



Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020!
Axa Prioritară: Administrație publică și sistem judiciar accesibile și transparente
Denumirea Proiectului: INFOLEX (POCA/491/126354)

Politicile naționale privind educarea copiilor cu nevoi speciale în unele state ale Uniunii Europene

CONSIDERAȚII GENERALE (I)

Organizația Mondială a Sănătății, în prima sa definiție din 1980 (World Health Organization. (1980). International classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease, published in accordance with resolution WHA29.35 of the Twenty-ninth World Health Assembly, May 1976. Geneva: World Health Organization. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y), a făcut o distincție între conceptele de deficiență, incapacitate și handicap.

Deficiențele sunt deviații funcționale ale unui organ sau ale unui simț în raport cu funcționarea normală a acestui organ. Principalele deficiențe sunt de trei tipuri: senzoriale, mentale și motrice.

Aceste deficiențe pot conduce la *incapacități*, adică la imposibilitatea ca persoana deficientă să facă anumite acțiuni.

Handicapul este definit ca pierderea sau restrângerea participării unui individ la viața comunității în mod egal cu ceilalți.

Această primă definiție, deși interesantă, nu era satisfăcătoare deoarece focaliza problema asupra individului. Ultima definiție a OMS din 2001 (<https://www.who.int/classifications/icf/en>) utilizează „dizabilitatea” ca termen generic pentru deficiențe, limitări de activitate și restrângeri de participare. Dizabilitatea este descrisă ca interacțiunea dintre subiecții cu o afecțiune medicală și factorii personali și de mediu.

Deficiența este deci legată direct de un context, spre exemplu:

- o persoană paraplegică are o deficiență motrică. Această deficiență nu implică neapărat greutatea de a folosi un computer dacă este afectată doar partea inferioară a corpului, ci determină un dezavantaj pentru a accede la anumite clădiri sau mijloace de transport;

- unele persoane cu deficiențe auditive nu vor putea să comunice prin telefon, dar nu vor fi dezavantajate dacă știu să citească și pot comunica prin e-mail sau prin SMS;

- o persoană surdă care practică limbajul semnelor este dezavantajată într-o adunare cu persoane cu auz bun și, invers, o asemenea persoană cu auz bun este dezavantajată într-o adunare de persoane surde care utilizează limbajul semnelor. Toate ființele umane pot prezenta deficiențe la un moment dat în viața lor. Aceste deficiențe pot fi prezente de la naștere, dar pot apărea mai târziu și pot fi legate de boli, accidente sau vârstă.

În capitolul V intitulat Tulburări psihice și comportamentale (F00-F99) din Clasificarea statistică internațională a bolilor și problemele de sănătate conexe a Organizației Mondiale a Sănătății, lucrare revizuită în 2016 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)-WHO Version for 2016 la <https://icd.who.int/browse10/2016/en>), se precizează că tulburările incluse în acest capitol au în comun: (a) debut invariabil de la vârstă fragedă sau în timpul copilăriei; (b) afectarea sau întârzierea în dezvoltarea funcțiilor care sunt strâns legate de maturitatea biologică a sistemului nervos central; și (c) un curs continuu fără remisiuni și recăderi. În majoritatea cazurilor, funcțiile afectate includ limbajul, abilitățile vizuospatiale și coordonarea mișcării. De obicei, încetinirea sau deficiența este prezentă încă din momentul în care poate fi detectată în mod credibil și se va diminua progresiv pe măsură ce copilul crește, deși deficitul mai blând rămân adesea în viața adultă.

Subcapitolul F80 se referă la tulburări de dezvoltare specifice ale vorbirii și ale limbajului, tulburări în care tiparele normale de achiziție a limbii sunt perturbate din stadiile incipiente ale dezvoltării. Cauzele nu sunt direct atribuite anomaliilor neurologice sau ale mecanismului de vorbire, tulburărilor senzoriale, retardului mintal sau factorilor de mediu. Tulburările de dezvoltare specifice ale vorbirii și ale limbajului sunt adesea urmate de probleme asociate, cum ar fi dificultăți în lectură și ortografie, anomalii în relațiile interpersonale și tulburări emoționale și comportamentale.

O formă a unei astfel de tulburări o reprezintă *tulburarea specifică de articulare a vorbirii* în care utilizarea sunetelor de vorbire de către copil este sub nivelul adecvat pentru vârsta sa mentală, dar în care există un nivel normal de competențe lingvistice.

O altă formă o reprezintă *tulburarea de limbaj sau disfazia* ori *afazia* în care abilitatea copilului de a folosi limbajul vorbit expresiv este cu mult sub nivelul adecvat vârstei sale mintale, dar în care înțelegerea limbajului se află în limite normale. Ar putea sau nu să existe anomalii în articulare.

Tulburarea limbajului receptiv în care înțelegerea limbii copilului este sub nivelul adecvat vârstei sale mintale. În aproape toate cazurile, limbajul expresiv va fi, de asemenea, afectat semnificativ și anomalii în producerea de sunet-cuvânt sunt comune.

Toate aceste tulburări au cauze organice, neuronale, de origine centrală în general fiind vorba de leziuni ale centrului vorbirii, de natură vasculară, tumorală sau traumatică.

Subcapitolul F81 consacrat tulburărilor de dezvoltare specifice ale abilităților școlare definește tulburările în care tiparele normale de achiziție de abilități sunt perturbate încă din stadiile incipiente ale dezvoltării. Acestea nu sunt o consecință a lipsei de oportunitate de a învăța, nu sunt un rezultat al întârzierii mintale și nu se datorează nici unei forme de traume sau boli de creier dobândite.

Tulburările de învățare sau *tulburările specifice de învățare* (TSI) desemnează un grup eterogen de tulburări ce afectează procesul tipic de achiziție a abilităților școlare (de citire, exprimare în scris și matematică): dislexie, disgrafie (inclusiv disortografia), discalculie. Spre deosebire de dificultățile de învățare, tulburările specifice de învățare nu sunt o consecință a lipsei oportunităților de învățare sau a lipsei motivației pentru învățare, nu sunt rezultatul unei dizabilități intelectuale, a unui intelect liminar, deficit senzorial (de exemplu, auditiv, vizual, motor), a tulburărilor afective și emoționale de natură psihiatrică, a altor tulburări de (neuro) dezvoltare (de exemplu, TSA – tulburări de spectru autist, ADHD – tulburarea de deficit de atenție și hiperactivitate) și nu sunt cauzate de nicio formă de traumă cerebrală sau maladie de achiziție.

Astfel, *tulburarea specifică a lecturii* sau *dislexia* înseamnă o degradare specifică și semnificativă în dezvoltarea competențelor de citire, care nu se datorează exclusiv vârstei mintale, problemelor de acuitate vizuală sau școlarizării necorespunzătoare. Abilitatea de citire a înțelegerii, recunoașterea recunoașterii cuvântului, abilitatea de citire orală și îndeplinirea sarcinilor care necesită citire pot fi toate afectate. Problemele de ortografie sunt adesea asociate cu o anumită tulburare de lectură și adesea rămân în adolescență chiar și după ce s-au făcut unele progrese în citire. Tulburările de dezvoltare specifice ale citirii sunt frecvent precedate de o istorie a tulburărilor de vorbire sau de dezvoltare a limbajului. Tulburările emoționale și comportamentale asociate sunt frecvente în perioada de vârstă școlară.

Caracteristica principală pentru *tulburarea specifică a ortografiei* sau *agrafia* este o degradare specifică și semnificativă în dezvoltarea abilităților de scriere în absența unei istorii a unei tulburări specifice a lecturii, care nu se datorează exclusiv vârstei mentale scăzute, problemelor de acuitate vizuală sau școlarizării necorespunzătoare. Capacitatea de a spune pe litere oral și de a scrie cuvintele în mod corect este afectată.

Tulburarea specifică a abilităților aritmetice sau *acalculia* implică o degradare specifică a competențelor aritmetice care nu este explicabilă numai pe baza întârzierii mentale generale sau a școlarizării inadecvate. Deficitul se referă mai degrabă la stăpânirea abilităților de bază privind adunarea, scăderea, înmulțirea și împărțirea decât de abilitățile matematice mai abstracte din algebră, trigonometrie sau geometrie.

Clasificarea statistică internațională a bolilor și problemele de sănătate conexe mai identifică și o categorie reziduală nedefinită de *tulburări mixte ale abilităților școlare* în care tulburările privind abilitățile aritmetice și de citire sau de ortografie sunt afectate în mod semnificativ, dar în care tulburarea nu este explicabilă numai prin prisma întârzierii mentale generale sau a școlarizării inadecvate.

De altfel și legislația specifică română face deosebire între tulburările de învățare și dificultățile de învățare, precum Ordinul ministrului Educației Naționale nr. 3124/2017 privind aprobarea Metodologiei pentru asigurarea suportului necesar elevilor cu tulburări de învățare, care precizează în art.1 alin.(1) că „prezenta metodologie reglementează procedurile de evaluare adecvate pentru depistarea tulburărilor de învățare (dislexie, disgrafie și discalculie) ale elevilor, precum și tipul de intervenție pentru asigurarea învățării individualizate și personalizate în cazul acestora”, iar în alin.(2) că „prezenta metodologie nu se referă la categoria copiilor/elevilor cu dificultăți de învățare, care este reglementată de legislația actuală în vigoare”.

Potrivit acestui act normative, *dificultățile de învățare* desemnează o categorie de cerințe educaționale speciale (CES) ca urmare a intervenției unor factori extrinseci (școlari, familiali, sociali), dar și a unor factori intrinseci psihofunctivi. Dificultățile de învățare pot fi remediate și, de cele mai multe ori, se exprimă sub forma unor întârzieri și nu a unor perturbări ale procesului tipic de achiziție. Dificultăți de învățare pot apărea și secundar unui nivel intelectual liminar, prezenței deficiențelor senzoriale, prezenței ADHD, tulburărilor emoționale severe, bilingvism.

Dislexia, disgrafia și discalculia pot apărea izolat sau se pot asocia. Acestea reprezintă o tulburare de origine biologică, nefiind o consecință a absenței oportunităților de învățare, a existenței unor condiții incapacitante sau a unor condiții defavorabile învățării. *Dislexia* este o tulburare specifică a

abilităților de citire (în privința corectitudinii, fluentei, comprehensiunii), care nu sunt dezvoltate la nivelul așteptat prin raportare la nivelul de dezvoltare intelectuală, nivelul de școlarizare și vârsta persoanei. *Disgrafia* cuprinde toate formele de perturbări ale procesului tipic de achiziție a exprimării în scris (erori la nivelul literelor, erori sintactice și erori de punctuație, organizarea grafică a paragrafelor). *Discalculia* este o tulburare specifică de învățare care se exprimă prin perturbări ale procesului tipic de achiziție a abilităților matematice (simț numeric, memorarea tablei adunării și înmulțirii, calcul corect sau fluent, raționament matematic acurat).

Dislexia reprezintă o deficiență de învățare, manifestată în cazul copiilor ale căror rezultatele obținute la citit-scris sau socotit rămân mult sub rezultatele așteptate, raportate la nivelul capacităților intelectuale și la efortul depus pentru învățare. Tulburarea de învățare poate apărea la orice nivel de inteligență, chiar și la un nivel de inteligență superioară. Nu se explică prin lipsa exersării, lipsă de motivare, factori emoționali sau slaba pregătire a profesorilor. Nu depinde de nivelul socio-cultural al familiilor, având la bază o disfuncție neurologică, care poate fi influențată și de factorul ereditar. Conform datelor statistice la nivel mondial, se constată că din numărul total de copii un procent de 7-10% prezintă tulburări de învățare, iar procentul cazurilor grave este de 3-5% (<http://dislexic.ro/despre-dislexie/ce-este-dislexia/>). Unii specialiști consideră că tulburarea de învățare nu este o boală, ci o modalitate specială de prelucrare a informației, datorată dezvoltării și funcționării diferite de normal a sistemului nervos central.

La nivel internațional, educarea copiilor cu tulburări specifice de învățare este în centrul atenției prin recunoașterea acestei categorii de copii și asigurarea unor servicii specializate centrate pe nevoile lor. Ei beneficiază de diverse facilități, numite și drepturi, **asigurate pe toate nivelele sistemului de învățământ** (preșcolară, primară, secundară, învățământ superior) și în viața de adult, garantate conform principiului șanselor egale:

- educație gratuită;
- depistare și intervenție timpurie, punând accent pe prevenire;
- în grădiniță – activități terapeutice pentru copiii predispuși spre dislexie;
- dreptul părinților de a alege forma de educație potrivită pentru copiii lor (școală pentru dislexici, clasă specială sau integrare individuală în școala de masă);
- servicii la dispoziția părinților pentru consiliere parentală, informându-i despre educația cea mai corespunzătoare și despre planul educațional individualizat;
- o educație adecvată, dreptul elevului la un plan de educație individualizat;
- mediu școlar adaptat nevoilor copiilor dislexici (dyslexia-friendly schools) asigurând condițiile psihice și fizice pentru dezvoltarea copiilor;
- cadre didactice formate în domeniul dislexiei și în metode adecvate de învățare;
- dreptul la terapii specifice (terapie logopedică, psihoterapie, kinetoterapie), care sprijină dezvoltarea psihologică și fizică, sporește eficacitatea de învățare, corectează deficiențele, reduce lipsa în cunoaștere sau îndemănare;
- dreptul la evaluare pe parcurs și reorientare;
- ajutor în luarea de notițe, posibilitatea înregistrării audio a lecțiilor;
- copiii cu dificultăți de învățare pot fi scutiți, cu aprobarea directorului școlii, de anumite materii sau capitole ale acestora, de evaluarea și notarea elevului la aceste materii (de exemplu limbi străine);
- dacă elevul este scutit de unele materii sau capitole, se programează activități individuale pentru acesta;
- la examenul de bacalaureat, elevul cu tulburări de învățare își poate alege alte materii de examen în locul aceluia de care a fost scutit;
- la toate examenele scrise elevii au dreptul la un timp de lucru mai lung (20-60 min.), ortografia nu este evaluată, elevul poate utiliza calculatorul sau alte mijloace pe care le-a utilizat în perioada de învățare;
- examenele scrise pot fi înlocuite de examene orale sau invers, în funcție de dizabilitatea elevului;
- studenții cu tulburări lexico-grafice au dreptul la: examinare orală în locul celei scrise sau invers, utilizarea calculatorului, dicționarelor la examinările scrise;
- studenții discalculici pot fi scutiți de examenele legate de calcul sau pot folosi mijloacele de învățământ utilizate în perioada învățării;
- loc de muncă adaptat nevoilor adulților dislexici (dyslexia-friendly workplaces) asigurând nevoile dislexicilor pentru desfășurarea optimă a muncii (condiții de muncă, tehnologie de ajutor).

Va urma.

Expert media Florin FĂINIȘI



INFOLEX
POCA/491/126354
www.infolex.snsr.ro

