella, si volguessis?

Sí	La persona pot tenir parella si vol.
Potser, però depèn	La persona pot tenir parella, però terceres persones poden decidir si la relació continua o no (per protegir la persona).
No	La persona no té permís per tenir una relació de parella.

5. Si tens parella, teniu permís per estar junts tant de temps com vulgueu? Si no té parella, puntuar: Sí

Sí	La persona decideix, juntament amb la parella, quan volen estar junts.
Depèn	La persona té permís per estar amb la parella el temps que vulguin, però també ha de seguir algunes normes, com fins a quina hora poden estar junts i amb quina freqüència o amb quines condicions poden passar junts la nit.
No	La persona i la seva parella només poden estar juntes respectant unes normes estrictes (Per exemple, només unes quantes hores al dia o unes quantes hores a la setmana).

6. Quantes vegades has anat a votar els darrers anys?

Gairebé sempre	La persona ha anat a votar la majoria de vegades. No es demana si podia haver votat, sinó quantes vegades realment a exercit el dret a vot.
Alguna vegada	La persona ha anat a votar només algunes vegades.
Mai	La persona no ha anat mai a votar.

Dimensió: Benestar emocional

Autoinforme

1. Et sents segur i fora de perill en el teu entorn diari?

Molt segur	La persona se sent molt segura en el seu entorn quotidià. No té sensació de perill.
Bastant segur	En general la persona se sent segura en el seu entorn quotidià. De tant en tant es posa nerviós/a per culpa de tercers.
Gens segur	La persona no se sent segura en el seu entorn quotidià.

2. Et sents realitzat en allò que fas?

Sí	La persona és capaç de dir algunes coses que se li donen bé. Sol rebre suport positiu de part d'altres persones.
Més o menys	A la persona li resulta difícil dir coses que se li donen bé. Només rep suport positiu quan fet bé alguna cosa.
No	La persona no és capaç de dir quines coses se li donen bé. El suport positiu que rep no es corresponen amb cap cosa que hagi fet bé.

3. Amb quina freqüència expresses estimació o afecte cap als altres? (ets capaç de dir, mostrar, expressar el que t'agrada de les persones que t'envolten?)

Sempre o gairebé sempre	La persona sap expressar amor, estimació o afecte envers els altres en diferents situacions i de diferents maneres.
A vegades	La persona té dificultats a l'hora d'expressar amor, estimació o afecte envers els altres. Només expressa amor, estimació o afecte envers un petit grup de persones (de confiança) i només en determinades situacions.
Mai	La persona rarament expressa amor, estimació o efecte envers els altres, o mai.

4. Diries que ets una persona feliç?

Sí	La persona sol tenir moments de felicitat: en general és feliç.
Més o menys	Els moments de felicitat solen anar intercalats amb moments d'infelicitat.
No	La persona rarament té moments de felicitat, o mai.

5. Estàs satisfet de com et van les coses? Això vol dir que no estàs inquiet o que no tens preocupacions serioses sobre cap assumpte.

Definitivament sí	La persona sol estar contenta de com li van les coses i poques vegades té preocupacions.
Més o menys	La persona alterna moments d'insatisfacció i preocupacions amb moments de satisfacció.
No	La major part del temps la persona està preocupada i se sent insatisfeta.

6. Tens confiança en les persones que són importants per a tu? (les persones importants són també les persones de qui depens, p.ex. els professionals)

Sempre	La persona se sent còmoda amb la gent que considera important per a la seva vida i confia plenament en ells.
A vegades	La persona té dificultats per confiar en la gent que considera important per a la seva vida. No sempre acudeix a les cites.
Mai	La persona té una manca de confiança important en la gent que considera important per a la seva vida.

Dimensió: Benestar físic

Autoinforme

1. Com estàs de salut? Com et trobes?

Molt bé	La persona no sol estar malalta, se sent bé i té suficient energia per participar en qualsevol activitat.
Bé	De tant en tant la persona està malalta o té problemes físics. L'estat de la persona la el/la condiciona a l'hora de participar en activitats.
Malament / Malalt	Gairebé a diari la persona pateix problemes físics i/o està malalt/a. L'estat de la persona és precari.

2. Amb quina freqüència fas exercici (anar al gimnàs, en bicicleta, nedar) o practiques algun esport (p. ex. jugar a futbol)? (Fa referència a fer exercici suficient. Anar en bici a la feina serveix, si la distància és considerable).

Freqüentment	Com a mínim dos cops a la setmana la persona fa exercici durant una hora o més, o bé acostuma a anar en bicicleta o caminar cada dia (durant mitja horeta).
A vegades	La persona fa exercici un cop a la setmana. De tant en tant també camina o va en bicicleta (durant mitja horeta).
Mai	La persona no sol fer exercici gairebé mai. Molt poques vegades camina o va en bicicleta.

3. Tens temps per descansar i et relaxes?

Sí	La persona descansa tot el que necessita i té la possibilitat de relaxar-se quan vol. Pot decidir les hores que dorm i dorm bé a la nit.
Més o menys	La persona no descansa tot el que voldria ni té la possibilitat de relaxar-se quan vol. Pot decidir les hores que dorm, però no sempre dorm bé a la nit.
No	Molt poques vegades, o mai, la persona descansa bé i pot relaxar-se. L'estressen (molt) les activitats quotidianes i no sol dormir bé a la nit.

4. Menges aliments saludables? (sols seguir una dieta equilibrada, saps quins aliments són sans?)

Sempre	La persona sap quins aliments són sans i sol menjar-ne. (3 vegades al dia)
A vegades	La persona sap quins aliments són sans però no sempre els prefereix. Tampoc no sol menjar sempre quan toca ni seguir una dieta variada.
Mai	La persona no sempre sap quins aliments són sans. Se salta àpats massa sovint i la seva dieta és poc variada.

5. Et preocupa fer-te mal o patir dolor?

No, rarament	Molt poques vegades, o mai, la persona es queixa de mal o dolor. Quan ho fa és perquè en té motius. La persona no es mostra preocupada en general.
A vegades	De tant en tant la persona es mostra preocupada per no fer-se mal o patir dolor. Quan el dolor ha desaparegut, la persona en segueix parlant.
Regularment	La persona molt sovint es mostra molt preocupada de fer-se mal o sentir dolor, fins i tot quan no hi ha motius objectius per a estar-ho.

6. Com et sents quan et lleves al matí?

Ben descansat	La persona se sent preparada per afrontar el dia, en condicions.
Una mica cansat	A la persona li costa aixecar-se del llit i després d'una estona encara se sent cansat/da.
Cansat	A la persona li costa molt aixecar-se del llit. No té cap motivació per començar el dia. Fins i tot després d'una estona més llarga, es continua sentint cansat/da..

Dimensió: Benestar material Autoinforme

1. Tens prou diners per comprar el que realment necessites?

Sí	La persona disposa sempre de diners suficients per comprar el que realment necessita (p.ex. menjar, roba, sabates, etc.)
Més o menys	Per manca de diners, la persona no sempre pot comprar articles que necessita, com menjar, roba i sabates.
No	Molt poques vegades, o mai, la persona pot comprar articles necessaris.

2. Tens suficients diners per a poder estalviar?

Sempre	Cada mes la persona pot estalviar uns quants diners per a imprevistos.
A vegades	De tant en tant la persona pot estalviar.
Mai	La persona necessita tots els ingressos per satisfer les seves necessitats bàsiques.

3. Tens objectes personals que consideris importants, com ràdio, televisor, equip de música, quadres?

Molts	La persona té tots els objectes personals que desitja.
Alguns	La persona no té tots els objectes personals que desitja.
Cap o gairebé cap	La persona gairebé no té objectes personals i voldria tenir-ne.

4. Tens una feina per la qual et paguen? (fa referència principalment al fet de cobrar per la feina, no de tenir feina en si)

Amb regularitat	Durant un període llarg la persona té feina (a temps parcial) i cobra per fer-la.
Esporàdicament	De tant en tant la persona té feina (a temps parcial) i cobra per fer-la.
Rarament o mai	La persona no ha tingut feina (a temps parcial) durant el darrer any.

5. Tens les claus de casa teva? (pots tancar amb clau les teves pertinences?)

Sempre	La persona té clau de la seva habitació. D'aquesta manera té la possibilitat d'impedir que terceres persones toquin les seves pertinences.
A vegades	Només en situacions especials la persona té clau de la seva habitació. Per impedir que terceres persones tinguin accés a les seves pertinences, la persona ha de demanar, per exemple, al personal d'assistència, que li tanquin la porta de l'habitació.
Mai	La persona no té mai la clau de la seva habitació. La persona sempre depèn d'altres per tancar l'habitació amb clau.

6. Tens prou diners per poder escollir (p. ex. com vestir, què comprar)?

Sempre	La persona pot comprar sempre el que vulgui. Els diners no són un factor determinant.
A vegades	En algunes situacions la persona té suficients diners per comprar el que vol. Si es compra alguna cosa cara, pot ser que hagi d'esperar un temps a poder tornar a comprar res més.
Mai	La persona sempre ha de controlar el preu d'allò que vol comprar.

PROCEDIMENTS D'ADMINISTRACIÓ PER A L'AVALUACIÓ DE L'OBSERVACIÓ DIRECTA

Requisits de l'entrevistador

L'Escala de Resultats Personals (ERP) ha de ser administrada per un professional amb una àmplia experiència en el camp de la discapacitat intel·lectual i formació en l'administració i puntuació de les avaluacions de conducta. El professional ha d'estar familiaritzat amb el marc conceptual i de mesura de la qualitat de vida. A més, l'entrevistador ha de comprendre la importància del concepte de qualitat de vida, tant per a l'individu com en els serveis i suports proporcionats. En administrar l'Escala, l'entrevistador ha de tenir en compte les característiques culturals dels entrevistats, i el fet que les experiències de la majoria de famílies que tenen un membre amb discapacitat no han estat bones, ja que avaluacions anteriors poden haver conduït a un diagnòstic o a una intervenció forçosa. L'entrevistador ha de ser conscient que les respostes poden variar en funció de les característiques, experiències i circumstàncies personals dels entrevistats, i que pot ser que sigui necessària una adaptació pel que fa al llenguatge i les tècniques d'entrevista utilitzades, com per exemple emprar tècniques de comunicació augmentativa o alternativa.

Requisits de la persona entrevistada

Els entrevistats han de conèixer a la persona que s'està avaluant amb una antelació mínima de tres mesos, i haver tingut l'oportunitat d'observar-la en un o més entorns durant períodes significatius (3-6 mesos). L'entrevistat pot ser un pare, un familiar o un professional que treballi o visqui amb la persona, i que conegui les seves experiències i circumstàncies actuals.

Punt central de l'avaluació

L'entrevistador ha de recordar al familiar o referent que cal que pensi en “el que és cert en general per a la persona.” És a dir, l'entrevistat ha de pensar en esdeveniments i circumstàncies de la vida en general, i adonar-se que els canvis transitoris o provisionals de la vida de la persona no determinen la manera de puntuar cada ítem.

Entrevista prèvia per a “Conèixer-se mútuament”

La persona entrevistada (familiar o professional) ha d'entendre clarament què s'avalua mitjançant l'ERP i que la informació NO s'emprarà per a avaluar la capacitat o l'elegibilitat de la persona per a l'obtenció dels serveis o suports, sinó més aviat per a proporcionar-li informació a ell/a mateix/a i potser també als pares, professionals i personal especialitzat a efectes de millorar la seva qualitat de vida. L'entrevista real tindrà lloc després que l'entrevistador i l'entrevistat hagin passat alguna estona “coneixent-se mútuament”. Aquesta “entrevista prèvia” es pot utilitzar per parlar de diferents temes (p. ex. del temps, la feina o aficions de la persona, la seva vida familiar, etc.).

Puntuacions de l'entrevistat

1. Es demana a l'entrevistat que puntuï com veu certs esdeveniments i circumstàncies de la vida de la persona amb discapacitat intel·lectual.
2. Tots els ítems de l'Escala s'han de puntuar. És possible que l'entrevistat li demani a l'entrevistador que li aclareixi alguns punts. Si és el cas, es perfectament lícit i recomanable efectuar els aclariments necessaris. Es tarda aproximadament una hora a completar el Formulari d'Observació Directa de l'Escala.

ESCALA DE RESULTATS PERSONALS: QÜESTIONS SOBRE LES DIMENSIONS I INDICADORS

Observació Directa

Dimensió: Desenvolupament Personal Observació Directa

1. Com valoreu el grau de realització de la persona de les següents activitats de la vida diària: alimentar-se, aixecar-se i asseure's, anar al lavabo, vestir-se?

Generalment sol	La persona pot fer-ho sense ajuda, malgrat que no sempre ho faci perfecte.
Amb suport	Amb algunes coses concretes necessita ajuda. (p. ex. cordar-se les sabates)
No pot per sí mateix	La persona necessita assistència integral per fer les accions descrites a dalt. Li donen el menjar, el/la vesteixen, l'asseuen o el/la posen al llit.

2. Com valoreu el grau de realització de la persona en les següents activitats instrumentals de la vida diària: preparar el menjar, fer la feina de la casa, moure's amb independència, prendre's la medicació?

Generalment sol	La persona és capaç de fer totes les coses sol/a. Com a màxim necessita una mica d'ajuda verbal. Té la casa prou neta i ordenada com per viure-hi.
Amb suport	La persona necessita certa ajuda (verbal). El suport del personal d'assistència representa més del 50% del total de feina que s'ha de fer.
No pot per sí mateix	La persona necessita assistència integral per fer les coses descrites a dalt.

3. Quantes habilitats noves ha après la persona, o quants cursos/programes educatius ha seguit en els darrers 6-12 mesos?

Molts	La persona participa en diversos cursos formatius o segueix algun tipus de programa educatiu durant tot l'any.
Alguns	Durant períodes més curts la persona segueix algun tipus de programa educatiu, però no durant tot l'any. La persona voldria participar en més cursos formatius o programes educatius.
Pocs, si és que n'hi ha	La persona no segueix cap tipus de programa educatiu. Tampoc no hi ha indicis que aprengui noves habilitats.

4. Amb quina freqüència demostra les seves habilitats (per exemple: a la feina, a casa, etc.)?

Freqüentment	La persona té la possibilitat de demostrar les seves habilitats. Només se li dóna suport si la persona l'accepta.
A vegades	La persona no sempre té l'oportunitat de demostrar les seves habilitats. Això es deu, per exemple, per manca de temps, per excés de pressió o per manca de suport.
Rarament o mai	Els altres li han de dir a la persona què ha de fer i quan ho ha de fer. No se li pregunta què és capaç de fer per si mateix/a.

5. Quin grau d'accés té a informació que l'interessi a través, per exemple, de diaris, revistes, internet, biblioteques?

En gran part/Total	La persona té accés total a qualsevol font d'informació.
Una mica/Limitat	La persona té accés limitat o no té accés a una o més fonts d'informació desitjades.
Rarament o mai	(Gairebé) totes les fonts d'informació que interessin a la persona no estan disponibles o són de difícil accés.

6. Amb quina freqüència utilitza tecnologia d'ajuda?

Freqüentment	Els aparells tecnològics, com el telèfon o l'ordinador, formen part de la vida quotidiana de la persona. Els utilitza sempre que els necessita.
A vegades	La persona utilitza el telèfon només de tant en tant. Utilitza l'ordinador poques vegades, o mai. Tot i que li costi, pot fer servir el telèfon per si sol/a..
Rarament o mai	La persona no utilitza cap dels elements descrits a dalt (telèfon, ordinador, calculadora). Sempre que necessita trucar, ha de demanar a algú altre que ho faci per ell/a.

Domini: Autodeterminació Observació Directa

1. Fins a quin punt la persona controla com vesteix, què menja, on va, etc.?

Considerable-ment	La persona té la possibilitat d'escollir sobre tot el que vulgui.
Una mica	La persona pot escollir però amb opcions limitades. En alguns aspectes la persona depèn d'altres a l'hora d'escollir o decidir què fer.
Poc o gens	La persona té poques possibilitats, si és que en té alguna, d'escollir.

2. Quan se li ofereix la possibilitat d'escollir, fins a quin punt ho fa?

Freqüentment	La persona és capaç d'escollir el que vulgui en qualsevol matèria.
A vegades	Si se li donen opcions limitades, la persona és capaç d'escollir (escollir entre dues opcions). Si hi ha massa respostes possibles la persona necessita ajuda a l'hora d'escollir.
Rarament o mai	Sempre que ha d'escollir, la persona necessita l'ajuda de tercers.

3. Fins a quin punt pren decisions que són importants per a ell/ella, tot i que no sigui el que els altres volen?

Considerable-ment	La persona és decidida capaç de prendre decisions pròpies.
Fins a cert punt	La persona és en certa mesura decidida i capaç de prendre decisions pròpies. En algunes situacions la persona no té la possibilitat de prendre decisions pròpies, o no n'és capaç.
Rarament o mai	Totes les decisions en relació amb la persona les prenen els altres. La persona no té la possibilitat de decidir, o no és capaç de fer el que se li demana.

4. Fins a quin punt es respecten les decisions que pren (independentment de la decisió que sigui)?

Es respecten i s'accepten en gran mesura	Sempre es respecten les decisions de la persona, independentment de què es tracti.
Es respecten fins a cert punt	En alguns aspectes no es respecten les decisions de la persona. La persona es mostra descontenta quan es produeixen aquestes situacions.
No es respecten	Moltes de les decisions preses per la persona no es respecten. La persona molt sovint es mostra descontenta.

5. Fins a quin punt controla com a mínim una part dels seus diners?

Control considerable	La persona té accés directe als seus diners. En controla la part que ell/a vol.
Cert control	La persona duu com a mínim petites quantitats de diners al damunt, i en disposa per gastar-se'ls com desitgi. Si es tracta de gastar quantitats més grans, abans ho ha de consultar.
Gens de control	La persona no porta mai diners a sobre. En tots els casos, la persona depèn de tercers a l'hora de gastar diners.

6. Fins a quin punt la persona té l'oportunitat d'expressar el que vol?

Sempre	La persona és capaç de respondre clarament a preguntes tant genèriques com específiques al personal de suport i a desconeguts.
A vegades	La persona és capaç d'explicar situacions genèriques (com menjar), però té dificultats a l'hora de parlar de situacions específiques (p. exemple, si el menjar és fat).
Rarament o mai	Gairebé mai la persona no és capaç d'expressar els seus desitjos.

Dimensió: Relacions Interpersonals

Observació Directa

1. La persona identifica a altres com a amics amb qui manté un contacte regular i fa referència a ells com a tals?

Sí	La persona té contacte regular (cada setmana) amb 1 amic o més. Sap el nom de tots els amics.
Més o menys	De tant en tant (cada mes) té contacte amb (alguns) amics. Les relacions d'amistat no són tan fortes.
No	La persona no té amistats.

2. Amb quina freqüència participa en activitats socials, com convidar amics a casa, sortir a menjar, anar a festes, balls?

Freqüentment	La persona participa en activitats socials com a mínim un cop a la setmana.
A vegades	De tant en tant la persona participa en activitats socials. La persona preferiria participar-hi més sovint.
Mai	La persona no participa en activitats socials. Si ho fa, és perquè l'hi porten.

3. Amb quina freqüència la persona interactua amb la seva família o va a visitar-la?

Freqüentment	La persona interactua/es comunica amb la família regularment (cada setmana) i li agrada fer-ho.
A vegades	Només de tant en tant la persona interactua/ es comunica amb alguns membres de la seva família. A la persona li agradaria tenir més interacció/comunicació.
Mai	No hi ha cap mena d'interacció/ comunicació amb la família. Si n'hi ha, es limita a un cop l'any.

4. Amb quina freqüència interactua amb els seus amics o els va a visitar?

Freqüentment	La persona està en contacte amb els amics de manera regular i s'hi sent còmode.
A vegades	Només de tant en tant la persona està en contacte amb els amics. A la persona li agradaria tenir més contacte.
Mai	La persona no té amics (veure la 1 ^a pregunta).

5. La família el tracta amb dignitat i amb respecte de manera incondicional o li demostra que és important per a ells per qualsevol altra via?

Sens dubte	No hi ha dubte que la família té cura de la persona.
Potser sí	La família té cura de la persona, però no està clar que el respectin de manera incondicional.
No	La família no està en contacte amb la persona, tot i que seria possible i a la persona li agradaria.

6. La persona compta amb un entorn social al qual poder recórrer si necessita ajuda, resposta o suport?

Entorn fort	La persona compta amb persones al seu voltant (família, amics, veïns, companys) i sap demanar-los ajuda, consell o suport quan ho necessita.
Entorn moderat	A banda de l'entorn professional, hi ha només 1 (petit) grup de persones al voltant de la persona.
Cap entorn	La persona depèn de la gent que l'envolta i no és capaç de demanar ajuda, consell o suport de cap tipus encara que ho necessiti.

Dimensió: Inclusió Social **Observació Directa**

1. Amb quina freqüència la persona interactua amb els seus veïns?

Freqüentment	La persona parla freqüentment amb els veïns i a vegades els visita o bé els veïns el/la visiten a ell/ella.
A vegades	De tant en tant saluda els veïns. Poques vegades manté una conversa.
Rarament o mai	El contacte amb els veïns es limita a salutacions ocasionals.

2. Quants veïns de la zona coneix pel nom?

Molts	Més de 5, o tants com la persona pugui conèixer pel seu nom. (Per exemple, si només té tres veïns, això també pot ser molt, sobretot si els veïns el/la coneixen pel seu nom)
Uns quants	2-4. La persona coneix una part del número de veïns que hauria de conèixer.
Pocs	0-1.

3. Utilitza serveis de la zona on viu (cafeteries, botigues, perruqueries, pubs, bancs, cinemes, llocs de culte religiós, busos públics, sales de concerts, instal·lacions esportives)?

Freqüentment (cada dia)	(A diari) La persona utilitza quan vol totes les instal·lacions del barri que desitja
A vegades (1 o 2 cops per setmana)	La persona utilitza setmanalment les instal·lacions de la zona (per exemple, anar al supermercat, a la perruqueria, a prendre alguna cosa pel barri)
Mai	La persona poques vegades o mai utilitza les instal·lacions del barri.

4. S'ofereix voluntari per ajudar a les altres persones de la comunitat?

Freqüentment	La persona s'interessa pel seu entorn. També es poden donar diferents exemples d'ajuda que ha ofert. L'ajuda està destinada a persones de la zona, no a persones de la casa o habitatge.
A vegades	La persona pot donar només un exemple de l'ajuda que ofereix a persones de la zona.
Rarament o mai	La persona no pot donar cap exemple d'ajuda oferta a persones de la zona.

5. Amb quina freqüència la gent de la comunitat el visiten o el porten a llocs?

Freqüentment	Les persones del barri visiten la persona amb regularitat. Alguns exemples podrien ser acompanyar-lo a passejar el gos o ajudar-lo a fer punt (teixir), etc.
A vegades	A vegades les persones del barri venen a visitar-lo (1 cop al mes).
Rarament o mai	A vegades les persones del barri vénen a visitar-lo, però la visita sol ser ocasional.

6. Amb quina freqüència la persona participa en activitats de la comunitat?

Freqüentment	La persona és membre (actiu) de diverses associacions, participa en fires i carnavals, surt a sopar, a comprar, etc.
A vegades	La persona va a fires i carnavals, surt a sopar, a comprar, però no és un membre actiu de cap associació.
Mai	La persona no és membre d'associacions, no va a revetlles o fires, etc., i només va a comprar o surt a menjar fora si els altres l'animen a fer-ho o se l'emporten.

Dimensió: Drets Observació Directa

1. La persona té una habitació pròpia o un espai on tenir intimitat?

Sí	La persona disposa del seu espai propi i es respecta la seva intimitat.
Potser, però depèn	La persona disposa del seu espai propi, però de vegades no es respecta la seva intimitat. Per exemple, entren a la seva habitació sense trucar.
No	La persona no té un espai propi, sinó que ha de compartir-lo amb una o més persones. No hi ha intimitat.

2. La persona disposa de claus de casa?

Sí (i les duu sempre)	La persona té les claus de casa seva i les pot utilitzar quan vulgui. De fet, la persona sempre pot decidir quan vol sortir al carrer.
Sí, però amb control parcial	La persona no té claus de casa seva, però pot sortir quan vulgui. En algunes situacions, però, la persona sí que disposa (temporalment) de les claus de casa.
No	La persona no té les claus de casa seva i només pot sortir amb el permís dels responsables.

3. Podria tenir un animal de companyia, si volgués?

Sí	Pot tenir qualsevol tipus de mascota
Potser, però depèn	Pot tenir un tipus limitat de mascotes, sempre que no molesti a altres persones.
Mai	No es permeten mascotes.

4. Podria tenir parella, si volgués?

Sí	La persona decideix amb qui començar una relació. També pot decidir posar fi o no a una relació.
Potser, però depèn	La persona pot començar una relació amb qui vulgui. Els responsables / família / persones de l'entorn "protegeixen" la persona (trenquen la relació) en cas de necessitat.
No	La persona no pot mantenir una relació de parella.

5. La persona i la seva parella poden estar junts tota l'estona que vulguin?

Si no té parella, puntuar: Sí

Sí	La persona pot estar amb la parella tot el temps que vulguin.
Potser, però depèn	La persona pot estar amb la parella sovint. Per qüestions pràctiques, pot ser que això tingui limitacions, per exemple, fins a les 22:30 hores en cas que hi hagi "normes de convivència", o dormir junts només els caps de setmana.
No	La persona no pot estar amb la parella o només pot estar-hi un temps limitat (per exemple, un màxim de 3 hores al dia o un número màxim de dies a la setmana)

6. Quantes vegades la persona ha anat a votar els darrers anys?

Gairebé sempre	La persona exerceix el seu dret a vot en la majoria d'eleccions.
Alguna vegada	La persona només exerceix el seu dret a vot en determinades eleccions o en menys de la meitat de les que hi ha hagut.
Mai	La persona mai no ha anat a votar.

Dimensió: Benestar Emocional

Observació Directa

1. Com valoreu el grau de seguretat en l'entorn diari de la persona?

Molt segur	La persona se sent molt a gust en l'entorn de la seva vida diària. Pot ser ella mateixa sense sentir-se intimidada.
Bastant segur	La persona en general se sent a gust en el seu entorn vital. A vegades altres persones del barri li provoquen alguna tensió, per la qual cosa la persona no es pot moure lliurement o ser tal com és.
Gens segur	La persona pateix amenaces directes o indirectes en diferents llocs de l'entorn quotidià.

2. Amb quina freqüència la persona viu experiències d'èxit com guanyar en un joc, completar una activitat desitjada i/o que se li reconegui el seu èxit?

Freqüentment	La persona pot dir diverses coses que se li donen bé. Sovint, la persona també rep el suport positiu de la gent del barri.
A vegades	La persona té dificultats per dir les coses que fa bé. Quan rep suport positiu la persona se sent valorada (temporalment), però això no dura gaire temps.
Mai	La persona no pot dir coses que se li donin bé. El suport positiu ajuda poc o gens a que la persona se senti valorada.

3. Amb quina freqüència la persona expressa estimació o afecte envers els altres?

Freqüentment	La persona mostra amor i afecte en diversos moments i situacions i amb diferents persones. Per a fer-ho utilitza comentaris, gestos i expressions facials.
A vegades	La persona té dificultats per expressar amor i afecte. Ho fa només en situacions concretes i amb persones específiques (conegudes o de confiança).
Mai	La persona mostra pocs (o cap) sentiments d'amor i afecte envers les persones del seu entorn.

4. Quantes vegades has vist la persona mostrant signes de felicitat (p. ex. amb un somriure o rient)?

Freqüentment	La persona experimenta freqüentment moments de felicitat i els expressa amb un somriure, rient, etc.
A vegades	La persona experimenta alguna vegada moments de felicitat, però també intercalats amb moments més tristos.
Mai	La persona poques vegades experimenta moments feliços.

5. Quantes vegades expressa satisfacció a través de comentaris positius, gestos o expressions facials? S'entén que això vol dir que no està inquiet, ni té preocupacions serioses sobre cap assumpte en concret.

Freqüentment	La major part del temps (80%) la persona està satisfeta amb la seva vida i té poques o cap preocupació.
A vegades	Els dies despreocupats i feliços s'intercalen amb dies de preocupació i insatisfacció (50/50).
Mai	La major part del temps la persona no està satisfeta amb la seva vida i té moltes preocupacions.

6. La persona demostra que confia en els altres, comparteix els seus sentiments o es mostra a gust amb les altres persones? Aquesta qüestió se centra en l'estabilitat i la previsibilitat de l'entorn de la persona.

Freqüentment	La persona considera el seu entorn com de confiança i previsible, se sent a gust i lliure d'expressar els seus sentiments.
A vegades	La persona té confiança només amb un número limitat de persones i té problemes per confiar en gent nova. L'entorn de la persona no sempre és predictable i estable.
Mai	La persona mostra molta desconfiança en el contacte amb altres persones. Hi ha poques persones, o cap, amb qui se sent completament còmoda. L'entorn de la persona és inestable i imprevisible.

Dimensió: Benestar Físic **Observació Directa**

1. Com valoraríeu la salut de la persona en general?

Molt bona	La persona no està quasi mai malalta, té bon aspecte físic i se sent bé. La persona també té energia suficient com per participar en les activitats desitjades.
Normal	La persona està malalta amb més freqüència del que seria habitual, o pateix dolor físic. Les condicions de la persona limiten la seva participació en les activitats desitjades.
Dolenta	La persona sovint està malalta o pateix dolor físic (crònic). L'estat de la persona és precari. La persona experimenta molèsties de salut a diari.

2. Amb quina freqüència practica algun esport o participa en alguna activitat d'esbarjo?

Freqüentment	La persona practica esport com a mínim 2 cops per setmana durant 1 hora o bé amb gran regularitat (+ / - mitja hora diària) esports de relaxació recreativa, per exemple, anar d'excursió o en bicicleta.
A vegades	La persona practica esport 1 cop per setmana. Alguna vegada també participa en activitats de relaxació recreativa. Li agradaria fer-ho més sovint, i seria possible.
Rarament o mai	La persona practica poc esport, o no en practica gens. Les activitats recreatives (passejar i anar en bicicleta) es limiten a allò necessari (cinc minuts per anar a la botiga, per exemple).

3. Amb quina freqüència la persona sol descansar bé i relaxar-se?

Freqüentment	La persona sovint es mostra relaxada i distesa.
A vegades	La persona de tant en tant està relaxada. Algunes situacions li provoquen tensions físiques. Fins i tot si quan té tots els elements favorables per estar en calma, la persona no sempre aconsegueix sentir-se realment descansada, relaxada i sense estrès.
Rarament o mai	La persona rarament o mai es relaxa, independentment de les possibilitats que tingui per fer-ho.

4. Com valoraríeu el seu estat nutricional?

Bo	La persona sap el que és menjar sa i ho sol tenir en compte. Menja a hores regulats i els aliments són diversos (fruita, verdura, pa integral, etc.).
Normal	La persona sap el que és menjar sa però no sempre ho té en compte. Els aliments no sempre són variats. La persona té dificultats per menjar a hores regulars. Més d'una vegada, per exemple, se salta l'esmorzar.
Dolent	La persona no sempre està ben informada sobre el que és una alimentació sana. Sovint se salta els àpats (per exemple, l'esmorzar). La dieta no és gaire variada i menja a hores irregulars. Més d'un cop a la setmana menja fregits.

5. Amb quina freqüència el preocupa la possibilitat de fer-se mal o de patir dolor?

Rarament	La persona té pocs problemes físics i, si els té, estan justificats. La persona no té por a la malaltia o el dolor.
A vegades	De tant en tant la persona pateix dolors que en aquell moment la poden preocupar.
Freqüentment	La persona sol tenir símptomes físics (sense cap fonament) i es preocupa molt.

6. Com valoraríeu l'estat de la persona quan es desperta i es lleva?

Ben descansada	La persona no té gaires dificultats a l'hora de llevar-se i està motivada per començar un nou dia.
Una mica cansada	La persona té algunes dificultats per llevar-se i passada una estona encara se sent cansada.
Cansada	La persona té moltes dificultats per aixecar-se del llit i té poca motivació per començar el dia. Després d'una estona encara més llarga, la persona segueix estant cansada.

Dimensió: Benestar material

Observació directa

1. La persona té prou ingressos disponibles per comprar el que realment necessita?

Sempre	La persona pot comprar menjar, roba i calçat quan és necessari.
A vegades	La persona a vegades ha d'esperar una mica per comprar-se sabates noves o menjar per manca de diners.
Mai	La persona té estructuralment molt pocs diners per comprar-se roba nova, sabates o menjar.

2. La persona té algun compte d'estalvis personal o alguna altra font d'estalvis?

Sempre	La situació financera de la persona li permet augmentar les despeses. Pot utilitzar aquests diners en el moment que vulgui.
A vegades	La persona a vegades té diners extres però necessita el permís d'altres persones per poder utilitzar-los. Hi ha hagut casos en què la persona no ha pogut utilitzar els diners estalviats tot i desitjar-ho.
Mai	La persona no té estalvis.

3. La persona té objectes personals que consideri importants (equip de música, televisor, ràdio, quadres)?

Molts	La persona disposa de tots els objectes esmentats i està satisfeta amb el número de pertinences que té.
Alguns	La persona amb prou feines disposa dels objectes esmentats i desitjaria tenir més pertinences personals.
Cap o gairebé cap	La persona té pocs dels objectes esmentats i voldria tenir més pertinences personals.

4 La persona té una feina remunerada?

Amb regularitat	La persona té feina (a temps parcial) amb regularitat (llarg termini). També pot ser que la persona tingui una feina regular els caps de setmana, a més a més de la subvenció.
Esporàdicament	La persona a vegades té una feina remunerada (a temps parcial) per un període determinat (curt termini).
Rarament o mai	La persona no té cap feina remunerada. Potser només n'ha tingut una vegada.

5. La persona té les claus de casa seva?

Sempre	La persona té les claus del seu dormitori / apartament / casa.
A vegades	La persona a vegades té les claus del seu dormitori / apartament / casa.
Mai	La persona no té les claus del seu dormitori / apartament / casa.

6. Té prou diners per poder escollir el que vol (p. ex. com vestir, què comprar)?

Sempre	A l'hora de decidir, la persona pot escollir el que més li agrada independentment del preu.
A vegades	La persona a vegades pot prendre algunes decisions 'cares', però això pot comportar restriccions en l'elecció en altres àmbits.
Mai	A l'hora de prendre decisions, la persona es veu obligada a tenir sempre en compte el preu i a escollir l'opció més barata.

PROCEDIMENTS D'ADMINISTRACIÓ PER A L'AVALUACIÓ DE L'OBSERVACIÓ DIRECTA

Requisits de l'entrevistador

L'Escala de Resultats Personals (ERP) ha de ser administrada per un professional amb una àmplia experiència en el camp de la discapacitat intel·lectual i formació en l'administració i puntuació de les avaluacions de conducta. El professional ha d'estar familiaritzat amb el marc conceptual i de mesura de la qualitat de vida. A més, l'entrevistador ha de comprendre la importància del concepte de qualitat de vida, tant per a l'individu com en els serveis i suports proporcionats. En administrar l'Escala, l'entrevistador ha de tenir en compte les característiques culturals dels entrevistats, i el fet que les experiències de la majoria de famílies que tenen un membre amb discapacitat no han estat bones, ja que avaluacions anteriors poden haver conduït a un diagnòstic o a una intervenció forçosa. L'entrevistador ha de ser conscient que les respostes poden variar en funció de les característiques, experiències i circumstàncies personals dels entrevistats, i que pot ser que sigui necessària una adaptació pel que fa al llenguatge i les tècniques d'entrevista utilitzades, com per exemple emprar tècniques de comunicació augmentativa o alternativa.

Requisits de la persona entrevistada

Els entrevistats han de conèixer a la persona que s'està avaluant amb una antelació mínima de tres mesos, i haver tingut l'oportunitat d'observar-la en un o més entorns durant períodes significatius (3-6 mesos). L'entrevistat pot ser un pare, un familiar o un professional que treballi o visqui amb la persona, i que conegui les seves experiències i circumstàncies actuals.

Punt central de l'avaluació

L'entrevistador ha de recordar al familiar o referent que cal que pensi en “el que és cert en general per a la persona.” És a dir, l'entrevistat ha de pensar en esdeveniments i circumstàncies de la vida en general, i adonar-se que els canvis transitoris o provisionals de la vida de la persona no determinen la manera de puntuar cada ítem.

Entrevista prèvia per a “Conèixer-se mútuament”

La persona entrevistada (familiar o professional) ha d'entendre clarament què s'avalua mitjançant l'ERP i que la informació NO s'emprarà per a avaluar la capacitat o l'elegibilitat de la persona per a l'obtenció dels serveis o suports, sinó més aviat per a proporcionar-li informació a ell/a mateix/a i potser també als pares, professionals i personal especialitzat a efectes de millorar la seva qualitat de vida. L'entrevista real tindrà lloc després que l'entrevistador i l'entrevistat hagin passat alguna estona “coneixent-se mútuament”. Aquesta “entrevista prèvia” es pot utilitzar per parlar de diferents temes (p. ex. del temps, la feina o aficions de la persona, la seva vida familiar, etc.).

Puntuacions de l'entrevistat

1. Es demana a l'entrevistat que puntuï com veu certs esdeveniments i circumstàncies de la vida de la persona amb discapacitat intel·lectual.
2. Tots els ítems de l'Escala s'han de puntuar. És possible que l'entrevistat li demani a l'entrevistador que li aclareixi alguns punts. Si és el cas, es perfectament lícit i recomanable efectuar els aclariments necessaris. Es tarda aproximadament una hora a completar el Formulari d'Observació Directa de l'Escala.

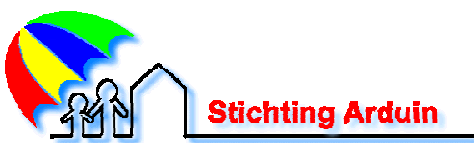
Escala de Resultats Personals

Escala per a la mesura de la Qualitat de Vida individual

OBSERVACIÓ DIRECTA

Entrevistador: PROFESSIONAL 1

Informador: PROFESSIONAL 2



Dr. Jos van Loon
Prof.dr. Geert van Hove
Prof.dr. Robert Schalock
Lic. Claudia Claes

2008

ESCALA DE RESULTATS PERSONALS: QÜESTIONS SOBRE LES DIMENSIONS I INDICADORS

Observació directa

Dimensió: Desenvolupament Personal

L'apartat de desenvolupament personal se centra en la formació de la persona (incloent els aprenentatges del llarg de la vida) i les seves competències personals (incloent les habilitats d'aprenentatge i la capacitat d'execució). Abans de completar cada ítem d'observació directa s'hauria de recopilar informació sobre la persona en relació al desenvolupament personal, tot provant de respondre les següents preguntes:

Paràmetres objectius

1. La persona segueix algun curs o programa educatiu en aquests moments?
2. Llegeix algun diari o revistes?
3. Va a la biblioteca?
4. Té ordinador o sap fer-lo servir?

Observació directa

1. Com valoreu el grau de realització de la persona de les següents activitats de la vida diària: alimentar-se, aixecar-se i asseure's, anar al lavabo, vestir-se?	Generalment sol	Amb suport	No pot per sí mateix
2. Com valoreu el grau de realització de la persona en les següents activitats instrumentals de la vida diària: preparar el menjar, fer la feina de la casa, moure's amb independència, prendre's la medicació?	Generalment sol	Amb suport	No pot per sí mateix
3. Quantes habilitats noves ha après la persona, o quants cursos/programes educatius ha seguit en els darrers 6-12 mesos?	Molts	Alguns	Pocs, si és que n'hi ha
4. Amb quina freqüència demostra les seves habilitats (per exemple: a la feina, a casa, etc.)?	Freqüentment	A vegades	Rarament o mai
5. Quin grau d'accés té a informació que l'interessi a través, per exemple, de diaris, revistes, internet, biblioteques?	En gran part/Total	Una mica/Limitat	Rarament o mai
6. Amb quina freqüència utilitza tecnologia d'ajuda?	Freqüentment	A vegades	Rarament o mai

Dimensió: Autodeterminació

L'apartat d'autodeterminació inclou el control personal, les metes i objectius personals, la capacitat de decisió i d'elecció. Abans de completar cada ítem d'observació directa s'hauria de recopilar informació sobre la persona en relació a l'autodeterminació, tot provant de respondre les següents preguntes:

Paràmetres objectius

1. *La persona somia en una feina (quina feina voldria fer en el futur)?*
2. *Té idees concretes sobre alguna feina en qüestió?*
3. *Què ha de canviar perquè pugui tenir la feina que somia?*
4. *Què pot fer per a aconseguir-ho?*
5. *La persona té plans de futur?*
6. *La persona compta amb un pressupost?*
7. *Pot decidir per si mateix/a com gastar-lo?*

Observació directa

1.	Fins a quin punt la persona controla com vesteix, què menja, on va, etc.?		
	Considerablement	Una mica	Poc o gens
2.	Quan se li ofereix la possibilitat d'escollir, fins a quin punt ho fa?		
	Freqüentment	A vegades	Rarament o mai
3.	Fins a quin punt pren decisions que són importants per a ell/ella, tot i que no sigui el que els altres volen?		
	Considerablement	Fins a cert punt	Rarament o mai
4.	Fins a quin punt es respecten les decisions que pren (independentment de la decisió que sigui)?		
	Es respecten i s'accepten en gran mesura	Es respecten fins a cert punt	No es respecten
5.	Fins a quin punt controla com a mínim una part dels seus diners?		
	Control considerable	Cert control	Gens de control
6.	Fins a quin punt la persona té l'oportunitat d'expressar el que vol?		
	Sempre	A vegades	Rarament o mai

Dimensió: Relacions Interpersonals

L'apartat de relacions interpersonals se centra en la família, els amics, l'entorn social i el suport que la persona rep dels altres. Abans de completar cada ítem d'observació directa s'hauria de recopilar informació sobre la persona en relació a les relacions interpersonals, tenint en compte les següents consideracions:

Paràmetres objectius

1. *La persona té un o més amics amb qui passar l'estona?*
2. *La persona realitza algun tipus d'activitat amb un o més amics?*
3. *La persona interactua amb els membres de la seva família?*

Observació directa

1.	La persona identifica a altres com a amics amb qui manté un contacte regular i fa referència a ells com a tals?	Sí	Més o menys	No
2.	Amb quina freqüència participa en activitats socials, com convidar amics a casa, sortir a menjar, anar a festes, balls?	Freqüentment	A vegades	Mai
3.	Amb quina freqüència la persona interactua amb la seva família o va a visitar-la?	Freqüentment	A vegades	Mai
4.	Amb quina freqüència interactua amb els seus amics o els va a visitar?	Freqüentment	A vegades	Mai
5.	La família el tracta amb dignitat i amb respecte de manera incondicional o li demostra que és important per a ells per qualsevol altra via?	Sens dubte	Potser sí	No
6.	La persona compta amb un entorn social al qual poder recórrer si necessita ajuda, resposta o suport?	Entorn fort	Entorn moderat	Cap entorn

Dimensió: Inclusió Social

L'apartat d'inclusió social se centra en la integració i la participació, els rols comunitaris i el suport social que rep la persona. Abans de completar cada ítem d'observació directa s'hauria de recopilar informació sobre la persona en relació a la inclusió social, procurant respondre les següents preguntes:

Paràmetres objectius

1. *Quants veïns de la zona coneixen la persona pel seu nom, i a l'inversa?*
2. *Quants serveis de la comunitat ha utilitzat en el darrer mes (bars, botigues, perruqueries, pubs, bancs, cinemes, centres de culte religiós, busos públics, sales de concerts, instal·lacions esportives)?*
3. *Quins ROLS diferenciats duu a terme la persona en el seu entorn?*
4. *Quin és el nivell de participació de la persona a la comunitat?*

Observació directa

1. Amb quina freqüència la persona interactua amb els seus veïns?	Freqüentment	A vegades	Rarament o mai
2. Quants veïns de la zona coneix pel nom?	Molts (5+)	Uns quants (2-4)	Pocs (0-1)
3. Utilitza serveis de la zona on viu (cafeteries, botigues, perruqueries, pubs, bancs, cinemes, llocs de culte religiós, busos públics, sales de concerts, instal·lacions esportives)?	Freqüentment (cada dia)	A vegades (1 o 2 cops per setmana)	Mai
4. S'ofereix voluntari per ajudar a les altres persones de la comunitat?	Freqüentment	A vegades	Rarament o mai
5. Amb quina freqüència la gent de la comunitat el visiten o el porten a llocs?	Freqüentment	A vegades	Rarament o mai
6. Amb quina freqüència la persona participa en activitats de la comunitat?	Freqüentment	A vegades	Mai

Dimensió: Drets

L'apartat de drets se centra tant en els drets humans (respecte, dignitat, igualtat) com en els drets legals (ciutadania, accessibilitat i tractament just). Abans de completar cada ítem d'observació directa s'hauria de recopilar informació sobre la persona en relació als drets, tot provant de respondre les següents preguntes:

Paràmetres objectius

1. *La persona va a votar?*
2. *Viu al lloc i amb les persones que ell/a ha escollit?*
3. *Té parella?*
4. *Amb la seva parella, tenen permís per a passar tant temps junts com vulguin ?*

Observació directa

1. La persona té una habitació pròpia o un espai on tenir intimitat?	Sí	Potser, però depèn	No
2. La persona disposa de claus de casa?	Sí (i les duu sempre)	Sí, però amb control parcial	No
3. Podria tenir un animal de companyia, si volgués?	Sí	Potser, però depèn	Mai
4. Podria tenir parella, si volgués?	Sí	Potser, però depèn	No
5. La persona i la seva parella poden estar junts tota l'estona que vulguin? Si no té parella, puntuar: Sí	Sí	Potser, però depèn	No
6. Quantes vegades la persona ha anat a votar els darrers anys?	Gairebé sempre	Alguna vegada	Mai

Dimensió: Benestar Emocional

L'apartat de benestar emocional se centra en la satisfacció, el concepte sobre un mateix i l'absència d'estrès. Abans de completar cada ítem d'observació directa s'hauria de recopilar informació sobre la persona en relació al benestar emocional, tot provant de respondre les següents preguntes:

Paràmetres objectius

1. *Quines expressions fa servir per comunicar els seus sentiments?*
2. *Hi ha elements de perill en l'entorn on passa la major part del temps?*
3. *La gent del seu entorn, el/la molesten o se'n riuen d'ell/a? De vegades l'empipen pel carrer o al transport públic?*
4. *Està inquiet o té preocupacions serioses sobre algun assumpte en concret? Quin?*
5. *Com d'estable i predictable és el seu entorn?*

Observació directa

1.	Com valoreu el grau de seguretat en l'entorn diari de la persona?	Molt segur	Bastant segur	Gens segur
2.	Amb quina freqüència la persona viu experiències d'èxit com guanyar en un joc, completar una activitat desitjada i/o que se li reconegui el seu èxit?	Freqüentment	A vegades	Mai
3.	Amb quina freqüència la persona expressa estimació o afecte envers els altres?	Freqüentment	A vegades	Mai
4.	Quantes vegades has vist la persona mostrant signes de felicitat (p. ex. amb un somriure o rient)?	Freqüentment	A vegades	Mai
5.	Quantes vegades expressa satisfacció a través de comentaris positius, gestos o expressions facials? S'entén que això vol dir que no està inquiet, ni té preocupacions serioses sobre cap assumpte en concret.	Freqüentment	A vegades	Mai
6.	La persona demostra que confia en els altres, comparteix els seus sentiments o es mostra a gust amb les altres persones?	Freqüentment	A vegades	Mai

Dimensió: Benestar Físic

L'apartat de benestar físic se centra en la salut i l'assistència sanitària de la persona, la seva nutrició, les habilitats de cura personal, mobilitat i temps lliure o d'esbarjo. Abans de completar cada ítem d'observació directa s'hauria de recopilar informació sobre la persona en relació al benestar físic, tot provant de respondre les següents preguntes:

Paràmetres objectius

1. *Quin és el seu estat de salut i nutricional?*
2. *Quins esports o activitats d'esbarjo practica la persona i amb quina freqüència?*

Observació directa

1.	Com valoraríeu la salut de la persona en general?	Molt bona	Normal	Dolenta
2.	Amb quina freqüència practica algun esport o participa en alguna activitat d'esbarjo?	Freqüentment	A vegades	Rarament o mai
3.	Amb quina freqüència la persona sol descansar bé i relaxar-se?	Freqüentment	A vegades	Rarament o mai
4.	Com valoraríeu el seu estat nutricional?	Bo	Normal	Dolent
5.	Amb quina freqüència el preocupa la possibilitat de fer-se mal o de patir dolor?	Rarament	A vegades	Freqüentment
6.	Com valoraríeu l'estat de la persona quan es desperta i es lleva?	Ben descansat	Una mica cansat	Cansat

Dimensió: Benestar Material

L'apartat de benestar material se centra en la situació financera i laboral de la persona, els seus plans de vida i les seves possessions personals. Abans de completar cada ítem d'observació directa s'hauria de recopilar informació sobre la persona en relació al benestar material, tot provant de respondre les següents preguntes:

Paràmetres objectius

1. *Quants euros ingressa la persona cada mes?*
2. *Té objectes personals que considera importants?*
3. *Té una feina remunerada?*
4. *Hi ha alguna objecte o article que no s'hagi pogut permetre comprar en el darrer any per problemes de finançament?*

Observació directa

1.	La persona té prou ingressos disponibles per comprar el que realment <u>necessita</u> ?		
	Sempre	A vegades	Mai
2.	La persona té algun compte d'estalvis personal o alguna altra font d'estalvis?		
	Sempre	A vegades	Mai
3.	La persona té objectes personals que consideri importants (equip de música, televisor, ràdio, quadres)?		
	Molts	Alguns	Cap o gairebé cap
4.	La persona té una feina remunerada?		
	Amb regularitat	Esporàdicament	Rarament o mai
5.	La persona té les claus de casa seva?		
	Sempre	A vegades	Mai
6.	Té prou diners per poder escollir el que <u>vol</u> (p. ex. com vestir, què comprar)?		
	Sempre	A vegades	Mai

Annex B5

Qüestionari de qualitat de vida de l'alumne

Kenneth D. Keith i Robert Schalock

Traducció i adaptació:

Equip de recerca "Serveis i Qualitat de Vida per a les Persones amb Discapacitat Intel·lectual" de Blanquerna, URL.

QÜESTIONARI PER ALS ALUMNES

CENTRES D'EDUCACIÓ ESPECIAL

PROJECTE DE RECERCA "SERVEIS I QUALITAT DE VIDA PER A LES PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna

Aquest instrument ha estat traduït i adaptat amb el consentiment dels autors en el marc de la recerca "Serveis i Qualitat de Vida per a les Persones amb Discapacitat Intel·lectual" finançada per la "Conferència Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacitat Intelectual" (FEAPS) encarregada a la Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna, Universitat Ramon Llull.

El grup de recerca està format per: Climent Giné (investigador principal), Elisabeth Alomar Kurz, Pilar Carasa i Martín, Josep Font i Roura, Marga Garcia i Baró, Francesc Salvador i Beltran, Xavier Vidal i Ginjaume, Ester Borràs i Torné i Joana Maria Mas i Mestre.

QÜESTIONARI DE QUALITAT DE VIDA DE L'ALUMNE

Kenneth D. Keith i Robert Schalock

Nom de l'alumne _____ Curs _____ Edat _____

Escola _____ Sexe _____ Data _____

Resultats

ESCALA	Mitjana avaluador			
	Avaluador 1	Avaluador 2	Auto-Informe	Percentil
	(Si és aplicable)	(Si és aplicable)	(Nombres en cercles)	
Satisfacció	_____	_____	_____	_____
Benestar	_____	_____	_____	_____
Pertinença Social	_____	_____	_____	_____
Habilitació/Control	_____	_____	_____	_____
Puntuació Total	_____	_____	_____	_____

Orientacions per als alumnes

Si us plau, pensa en el lloc on vius, estudies i t'ho passes bé i també amb la teva família, els teus amics i els mestres que coneixes. Les preguntes següents et demanen el que sents de cada una d'aquestes coses. Marca una de les opcions que hi ha a cada resposta. Encercla la resposta que expliqui millor com et sents realment. Si us plau, intenta respondre cada pregunta, i fes-ho amb el temps que necessitis. No hi ha respostes correctes o incorrectes. Només volem saber com et sents en el lloc on vius, a l'escola i on et diverteixes i també volem saber què penses de la teva família, els teus amics i els mestres que coneixes. Vols fer alguna pregunta?

Orientacions per als examinadors

Per a aquells alumnes que no saben llegir i/o no comprenen totes les preguntes, l'examinador ha de llegir les orientacions següents:

Vull que pensis en el lloc on vius, estudies i t'ho passes bé i també que pensis amb la teva família, els teus amics i els mestres que coneixes. Has de respondre algunes preguntes sobre el que sents de cada una d'aquestes coses. Si vols, pots marcar tu mateix la resposta que es dona a cada pregunta, o si ho prefereixes, jo puc encerclar-la després d'haver llegit i comentat cada una de les tres possibles respostes. Si us plau, intenta respondre cada una de les respostes, i fes-ho amb el temps que necessitis. No hi ha respostes correctes o incorrectes. Només volem saber com et sents en el lloc on vius, a l'escola i on et diverteixes i, també, què penses de la teva família, els teus amics i els mestres que coneixes. Vols fer alguna pregunta?

Si l'alumne dona el seu consentiment, l'examinador procedeix a passar les 40 preguntes a un ritme adequat. Quan llegeix les preguntes, l'examinador ha de prestar molta atenció a les paraules exactes de les preguntes. És acceptable, no obstant això, repetir les preguntes tantes vegades com sigui necessari i explicar-les sempre que calgui per tal d'assegurar que l'alumne en compregui el contingut.

Orientacions per als avaluadors

Per aquells alumnes que no poden respondre les preguntes, el Qüestionari el pot omplir aquelles persones que coneixen bé a l'alumne. Els avaluadors (sempre que sigui possible n'hi ha d'haver dos) haurien d'emplenar el Qüestionari "com si fossin la persona" (és a dir, avaluar com creuen que la persona percep les coses). Si us plau, encercleu una de les tres possibles respostes. Els avaluadors han d'emplenar el Qüestionari de manera independent i sense cap comentari de les respostes o de l'individu.

PREGUNTES	RESPOSTES POSSIBLES			REGISTRAR LA PUNTUACIÓ AQUÍ
	3 Punts	2 Punts	1 Punt	
SATISFACCIÓ				
1. Estàs satisfet d'estar en aquesta escola?	Molt	Una mica	Gens	
2. Creus que les matèries (assignatures) que fas a l'escola et serveixen per al que tu vols fer?	Molt	Una Mica	Gens	
3. Creus que el treball que fas a l'escola és útil i apropiat ?	Sí, molt	Força	No ho sé, o no	
4. Estàs satisfet amb les experiències i coses que has après o aprens a l'escola (llegir, fer mates, etc.)	Molt	Una mica	Gens	
5. Estàs aprenent coses que et poden ajudar a aconseguir una bona feina?	Sí, molt	No n'estic segur, és possible	No, l'escola no m'ajuda prou	
6. Creus que les teves avaluacions són justes d'acord amb els esforços que poses a treballar i a estudiar?	Sí, molt	A vegades	No, no penso que les avaluacions siguin justes	
7. Estàs satisfet amb les coses que t'ensenyen a l'escola?	Sí, molt	Una mica	Gens	
8. Quant suport/ajuda tens del teu mestre a l'aula?	Només tinc l'ajuda del mestra quan la necessito	Normalment el mestre està present tant si necessito ajuda com no	El mestre està constantment sobre la feina i revisant el meu treball	
9. Com has decidit les matèries (assignatures) que ara fas ?	Les he triat jo d'acord amb els meus interessos i	Només he decidit les que podia triar	Els altres han decidit per mi	
10. Estàs satisfet amb les activitats o grups en què participes?	Molt satisfet	Una mica	Gens	
PUNTUACIÓ DE SATISFACCIÓ: (Rang 10-30)				

PREGUNTES	RESPOSTES POSSIBLES			REGISTRAR LA PUNTUACIÓ AQUÍ
	3 Punts	2 Punts	1 Punt	
BENESTAR				
11. En general, diries que la vida:	Em dóna coses molt bones	Em tracta igual que qualsevol altra persona	No em dóna res de bo, no em dóna cap oportunitat	
12. Si et compares amb els altres companys, ets millor, igual o pitjor?	Millor	Igual	Pitjor	
13. La majoria de coses que et passen són:	Maques/gratificants	Normals	No massa bones/decebedores	
14. Penses que tens més o menys problemes que les altres persones.	Menys	Igual	Més	
15. Si et compares amb els teus companys, com creus que te'n surts de les coses?	Me'n surto més be que els altres companys	Me'n surto igual que els altres companys	Me'n surto menys bé que els altres companys	
16. Com et sents a l'escola?	Molt bé, i els altres em diuen que sóc una bona persona	Estic bé, però ningú em diu res	Tinc problemes a l'escola	
17. El teu treball o la teva paga et proporcionen prou diners per comprar-te aquelles coses que vols?	Sí, generalment em compro les coses que vull	M'he d'esperar per comprar algunes coses o no mes les puc comprar	No guanyo prou per comprar el que necessito	
18. Les persones que viuen amb tu a vegades et fan mal, et molesten, t'espanten o et fan enfadar? (<i>enumerar les persones</i>)	No	Sí, i aquest problemes passen una vegada al mes o a la setmana	Sí, i aquest problemes passen cada dia o més d'una vegada al dia	
19. Com et fan sentir la teva família?	Molt bé (com una part important de la família)	Bé (algunes vegades com una part de la família)	Malament (com si fos una persona de fora)	
20. En general diries que vius:	Molt bé	Bé	Malament	
PUNTUACIÓ DE BENESTAR: (Rang 10-30)				

PREGUNTES	RESPOSTES POSSIBLES			REGISTRAR LA PUNTUACIÓ AQUÍ
	3 Punts	2 Punts	1 Punt	
PERTINENÇA SOCIAL				
21. Et diverteixes en la teva vida?	Molt	Una Mica	No gaire	
22. Com et tracten els teus companys?	Molt bé o bé (em conviden a algunes activitats)	Força bé (em diuen hola, adéu, etc.)	Malament o molt malament (no em volen, em molesten, etc.)	
23. A vegades et sents sol?	Quasi mai, una o dues vegades al mes	A vegades, com a mínim 5 o 6 vegades per mes	Molt sovint, 1 o 2 vegades per setmana	
24. A vegades et sents sol quan estàs en llocs on hi ha altres persones (festes, reunions).	Rarament o mai	A vegades	Normalment	
25. Com et tracten les persones a l'escola?	Igual que els altres alumnes	Una mica diferent que els altres alumnes	Molt diferent que els altres alumnes	
26. En quantes activitats extraescolars de l'escola participes?	2 o 3 o més	Només una	Cap	
27. Et preocupes pel que la gent espera de tu?	A vegades però no sempre	Poques vegades	Mai	
28. A l'escola, parles sovint amb els teus companys?	Si (3-4 vegades per dia)	A vegades (1-2 vegades per dia)	Poques vegades (1 vegada per dia o cap)	
29. Quantes vegades assisteixes a activitats per divertir-te? (Festes, balls, cinema; concerts, partits)	3-4 vegada per mes	1-2 vegades per mes	Menys d'1 vegada per mes	
30. Participes de forma activa en aquestes activitats d'oci?	La majoria de vegades	Sovint, la meitat de les vegades	Quasi mai o mai	
PUNTUACIÓ DE PERTINEÇA SOCIAL: (Rang 10-30)				

PREGUNTES	RESPOSTES POSSIBLES			REGISTRAR LA PUNTUACIÓ AQUÍ
	3 Punts	2 Punts	1 Punt	
HABILITACIÓ/CONTROL				
31. Qui decideix gastar els teus diners?	Jo	Jo amb l'ajuda dels altres	Els altres decideixen per mi	
32. Utilitzes els serveis de salut (metge, dentista, etc.)	Quasi sempre jo sol	Normalment acompanyat per un altre. O algú m'ha demanat hora.	Mai jo sol	
33. Quantes coses fas tu sol cada dia (per ex., fer el llit, menjar i el que fas per divertir-te)	Totes	Algunes	Poques	
34. Quan poden venir els teus amics a visitar-te a casa teva?	Tantes vegades com vull o força vegades	Qualsevol dia. Si em donen permís o hi ha algú a casa	Només alguns dies	
35. Tens la clau de casa teva?	Sí, les tinc totes	Sí. Només tinc la clau de l'entrada	No	
36. Et deixen tenir un animal a casa si el vols?	Sí	Segurament que sí, però ho hauria de demanar	No	
37. Qui decora i arregla la teva habitació?	Jo	Jo, però amb l'ajuda dels meus germans o pares	Una altra persona	
38. En general, diries que en la teva vida:	Puc fer el que vull o m'agrada	Faig algunes coses que m'agraden	Normalment no puc fer el que vull o m'agrada	
39. Tens amics que vénen a veure't a casa teva?	Sí, tantes vegades com vull o força sovint	A vegades	Rarament o mai	
40. Et deixen sortir o trobar-te amb els amics?	Puc sortir amb qui vull	Els altres decideixen amb qui he de sortir	No puc sortir amb altres persones	
PUNTUACIÓ D'HABILITACIÓ/CONTROL: (Rang 10-30)				

