

L'educació física i la seua didàctica en les NEE



PARLEM DE LA GUIA DOCENT...

Obj.: Dotar l'alumnat de PT de coneixements i habilitats sobre l'educació física, plàstica i musical, i la seua didàctica en les necessitats educatives especials (NEE). Això els permetrà dur a terme la seua tasca com a professionals i tenir present la diversitat del seu alumnat i com atendre les seues necessitats educatives.

Competències

- **Treball cooperatiu** i treball i esforç individual.
- Conèixer els **processos d'interacció i comunicació** a l'aula.
- Dissenyar, planificar i avaluar l'activitat docent i l'aprenentatge a l'aula en **contextos multiculturals** i de coeducació.
- Dissenyar **projectes d'innovació** i identificar indicadors d'avaluació.
- Resoldre situacions educatives que afecten estudiants amb **diferents capacitats i diferents ritmes d'aprenentatge**, així com adquirir recursos que n'afavorisquen la **integració**.
- Conèixer les **variables biològiques, psicològiques i socioambientals** relacionades amb l'escolarització d'alumnat amb NEE d'origen divers.
- Contribuir a l'organització de la **resposta escolar** per satisfer les necessitats educatives especials de l'alumnat.
- Afavorir el desenvolupament de l'infant amb NEE mitjançant una **EF adaptada** a les seues necessitats.
- Afavorir la **integració** d'estudiants amb necessitats educatives especials en la comunitat escolar.
- Utilitzar adequadament recursos públics i privats per atendre les NEE.

PARLEM DE LA GUIA DOCENT...

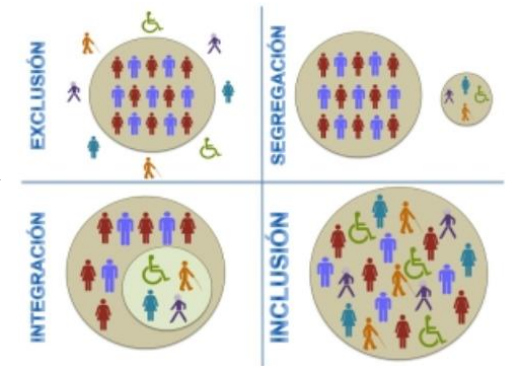
Per a l'assoliment d'aquestes competències...

Continguts

- Educació física per a alumnat amb NEE.
- Adequacions i adaptacions per al tractament de diferents discapacitats.
- Possibilitats comunicatives, motores, motivacionals, sensibles i emocionals per a alumnat amb NEE.
- Estratègies inclusives en l'educació física.
- La importància de l'educació física per a l'educació integral i l'assoliment d'una educació inclusiva.

PARLEM DE LA GUIA DOCENT...

Per a l'assoliment d'aquestes competències...



Continguts

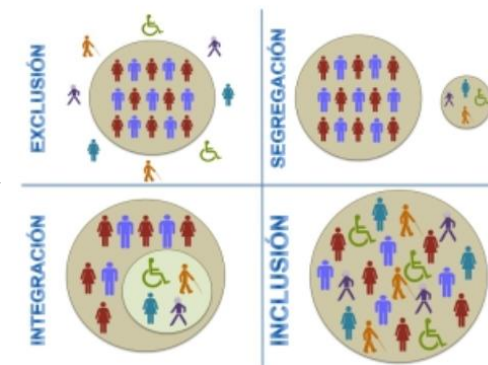
- Educació física per a alumnat amb NEE.
- Adecuacions i adaptacions per al tractament de diferents discapacitats.
- Possibilitats comunicatives, motores, motivacionals, sensitives i emocionals per a alumnat amb NEE.
- Estratègies inclusives en l'educació física.
- La importància de l'educació física per a l'educació integral i l'assoliment d'una educació inclusiva.



(Yupanqui et al., 2014)

PARLEM DE LA GUIA DOCENT...

Per a l'assoliment d'aquestes competències...



Continguts



(Yupanqui et al., 2014)

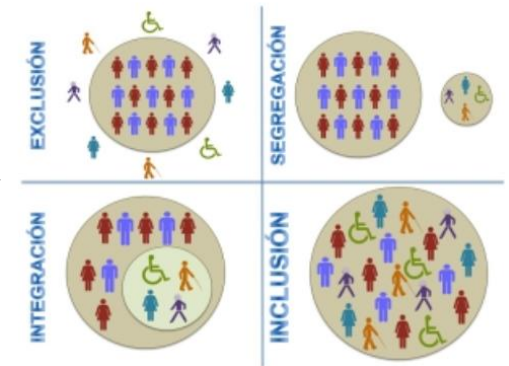
- Educació física per a alumnat amb NEE.
- Adecuacions i adaptacions per al tractament de diferents discapacitats.
- Possibilitats comunicatives, motores, motivacionals, sensibles i emocionals per a alumnat amb NEE.
- Estratègies inclusives en l'educació física.
- La importància de l'educació física per a l'educació integral i l'assoliment d'una educació inclusiva.

Esports i jocs adaptats



PARLEM DE LA GUIA DOCENT...

Per a l'assoliment d'aquestes competències...

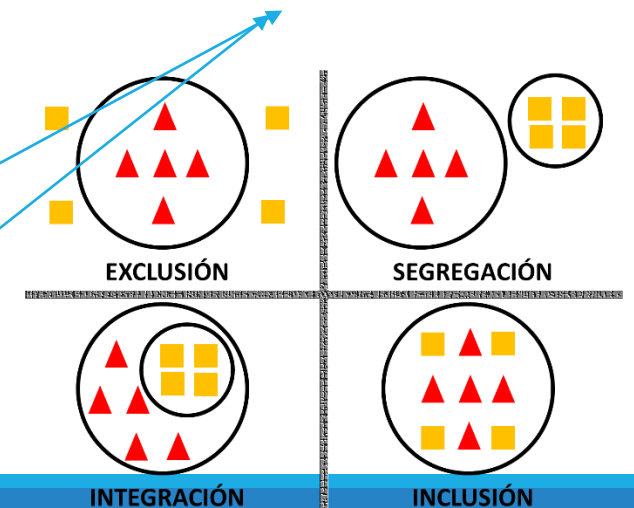


Continguts

- Educació física per a alumnat amb NEE.
- Adegacions i adaptacions per al tractament de diferents discapacitats.
- Possibilitats comunicatives, motores, motivacionals, sensitives i emocionals per a alumnat amb NEE.
- Estratègies inclusives en l'educació física.
- La importància de l'educació física per a l'educació integral i l'assoliment d'una educació inclusiva.

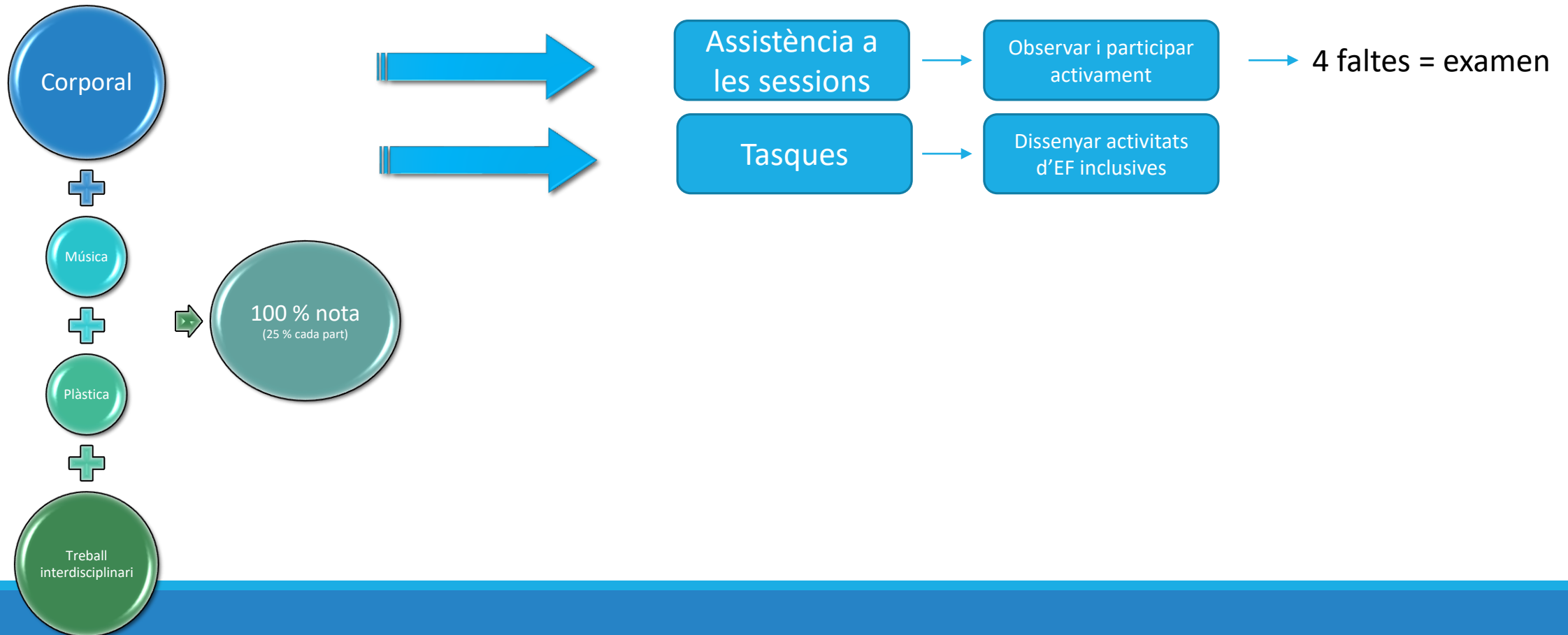


(Yupanqui et al., 2014)



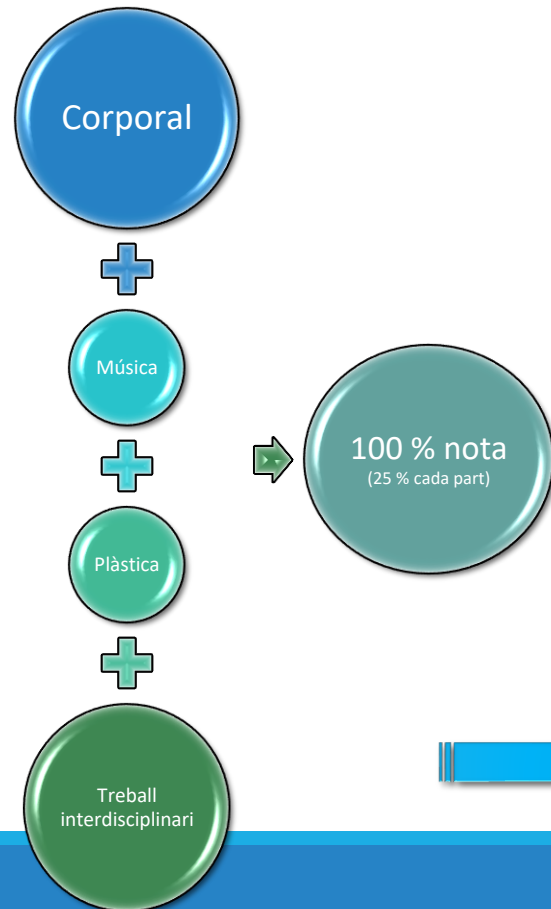
PARLEM DE LA GUIA DOCENT...

Per comprovar l'assoliment d'aquestes competències i continguts



PARLEM DE LA GUIA DOCENT...

Per comprovar l'assoliment d'aquestes competències i continguts



Creació d'una tasca/activitat que incloga les tres àrees (plàstica, corporal i musical) i NEE

- Podeu centrar l'activitat en qualsevol **temàtica**. Exemples: el circ, la volta al món, viatges per l'espai, un dia a l'òpera, de safari per l'Àfrica / un dia al zoo, un dia al museu...
- Podeu plantejar-la per al **curs** que vulgueu i amb els **perfils** (NEE) que considereu oportuns.
- L'heu d'**explicar** a la resta de companys/es dels altres grups i després **dur-la a terme** en aprox. 20 minuts.
- Heu de presentar el treball en **format paper** i tindreu un altre percentatge de nota: del 25 % que seria aquesta nota del treball final, un 50 % serà del treball escrit i l'altre 50 % de la presentació/realització a l'aula.

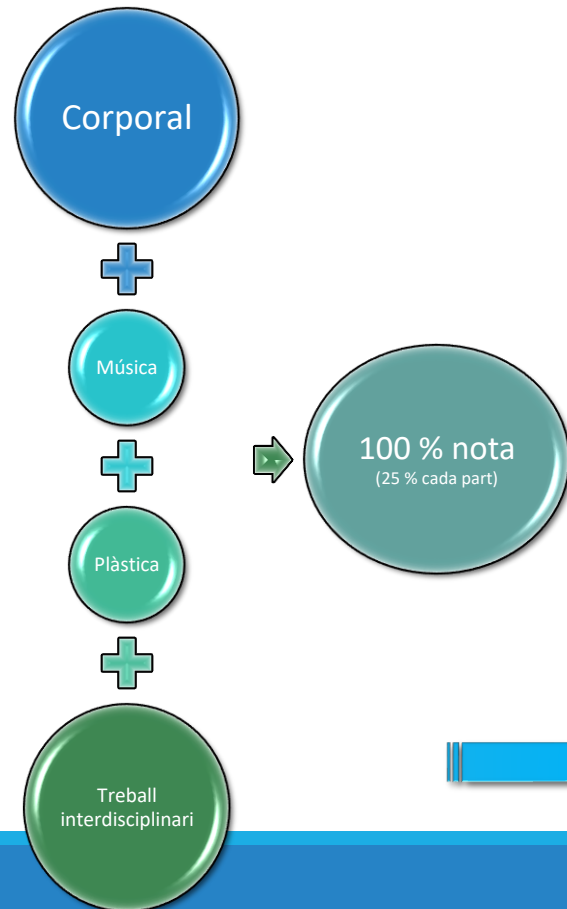
Estructura del treball escrit

- Justificació de l'activitat dins d'un projecte més gran dirigit a un curs amb un alumnat amb determinades característiques.
- Alumnat a qui va dirigida, incloent-hi les característiques del perfil específic que voleu incloure.
- Curs de primària.
- Objectius de l'activitat concreta.
- Continguts del curs en qüestió que es treballaran amb l'activitat proposada.
- Desenvolupament de l'activitat proposada.
- Avaluació: criteris, instruments i procediments per avaluar l'activitat concreta.

Les mesures d'atenció a la diversitat (el perfil triat per vosaltres) han de formar part de la proposta realitzada, es tracta d'incloure-les des del principi, no de crear un tractament paral·lel al que es proposa per a la resta de l'alumnat.

PARLEM DE LA GUIA DOCENT...

Per comprovar l'assoliment d'aquestes competències i continguts



-En el treball escrit:

- Adequació del treball als continguts desenvolupats a classe.
- Claredat en l'estructura del treball i presència d'objectius, competències, metodologia, avaluació, etc.
- Correcció en la redacció i l'expressió escrita.
- Caràcter inclusiu de la proposta.
- Correspondència entre el que s'ha exposat i el projecte escrit.



Des de la part de corporal es tindrà en compte:

- L'exposició oral realitzada (ús inclusiu del llenguatge).
- Adequació de la part d'educació física al curs i les NEE.
- Coherència de les adaptacions realitzades.
- Temàtica original i creativa.

0,83 % àrea

Criteris propis

Abans de començar... DEFINICIONS CONCEPTUALS DE L'OMS

(en Fortés, 2000)

Deficiència: Tota pèrdua o anormalitat en una estructura o funció psicològica, fisiològica o anatòmica. Les pèrdues o anormalitats poden ser temporals o permanents.

Discapacitat: Tota restricció o absència (deguda a una deficiència) de la capacitat de dur a terme una activitat en la forma o en el marge que es considera normal. Poden sorgir com a conseqüència directa de la deficiència.

Minusvalidesa: Situació desavantatjosa per a un individu determinat, conseqüència d'una deficiència o una discapacitat que el limita o li impedeix assolir un rol que és normal en el seu cas. Relacionat amb el valor atribuït a allò que s'allunya de la "norma" i representa la socialització d'una deficiència o minusvalidesa.

1. EF per a l'alumnat amb NEE en el SE espanyol

NEE (LOE) enfront
de NEAE (LOMQE)

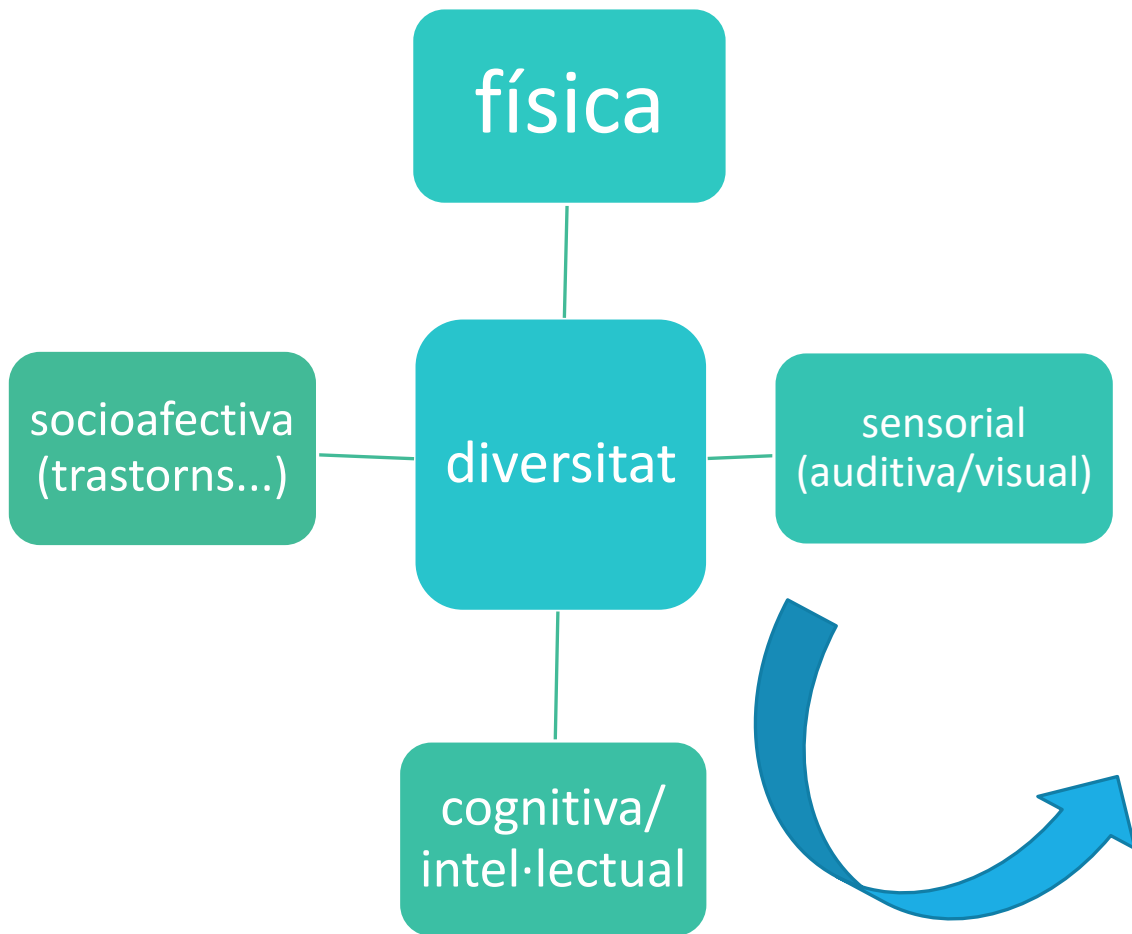
Alumnes amb necessitats educatives especials.

Alumnes d'incorporació tardana al sistema educatiu.

Alumnes amb altes capacitats.

Alumnes amb atenció educativa específica temporal.

Classificació de la diversitat funcional




Nombre/Superhéroe: Ojo de Halcón.
Diversidad: Auditiva. Sordera.
Súper poderes: Habilidad con el arco, visión más desarrollada y artes marciales.
Aliados: Vengadores.
Actividad física recomendada: Deportes adaptados con estímulos visuales o táctiles.



Nombre/Superhéroe: Profesor Charles Xavier.
Diversidad: Motórica. Parapleja (silla de ruedas).
Súper poderes: Telepatía.
Aliados: X-men.
Actividad física recomendada: Deportes en silla de ruedas, adaptaciones para integrarlo.



Nombre/Superhéroe: Daredevil (Matt Murdock).
Diversidad: Visual (agentes químicos).
Súper poderes: Super sentidos (Ecolocalización).
Aliados: The Punisher, Elektra, Viuda Negra, Foggy.
Actividad física recomendada: Deportes para invidentes (atletismo, natación, ...) con estímulos sonoros o táctiles.



Nombre/Superhéroe: Hulk (Bruce Banner).
Diversidad: Problemas de atención e hiperactividad.
Súper poderes: ADN mutante, fuerza y capacidad regenerativa.
Aliados: Vengadores.
Actividad física recomendada: Emocional, ritmos, relajación, control de la fuerza, guías.



Nombre/Superhéroe: Echo.
Diversidad: Auditiva.
Súper poderes: Reflejos fotográficos (copia de movimientos).
Aliados: Daredevil, Vengadores.
Actividad física recomendada: Deportes adaptados con estímulos visuales o táctiles.



Nombre/Superhéroe: Batgirl (Bárbara Gordon).
Diversidad: Motórica. Parapleja (silla de ruedas).
Súper poderes: Oráculo.
Aliados: Batman.
Actividad física recomendada: Deportes en silla de ruedas, adaptaciones para integrarla.



Nombre/Superhéroe: Madame (Cassandra) Web
Diversidad: Visual (Ceguera)
Súper poderes: Telepatía, clarividencia y precognición.
Aliados: Spider-Man, Spider-Woman.
Actividad física recomendada: Deportes adaptados con estímulos visuales o táctiles.



Nombre/Superhéroe: She-Hulk (Jennifer Walters). Hulka
Diversidad: Problemas de atención e hiperactividad.
Súper poderes: Fuerza y Resistencia Sobrehumanas, Longevidad, Curación e inteligencia.
Aliados: Bruce Banner (primo), Vengadores, 4 Fantásticos, S.H.I.E.L.D.
Actividad física recomendada: Emocional, ritmos, relajación, control de la fuerza, guías.

“MORE THAN ABLE”

Primera sessió. Reflexió sobre la situació de l'educació física (EF) en el sistema educatiu

INCLUSIÓ? INTEGRACIÓ? EXCLUSIÓ?
EN QUIN PUNT ENS TROBEM?

*L'educació física, plàstica
i musical, i la seua
didàctica en les NEE*

TOTS SOM DIVERSOS

“Me es muy difícil entender la naturaleza de todas las cosas, es natural ser diferente, esta diferencia nos hace únicos ante los demás. Entonces, ¿por qué me señalas como diferente a ti?; ¿acaso no somos distintos y, por lo tanto, en esencia lo mismo?”

Yadiar Julián (doctor en Pedagogia, Mèxic)



L'educació física en el sistema educatiu espanyol

Escolarització ordinària (principis de normalització i integració, LOGSE, 1990).

Ús de llenguatge pejoratiu: retardats, imbecils, subnormals, etc.

Aprox. el 7 % de l'alumnat presenta diversitat funcional.

Quan algú es percep com a diferent, tendeix cap a l'exclusió.

L'educació física tradicional ha fet que els/les alumnes "diferents" siguin alumnes a temps parcial: jugar de "sobres", participació ocasional o fins i tot cap tipus de participació (Martos, 2018).

Model mèdic. EF = contraindicada.

PROBLEMA



PARADIGMA INCLUSIU

És un repte.

Penny (2002): Hem de comprendre que l'alumnat és sempre divers (i, per tant, desigual). Aquesta desigualtat condiona l'accés i la seua relació amb el currículum.

Com procedir des de l'EF?



Capítulo 5. Las diversidades funcionales en educación física: propuestas críticas para la provocación y la inclusión

Daniel Martos-García



QUÈ FAREM?

Sessió reflexiva sobre com posar en pràctica un partit de bàsquet i vivenciar com s'hi inclouen diferents diversitats.

Ús de la pedagogia encarnada (simulació).

Pensament crític.

COMENCEM!



REFLEXIONEM...

Reflexió sobre la visibilitat de la diversitat

Por huesos tengo rosquilletas

Nací débil... muy débil. Mis huesos —como le dijo el doctor a mi madre— eran algo así como rosquilletas. Técnicamente, mi cuerpo presenta una deficiencia en la producción de colágeno tipo 1, por lo que mis huesos tienen una menor densidad y son, por lo tanto, más frágiles. Eso no quiere decir que se vayan rompiendo a troche y moche, sino que resisten menos los golpes y me obligan a tener algunas precauciones.

¡Hola! Me llamo Violeta... perdona por no haberme presentado antes, me suele pasar que antes de decir quién soy aviso de qué me pasa; supongo que es otra derivada de mi situación. A veces, pienso que solo me falta ponerme un gran cartel en la frente ¡Caution, frágil! Pero tienes que entender que ciertas precauciones son constantes en mi vida: evitar aglomeraciones, no dejar cosas tiradas en el suelo, prever los golpes... ¡Aaahh! Y no hacer Educación Física. Nunca he hecho Educación Física.

Mi vida se empezó a truncar por aquella maldita caída en bici. Tendría seis años y hasta ese momento todo era felicidad en mi casa, la vida normal de una familia normal de pueblo. Pero aquel médico me sentenció para siempre: «Su hija tiene un defecto congénito llamado osteogénesis imperfecta (OI), por lo que sus huesos, para que me entienda, son como rosquilletas. A partir de ahora su vida va a cambiar mucho, todas las precauciones serán pocas, de hecho, no podrá tener hijos».

La mirada de aquel médico se me ha quedado grabada, y también las lágrimas de mi madre. Además, las pruebas determinaron que mi madre tenía OI, y llevaba cuarenta años sin saberlo. Los médicos me convirtieron en un experimento andante, pruebas y más pruebas, y confirmaron lo que me temía: era diferente al resto. Se acabaron los paseos en bici, los juegos con balón y las carreras en la piscina. Con el tiempo, me fue cambiando el carácter y me volví una niña retraída, solitaria, ermitaña. Aprendí que era la mejor forma de controlar posibles accidentes.

Con todo, mi infancia estuvo marcada por todos estos hechos, y mi adolescencia la recuerdo con miedo, con miedo de que se descubriera mi deficiencia. Ha sido una obsesión para mí que nadie se enterara de lo que me pasaba, pues de descubrirlo empezaban las miradas de compasión, «ay, qué pena», «pobrecita»... Mientras nadie lo sepa, me siento una persona normal, soy una persona como el resto. Pero el problema viene en Educación Física, pues cada año con el profesor nuevo tenía que proceder igual: contarle mi problema, procurar que nadie se enterara y gestionar la situación de exención de la parte práctica. Nunca nadie me preguntó, nunca a nadie le expliqué nada. No sé, supongo que ya era lo normal: «La Violeta no hace gimnasia».

Llegiu el relat de Violeta (OI) i contesteu a les preguntes



2. La diversitat visual i el seu tractament des de l'EF

Deficiències visuals que limiten una o més de les funcions bàsiques dels ulls: agudes visual, adaptació a la foscor, la visió del color o la visió perifèrica. Estudis actuals demostren que només un 10 % de l'alumnat que trobem a les nostres classes pateixen ceguesa (100 % de pèrdua de visió). En molts altres casos, els alumnes pateixen ambliopia (pèrdua parcial de visió) o altres trastorns que afecten l'òrgan de la vista.

Trastorn	Descripció
Diplopia	Visió doble dels objectes per trastorns de la coordinació en els músculs motors dels ulls.
Defectes de la visió cromàtica	Defectes de la visió del color.
Ambliopia	L'ambliopia o ull peresós consisteix en la perduda parcial, major o menor, de la visió. Normalment afecta un ull, però a vegades és bilateral (p. ex. astigmatismes greus).
Visió baixa	Visió considerada inferior a la visió normal comparada amb els estàndards normals d'agudes, camp de visió o motilitat per malalties (degeneració de la màcula, retinitis pigmentosa, retinopatia diabètica, etc.).
Escotoma	Defecte localitzat en el camp visual envoltat d'una àrea de visió normal (malalties retinals, del nervi òptic, etc.).
Fotofòbia	Sensibilitat anormal a la llum.
Hemianòpsia	Pèrdua de la visió en un o en tots dos ulls caracteritzada per afectar la meitat del camp visual.

2.1 Diferents tipus de visió que pot experimentar el nostre alumnat

Visió borrosa (lluny = pissarra i prop = llibre)

Caràcters congènits
Anirídia (falta d'iris)
Albinisme ocular
Coloboma (fissura en part de l'ull)
Nistagme neurològic (mov. involuntaris oculars)
Trastorns postal·lucinògens o intoxicacions

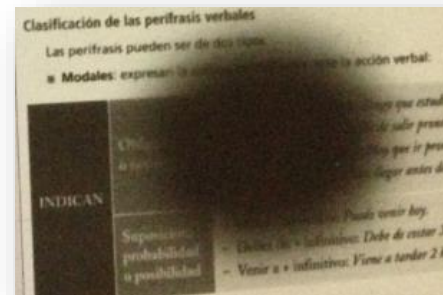


Reducció del camp visual perifèric (visió tubular)

Retinosi (degeneració retina)
Glaucoma (pres. intraocular)

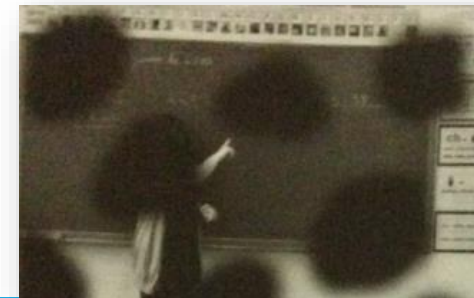


Reducció del camp visual central



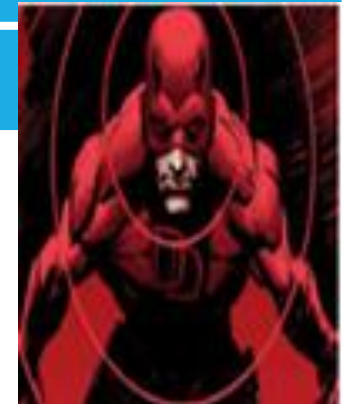
Trastorns que poden provocar ceguesa segon el DSM IV: La Tourette, trastorn de moviments estereotipats (repetitius), p. ex. colps, retard mental, trastorns amb conductes autolesives, trastorns somatomorfs amb dèficits o trastorns sensorials...

Escotomes (diabetis)



2.2 Possibilitats de l'alumnat amb diversitat visual

MOTOR	Retard en la conducta d'agafar objectes. No hi ha retard en les adquisicions posturals, sempre que hi haja una estimulació adequada. Retard en moviments autoiniciats. Retard en l'inici de la marxa (desplaçaments).
PERCEPTUAL	Evidència contrària a la hipòtesi sensoriocompensatòria. Amb el temps aprenen a extraure el màxim d'informació. Problemes d'orientació i mobilitat.
COGNITIU	El rendiment és inferior quan la tasca requereix integrar informació. Més lentitud en el processament d'informació tàctil. Retard en la cerca d'objectes i habilitats manipulatives. Dificultat per a accedir i processar informació de tipus figuratiu per dèficits sensorials. El joc simbòlic apareix amb retard i amb escassa riquesa imaginativa. Cert retard en el reconeixement d'adults significatius i en la manifestació de l'angoixa per separació.
COMUNICACIÓ	Dificultat a l'hora d'establir pautes d'interacció per l'absència de contacte ocular, utilització diferencial del silenci, etc.
SOCIAL	El somriure social, sense el reforç del contacte ocular, no es desenvolupa. Dificultat a l'hora de participar en les interaccions, ja que no pot percebre els gestos.



2.3 Adequacions i adaptacions per al tractament de les diversitats visuals en EF

- Utilitzar activitats en què els infants puguin ser els protagonistes (p. ex. usar la resta de sistemes sensorials per a recollir dades de l'entorn, com ara sons, tacte...). S'han de potenciar les capacitats tàctils i auditives. P. ex. activitats amb guies, jocs amb ulls tapats, fer d'estàtues amb els ulls tapats...
- Si hi ha residu visual, l'hem de potenciar. També s'han de conèixer les característiques del nostre alumnat.
- Proporcionar més informació. Se'ls ha d'informar prèviament del que es tractarà a classe.
- En absència de visió, els sons arriben amb profusió i podem generar sobrecàrrega d'informació o soroll. Per això, convé mantenir un ambient de silenci a l'hora d'explicar les activitats.
- Concedir-los més temps o proposar-los activitats de menor exigència, sense menysprear, però, la seua autonomia.
- En la mateixa línia, quan els parlem, no hem de cridar ni denotar en el nostre to de veu una actitud paternalista o de tractament diferent de la resta.
- Es pot fer servir un bastó com a element perquè ell/ella pugui allargar el seu camp de percepció tàctic.
- Ús de l'alumne-guia que els ajude quan es desorienten o que els guien en el procés per l'espai.
- Promoure un clima de participació entre iguals, de manera que la resta de l'alumnat accepti l'alumne/a amb NEE.
- Promoure i estimular la motricitat, ja que alguns autors considerem que aquest tipus d'alumnat té la necessitat de practicar esport regularment i de controlar el seu pes.

2.3 Adequacions i adaptacions per al tractament de les diversitats visuals en EF

- Des de l'àrea d'EF es recomana:
 - Adquirir l'esquema corporal (coneixement del seu cos, autonomia personal, control de l'equilibri i respiració).
 - Desenvolupar al màxim la percepció sensorial i la percepció espaciotemporal.
 - Desenvolupar les habilitats de coordinació, la condició física i la comunicació mitjançant continguts d'expressió corporal.
 - Conèixer bé l'espai (gimnàs, pati, vestidors...) i el material. Cal fer servir materials grans i amb colors que contrasten (blanc, negre, roig) o utilitzar petos de colors per distingir els altres companys i companyes.
 - Si disposem material a terra, cal enganxar-lo amb cinta adhesiva i que tinga relleu.
 - Ús d'aparells (p. ex. brúixola) amb informació sonora.
 - Adaptar les activitats per incorporar estímuls sonors de reconeixement dels companys (p. ex. en activitats de persecució, desplaçar-se fent botar una pilota).
 - Resoldre situacions de joc.
 - Valorar l'AF.
 - Integrar-se en el grup classe.

2.3 Adequacions i adaptacions per al tractament de les diversitats visuals en EF

- Pel que fa a la comunicació es recomana:
 - A l'hora de comunicar-nos amb aquests alumnes, hem d'utilitzar el seu nom i, si és possible, establir un contacte lleuger amb ells en el braç i identificar-nos.
 - La informació verbal ha de ser clara, però sense cridar.
 - No s'han de fer servir paraules tipus "ací", sinó indicar-los on: dreta, esquerra...
 - Cal crear un codi verbal d'entesa entre aquest alumnat i el professor, i també amb la resta de companys.
 - Ens hem de col·locar en un lloc des del qual ens puga sentir bé a l'hora de donar-li la informació.
 - Si està a punt de caure, hem d'usar el mot "estop".
- Pel que fa a l'ambient:
 - L'ús de l'espai s'ha de delimitar amb línies amb volum.
 - Les sessions s'han de fer sempre al mateix lloc i s'han de seguir les rutines (ajuda a situar-s'hi).
 - No s'han de deixar obstacles en llocs de pas.
 - S'han de deixar les portes totalment obertes o totalment tancades (per evitar accidents).
 - Quan una persona estiga en el pas d'un alumne amb diversitat visual, se n'ha d'apartar o anunciar la seua presència.

2.4 EF per a l'alumnat amb diversitat visual

- Natació
- Golbol
- Atletisme adaptat amb guia (curses, relleus, llançaments)
- Esquí
- Judo
- Vela
- Hípica
- Ciclisme amb tàndem
- Muntanyisme
- Futbol sala i esports amb mòbil amb cascavell o estímul sonor

3. Diversitat auditiva i el seu tractament des de l'EF

Segons el moment d'aparició (a), la localització de la lesió (b) i el grau de pèrdua auditiva (c), poden ser:

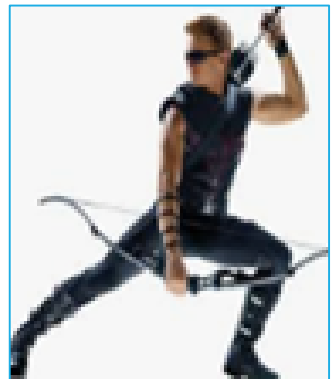
(a) Prelocutives o postlocutives, en funció que s'haja produït abans o després de l'adquisició de la parla.

(b) Per conducció, neurosensorials, mixtes i centrals, en funció de la localització de la lesió.

(c) Audició normal, pèrdua auditiva lleugera, pèrdua auditiva moderada, pèrdua auditiva moderadament greu, pèrdua auditiva greu i pèrdua auditiva profunda, en funció de la gravetat.

3.1 Possibilitats de l'alumnat amb diversitat auditiva

- Experiències directes/major informació.
- Comunicació bidireccional.
- Dificultat de discriminació auditiva amb el món exterior, reacció davant estímuls, seguiment del ritme, capacitat d'anticipació...
- Potenciar l'organització espacial.
- Comprensió d'activitat reglades.
- Podrà fer qualsevol tipus d'activitat sempre que s'hi veja i pugui entendre què ha de fer.
- Si té afectada l'orella interna, pot tenir problemes d'equilibri i coordinació.



3.2 Adequacions i adaptacions per al tractament de les diversitats auditives en EF

- Des de l'àrea d'EF es recomana:

- Ens hem d'assegurar de la comprensió de la llengua oral. S'ha de controlar sempre la seua atenció mitjançant algun senyal. A més, ha de tenir bona visibilitat del professor/a quan parla per poder llegir-li els llavis (per tant, cal parlar clarament, a poc a poc, a la cara i vocalitzant).
- Alternatives als senyals acústics (p. ex. visuals, tàctils...). Cal ser molt expressius i utilitzar recursos que ajuden a la comprensió (p. ex. dibuixos, imatges, etc.).
- Cal explicar anticipadament els nous conceptes, regles del joc... Podem donar-los per escrit qualsevol norma.
- És convenient conèixer la llengua de signes (altres llengües per a comunicar-nos).
- S'ha de desenvolupar la sociabilitat i l'afectivitat.
- Adquisició de la consciència corporal (relaxació, respiració, coneixement del cos, percepció sensorial i espaciotemporal).
- Desenvolupar l'expressió corporal.
- Desenvolupar habilitats coordinatives i condicionals.
- Resoldre situacions de joc.
- Integar-se en el grup.
- Plantejar activitats on ell/ella siga el/la protagonista: mímica.
- Si es plantegen activitats de ritme, cal fer-ho amb freqüències greus.
- Fer senyals visuals per cridar la seua atenció (p. ex. mà en alt).



4. Diversitat motriu/física i el seu tractament des de l'EF

Són diverses:

1. Malformacions congènites:

- Luxació congènita de cadira
- Malformació congènita de membres
- Malformació congènita de la columna vertebral
- Artrogriposi

2. Afeccions congènites sistèmiques o generalitzades de l'esquelet:

- Osteogènesi imperfecta
- Acondroplàsia
- Osteocondrodistròfies (Morquio, etc.)

3. Osteocondrosi:

- Malaltia de Perthes
- Malaltia de Scheurman...

4. Afeccions articulars:

- Artritis
- Artrosi

5. Afeccions neuromusculars:

- Paràlisi cerebral
- Espina bífida
- Distròfies musculars
- Afeccions de nervis perifèrics, paràlisis obstètriques...

6. Altres afeccions neurològiques:

- Esclerosi múltiple
- ELA
- Poliomièlitis...

Necessitats	Orientacions didàctiques
<ul style="list-style-type: none">- Dificultats en funció de la localització de la diversitat.- Pràctica d'activitat física continuada i control del pes corporal.<ul style="list-style-type: none">- Pèrdua de motricitat.- Problemes d'equilibri.- Dificultats relacionades amb la respiració.- Problemes de comunicació.	<ul style="list-style-type: none">• Promoure i estimular la deambulació.• Prioritzar el coneixement i l'acceptació del propi cos.• Programes d'AF preventiva.• Estimular la capacitat d'expressió i comunicació.<ul style="list-style-type: none">• Material específic.• Evitar riscos i augmentar la seguretat.

Les possibilitats de l'alumnat amb aquesta diversitat depenen de la seua afecció.



4.1 Adequacions i adaptacions per al tractament de les diversitats motrius en EF

La resposta educativa de l'alumnat s'ha de guiar per una sèrie de principis bàsics:

- Plantejar objectius útils que sorgisquen de les necessitats i característiques específiques de l'alumnat. No han de ser rígids.
- Utilitzar materials facilitadors. Ajudes tècniques o adaptacions de materials més oportunes.
- Establir ritmes de treball apropiats a les possibilitats de l'alumnat.
- Utilitzar estratègies metodològiques adequades. És important l'optimització de les condicions d'E-A



Treball des de tres àrees

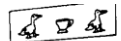
- Àrea afectivosocial i d'autonomia personal. En aquests infants es pot veure una certa immaduresa emocional (per la sobreprotecció familiar i de l'entorn). És important valorar qualsevol assoliment en la seua autonomia. Només se l'ha d'ajudar quan ho demane.
- Àrea de psicomotricitat i fisioteràpia: treball d'aspectes de control postural, reconeixement de la imatge corporal, estructuració espaciotemporal. Prevenir malformacions i contractures, inhibir el to muscular anòmal, mantenir la funcionalitat de les capacitats que té. Treball de força i flexibilitat per a millorar les seues activitats (p. ex. llançaments amb poc pes).
- Àrea de comunicació i llenguatge. Poden tenir dificultat o impossibilitat a l'hora d'usar la parla. Per això, hem d'utilitzar mitjans de comunicació com: taulers de comunicació, ordinadors, etc. I també sistemes de comunicació alternatius (llengua de signes). Basil (1990) els divideix en grups: elements representatius (objectes, fotografies), dibuixos lineals (pictogrames) i llenguatges codificats, com el sistema Braille i el codi Morse

- Reforçar els missatges orals amb gestos i signes.
- Proporcionar-los ensenyament assistit mitjançant senyalització, manipulació, escriptura, etc. i retirar progressivament l'ajuda.
- Fer una espera estructurada (interval de temps prefixat abans d'insistir-hi o ajudar-lo).
- Començar l'avaluació amb una tasca en què s'assegure l'èxit. Això li aportarà seguretat i confiança per continuar.
- Ensenyar-lo a conèixer els indicador del seu estat de salut, així com estratègies per prevenir i avisar.
- Fer servir el modelatge per adquirir determinades habilitats i utilitzar distintes tècniques d'inhibició de reflexos en cas de problemes neurològics.
- Els reforços socials positius ajuden durant l'aprenentatge i milloren la confiança.
- Combinar tasques més àrdues amb situacions de diversió, que motiven durant l'aprenentatge.
- Controlar els períodes de rendiment per a les diferents tasques, tenint en compte que necessiten més descans.
- Encarregar-los petites tasques que impliquen responsabilitat, necessiten desplaçaments i fomenten l'autonomia.
- Treballar en col·laboració amb el personal rehabilitador, que ens orientarà.
- La constància en el ritme de rutines ajuda l'escolar a anticipar situacions i a estructurar temporalment el seu món.
- Expressivitat corporal.
- Plantejar les activitats de manera lúdica. L'avorriment és incompatible amb el treball.

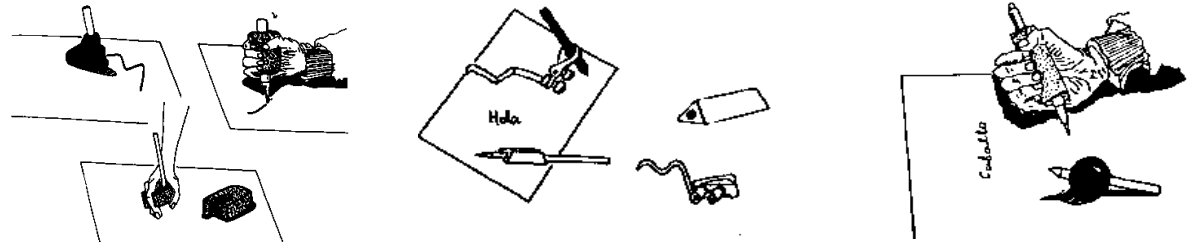
4.2 Adequacions i adaptacions per al tractament de les diversitats motrius en EF

A més a més, hem de considerar les adaptacions **d'accés al currículum** (major autonomia):

a) Eliminar barreres: han de poder maniobrar per l'espai, accedir amb elevador o ascensor, tenir un lavabo adaptat i accessible (inodor adaptat, etc.), suprimir escales i instal·lar-hi rampes suaus, col·locar passamans en les rampes, ampliar les dimensions de les portes (80 cm).

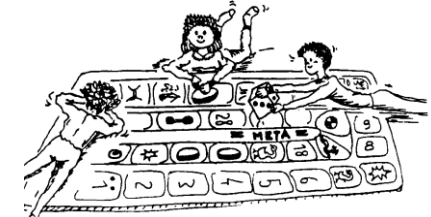


b) Habilitar l'espai educatiu i els recursos materials: pupitres i mobiliari adaptat, ajudes tècniques per a canvis posturals (com falques, estabilitzadors o matalassos, reptadors), facilitació de caminadors, tricicles i bicicletes adaptades per als desplaçaments al centre, de joguets amb polsadors, adaptacions per a la manipulació (com polseres llastrades, fèrules), jocs de taula fixats amb *velcro/ventoses* o gomes elàstiques, llapis grossos o adaptats, adequació dels materials didàctics, programes d'ordinador amb escaneig i emuladors de teclat en la pantalla, coberts adaptats, etc.



4.3 EF per a l'alumnat amb diversitat motriu

- Conèixer la pròpia identitat, el propi cos i les possibilitats motores.
- Adquirir la percepció espaciotemporal.
- Progressar en autonomia i iniciativa personal.
- Importància de la postura i dels exercicis respiratoris.
- Millorar les habilitats coordinatives i les capacitats condicionals, amb utilització de tots els músculs conservats: importància dels estiraments i la resistència aeròbica.
- Resoldre situacions de joc, els quals hem d'adaptar: jocs a terra o a taula, dibuixos a terra per simular art, tenir refugis (llocs on salvar-se o descansar) en les activitats més intenses, ser el protagonista de les activitats (p. ex. salvador dels eliminats).
- Comunicar-se mitjançant l'expressió corporal.
- Valorar l'AF i integrar-se dins el grup.
- Comunicació: parlar a la seua altura i no parlar amb gent fora del seu camp de visió, ja que se sentirà ignorat.
- Quant a l'ambient, és important que duga el cinturó de seguretat i la roba subjecta perquè no s'enganxe amb les rodes de la cadira, i no espentar la cadira de rodes molt ràpid o sense avisar-lo.



▪ **Tipus d'activitats i esports que pot practicar:** en general, natació; alumnat amb cadira de rodes, esports adaptats com basquet, tir amb arc, corfbol, voleibol, bàdminton, *cosom hockey*, tenis de taula, equitació, esgrima, esquí o senderisme (la Joëlette), atletisme (curses, relleus, llançaments), entre altres.



5. Diversitats intel·lectuals/cognitives i el seu tractament des de l'EF

Retard mental: limitacions substancials en el funcionament intel·lectual. Coeficient intel·lectual (CI) per sota de la mitjana. Limitacions relacionades amb àrees d'habilitats adaptatives (comunicació, autocures, convivència a la llar, habilitats socials, salut i seguretat, funcionament acadèmic, laboral i temps lliure).

Classificació: lleu, moderat, greu o profund.

Classificació de l'AAMR: intermitent, limitat, extens o generalitzat.

AF que poden fer: **boccia**



Diversitat intel·lectual (CI inferior a la mitjana)

Necessitats	Orientacions didàctiques
<ul style="list-style-type: none">- Constant supervisió i suport.- Dificultat per a mantenir l'atenció i anticipar-se.- Limitació en l'ús del llenguatge.- Limitació en la comprensió del món.- Alteracions de la mecànica corporal i alteracions fisiològiques.- Poca eficàcia en les HMB i QFB.	<ul style="list-style-type: none">• Informacions concretes, precises, organitzades i simplificades.• La informació ha d'arribar per diferents vies.• Limitar instruccions verbals.• Períodes d'aprenentatge curts (seriació de les tasques).• Fraccionament de la informació.• Pedagogia de l'èxit. Hem de simplificar les tasques.

5.1 Síndrome de Down (SD)

Implica graus diferents **de discapacitat cognitiva**, amb retard del creixement i influència en aspectes motors (escassa coordinació, peus plans, articulacions hiperlaxes, hipotonia, desaparició tardana de reflexos i automatismes, retard en l'adquisició de la postura asseguda, sobre els dos peus i la marxa [sedestació, bipedestació i deambulació]), així com problemes en la visió (estrabisme, miopia i hipermetropia) (Fortés *et al.*, 2000).

Share considera que un 10-15 % tenen un retard sever; un 60 %, un retard moderat i un 30 %, el tenen límit o lleuger.

Adquisició tardana del joc simbòlic i de la capacitat de reconèixer-se davant l'espill. Lentitud en el processament de la informació i en la presa de decisions.

També tenen problemes d'atenció.

Des del punt de vista socioafectiu, es consideren menys emotius, agressius, exigents, malhumorats, testarruts, agradables i afectuosos.

5.1.1 Adequacions i adaptacions per al tractament de l'alumnat amb SD en EF

- ❖ Instruccions clares i detallades.
- ❖ Sempre hem de començar amb la manipulació d'objectes per passar després a la representació mental.
- ❖ Ús preferent del canal visual per a rebre informació (l'audició provoca temps de resposta més llargs).
- ❖ És convenient presentar les activitats de manera seqüenciada, segons el grau de dificultat.
- ❖ Per millorar l'atenció hem de fer classificacions, seriacions, categoritzacions...
- ❖ Per controlar la motivació i la fatiga, hem de considerar les tasques en què són més competents (visuals i manipulatives vs. verbals i numèriques).
- ❖ Necessitem més temps per a fer les pràctiques.
- ❖ Tenen bona capacitat d'imitació.
- ❖ Mantenen bones habilitats d'interacció social, són comunicatius i responen a les demandes de l'entorn.
- ❖ L'estimulació sensorial i cognitiva han de ser pilars de l'aprenentatge.
- ❖ Utilitzar materials didàctics específics o adaptats.
- ❖ Potenciar l'adquisició d'hàbits d'higiene, d'alimentació, de vestimenta...
- ❖ Adquisició de les habilitats socials per a participar en grups: eliminació de conductes inadaptades, autoregulació conductual i planificació de les accions pròpies.
- ❖ Col·laboració amb associacions: L'Associació Síndrome de Down de València "ASINDOWN" es creà l'any 1989 amb l'objectiu de facilitar i promoure els mitjans per a la integració de les persones amb SD i que la seua vida fora de la llar siga tan normalitzada i positiva com siga possible.

5.2 Altes capacitats

Persones més eficients en la resolució d'una tasca, amb gran diferència respecte als seus iguals.

Habilitats relacionades amb capacitats concretes.

Alta capacitat en una tasca i no en general.

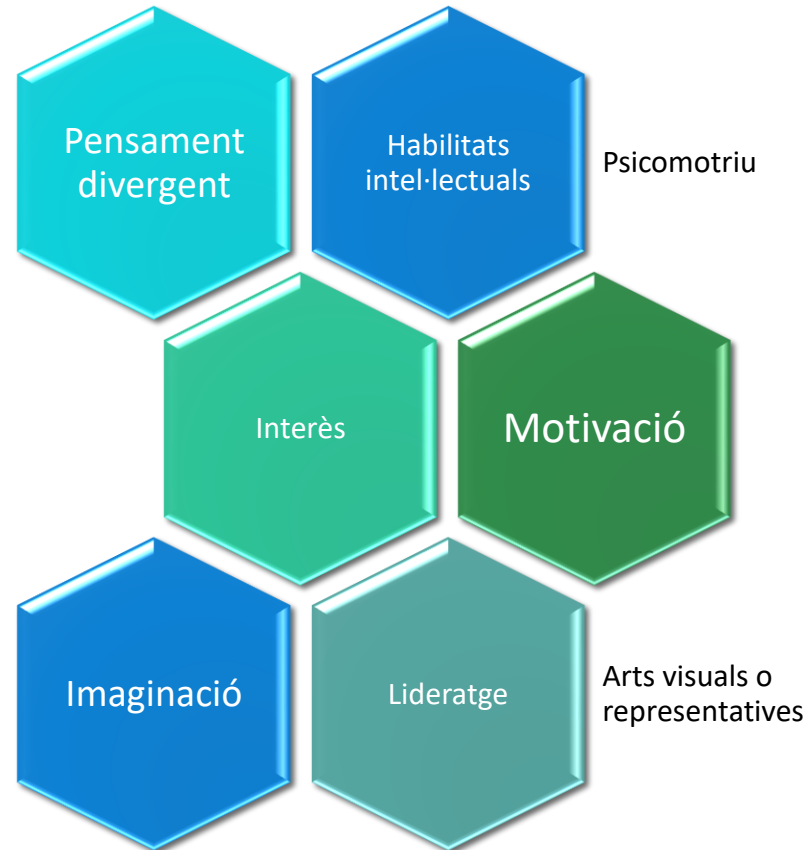
Superdotació: “Disposició de la majoria de les capacitats bàsiques implicades en l’aprenentatge i en l’activitat intel·lectual en general. L’individu mostra un nivell alt en totes.” (Castelló, 1986)

Els infants amb altes capacitats tenen una capacitat intel·lectual superior a la mitjana, amb evidència d’alta productivitat (rendiment escolar), resultats en les proves acadèmiques, no solament un CI elevat (CI elevat = talent o aptitud).

A banda, tenen un alt nivell de creativitat. Són originals, enginyosos, curiosos i poc corrents.

5.2 Altes capacitats

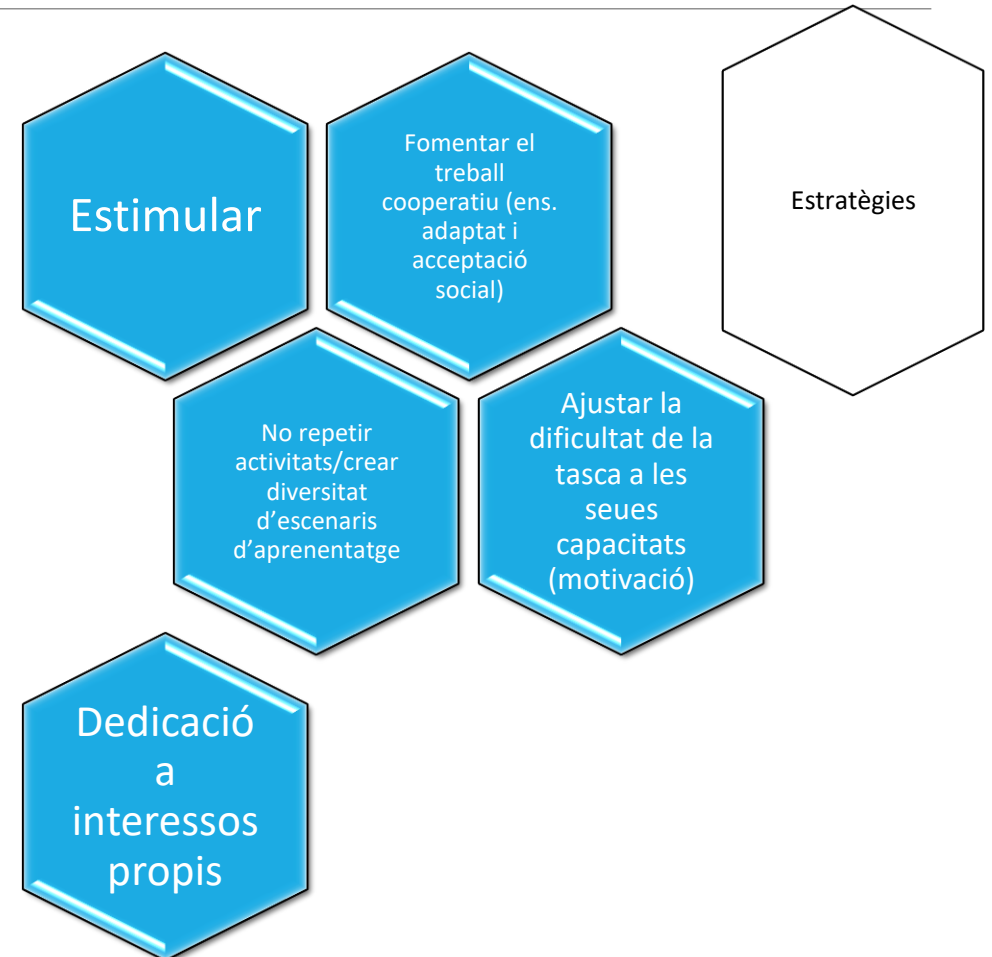
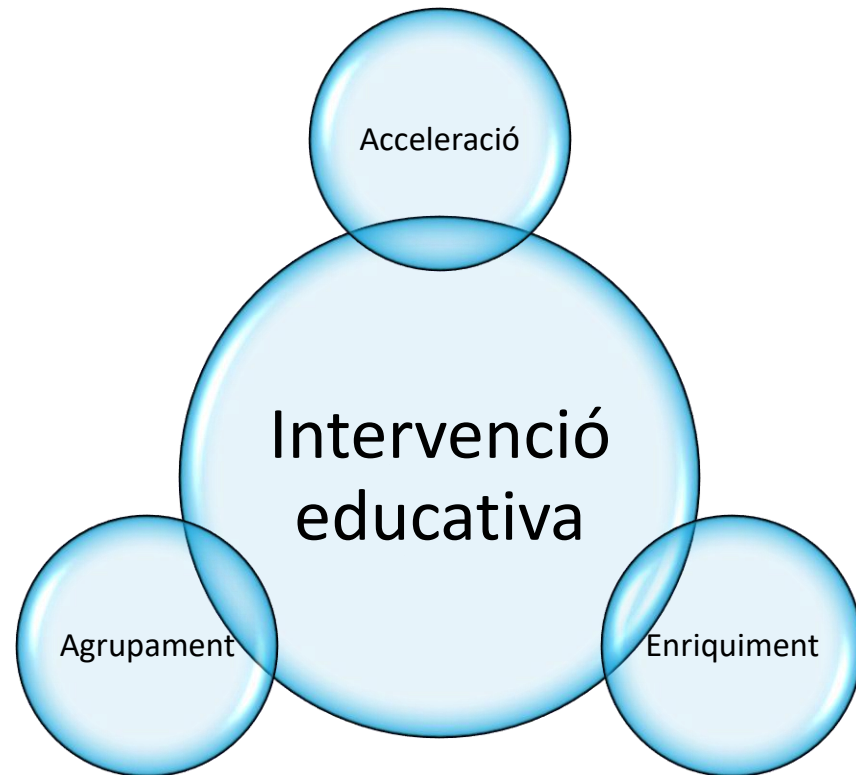
Aspectes relacionats
(Mariland, 1972;
Tannenbaum, 1983;
Fortés, 2000)



5.3 Possibilitats de l'alumnat amb altes capacitats

Àmbits de desenvolupament (Fortés, 2000)	
Físic i motor	Precocitat en l'adquisició de la sedestació i deambulació. Necessitat d'una educació psicomotora que l'ajude en el seu procés maduratiu.
Cognitiu	Raonament situat en etapes posteriors a la seua edat cronològica (pensament postformal). Flexibilitat cognitiva, creativitat. Possibilitat de pensar o fer coses de forma no convencional. Mostren gran atenció (capacitat d'aïllar-se de les circumstancies ambientals) i motivació. Memòria fotogràfica. Aprenen amb rapidesa i facilitat. Capacitat cognitiva excepcional per a aprendre, retenir i utilitzar la informació. Destresa superior per a resoldre problemes. Comprensió excepcional d'idees complexes o abstractes. Gran habilitat per a transferir aprenentatges.
Llenguatge	Verbalment precoços (parla, lectura i escriptura). Àvids lectors. Vocabulari avançat per a la seua edat (riquesa d'expressió, elaboració de preguntes...), ús d'estructures lingüístiques complexes.

7.4 Intervenció educativa



6. Trastorns generalitzats del desenvolupament i el seu tractament des de l'EF

Trastorns generalitzats del desenvolupament: alteracions qualitatives que no es corresponen amb el grau de desenvolupament del subjecte.

Trastorn autista: desenvolupament deficient d'interacció i comunicació social, absència de joc lliure, desinterès per activitats pròximes, estereotípies, rutines inflexibles. Implica retard mental.

Trastorn d'Asperger: deteriorament significatiu de l'activitat social. Sense problemes significatius en l'àmbit cognitiu.

Trastorn generalitzat del desenvolupament no especificat: enquadra característiques anteriors, però no es compleixen totes les característiques anteriors. Alteració greu de la interacció social i conductes estereotipades.

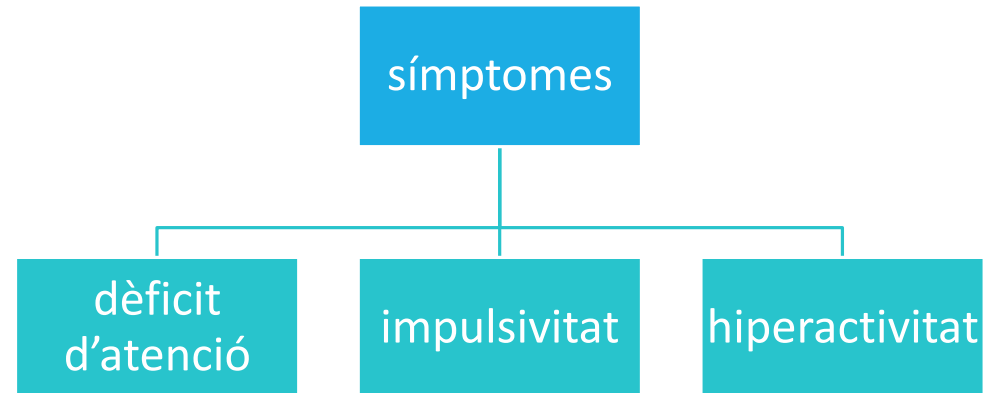
Trastorn per dèficit d'atenció: escassa persistència en les tasques, canvis freqüents d'activitats, dificultat per a seguir instruccions, relacions difícils amb els companys.

Impulsivitat i hiperactivitat: precipitació en les respostes, comentaris fora de lloc, incapacitat de regular la resposta motora.

6. Trastorns generalitzats del desenvolupament i el seu tractament des de l'EF

D'acord amb el DSM-V, els trastorns del desenvolupament poden coocórrer:

“The neurodevelopmental disorders frequently co-occur; for example, individuals with autism spectrum disorder often have intellectual disability (intellectual developmental disorder), and many children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) also have a specific learning disorder” (DSM-V, p.31)



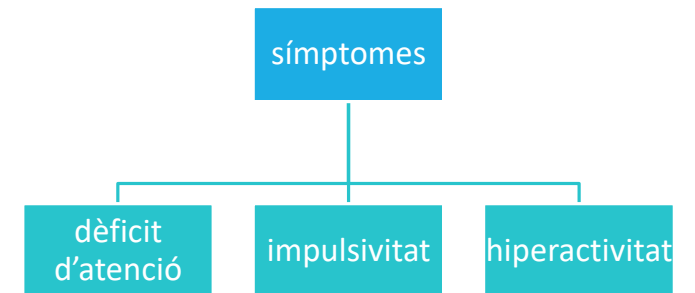
6. Trastorns generalitzats del desenvolupament i el seu tractament des de l'EF

Trastorn per dèficit d'atenció: escassa persistència en les tasques, canvis freqüents d'activitats, dificultat per a seguir instruccions, relacions difícils amb els companys.

Impulsivitat i hiperactivitat: precipitació en les respostes, comentaris fora de lloc, incapacitat de regular la resposta motora.

Segons Jarque (2017), presenta dos símptomes diana: la inatenció i la hiperactivitat i impulsivitat. Poden presentar-se un o ambdós símptomes, en almenys dos contextos (escola i casa). Els i les mestres han de conèixer-ne les característiques.

- *Inatenció:* Dificultat per a controlar i mantenir l'atenció i la concentració. Tenen errors per desatenció (llegir saltant-se preguntes, oblidar els exercicis, etc.) i qualsevol soroll els crida l'atenció.
- *Hiperactivitat i impulsivitat:* Nivell d'activitat impròpia de la situació i l'edat, per una sensació d'inquietud constant o per una dificultat d'autocontrol (p. ex. respondre de manera impulsiva a preguntes...). Específicament en EF, no respecten les normes, molesten els altres companys, no pensen en les conseqüències dels seus actes o paraules, tenen dificultats per dur a terme tasques col·laboratives i tendeixen a l'aïllament. Poden patir més accidents, com cops, caigudes, fractures... El seu nivell de psicomotricitat (fina i global) no és molt bo i l'execució motora tampoc. Com a conseqüència dels seus símptomes, tenen problemes per a l'aprenentatge, baixa autoestima, agressivitat, relacions impersonals insatisfactòries...



6.1 Adequacions i adaptacions per al tractament de l'alumnat amb TDAH en EF

- Principis d'intervenció educativa*

Principi de prevenció: mesures encaminades a evitar l'aparició de dificultats.

- *Mesures preventives generals*: a) orientacions a les famílies: un son suficient, garantir un desdormament adequat, temps lliure i joc suficient, controlar el temps dedicat a videojocs i TV. Procurar rutines diàries.

Principi de detecció precoç (3-6 anys): signes de sospita (p. ex. un alumne està als núvols...).

Principi d'atenció: tan aviat com es detecten les dificultats.

Principi d'habilitació: a ser més competents.

Principi de cooperació entre recursos: intervenció del tutor, especialistes, orientador...

Principi d'estimulació: consisteix a practicar i ensenyar de manera sistemàtica determinats aspectes (p. ex. l'atenció): jocs de taula (dominó, dames, escacs, puzles...), així com passatemps (sudokus, mots encreuats...).

* Els principis són comuns a la majoria de necessitats: prevenció, detecció, estimulació i atenció.

6.1 Adequacions i adaptacions per al tractament de l'alumnat amb TDAH en EF

1. Disposició de l'aula

- En fileres per no interrompre.
- Evitar agrupar les taules per equips (millor en “U”).
- Situar l'alumne/a amb dèficit d'atenció prop del professor/a.
- Evitar situar-los prop de finestres o portes per minimitzar les distraccions.
- Evitar material innecessari damunt la taula.
- Col·locar-los amb companys que siguin models apropiats.
- Activitats de ritme per a seguir el “ritme” intern.
- Ús de temps fora (però no per a evitar les classes).

2. Estructuració de les sessions i activitats

Utilitzar guix de diferents colors per a destacar els aspectes fonamentals.

Utilitzar senyals no verbals per a redirigir l'atenció (sons, senyals).

Instaurar un sistema de tutoria o ajuda d'un company/a.

Simplificar les instruccions relatives a les tasques. Llenguatge clar i senzill. Presentat en forma de fitxes, llistes o recordatoris visuals.

Sol·licitar la repetició de les instruccions.

Eliminar estímuls distractors.

Ajustar les demandes al temps que l'alumnat pot mantenir l'atenció (augmentar progressivament l'esforç atencional amb reforç).

Ajustar el nivell de dificultat de la tasca per evitar l'abandonament.

Segmentar les tasques complexes en fases (reforç després de cada fase).

Evitar comentaris negatius sobre la falta d'atenció.

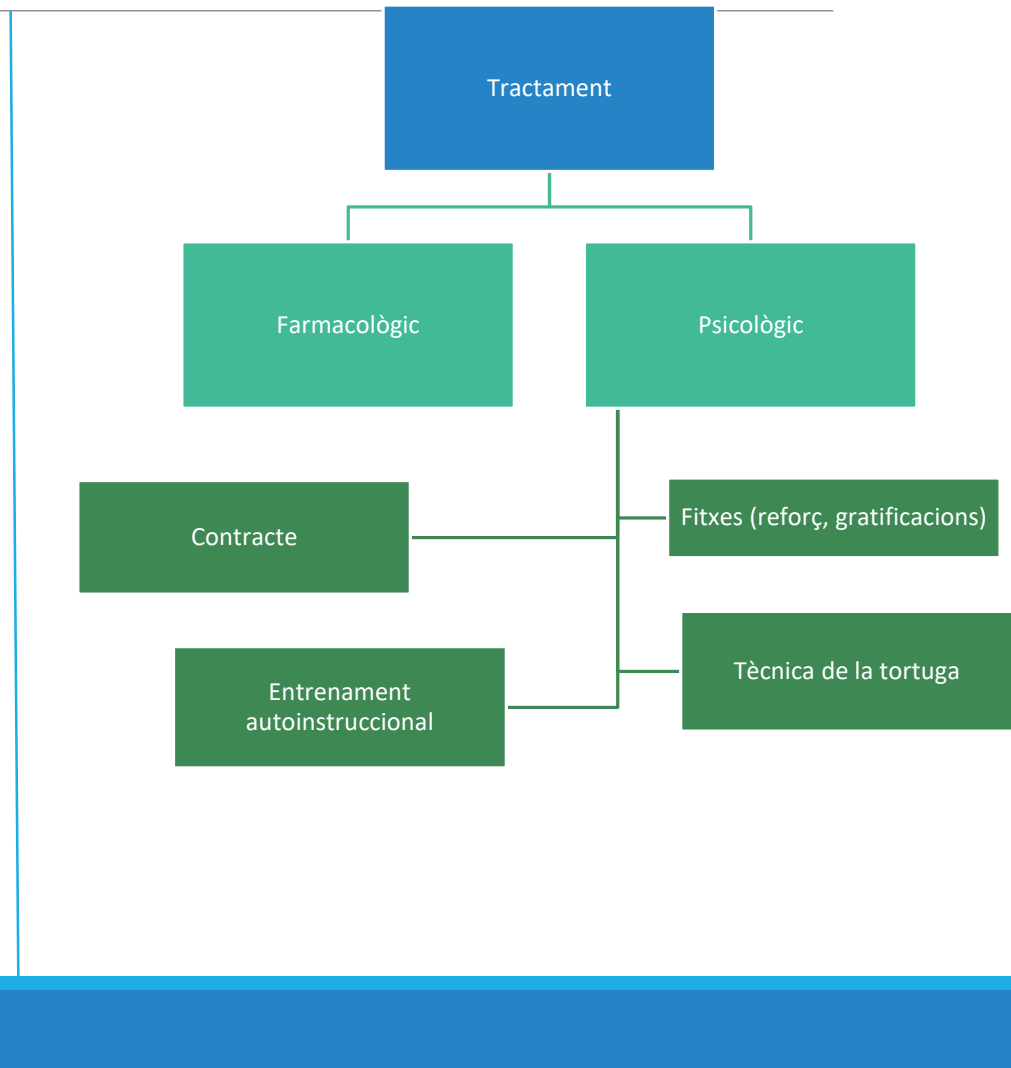
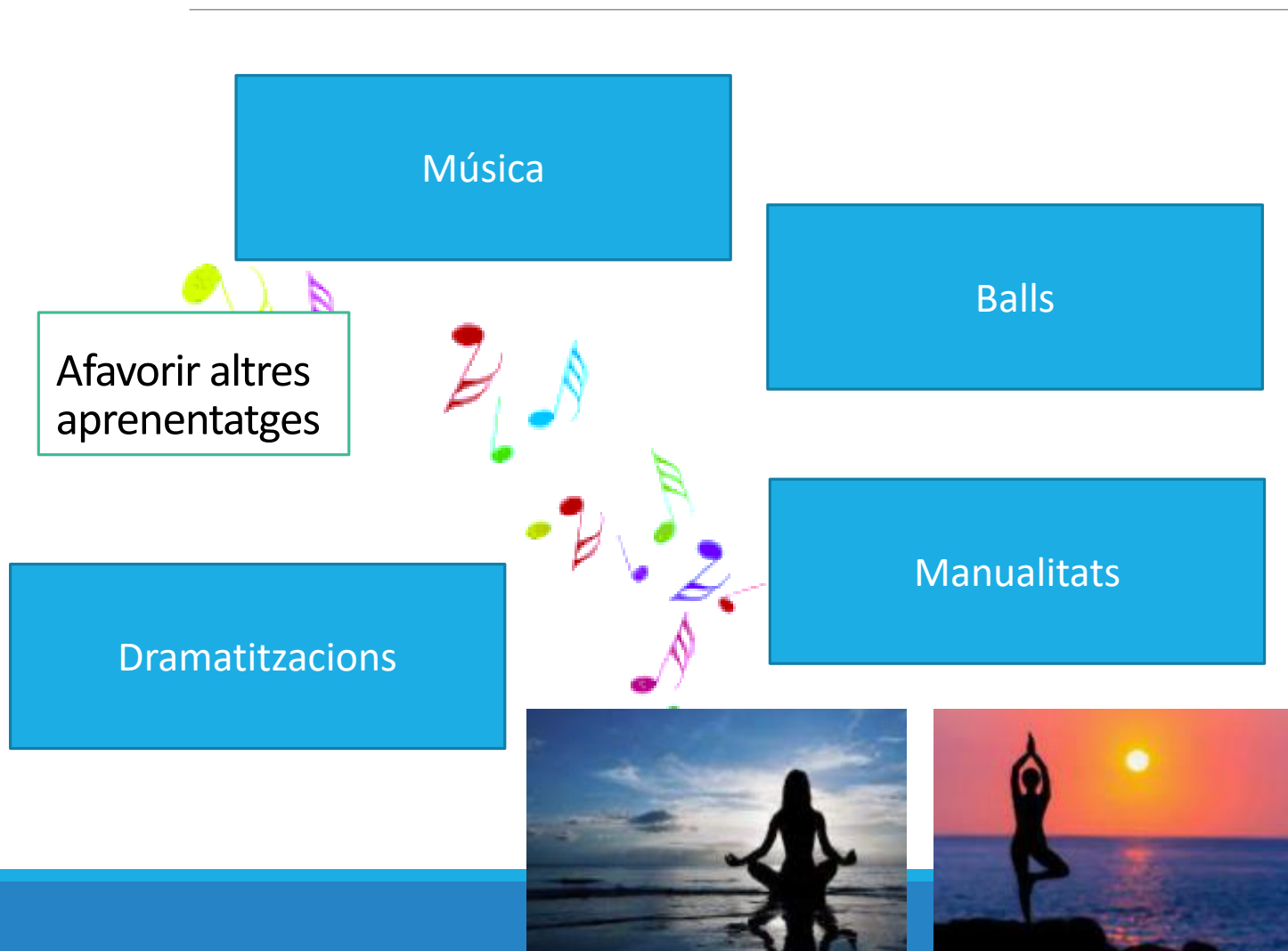
Facilitar la transició d'unes activitats a unes altres amb senyals visuals o auditius.

Alternar activitats per eliminar la fatiga.

3. Exàmens

Procurar que no siguin llargs. És preferible fer proves curtes freqüentment. Usar un format senzill.

6.1 Adequacions i adaptacions per al tractament de l'alumnat amb TDAH en EF



6.1 Adecuacions i adaptacions per al tractament de l'alumnat amb TDAH en EF



rbol el a... el árbol el a...

Cómo lo hacemos

Nos ponemos de pie con la mirada fija en un punto. Cogemos aire por la nariz mientras levantamos la pierna izquierda y colocamos la planta del pie contra la parte interior del muslo. Respiramos profundamente. Cuando estamos en equilibrio, levantamos los brazos por encima de la cabeza y juntamos las palmas de las manos. Nos imaginamos que somos un árbol y tenemos buenas raíces! Elegimos el que más nos guste... un pino, un roble, un cerezo...

Cómo ayuda a nuestro cuerpo

- Mejora la postura corporal
- Estira la columna vertebral
- Refuerza pies, tobillos, gemelos y piernas

Cómo ayuda a nuestro humor

- Mejora el equilibrio y centra la mente
- Desarrolla la fuerza de voluntad y la concentración
- Refuerza el sistema nervioso

Relajación Guiada

Entrenamiento Autógeno de Schultz

A silhouette of a person in a lotus pose on a beach at sunset. The background is a gradient of green and blue, with a bright sun setting behind the person. The text "Relajación Guiada" and "Entrenamiento Autógeno de Schultz" is overlaid on the image.

Yogarebel

7. Trastorns afectivosocials i culturals

7.1 Trastorns afectivosocials

Social		Afectiu	
Capacitats que cal desenvolupar	Necessitats d'aprenentatge	Capacitats que cal desenvolupar	Necessitats d'aprenentatge
<ul style="list-style-type: none"> • Imitació • Consciència i pràctica de les regles <ul style="list-style-type: none"> • Assertivitat • Cooperació • Compartir 	<ul style="list-style-type: none"> • Saber relacionar-se amb els altres en diferents contextos i situacions • Respectar les regles d'ordre i convivència • Aprendre conductes prosocials (coordinació, jugar amb els altres, demanar i oferir ajuda, conductes de cortesia, compartir objectes, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoconsciència • Autoregulació emocional • Descentració afectiva (empatia) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendre estratègies de regulació de reaccions d'ansietat, angouxa, por, frustració... • Regular conductes inadequades que els allunyen de l'acceptació i reconeixement social (agressió, conductes desafiantes, impertinència, imprudència, impaciència, etc.)

and environmental exposures.

- **Consolidation of autistic disorder, Asperger's disorder, and pervasive developmental disorder into autism spectrum disorder.** Symptoms of these disorders represent a single continuum of mild to severe impairments in the two domains of social communication and restrictive repetitive behaviors/interests rather than being distinct disorders. This change is designed to improve the sensitivity and specificity of the criteria for the diagnosis of autism spectrum disorder and to identify more focused treatment targets for the specific impairments identified.

7.2 Autisme

Característiques:

1. Incapacitat d'establir **relacions** amb altres persones. Prefereixen estar sols.
2. Retard i alteracions en l'adquisició i l'ús del **llenguatge**.
3. Insistència obsessiva a mantenir l'**ambient** sense canvis. Tendència a repetir una gamma limitada d'activitats ritualitzades.

Definició DSM IV: Trastorn profund del desenvolupament caracteritzat per una “distorsió” en l'evolució de múltiples funcions psicològiques bàsiques implicades en l'adquisició i el desenvolupament de les habilitats socials i del llenguatge (atenció, percepció i avaluació de la realitat), en què queden afectades altres àrees del desenvolupament.

Simptomatologia fonamental:

- Deteriorament qualitatiu de la interacció **recíproca**. **No es vinculen amb els pares ni busquen afecte.**
- Deteriorament qualitatiu en la **comunicació** verbal i no verbal i en la vida **imaginativa**.
- Repertori restringit d'**habilitats i interessos**.

7.2.1 Característiques dels infants autistes

Conducta social

- Poden evitar les persones i es resisteixen als intents de ser agafats o d'establir contacte visual.
- El joc amb objectes és inadequat i tendeixen a l'autoestimulació.
- La majoria d'interaccions socials iniciades per infants són de tipus manipulatiu i sense afecte. Es relacionen amb les persones com si es tractara d'objectes.

Comunicació

- Mostren un llenguatge no comunicatiu. No assoleixen la parla funcional (dèficit cognitiu associat). Dificultats sintàctiques i per a la conversa.
- Tendeixen a comunicar-se de forma no verbal. El rostre presenta poca expressió i no utilitzen les mans ni el cos. Fan servir conductes no verbals, com plorar o cridar, per indicar que desitgen alguna cosa.
- Escassa comprensió de gestos i expressions dels altres.
- Tenen anomalies en la parla (ecolàlia).

Comportaments rituals i insistència a la invariabilitat

- Joc limitat i rígid.
- El joc simbòlic és inexistent. No hi ha relació amb joguets/objectes.
- Insistència intensa en la invariabilitat i resistència al canvi de l'entorn (reacciona amb agitació o rebequeries).

Anomalies perceptives

- Presenten un dèficit sensorial i, en general, no responen a l'entorn: "viu al seu món".

Característiques dels infants autistes

Afecte inadequat

- Mostren emocions inapropiades respecte al context (p. ex. por intensa a objectes o situacions quotidianes).

Conducta autoestimuladora (estereotípia)

- Comportament repetitiu sense funció aparent (excepte proveir l'alumne de retroalimentació sensorial).
- Interfereix en l'adquisició de noves conductes.

Conducta autolesiva

- Colpejar-se el cap i mossegar-se les mans.

Nivell cognitiu

- Retard intel·lectual: habilitats verbals. Rendeixen en les habilitats visuoespacials i en la memòria immediata (episòdica).
- Coneixement general del món deficient. Incapacitat de generalitzar en situacions noves. Dificultat per a extraure'n la regla i la causalitat.
- No tenen competitivitat, orgull davant l'èxit o vergonya al fracàs, ja que el seu autoconcepte no es desenvolupa a partir de les valoracions dels altres.
- Poden tenir habilitats en música, dibuix, matemàtiques o mecànica.
- Presenten problemes de conducta, com desobediència, agressivitat, rebequeries, problemes en el control d'esfínters, en l'alimentació, etc.

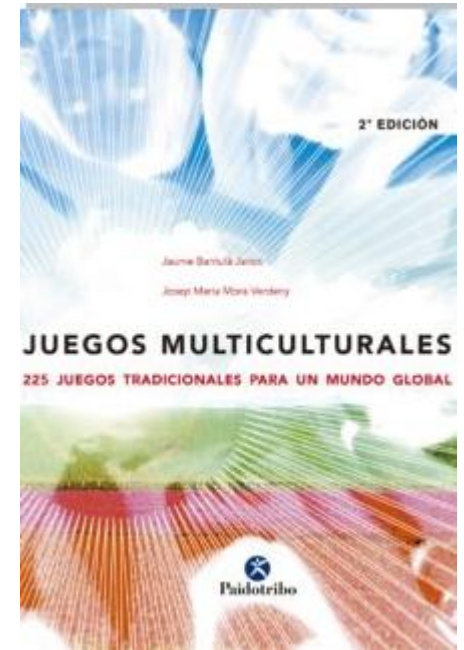
Ús de pictogrames combinats en cançons per facilitar-los l'aprenentatge i la comprensió (pràctica a classe)



7.3 Incorporació tardana i diversitat cultural

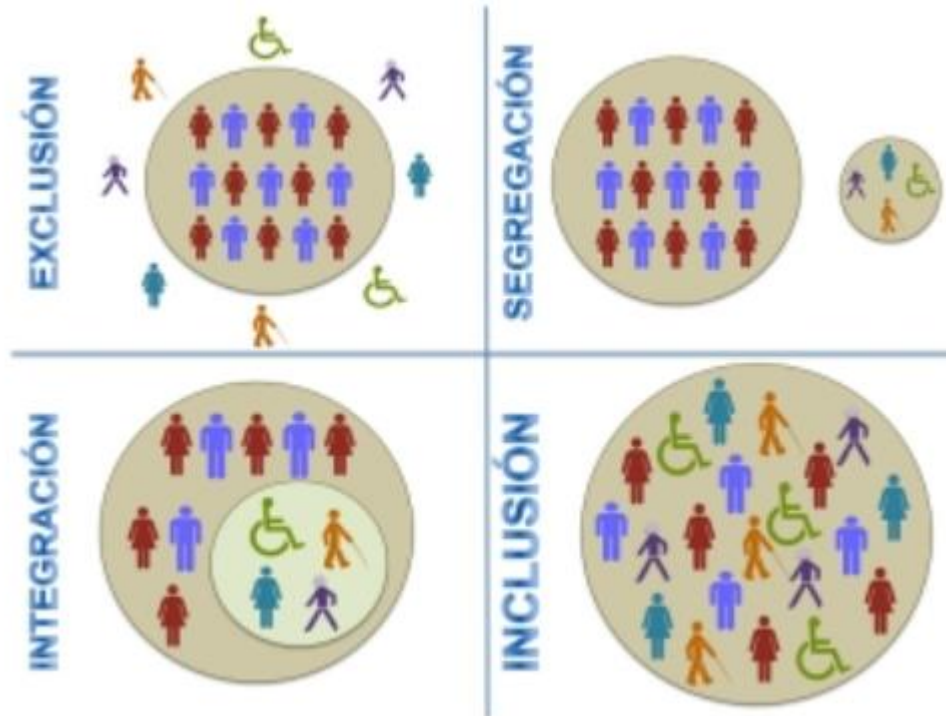
S'ha d'assolir l'adaptació social de l'alumnat d'incorporació tardana al centre i a l'entorn.

- Adaptació lingüística
- Adaptació sociocultural
- Desenvolupament de capacitats cognitives, motores, lingüístiques i socioafectives
- Respecte com a individu sense discriminació per qüestions de cultura i religió
- Pla d'acollida

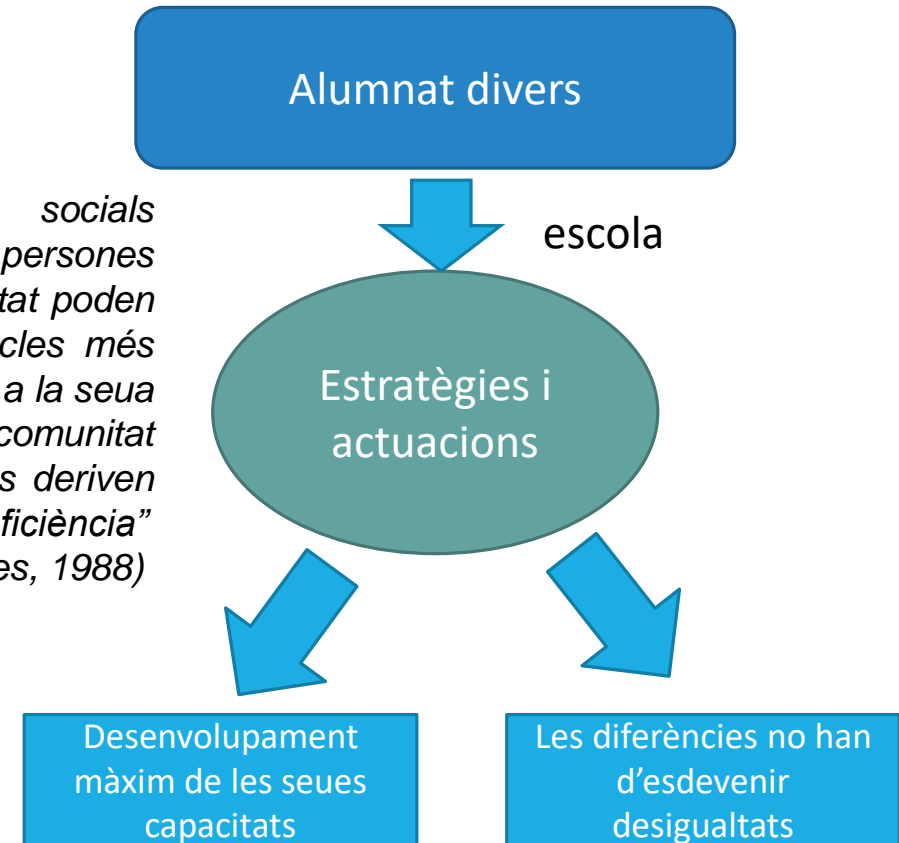


8. La importància de l'EF per a una educació integral i la consecució d'una educació inclusiva

Context aula



“Les actituds socials envers les persones amb discapacitat poden suposar obstacles més importants per a la seua inclusió en la comunitat que els que es deriven de la pròpia deficiència” (Nacions Unides, 1988)



8.1 Principis que cal adoptar

- Globalització
- Individualitat
- Aprenentatge significatiu
- Seguretat afectiva i emocional
- Utilització del joc
- Coordinació amb famílies

L'escola inclusiva. Principis (Arnáiz)

- Coordinació i col·laboració entre el professorat del centre.
- Resolució compartida de problemes, negociació.
- Acceptació, col·laboració, responsabilitat compartida, treball simultani de dos professionals a la mateixa aula.
- Fer prevaldre els aprenentatges socialitzadors sobre els coneixements instrumentals.
- Pensar, reflexionar i experimentar les noves propostes pràctiques, tenint en compte les característiques de l'alumnat.
- Participació de tot l'alumnat, sense excepció, en la vida escolar i social del centre.
- Fer prevaldre la convivència i l'aprenentatge en grup.
- Idea de COMUNITAT al centre escolar.

8.2 Funcions del professorat d'EF

- Estar informat del procés d'aprenentatge i del desenvolupament físic d'aquests alumnes per tal de programar correctament els continguts i els objectius que s'han de treballar amb ells dins del grup classe.
- Adaptar el currículum escolar a l'alumne/a amb NEAE i ajudar al fet que siga conscient de les seues possibilitats i limitacions.
- Crear condicions que possibiliten l'adquisició del currículum (adaptacions de les activitats).
- Tenir en compte **l'opinió d'aquests alumnes** (ningú millor que aquests alumnes mateixos coneixen les implicacions de les seues malalties o discapacitats).
- Provocar situacions que puguen resoldre i que els augmenten l'autoestima.
- Aconseguir que el grup siga tolerant i valore les persones pel que són i no pel que els falta.
- No sobreprotegir-los; altrament, interferim en el seu creixement personal.
- Treball en equip (professorat, famílies, metges, etc.).

8.3 Estratègies des de l'àrea d'EF

Familiarització i sensibilització

Integració a la classe

Inclusió a la classe

Dedicarem les primeres sessions a activitats sensibilitzadores (p. ex. pràctica a classe amb mocadors i ulleres) perquè ells compreguen i valoren les activitats. També hi podem utilitzar vídeos, reflexions, simulacions o *role playing*.

Visibilitat de la discapacitat i les deficiències. Diverses investigacions han denunciat l'escassa presència d'aquest alumnat en les imatges dels llibres de text. Una forma de fer-los visibles pot ser visitant instal·lacions o museus on estiguen representats.

Hem de dur a terme activitats que possibiliten la inclusió d'aquest alumnat (p. ex. esport adaptat) i activitats que ells puguin dur a terme (adaptacions).

Possibilitat d'utilitzar un "guia" que ajude el company, que li done indicacions (si té problemes de visió), que siga la seua parella en els jocs (si va en cadira de rodes).



8.3 Estratègies des de l'àrea d'EF



ADAPTACIONS POSSIBLES:

- Reduir l'exigència: distàncies (en els llançaments) o altures (en els salts), els punts per guanyar, el temps de joc o donar-los avantatges (més vides o eixir abans). Si es fa un partit amb un company, ha d'estar en la mateixa situació (ulls tapats, assegut a terra...). Si es juga al joc de furtar mocadors, caldria donar-los un mocador extra.
- Compensar la "discapacitat" amb més jugadors en l'altre equip, més repeticions...
- Modificar els materials (pilotes més grans i no tan ràpides...).
- En activitats de velocitat (p. ex. el joc dels periòdics), repartir petos de colors que indiquen la preferència d'entrada al periòdic (com un semàfor), de manera que l'alumne/a sempre tinga preferència a l'hora d'entrar. Així l'ajudem que se senta competent en l'activitat.
- Que valguen doble els seus encerts, com ara gols o punts, etc.

8.3 Estratègies des de l'àrea d'EF



REFERENTS ESPORTIUS

És molt important la visibilització de persones amb diversitat, especialment esportistes, perquè l'alumne/a tinga **models i referents** que seguir.

Un estudi actual (Felipe Rello, Garoz Puerta i Tejero González, 2018) mostra que no solament és important la sensibilització, sinó també el contacte amb persones amb diversitat.

17 paralímpicos valencianos buscarán su medalla

El equipo español, con Casinos y Ten a la cabeza, aspira a conquistar una treintena de medallas en Río

de Valencia | 19.07.2016 | 23:50

Un total de diecisiete deportistas de la Comunidad Valenciana acudirán a los Juegos Paralímpicos de Río de Janeiro 2016, que se celebrarán entre los días 7 y 18 de septiembre, en siete disciplinas diferentes y formarán parte del equipo español, según figura en la lista definitiva presentada ayer.



17 paralímpicos valencianos buscarán su medalla

Se trata de Mónica Merenciano (judo), Lola Ochoa (tenis), Maurice Far (ciclismo), David Casinos, Héctor Casabrera, Kim López, Abderrahman Ait y Santiago Sanz (atletismo); Ricardo Ten, Ariadna Edo, Vicente Illán, David Levecq y José Antonio Marí (natación); Héctor Álvarez y Manuel Gimeno (vela), Desirée Pegarra (boccia) y Ricardo Llácer (deportista de apoyo).

PRÀCTICA D'ESPORTS ADAPTATS

Els esports adaptats....

Per on comencem? Sorgeixen als anys 70

1970: Llei general d'educació

1975: Organització de l'esport adaptat per a persones amb discapacitat

1975: Institut Nacional per a l'Educació Especial (Pla nacional per a l'EE)

1980: Assoc. Internacional d'Esports per a Persones amb Paràlisi Cerebral

1981: ISOD – International Sports Organizations of Disabled – Jocs Paralímpics – CPI (Comitè Paralímpic Internacional)

1982: Llei d'integració social dels minusvàlids

1985: RD 334 – Ordenació de l'EF escolar – integració escolar

1986: Fed. Internacional d'Esports per a Persones amb Discapacitat Psíquica

1990: A Espanya, programes Special Olympics

1990: LOGSE – Promoure la integració-normalització

1993: Fed. Espanyola d'Esports per a Persones amb Discapacitat Psíquica

1995: RD. 696 – Ordenació dels alumnes amb NEE = superdotació + psíquica + motora + sensorial



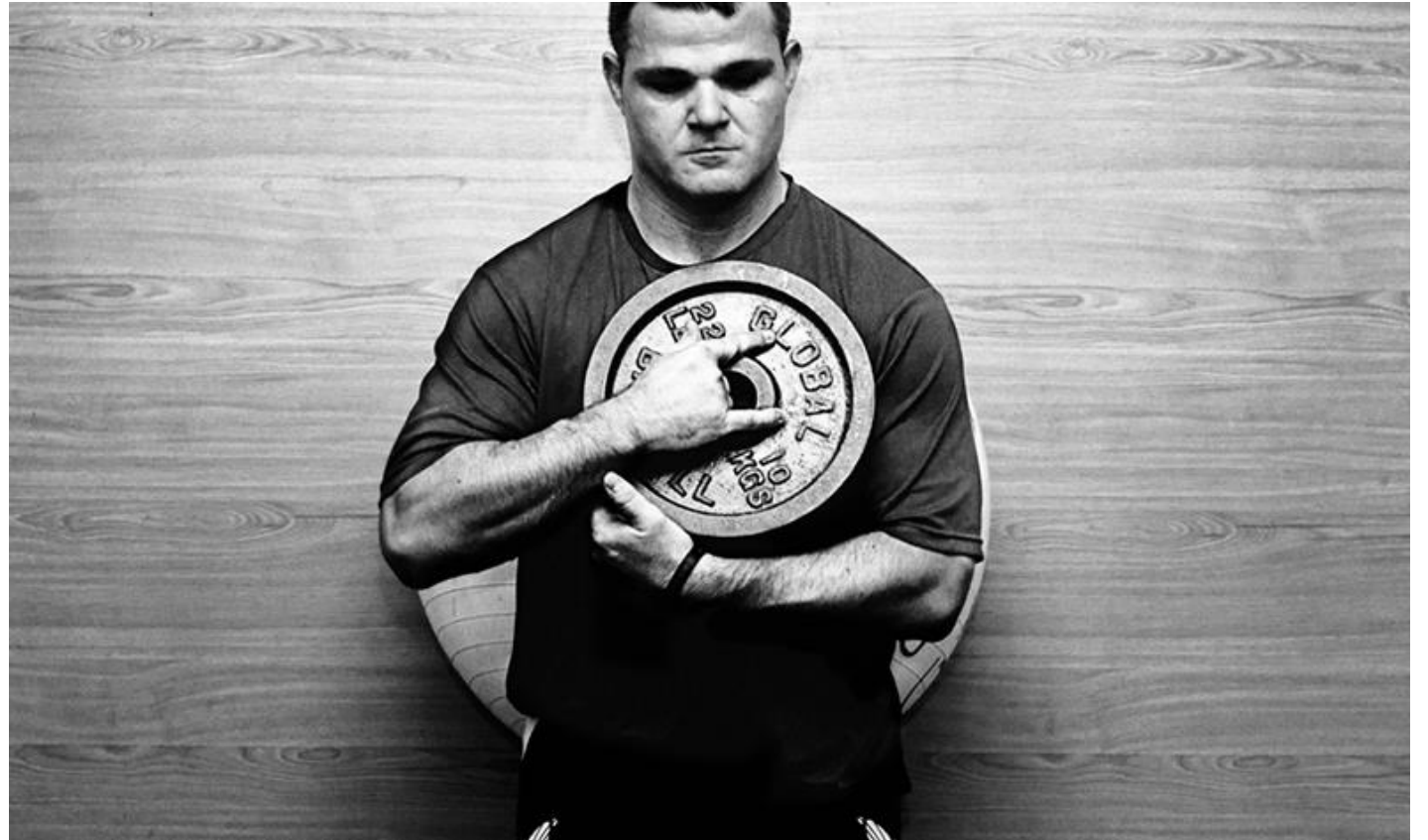
ESPORTISTES AMB DIVERSITAT

Esportistes amb diversitat visual

Esportistes valencians amb diversitat

David Casinos (ceguesa total, B1)

Clica sobre la imatge per saber-ne més



Esportistes valencians amb diversitat

Héctor Cabrera

Clica sobre la imatge per saber-ne
més



Altres noms nacionals

Sergio Alamar, els cecs d'or



Mónica Merenciano,
judoka



Coneix la història d'aquests/es valents/es



Esportistes amb diversitat auditiva

Deaflympics

Deaflympics, els Jocs Olímpics per a persones sordes.

De ben segur que tots heu sentit parlar dels Jocs Paralímpics, en què participen persones amb diferents tipus i graus de diversitats.

Us heu adonat que no hi ha cap persona sorda competint en aquests jocs?

*Això és perquè les persones sordes **tenen la seua pròpia competició olímpica: els Deaflympics.***



Esportistes amb
diversitat motora

VISIBILITAT... Visibilitzem l'esport divers

"Never give up"

Eva Moral

Eva Moral



RICARDO TEN

DISCIPLINA

Ciclismo paralímpico

FECHA DE NACIMIENTO

11/08/1975, Valencia.

ESTUDIOS/PROFESIÓN

Técnico en Contabilidad Financiera y Conferenciante.



PROJECTE FER

Per conèixer més d'esportistes que superen reptes, visiteu la pàgina web del PROJECTE FER



FESA



Taller de creació

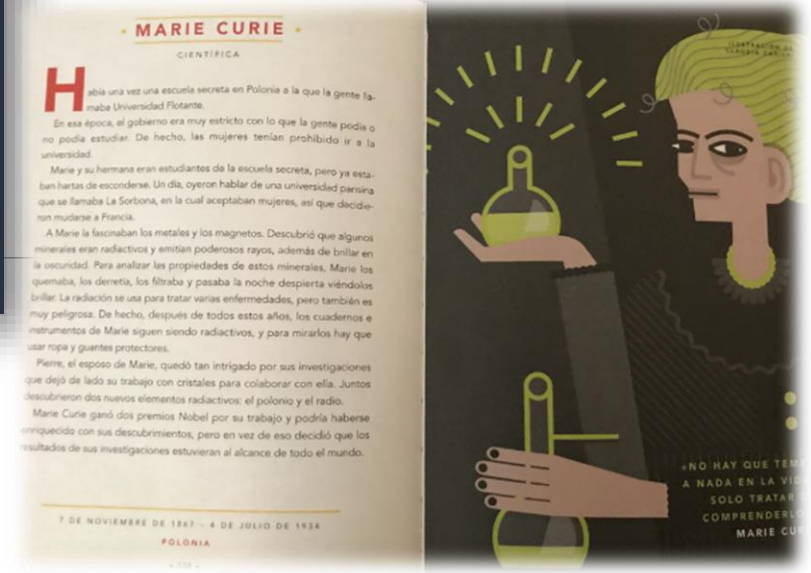


Com heu vist, hi ha més esportistes amb diversitat que els que us podíeu imaginar. És moment de donar-los visibilitat.

Hi ha una col·lecció de llibres que es diu *Contes de bona nit per a nenes rebels*. Aquests llibres fan una descripció bibliogràfica de dones importants en la història amb una imatge/caricatura d'elles.

Us convida a fer el vostre llibre d'esportistes amb diversitat de la Comunitat Valenciana. Feu una recerca d'informació i creeu la vostra part del llibre.

Per no repetir els noms de les persones amb diversitat, reviseu, per favor, la Viquipèdia a l'aula virtual i trieu cadascú un nom/cas diferent. Així, el nostre llibre tindrà més casos que donaran visibilitat a l'esport adaptat.



Taller de creació

Alguns exemples:

Ricardo Ten

Eva Moral

Javier Soto

Monica Merenciano

Sergio Alamar

Héctor Cabrera

David Casinos

Marcos Beltrán

Alba Blasco

Andreu Chaparro

Gabi Calvo

Josep Canet

Dani Palau

Víctor Rodríguez

Julio Oliva

Carlos Alaquàs

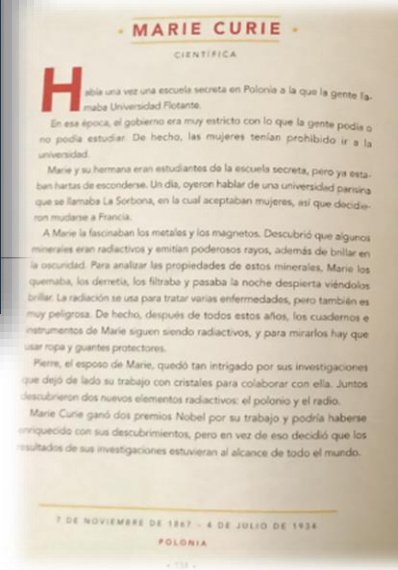
Pasqual Xirivella

Albert de la Eliana

Luis Valencia

Eva Coronado

Maurice Far Eckhard Tio



Taller de creació

Altres que no són

Jordi Morales

valencians:

María Delgado

Óscar Salguero

Ariadna Edo

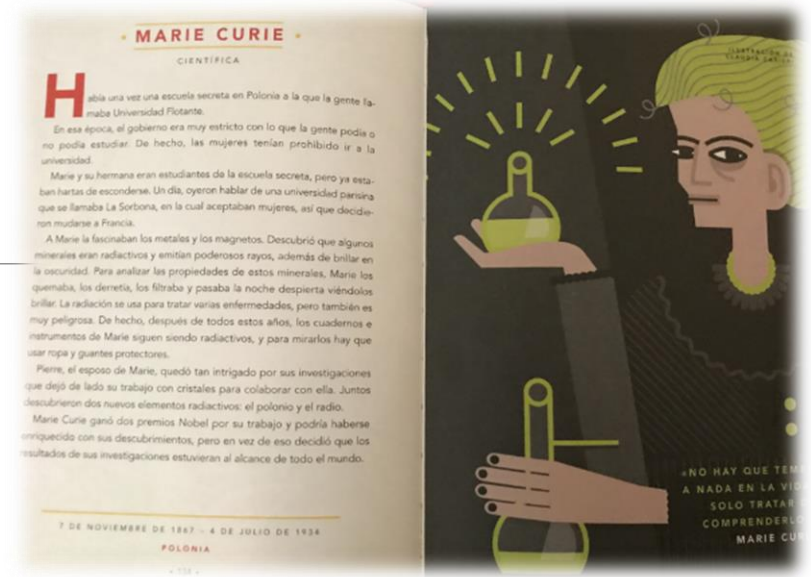
Meritxell Playà

Iván Cano

Gerard Descarrega

Jairo Ruiz

Martín de la Puente



8.4 Mesures que cal adoptar per a atendre la diversitat segons la legislació actual

Segons la legislació actual, les mesures poden ser:

Ordinàries	Extraordinàries
<ul style="list-style-type: none">- Mesures de suport o recuperació- Agrupaments flexibles- Adaptacions d'accés (pel que fa al centre)- ACI no significatives	<ul style="list-style-type: none">- ACI significatives (NEE)- Flexibilització en l'escolarització (altes capacitats)*- Escolarització en un curs inferior (p. ex. incorporació tardana)* <p>*Només una vegada durant l'etapa</p>

Per saber-ne més...

Artigas, J. (ed.) (2014) *El niño incomprendido*. Editorial Amat.

Del Carmen, M. i Viera, A.M. (2000) “La atención a la diversidad en educación infantil: los rincones”. *Revista Aula de Innovación Educativa*, 90.

Jarque, J. (2017) *Intervención educativa en el TDAH*. Madrid: CSS.

Olaya (1999) *El alumnado con Discapacidad II*. Madrid: MEC.

Ríos, M. (2004) “La Educación Física y la inclusión del alumnado con discapacidad”, en Fraile, A. *Didáctica de la Educación Física. Una perspectiva crítica y transversal*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Ríos, M. (2003) *Manual de educación física adaptada al alumnado con discapacidad*. Barcelona: Paidotribo.

Diversos autors (2003) *Educación física adaptada para Primaria*. Barcelona: Inde.