

## Elevi cu dizabilități fizice

### Paralizia



## Paralizia



### Tipuri de recomandări la nivel de clasă (accent pe metodele instructionale)

1. **Informați clasa despre prezența unui elev cu paralizie** (de exemplu, printr-un proiect, o discuție, participare a părinților, povestire sau implicare a copilului însuși, în funcție de vârsta copiilor), având grijă să nu stigmatizați elevul sau să îl faceți să se simtă jenat.
2. **Organizați activități de promovare a acceptării, a gândirii critice, a implicării active a tuturor elevilor și a sprijinului pentru a evita marginalizarea.** [Referință: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13603116.2012.717638>]
3. **Asigurați-vă că fiecare elev are un rol în activitățile de la clasă.**
4. **Folosiți metode de predare variate pentru a oferi șanse egale de a participa acelor elevi cu paralizie.**
5. **Furnați un set specific de materiale didactice**, de exemplu în formă digitală, așa încât elevii cu paralizie să nu fie nevoiți să transporte cărți grele la și de la școală.
6. **Furnați copii ale notițelor profesorilor sau lecții înregistrate**, precum și notițe digitale pentru elevii care folosesc tehnologia.
7. **Arătați înțelegere pentru aspecte precum întârzieri, absențe, plecări mai devreme de la școală, oboseală, schimbări de dispoziție și teme nefăcute din cauza ședințelor de terapie fizică.**
8. **Furnați opțiuni pentru tutoriat sau timpul liber pentru a concepe atribuții și a îndeplini sarcini.**
9. **Diferențiați testarea și evaluarea** oferind opțiuni potrivit nevoilor individuale ale elevului. Acestea pot să însemne teste cu timp suplimentar sau fără limită de timp, evaluare unu la unu, alternarea modului de a răspunde și folosirea unui laptop și/sau altor tehnologii suport.
10. **Includeți toate tipurile de activități pentru a favoriza participarea elevilor cu paralizie.**
11. **Aveți în vedere nevoile fizice și de comunicare ale elevului când alcătuiți programul cursurilor;** sălile de curs trebuie să fie apropiate, pentru a minimiza distanța parcursă de-a lungul zilei și timpul petrecut la școală.
12. **Dacă elevii folosesc scaune cu rotile, pe cât posibil plasați-vă la nivelul ochilor lor când vorbiți cu ei.**
13. **Este posibil să fie nevoie ca tabla din clasă să fie plasată mai jos dacă elevul este într-un scaun cu rotile.**
14. **Folosiți caracteristicile de accesibilitate și/sau tehnologia suport disponibilă pentru a oferi acces (fizic).**

15. **Oferiți posibilitatea folosirii tehnologiei suport și a unor mijloace de comunicare alternative** (dacă sunt folosite sau necesare) pentru participarea la clasă.



## Tipuri de recomandări la nivel de școală (accent pe metodele instructionale)

### Disponerea clasei / Aranjarea

Asigurați-vă că se fac adaptările, ajustările și modificările potrivite **după instrucțiunile date, precum și alte activități, inclusiv disponibilitatea tehnologiei de sprijin.**

### Comunitate

1. Organizați întâlniri între părinți și personal și alți specialiști care lucrează cu elevii **precum fizioterapeuți, astfel încât să se afle cât mai multe despre diagnostic, nivelul actual al elevului privind abilitatea și posibilele nevoi în cursul anului școlar. Concepeți un proiect la nivelul școlii pentru a crește gradul de conștientizare în rândul profesorilor, elevilor și părinților cu privire la paralizie.**
2. **Găsiți și stabiliți detalii de contact valide ale asociațiilor locale/naționale care se ocupă de paralizie și ale unor asociații mai specializate, dacă există, pentru mai multe informații și sprijin.**

### Adaptări curriculare

Adaptați sau diferențiați sarcinile de învățare și alte activități extracurriculare, **inclusiv teme, activități educaționale și competiții sportive pentru a diminua abandonul.**

[Referință: <https://www.christopherreeve.org/living-with-paralysis/for-parents/education-for-children-living-with-paralysis-1>]

### Disciplină

Monitorizați siguranța elevilor în timpul activităților curriculare și extracurriculare, în timpul orelor, pauzelor și al altor tipuri de activități.

### Vizite educaționale / Excursii în aer liber / Tabere / Schimburi academice/ Excursii în străinătate

Adaptați sau diferențiați sarcinile de învățare și alte activități extracurriculare, **inclusiv teme, activități educaționale și competiții sportive pentru a diminua abandonul.**

[Referință: <https://www.christopherreeve.org/living-with-paralysis/for-parents/education-for-children-living-with-paralysis-1>]

## Teme

Adaptați sau diferențiați sarcinile de învățare și alte activități extracurriculare, inclusiv teme, activități educaționale și competiții sportive pentru a diminua abandonul.

[Referință: <https://www.christopherreeve.org/living-with-paralysis/for-parents/education-for-children-living-with-paralysis-1>]

## Părinți / Asociații de părinți

1. Organizați întâlniri între părinți și personal, inclusiv alți specialiști care lucrează cu elevii precum fizioterapeuți, astfel încât să se afle cât mai multe despre diagnostic, nivelul actual al elevului privind abilitatea și posibilele nevoi în cursul anului școlar. Concepeți un proiect la nivelul școlii pentru a crește gradul de conștientizare în rândul profesorilor, elevilor și părinților cu privire la paralizie.
2. Implicați familiile în fiecare stadiu al procesului de decizie cu privire la educația elevului și oferiți-le informații suficiente și adecvate. [Referință: <http://patient.info/doctor/disability-in-childhood>]
3. Facilitați sprijinul familiei și încrederea în parenting pentru cei care au un copil cu paralizie.
4. Pentru elevii cu paralizie periodică este extrem de important ca personalul școlii să fie flexibil și să permită elevului să își adapteze comportamentul în funcție de nevoile sale pentru a evita crizele. [Referință: <http://hkpp.org/school-aged-child-periodic-paralysis>]
5. Lucrați cu părinții cu privire la dieta individuală a elevului. Aceste orientări sunt menite să ajute personalul școlii să înțeleagă nevoile generale ale persoanelor cu paralizie periodică. [Referință: <http://hkpp.org/school-aged-child-periodic-paralysis>]

## Siguranță

1. **Asigurați-vă că echipamentele pentru urgență sunt la locul lor și personalul este bine instruit în caz că respirația sau ritmul cardiac ale elevilor sunt afectate.** [Referință: <http://hkpp.org/school-plan-for-student-periodic-paralysis>]
2. **Monitorizați semnele de slăbiciune, neîndemânare, schimbări ale culorii pielii elevului (se poate îmbujora sau îngălbeni) și/sau tremurat;** elevii cu paralizie pot să se forțeze, depășind limita de siguranță a capacității pentru a ține pasul cu colegii lor.
3. **Asigurați spațiu pentru mișcările involuntare ale elevului** (de exemplu, în caz de atetoză) pentru siguranța sa și a celorlalți. [Referință: <http://hkpp.org/school-plan-for-student-periodic-paralysis>]

4. **Oferiți acces și facilități pentru elaborarea unor proiecte școlare, evenimente și festivități incluzive adresate tuturor elevilor**, oferind facilități pentru ca cei cu paralizie să poată participa, luând în considerare aspecte precum condiții de siguranță, adaptarea sălilor și monitorizarea traficului pe coridoare.
5. Monitorizați siguranța elevilor în timpul activităților curriculare și extracurriculare, în timpul orelor, pauzelor și al altor tipuri de activități.
6. **Pentru elevii cu paralizie periodică este extrem de important ca personalul școlii să fie flexibil și să permită elevului să își adapteze comportamentul în funcție de nevoile sale pentru a evita crizele.** [Referință: <http://hkpp.org/school-aged-child-periodic-paralysis>]
7. **Lucrați cu părinții cu privire la dieta individuală a elevului.** Aceste orientări sunt menite să ajute personalul școlii să înțeleagă nevoile generale ale persoanelor cu paralizie periodică. [Referință: <http://hkpp.org/school-aged-child-periodic-paralysis>].
8. **Asigurați-vă că, în caz de urgență, planul de evacuare permite elevilor cu paralizie să iasă din clădire în siguranță.**

## Recreații

Monitorizați siguranța elevilor în timpul activităților curriculare și extracurriculare, în timpul orelor, pauzelor și al altor tipuri de activități.

## Festivități școlare / Evenimente / Activități

**Oferiți acces și facilități pentru elaborarea unor proiecte școlare, evenimente și festivități incluzive adresate tuturor elevilor**, oferind facilități pentru ca cei cu paralizie să poată participa, luând în considerare aspecte precum condiții de siguranță, adaptarea sălilor și monitorizarea traficului pe coridoare.

## Suport elevi

1. **Acordați timp pentru deplasare elevilor care trebuie să meargă în alte săli pentru cursuri, astfel încât să ajungă la timp și în siguranță la ora următoare.** Dacă este nevoie, un coleg, un prieten sau altcineva care îl ajută îi poate duce cărțile și alte materiale pentru cursuri; atribuiți roluri sau creați grupe în clasă cu participarea elevului cu paralizie. [Referință: <http://hkpp.org/school-plan-for-student-periodic-paralysis>]
2. Organizați întâlniri între părinți și personal, inclusiv alți specialiști care lucrează cu elevii precum fizioterapeuți, **astfel încât să se afle cât mai multe despre diagnostic, observațiile lor despre nivelul actual de abilitate a elevului și despre posibilele nevoi din timpul anului școlar. Concepeți un proiect la nivelul școlii pentru a crește gradul de conștientizare în rândul profesorilor, elevilor și părinților cu privire la paralizie.**

3. **Găsiți și stabiliți detalii de contact valide ale asociațiilor locale/naționale care se ocupă de paralizie și ale unor asociații mai specializate, dacă există, pentru mai multe informații și sprijin.**
4. **Consultați-vă cu fizioterapeutul elevului, cu terapeutul pentru vorbire și limbaj și cu terapeutul ocupațional cu privire la satisfacerea în modul cel mai potrivit a nevoilor individuale ale elevului de așezare, poziție în clasă, hrănire și comunicare.**

## Dezvoltarea profesională a cadrelor didactice

**Oferiți formare profesorilor care au elevi cu paralizie în clasele lor.**

## Tehnologie

Asigurați-vă că se fac adaptările, ajustările și modificările potrivite după instrucțiunile date, precum și alte activități, inclusiv disponibilitatea tehnologiei de sprijin.

## Întocmire orar

1. **Acordați timp pentru deplasare elevilor care trebuie să meargă în alte săli pentru cursuri, astfel încât să ajungă la timp și în siguranță la ora următoare.** Dacă este nevoie, un coleg, un prieten sau altcineva care îl ajută îi poate duce cărțile și alte materiale pentru cursuri; atribuiți roluri sau creați grupe în clasă cu participarea elevului cu paralizie.

[Referință: <http://hkpp.org/school-plan-for-student-periodic-paralysis>]

2. **Pentru elevii cu paralizie periodică este extrem de important ca personalul școlii să fie flexibil și să permită elevului să își adapteze comportamentul în funcție de nevoile sale pentru a evita crizele.**

[Referință: <http://hkpp.org/school-aged-child-periodic-paralysis>]

## Literatură de specialitate

**Definiție:** Paralizia este definită drept pierderea completă a puterii într-un membru afectat sau într-un grup de mușchi

[Referință: <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/juvenile+paralysis+agitation+%28of+Hunt%29>].

Paralizia este definită și drept pierderea funcției mușchilor într-o parte a corpului. Poate fi localizată sau generalizată, parțială sau completă, temporară sau permanentă. [Referință: <http://www.healthline.com>]

### Descriere

Lanțul de celule nervoase care pornește de la creier prin măduva spinării spre mușchi este numit calea motorie. Funcționarea normală a mușchilor necesită conexiuni intacte pe tot parcursul acestei căi. Leziunile din orice punct reduc capacitatea creierului de a controla mișcările mușchilor. Această eficiență redusă cauzează slăbiciunea, numită și pareză. Pierderea completă a comunicării împiedică

total orice mișcare voluntară. Această lipsă de control este numită paralizie. Anumite anomalii ereditare din mușchi cauzează paralizie periodică în care slăbiciunea apare și dispare.

Granița dintre slăbiciune și paralizie nu este absolută. O afecțiune care produce slăbiciune poate conduce la paralizie. Pe de altă parte, tonusul poate fi restabilit într-un membru paralizat. Regenerarea nervilor sau creșterea lor din nou este un mod prin care tonusul poate reveni într-un mușchi paralizat. Paralizia aproape întotdeauna cauzează o schimbare în tonusul muscular. Mușchiul paralizat poate fi flasc, slăbit și fără un tonus apreciabil sau poate fi spastic, încordat și cu un tonus anormal de ridicat care crește când mușchiul este mișcat. Paralizia poate afecta un mușchi individual, dar, de obicei, afectează o întreagă zonă a corpului.

Distribuția scăderii forței este un indiciu important pentru localizarea deteriorării nervilor care cauzează paralizia.

Cuvintele care descriu categorizarea paraliziei folosesc sufixul „-plegie,” de la cuvântul grecesc care înseamnă „atac.” Tipurile de paralizie sunt clasificate prin zona corpului care este afectată:

- monoplegia, în care doar un membru este afectat
- diplegia, în care este afectată aceeași zonă a corpului pe ambele laturi ale corpului (ambele brațe, de exemplu sau ambele părți ale feței)
- hemiplegia, în care este afectată o parte a corpului
- paraplegia, în care sunt afectate ambele picioare și trunchiul
- tetraplegia, în care sunt afectate toate patru membrele și trunchiul

Pierderea funcției cauzată de o paralizie pe termen lung poate fi tratată printr-un program complex de recuperare <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/rehabilitation>.

Recuperarea include:

- **Terapia fizică**  
Terapeutul fizic se concentrează pe mobilitate. Terapia fizică ajută la elaborarea strategiilor de compensare a paraliziei prin folosirea acelor mușchi care încă funcționează normal, la menținerea și stabilirea puterii și controlului în mușchii afectați și la menținerea mișcării în membrele afectate.
- **Terapia ocupațională**  
Terapeutul ocupațional se concentrează pe activitățile zilnice, cum ar fi mâncatul și spălatul. Terapia ocupațională dezvoltă instrumente și tehnici speciale care permit propria îngrijire și sugerează cum să fie modificată casa sau locul de muncă astfel încât un pacient cu o deficiență să poată duce o viață normală.
- **Alte terapii**  
Natura deficienței poate însemna că pacientul are nevoie de serviciile unui terapeut pentru respirație, ale unui consilier pentru recuperare vocațională, asistent social, specialist în probleme de vorbire și limbaj, nutriționist, profesor de învățământ special, terapeut de recreere sau psiholog clinician.

## Site-uri web și rapoarte UE

European Accessibility Act 2015 <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1202>



The EU's strategic framework for European cooperation in education and training (ET 2020) -

[http://ec.europa.eu/education/policy/strategic-framework\\_en](http://ec.europa.eu/education/policy/strategic-framework_en)

<http://www.atia.org/at-resources/what-is-at>

<http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/juvenile+paralysis+agitans+%28of+Hunt%29>

<http://hkpp.org/school-aged-child-periodic-paralysis>

<http://hkpp.org/school-plan-for-student-periodic-paralysis>

<http://patient.info/doctor/disability-in-childhood>

<https://www.christopherreeve.org/living-with-paralysis/for-parents/education-for-children-living-with-paralysis-1>

[https://www.google.ro/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=0ahUKEwi\\_jpemrabRAhUWOIAKHdjXDkcQFghNMAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.unicef.org%2Fdisabilities%2Ffiles%2FFac](https://www.google.ro/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=0ahUKEwi_jpemrabRAhUWOIAKHdjXDkcQFghNMAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.unicef.org%2Fdisabilities%2Ffiles%2FFac)

[tsheet\\_A5\\_Web\\_NEW.pdf&usg=AFQjCNG6AlMybr-](tsheet_A5_Web_NEW.pdf&usg=AFQjCNG6AlMybr-vlC1xABuEUUtZT42F5Q&bvm=bv.142059868,d.ZWM&cad=rjt)

<vlC1xABuEUUtZT42F5Q&bvm=bv.142059868,d.ZWM&cad=rjt>

<http://isabellelorelai.wordpress.com/tag/asociatia-copii-suflete-sperante>

Asociația umanitară Marta Maria, <http://www.martamaria.ro/>

Asociația Vreau și eu să merg, <http://www.vreausieusamerg.ro/>

Asociația Copii Suflete Speranțe <http://isabellelorelai.wordpress.com/tag/asociatia-copii-suflete-sperante>

## Referințe

Engin A, et al, (2006), Tick paralysis with atypical presentation: isolated, reversible involvement of the upper trunk of brachial plexus, *Emergency Medical Journal*, 23(7): e42.

Batshaw, M., et al, (2012), *Children with disabilities*, Paul H. Brookes Pub.

Bouck C. E., (2016), *Assistive technology*, Sage Publications