



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



"Ghid introductiv privind dizabilitatea și mentoratul educațional în activitatea cu persoanele cu dizabilități"

Material destinat cadrelor didactice și personalului didactic auxiliar

Expert A 3.1 Avram Daniela
Expert A 3.2 Husu Adela
Expert A 3.2 Moise Virgil
Expert A 3.3 Nistor Denisa
Expert A 3.1 Tudoroiu Adrian





**Cofinanțat de
Uniunea Europeană**



Cuprins

Cuvânt introductiv	3
1. Definirea termenilor specifici dizabilității	4
2. Modele de dizabilități	6
3. Concepte noi în psihopedagogia specială și importanța acestora	8
4. Legislația din România privind persoanele cu dizabilități	11
5. Tipuri de dizabilități – prezentare și recomandări minimale	13
6. Caracteristici esențiale pentru profesorul care lucrează cu persoanele cu dizabilități	22
7. Monitorizarea integrării studenților cu dizabilități în învățământul universitar. 23	
8. Strategii generale de sprijin a studenților cu dizabilități în procesul de formare educațională	35
9. Locul și rolul persoanelor cu dizabilități în procesul dezvoltării durabile	37
Bibliografie	





Cofinanțat de
Uniunea Europeană



CUVÂNT INTRODUCATIV

Prezentul material a fost elaborat în cadrul proiectului ***”Măsurile de suport pentru prevenirea abandonului educațional și facilitarea procesului de învățare și finalizare cu succes a studiilor adaptate nevoilor elevilor și studenților din Regiunea Sud-Muntenia”***, cod 327741.

Acest ghid are ca scop informarea sumativă a cadrelor didactice din Universitatea Valahia din Târgoviște în privința modalității de incluziune socială și educațională fără bariere a studenților cu dizabilități în comunitatea academică.

Obiectivul primordial al acestui ghid introductiv este acela de a iniția, familiariza și sensibiliza cadrele didactice, personalul administrativ, asociațiile studențești și deopotrivă, pe toți cei interesați de mentoratul educațional în activitatea cu persoanele cu dizabilități, deficiențe și boli cronice, pentru a veni în sprijinul studenților din UVT printr-o serie de acțiuni punctuale și măsuri administrative, dar și prin promovarea unor valori etice pentru dezvoltarea unei conduite și a unui cadru de susținere continuă, bazat pe respect și înțelegere profundă față de diversitate.

Direcția pe care dorim să o setăm prin conturarea acestui ghid este de a facilita incluziunea și de a susține o educație accesibilă din prisma dizabilității, prin contribuția asertivă la consolidarea unui mediu universitar incluziv și de sprijin real față de studenții UVT.

Prin acest ghid, Universitatea Valahia din Târgoviște își reafirmă angajamentul față de educația incluzivă și accesibilă, asumat pentru prima dată în anul 2007, în cadrul proiectului „Dezvoltarea și implementarea unui program - pilot integrat pentru creșterea accesului la învățământul superior pentru persoane cu dizabilități” și invită întreaga comunitate să ni se alăture în misiunea de a construi un viitor universitar fără bariere.





1. DEFINIREA TERMENILOR SPECIFICI DIZABILITĂȚII

Dizabilitate - rezultatul interacțiunii dintre o persoană care are o infirmitate și barierele ce țin de mediul social și atitudinal de care ea se poate lovi.

Handicap - (*vechiul termen pentru dizabilitate*) - termen înlocuit oficial de „dizabilitate” conform noilor clasificări internaționale. Presupune o limitare impusă de societate, nu doar de condiția medicală.

Incapacitate - limitarea funcțională datorată deficienței / disfuncționalității fizice, intelectuale sau senzoriale, de condiții de sănătate sau mediu, care reduc posibilitatea individului de a realiza o activitate ori un comportament;

Funcționare - Gradul de îndeplinire a funcțiilor biologice, psihice și sociale ale unui individ, în condiții normale sau adaptate.

Educație incluzivă - model educațional centrat pe integrarea tuturor elevilor/studentilor, indiferent de dizabilități sau dificultăți, în sistemul educațional obișnuit, cu suport adecvat.

Incluziune - proces activ și intenționat de integrare și valorizare a diversității în medii educaționale, sociale și profesionale.

Educație specială - formă de învățământ adaptat pentru persoane cu dizabilități sau nevoi educative speciale, desfășurat în instituții dedicate sau integrat în învățământul de masă.

Cerințe educative speciale (CES) - necesități specifice de învățare, determinate de dizabilități, tulburări sau dificultăți educaționale, care impun adaptări în procesul instructiv-educativ.

Adaptare curriculară - proces de modificare a conținutului, metodei, mediului sau evaluării, în funcție de nevoile educaționale ale elevului/studentului. **Integrare școlară** - procesul de includere a elevilor cu CES în școli de masă, cu sau fără suport specializat.

Materiale adaptate - toate formele de materiale educaționale și suporturi de curs personalizate pentru a îndeplini nevoile specifice de învățare ale studenților cu dizabilități/nevoi educaționale speciale, incluzând, dar fără a se limita la: texte în format Braille, resurse audio, materiale digitale accesibilizate și orice alte forme adaptate conform nevoilor educaționale speciale ale beneficiarilor.

Asistent personal al persoanei cu handicap grav - persoana care supraveghează, acordă asistență și îngrijire copilului sau adultului cu handicap grav, pe





baza planului de abilitare-reabilitare pentru copilul cu handicap, respectiv a planului individual de servicii al persoanei adulte cu handicap.

Dezvoltare compensatorie - proces adaptativ prin care individul, în prezența unei deficiențe, dezvoltă mecanisme alternative de învățare și funcționare.

Model medical al dizabilității - perspectivă care definește dizabilitatea ca problemă individuală ce necesită tratament, intervenție sau reabilitare medicală.

Model social al dizabilității - perspectivă care vede dizabilitatea ca rezultat al barierelor sociale și atitudinale, accentuând drepturile și autonomia persoanei.

Participare - implicarea unei persoane în situații de viață (educație, muncă, comunitate), în funcție de contextul social și de barierele existente.

Profesor itinerant și de sprijin - cadrul didactic cu studii superioare în domeniul psihopedagogic care desfășoară activități de învățare, stimulare, compensare și recuperare cu persoanele cu CES integrate în unitățile de învățământ de masă, în colaborare cu toți factorii implicați.

Psihopedagogie apicală - știință aplicată care studiază dezvoltarea și educația persoanelor cu dizabilități, având ca scop proiectarea unor intervenții educaționale adaptate.

Testare adaptată - metode de evaluare personalizate pentru studenții cu dizabilități, care pot include timp suplimentar, tehnologie asistivă, suport uman, materiale în formate accesibile.

Tulburare de dezvoltare - afectare severă, cu debut înaintea vârstei adulte (de regulă sub 22 ani), care limitează funcționarea în mai multe domenii esențiale de viață.

Tulburări de comportament - dezechilibre psihice care afectează conduita socială, capacitatea de relaționare și respectarea normelor, cauzate de factori neurologici, psihologici sau sociali.

Tulburări de învățare - dificultăți semnificative în procesele cognitive implicate în învățare (citire, scriere, calcul), care nu pot fi explicate doar prin deficiențe intelectuale sau senzoriale.





2. MODELE DE DIZABILITĂȚI

Modelul Medical

Definiție generală

Modelul medical consideră dizabilitatea ca fiind o problemă individuală, care rezultă dintr-o deficiență fizică, psihică sau senzorială. Aceasta trebuie evaluată, tratată sau corectată din punct de vedere medical.

Caracteristici principale

- Focalizare pe individ și deficiență
- Consideră dizabilitatea o anomalie medicală
- Accent pe diagnostic și tratament
- Intervenția este centrată pe profesioniști din domeniul sănătății

Exemplu concret

O persoană cu pierdere de auz este considerată cu dizabilitate deoarece nu aude. Modelul medical propune utilizarea unui aparat auditiv sau implant cohlear pentru a corecta deficiența.

Avantaje

- Oferă tratamente specializate și tehnologii de reabilitare
- Încurajează cercetarea medicală
- Poate duce la recuperare funcțională în unele cazuri

Critici și limitări

- Nu ține cont de barierele sociale sau de mediu
- Vede persoana ca un pacient pasiv
- Promovează ideea de „normalizare”
- Poate contribui la stigmatizare

Comparativ cu alte modele

Spre deosebire de modelul social, care pune accent pe schimbarea mediului și a societății, modelul medical concentrează responsabilitatea asupra persoanei cu dizabilitate și asupra tratamentului individual.

Domenii de aplicare

- Sănătate (diagnostic, tratament, reabilitare)
- Educație specială
- Servicii sociale și instituții medicale





Modelul social

Definiție generală

Modelul social consideră că dizabilitatea nu este cauzată de deficiențele individului, ci de barierele existente în societate – atitudinale, arhitecturale, instituționale – care împiedică participarea deplină a persoanei.

Caracteristici principale

- Focalizare pe barierele din societate, nu pe deficiență
- Dizabilitatea este o problemă socială, nu medicală
- Accent pe eliminarea discriminării și a excluderii
- Promovarea accesului egal și a incluziunii

Exemplu concret

O persoană în scaun rulant este dezavantajată nu de incapacitatea de a merge, ci de lipsa rampelor, lifturilor sau transportului accesibil. Soluția este adaptarea mediului.

Avantaje

- Promovează egalitatea de șanse și drepturile omului
- Încurajează participarea activă a persoanelor cu dizabilități
- Pune accent pe incluziune și diversitate
- Respinge ideea că persoana trebuie „reparată”

Critici și limitări

- Poate minimaliza rolul deficiențelor individuale reale
- Aplicarea presupune schimbări sociale majore
- Nu toate tipurile de dizabilitate pot fi compensate prin adaptări ale mediului

Comparativ cu alte modele

Modelul social se deosebește de modelul medical, care se concentrează pe diagnostic și tratament. Spre deosebire de modelul caritabil, cel social vede persoana ca agent activ, cu drepturi egale.

Domenii de aplicare

- Politici publice și urbanism (accesibilitate)
- Educație incluzivă
- Dreptul la muncă și viață independentă
- Legislație antidiscriminare





Tabel comparativ al modelelor de dizabilitate

Modelul	Viziune asupra dizabilității	Cauza dizabilității	Soluții propuse	Rolul societății	Critici
Medical	Dizabilitatea este o problemă individuală, de sănătate.	Deficiențe fizice, mentale sau senzoriale ale persoanei.	Diagnostic, tratament, reabilitare.	Pasivă – oferă sprijin medical.	Ignoră factorii sociali; promovează dependența.
Social	Dizabilitatea este rezultatul barierelor sociale.	Societatea care nu se adaptează nevoilor diversificate.	Eliminarea barierelor, politici de incluziune, accesibilitate.	Activă – creează un mediu incluziv.	Minimiza impactul deficienței individuale.

3. CONCEPTE NOI ÎN PSIHOPEDAGOGIA SPECIALĂ ȘI IMPORTANȚA ACESTEIA

- Deficiență;
- Incapacitate;
- Handicap;
- Dizabilitate;
- Afectare;
- Funcționare;
- Activitate;
- Participare;
- Adaptare curriculară;
- Cerințe educative speciale;
- Educație specială;
- Integrare școlară;
- Incluziune;
- Educație incluzivă.





Importanța psihopedagogiei speciale

Psihopedagogia specială este știința cunoașterii dezvoltării psihice (psihologie specială) pentru a se realiza educația terapeutică (pedagogie specială) adaptată prezenței și manifestării unei forme de dizabilitate.

Scopul psihopedagogiei speciale :

- elucidarea cauzelor și a formelor de manifestare a anomaliilor prezente în dezvoltarea persoanelor (considerate cu nevoi speciale);
- stimularea proceselor compensatorii;
- fundamentarea intervenției educativ-terapeutice.

Relația învățare - dezvoltare la persoanele cu cerințe educative speciale

Limitarea accesului la informație, o diminuare și îngustare a activismului operațional și o tendință de (auto) izolare, poate duce la întârzieri în dezvoltare, inegalități în structurarea personalității și dificultăți în procesul de socializare.

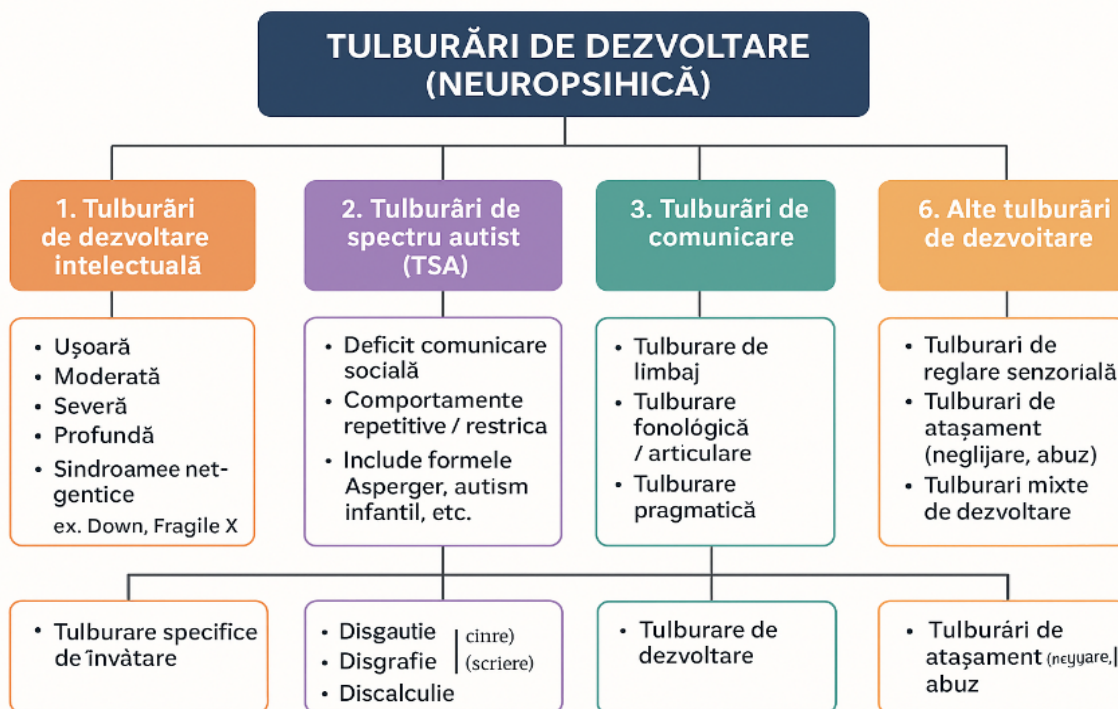
Dezvoltarea este un proces complex de formare treptată a individului ca personalitate, bazat pe creșterea în plan bio-morfologic, maturizarea în plan psiho-funcțional și socializarea în planul adaptării la condițiile de mediu.

Tulburarea de dezvoltare desemnează o deficiență cronică severă, determinată de o dizabilitate mentală sau fizică, care se manifestă înainte de 22 ani și care limitează funcționarea în minim 3 domenii majore de activitate și reflectă necesitățile persoanei pentru îngrijire planificată, tratament sau alte servicii.

Clasificarea tulburărilor dezvoltării

- **Stări stabile de "nedezvoltare"** (deregări globale sau "totale" ale personalității);
- **Stări de dezvoltare întârziată** (ritm încetinit de formare a diferitelor paliere ale personalității);
- **Stări de dezvoltare deteriorată** (manifestată printr-un complex de tulburări și dezechilibre emoțional-afective, prin insuficiențe ale controlului voluntar și al stăpânirii pornirilor instinctuale, prin forme de regres intelectual și comportamental);
- **Stări de dezvoltare deficitară** (determinate de afecțiuni grave ale analizatorilor, ale limbajului, ale aparatului locomotor, precum și de maladii cronice invalidante);
- **Stări de dezvoltare distorsionată;**
- **Stări de dezvoltare dizarmonică.**





Dezvoltarea compensatorie

- Lege a dezvoltării personalității, mecanism biologic de menținere și redresare a funcțiilor vitale ale organismului;
- Trăsătură comună tuturor organismelor;
- Proces aparte de dezvoltare, în condițiile căruia se formează noi sisteme dinamice de legături condiționate, au loc diferite substituiri, se produc corectări și refaceri ale unor funcții distruse sau nedezvoltate, se formează modalități de acțiune și însușire a experienței sociale.





4. LEGISLAȚIA DIN ROMÂNIA PRIVIND PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI

a. Legislație primară

- **OME nr. 4481/2024** pentru aprobarea normelor privind accesibilizarea învățământului superior pentru persoanele cu dizabilități.
- **OME nr. 4042/2024** pentru aprobarea Metodologiei-cadru privind organizarea și funcționarea centrelor de consiliere și orientare în carieră în sistemul de învățământ superior din România.
- **Legea nr. 199/2023** a învățământului superior, cu modificările și completările ulterioare.
- **Legea nr. 221/2010** pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007, cu modificările și completările ulterioare.
- **Legea nr. 448/2006** privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare.
- **OMECTS nr. 5574/2011** pentru aprobarea Metodologiei privind organizarea serviciilor de sprijin educațional pentru copiii, elevii și tinerii cu cerințe educaționale speciale integrați în învățământul de masă, cu modificările și completările ulterioare.
- **Legea nr. 190/2018** din 18 iulie 2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).
- Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată de Adunarea generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006.

b. Legislație secundară

- Standardele specifice, procedurile și Ghidul ARACIS privind evaluarea externă a calității programelor de studii.

În Legea 448/2006, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, (cu precădere avându-se în vedere Art. 18 și Art. 62), cu completările și modificările ulterioare - republicată în 2011, se menționează următoarele:





Educație

”Art. 15. - (1) Persoanele cu handicap au acces liber și egal la orice formă de educație, indiferent de vârstă, în conformitate cu tipul, gradul de handicap și nevoile educaționale ale acestora.

Art. 16. - (1) Educația persoanelor cu handicap este parte integrantă a sistemului național de educație, coordonat de Ministerul Educației și Cercetării.

Art. 18. - (1) În cadrul procesului de învățământ, indiferent de nivelul acestuia, persoanele cu handicap au dreptul la: dotarea cu echipament tehnic adaptat tipului și gradului de handicap și utilizarea acestuia; adaptarea mobilierului din sălile de curs; cursuri în format accesibil pentru studenții cu deficiențe de vedere; utilizarea echipamentelor și softurilor asistive în susținerea examenelor de orice tip și nivel”.

Accesibilitate

”Art. 61 - În vederea asigurării accesului persoanelor cu handicap la mediul fizic, informațional și comunicațional, autoritățile publice au obligația să ia următoarele măsuri specifice: să promoveze și să implementeze conceptul *Acces pentru toți*; să faciliteze accesul persoanelor cu handicap la noile tehnologii; să asigure interpreți autorizați ai limbajului mimico-gestual și ai limbajului specific persoanelor cu surdocecitate.





5. TIPURI DE DIZABILITĂȚI – PREZENTARE ȘI RECOMANDĂRI MINIMALE

- Dizabilități vizuale;
- Dizabilități auditive;
- Deficiențe fizice;
- Deficiențe somatice;
- Tulburări de învățare;
- Tulburări de comportament.

DIZABILITĂȚILE VIZUALE (DEFICIENȚE DE VEDERE)

Definiție:

Deficiența de vedere este o deficiență de tip senzorial și constă în diminuarea în grade diferite (până la pierderea totală) a acuității vizuale.

Tipuri: cecitatea și ambliopia.

Caracteristici:

- Inhibarea reacțiilor motorii de orientare;
- Dificultăți în comutarea atenției;
- Mobilitate scăzută;
- Modificări ale aspectelor morfo-funcționale, etc.

Accesibilitate:

- Materialele vizuale trebuie însoțite de **descreri verbale**;
- Vorbitorii trebuie să se prezinte publicului astfel încât fiecare să poată fi identificat ulterior după voce;
- Fișele trebuie să fie disponibile în format mare, audio, disc de computer, Braille.

Testarea studenților cu dizabilități vizuale:

- Timp extra pentru evaluare;
- Tehnologie asistivă (soft de citire / vorbire ecran);
- Mărirea caracterelor pe foile de examinare;
- Material de evaluare în Braille;
- Folosirea TIC (tehnologia informațiilor computerizate); Asistent practic;
- Transcriptor; Asistent practic.

DIZABILITĂȚILE AUDITIVE (DEFICIENȚE DE AUZ)





Definiție: Deficiența de auz este o deficiență de tip senzorial și constă în diminuarea în grade diferite (până la pierderea totală) a acuității auditive.

Tipuri de surditate:

- Surditate de transmisie;
- Surditate de tip percepție (surditate senzorio-neurală sau neurosenzorială);
- Surditate de tip mixt.

Caracteristici:

- Gândirea are un aspect concret și rigid;
- Capacitatea de memorare este redusă;
- Decalaje în planul dezvoltării proceselor psihice;
- Suspiciozitate, interpretativitate, sensibilitate excesivă.

Accesibilitate

- Stați cu fața la persoană atunci când vorbiți;
- Oferiți posibilitatea unor pauze, întrucât cititul pe buze este solicitant;
- Vorbiți mai rar și adresați-vă studentului și nu interpretului;
- Folosiți expresii faciale, gesturi și o mimică bogată pentru a facilita transmiterea mesajului;
- Atenționați studentul atingându-l ușor pe umăr și abordați-l din față sau din lateral.

Evaluarea

- Folosiți teste sau chestionare și în general, evaluarea scrisă;
- Oferiți mai mult timp;
- Evitați utilizarea de abrevieri sau jocuri de cuvinte prea complicate;
- Folosiți fraze scurte;
- Fiți pregătit să repetați, să explicați sau să reformulați.

DEFICIENȚELE FIZICE

Delimitări conceptuale în deficiențele fizice - când se vorbește de deficiențe fizice, se au în vedere infirmitățile motorii, dar pot fi incluse în această categorie și deficiențele funcției cardiorespiratorii, care influențează negativ capacitatea fizică.

Tipuri:

- Deficiențe ale feței, capului și gâtului;
- Deficiențe de statică și postură;
- Deficiențe de statură și corpolență;
- Deficiențe mecanice și motrice ale membrilor superioare și/sau inferioare;
- Paralizii spastice sau flasce (hemiplegii, tetraplegii, paraplegii).

Accesibilitate

- Încurajați persoana să ceară ajutorul și să își exprime nevoile;





- Folosiți tehnologia asistivă atunci când este necesară;
- Oferiți mai mult timp în pauze studentului cu dizabilități fizice;
- Încurajați implicarea acestor studenți în activitatea de grup;
- Verificați accesibilitatea locațiilor;
- Încurajați suportul din partea colegilor atât cu privire la depășirea barierelor fizice, cât și pentru cele ce țin de învățare.

Evaluare

- Acordați mai mult timp pentru activități;
- Oferiți un spațiu adecvat pentru testare;
- Evitați discriminarea studentului prin oferirea de sarcini mai ușoare, atunci când este vorba doar despre sarcini ce presupun efort intelectual;
- Evitați un timp de așteptare prelungit pentru persoanele cu dizabilități fizice;
- Permiteți și evaluarea orală sau utilizarea unei persoane pentru scrierea răspunsurilor.

DEFICIENȚELE SOMATICE

Deficiențele somatice se referă la o categorie aparte de tulburări ce survin consecutiv unor boli sau sindroame somatice.

Exemple: epilepsia, cancerul, diabetul.

Modalități de lucru:

- Încercați să vă informați asupra bolii ce determină deficiența;
- Instruiți-va cu privire la mijloacele de prim ajutor;
- Permiteți studentului pauze sau chiar ieșirea din curs pentru administrarea medicației;
- Fiți înțelegători cu starea de sănătate a persoanei atunci când este cazul;
- Permiteți și lucrul de acasă atunci când este posibil.

Tip de deficiență somatică	Exemple concrete	Caracteristici principale
Deficiențe senzoriale	- Surditate, hipoacuzie - Orbire, ambliopie, cataractă congenitală	Afectează percepția senzorială (auz/văz), influențează comunicarea și învățarea
Deficiențe locomotorii	- Paralizii (paraplegie, tetraplegie) - Amputații, malformații - Afecțiuni ale	Îngreunează mișcarea și mobilitatea; pot necesita proteze, orteze, scaun rulant





	coloanei (scolioză severă)	
Deficiențe organice	- Boli cardiace și respiratorii cronice - Afecțiuni renale - Epilepsie	Limitează efortul fizic și autonomia; uneori sunt invizibile dar afectează funcționalitatea
Deficiențe metabolice și endocrine	- Diabet zaharat - Nanism - Obezitate patologică	Necesită tratament permanent; pot influența dezvoltarea și energia corpului
Deficiențe multiple	- Asocierea dintre două sau mai multe (ex. surdo-cecitate + afecțiuni locomotorii)	Grad ridicat de dependență; necesită intervenții complexe și adaptări multiple

TULBURĂRILE DE ÎNVĂȚARE

Definiție: Tulburările de învățare (sau *dificultăți specifice de învățare – DSI*) sunt **disfuncții neurobiologice** ce afectează modul în care creierul procesează informațiile legate de **citire, scriere, calcul și organizare**.

Sunt dificultăți persistente în procesul de achiziție și utilizare a limbajului oral sau scris, a abilităților de citire, scriere, calcul și organizare.

Ele apar la copii cu **inteligență normală sau peste medie**, dar care întâmpină probleme specifice în anumite domenii școlare.

Nu trebuie confundate cu **întârzierile globale de dezvoltare** sau cu problemele cauzate exclusiv de deficiențe senzoriale, lipsă de motivație ori factori socio-culturali.

Caracteristici generale

- Persistă în timp, chiar și cu exercițiu intens.
- Copilul are **potențial intelectual normal**, dar performanțe scăzute la citire, scriere, calcul.
- Provoacă **frustrare și anxietate școlară**, ducând la scăderea motivației.
- Necesită **adaptări educaționale** (plan individualizat, metode interactive, suport logopedic).

Factorii determinanți ai tulburărilor de învățare sunt:

- **Neurologici:** mici disfuncții la nivelul sistemului nervos central.
- **Genetici:** predispoziție familială (de ex. dislexia).
- **Psihologici și de mediu:** anxietate, lipsa stimulării, mediul educațional neadecvat (agravează, dar nu cauzează direct).





Intervenție și suport:

- **Evaluare timpurie:** depistarea de către logoped, psiholog școlar, profesor de sprijin.
- **Plan de intervenție personalizat (PIP):** adaptarea cerințelor și metodelor.
- **Tehnologii asistive:** softuri de citire, dictare vocală, materiale vizuale.
- **Metode didactice alternative:** jocuri educaționale, învățare multisenzorială (vizual, auditiv, tactil).
- **Suport emoțional:** încurajare, creșterea stimei de sine, reducerea anxietății școlare.
- **Colaborare interdisciplinară:** profesor – logoped – psiholog – familie.

Tipuri principale de tulburări de învățare

a) Dislexia – tulburarea citirii

Definiție: dificultate de recunoaștere a cuvintelor, decodare a literelor și înțelegere a textului.

Manifestări:

- confuzie între litere asemănătoare (b/d, p/q, m/n);
- inversiuni și omisiuni de litere sau silabe;
- citire lentă, silabisită;
- înțelegere scăzută a textului citit;
- dificultăți de memorare a secvențelor (alfabet, zilele săptămânii).

b) Disgrafia – tulburarea scrisului

Definiție: dificultăți în scrierea lizibilă și corectă a literelor și cuvintelor.

Manifestări:

- scris dezordonat, ilizibil;
- litere de mărimi diferite, nealiniate;
- probleme de coordonare motrică fină;
- copilul obosește repede când scrie.

c) Disortografia – tulburarea ortografiei

Definiție: dificultăți persistente în aplicarea regulilor gramaticale și ortografice.

Manifestări:

- greșeli frecvente în scriere (omisiuni, adăugiri, substituții de litere);
- neutilizarea corectă a semnelor diacritice;
- confuzia sunetelor asemănătoare (ș/j, c/ț);
- acorduri gramaticale greșite.

d) Discalculia – tulburarea calculului matematic

Definiție: dificultăți în înțelegerea și aplicarea conceptelor numerice și a operațiilor matematice.

Manifestări:

- confundă semnele matematice (+, −, ×, ÷);





- nu reține tabla înmulțirii;
- are dificultăți la rezolvarea problemelor simple;
- nu înțelege noțiuni de ordine și secvențialitate;
- greșeli la estimarea cantităților.

e) Tulburări de atenție/concentrare (ADHD asociat)

Definiție: dificultăți în menținerea atenției, controlul impulsurilor și organizare.

Manifestări:

- distragere rapidă, agitație motorie;
- uită instrucțiuni sau sarcini;
- dificultăți în organizarea și planificarea materialului școlar;
- impulsivitate (răspunde înainte să termine întrebarea).

Concluzie:

Tulburările de învățare sunt **probleme neurobiologice specifice**, nu lipsă de inteligență sau voință. Cu intervenții adecvate, copiii pot obține **rezultate foarte bune** și pot fi integrați cu succes în școală și societate.

TULBURĂRILE DE COMPORTAMENT

Definiție: Tulburările de comportament sau *modificările de comportament* sunt forme de dezechilibru psihic, ce implică tulburări în sfera emoțional-volitivă, ca urmare a unei leziuni cerebrale pre- sau post-natale, a unor structuri psihice morbide de natură sociogenă. Aceste devieri de conduită sunt, așadar, nu doar abateri de la normele stării de sănătate, ci și de la normele morale, cu daune resimțite în raporturile sociale normale.

Din punct de vedere psihologic, indivizii care au astfel de comportamente aberante prezintă dezechilibre sau o stare deficitară în unul sau pe mai multe palierele:

- maturizării psihice;
- structurării conștiinței de sine și a conștiinței sociale;
- asimilării normelor și valorilor social-culturale;
- structurării motivațional-caracteriale;
- maturizării sociale

Ele se disting de **indisciplina obișnuită**, deoarece sunt **cronice**, apar în **diverse contexte** (acasă, școală, societate) și generează **dificultăți majore de integrare**

Caracteristici generale:

- Sunt **vizibile și repetate** (nu episoade izolate).
- Apar atât în **comportamente de tip activ (agresiv, opoziționist)**, cât și de **tip pasiv (retragere, izolare)**.





Cofinanțat de
Uniunea Europeană



- Afectează **relațiile** copilului cu familia, colegii, profesorii.
- Se pot manifesta prin: **agresivitate, furt, minciună, sfidarea regulilor, retragere socială, crize emoționale.**
- Sunt influențate de **factori biologici, psihologici și de mediu.**

Clasificarea tulburărilor de comportament

a) Tulburări de conduită (comportament opozant-agresiv)

Definiție: pattern persistent de comportamente distructive, antisociale, agresive.

Manifestări:

- agresivitate verbală (înjurături, insulte) și fizică (bătăi, loviri);
- distrugerea bunurilor materiale;
- minciună repetată, furt, chiul;
- cruzime față de animale sau colegi mai slabi;
- sfidarea constantă a regulilor și autorității.

Exemplu: copil/adult care provoacă intenționat conflicte, lovește colegi, refuză orice regulă.

b) Tulburări hiperkinetice cu manifestări comportamentale (ADHD tip comportamental)

Definiție: nivel exagerat de activitate și impulsivitate care depășește ceea ce este normal pentru vârsta copilului / adultului tânăr.

Manifestări:

- neliniște motorie (nu stă pe loc, se „foiește”, continuu);
- impulsivitate (vorbește fără rând, răspunde înainte să termine întrebarea profesorul);
- dificultăți în respectarea instrucțiunilor și regulilor;
- deranjează colegii, întrerupe activitățile.

Exemplu: elev/tânăr care se ridică mereu din bancă, își pierde materialele, nu finalizează sarcinile.

c) Tulburări anxios-evitante (comportament pasiv)

Definiție: retragere socială și comportamente de evitare cauzate de frică, anxietate și lipsa încrederii.

Manifestări:

- refuz de a participa la activități de grup;
- timiditate excesivă, tăcere, frică de evaluare;
- absenteism școlar (refuz de a merge la școală);
- reacții somatice la stres (dureri de cap, greață, plâns).

Exemplu: copil/tânăr care tace permanent în sală, evită colegii și activitățile de grup.





d) Tulburări emoționale cu expresie comportamentală

Definiție: manifestări comportamentale cauzate de instabilitate emoțională.

Manifestări:

- crize de furie (se trânteste pe jos, țipă, aruncă obiecte);
- izbucniri necontrolate în situații banale;
- schimbări bruște de dispoziție;

- comportamente autoagresive (se lovește, se zgârie).

Exemplu: copil/tânăr care atunci când este contrazis, are reacții explozive și lovește pereții.

e) Tulburări mixte de comportament și emoție

Definiție: combină manifestări de conduită cu tulburări emoționale (anxietate, depresie).

Manifestări:

- copil agresiv la școală, dar retras și depresiv acasă;
- asociază agresivitatea cu anxietatea de separare;
- se confruntă cu conflicte interioare (furie + vinovăție).

Cauze și factori favorizanți ai tulburărilor de comportament

1. Biologici

- dezechilibre neurochimice (dopamină, serotonină);
- predispoziție genetică (părinți cu tulburări de comportament/psihice);
- tulburări neurologice minore, epilepsie, traumatisme craniene.

2. Psihologici

- lipsa mecanismelor de autocontrol și reglare emoțională;
- stimă de sine scăzută, anxietate, frustrare;
- experiențe traumatice (abuz, respingere).

3. Familiali

- lipsa unui stil educațional echilibrat (părinți hiperautoritar sau prea permisiv);
- conflicte familiale, divorț, violență domestică;
- lipsa supravegherii, neglijare afectivă.

4. Școlari și sociali

- lipsa de integrare în grupul de colegi, bullying;
- cerințe educaționale prea mari sau prea mici;
- etichetarea negativă de către profesori („copil-problemă”).

Consecințele tulburărilor de comportament

- **Școlar:** rezultate slabe, absentism, risc de abandon.
- **Social:** marginalizare, etichetare, conflicte cu autoritățile.





- **Emoțional:** frustrare, depresie, dezvoltarea unor comportamente antisociale persistente.

Modalități de intervenție și evaluare:

1. Evaluare complexă

- psihologică (teste de personalitate, atenție, emoții);
- pedagogică (nivel de învățare, adaptare școlară);
- medicală (factori neurologici/psihiatrici).

2. Intervenție psihologică

- terapie cognitiv-comportamentală (dezvoltarea autocontrolului);
- consiliere pentru gestionarea furiei și a impulsivității;
- antrenarea abilităților sociale (jocuri de rol, modele).

3. Intervenție educațională

- plan educațional personalizat (PEI);
- reguli clare, ferme, dar aplicate consecvent;
- utilizarea recompenselor pozitive (întărire comportamentală);
- reducerea pedepselor punitive (care accentuează opoziția).

4. Suport familial

- consilierea părinților (educație consecventă, comunicare afectivă);
- implicarea familiei în activitățile copilului;
- crearea unui mediu stabil și predictibil.

5. Activități de grup și comunitare

- activități sportive (canalizarea energiei);
- proiecte de voluntariat (responsabilizare);
- grupuri de suport pentru dezvoltarea empatiei și cooperării.

Concluzie

Tulburările de comportament nu sunt doar „năzbâții” sau „copil rău”, ci indică **dificultăți emoționale și relaționale complexe**. Ele necesită: recunoaștere timpurie, intervenție personalizată, colaborare între **familie – școală – specialiști**.

Astfel, copilul / tânărul poate învăța **autocontrolul, responsabilitatea și integrarea socială pozitivă**.





6. CARACTERISTICI ESENȚIALE PENTRU PROFESORUL CARE LUCREAZĂ CU PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI

1. Empatie și răbdare

Profesorul trebuie să înțeleagă dificultățile elevilor și să manifeste răbdare în procesul de învățare, în special când progresele sunt lente sau apar obstacole.

2. Respect pentru diversitate

Acceptarea diferențelor ca fiind firești și tratarea tuturor elevilor cu demnitate, fără prejudecăți sau etichetări.

3. Cunoștințe în domeniul dizabilității

Cunoașterea tipurilor de dizabilități, a terminologiei corecte și a legislației relevante în domeniul educației incluzive.

4. Abilități de adaptare și flexibilitate

Adaptarea conținuturilor, metodelor și materialelor educaționale pentru a răspunde nevoilor fiecărui elev.

5. Competențe de comunicare

Utilizarea unui limbaj clar și accesibil, dar și a mijloacelor alternative (limbajul semnelor, pictograme, tehnologii asistive).

6. Abilități de colaborare

Cooperarea cu părinți, colegi, specialiști și alte cadre implicate în susținerea elevului cu dizabilitate.

7. Atitudine incluzivă

Credința că toți elevii pot învăța și pot fi incluși în comunitatea școlară, indiferent de dizabilitate.

8. Competențe didactice specializate

Formare în educația specială și utilizarea de strategii diferențiate pentru predare și evaluare.

9. Capacitate de observare și evaluare individualizată





Identificarea corectă a nevoilor elevului și realizarea unui plan educațional personalizat (PEI).

10. Reziliență și echilibru emoțional

Gestionarea situațiilor dificile cu calm, perseverență și o atitudine pozitivă, orientată spre soluții.

7. MONITORIZAREA INTEGRĂRII STUDENȚILOR CU DIZABILITĂȚI ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL UNIVERSITAR

Integrarea studenților cu dizabilități în mediul universitar reprezintă un element fundamental pentru promovarea egalității de șanse și a drepturilor omului. Monitorizarea acestui proces asigură identificarea obstacolelor, evaluarea eficienței măsurilor adoptate și fundamentarea deciziilor pentru politici educaționale incluzive.

1. Contextul social și legislative

Integrarea persoanelor cu dizabilități în societate, inclusiv în sistemul educațional, reprezintă un obiectiv esențial în promovarea drepturilor omului și a egalității de șanse. În ultimii ani, această integrare a fost susținută la nivel internațional prin diverse tratate și convenții, cum ar fi **Convenția Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CRPD)**, care pune accent pe accesibilitate, incluziune și participare activă.

La nivel național, majoritatea țărilor au adoptat legislații care reglementează drepturile persoanelor cu handicap, obligând instituțiile publice și private să asigure condiții adecvate de acces și sprijin. Învățământul universitar nu face excepție, fiind o etapă crucială în dezvoltarea personală și profesională a acestor persoane.

2. Necesitatea monitorizării integrării

Monitorizarea integrării are rolul de a evalua în mod continuu și sistematic dacă măsurile adoptate pentru facilitarea accesului și participării persoanelor cu dizabilități sunt eficiente. Este o componentă vitală pentru:

- **Identificarea barierelor și nevoilor reale** ale studenților cu dizabilități, atât în mediul fizic, cât și în cel educațional și social.
- **Măsurarea progresului** în aplicarea politicilor de incluziune și accesibilitate.
- **Îmbunătățirea serviciilor și condițiilor** oferite, pe baza datelor și feedback-ului colectat.
- **Asigurarea responsabilității și transparenței** instituțiilor de învățământ superior.





3. Impactul integrării asupra persoanelor cu handicap

Integrarea reală și monitorizată contribuie la:

- **Creșterea accesului la educație de calitate**, oferind oportunități egale de învățare și dezvoltare.
- **Îmbunătățirea calității vieții** prin facilitarea independenței, incluziunii sociale și accesului la o carieră profesională.
- **Reducerea stigmatizării și discriminării**, promovând o atitudine pozitivă în rândul comunității academice și societății.

- **Dezvoltarea unor competențe și abilități** care permit participarea activă și egală în viața socială, economică și culturală.

4. Importanța integrării în cadrul universitar

Universitatea este un mediu deosebit de important pentru integrarea persoanelor cu dizabilități, deoarece:

- Reprezintă o etapă cheie în pregătirea profesională și în consolidarea independenței.
- Oferă oportunitatea dezvoltării personale și a accesului la rețele sociale și profesionale.
- Este un spațiu în care trebuie promovate valori precum diversitatea, respectul și incluziunea.
- Integrarea la acest nivel stimulează schimbarea culturală în întreaga societate.

5. Rolul monitorizării în succesul integrării

Fără o monitorizare adecvată, riscul este ca măsurile să rămână formale, fără impact real. Monitorizarea asigură:

- Adaptarea continuă a politicilor și practicilor educaționale la nevoile studenților cu dizabilități.
- Implicarea activă a tuturor părților interesate (studenți, profesori, administrație, specialiști).
- Dezvoltarea unor standarde clare de calitate în educația incluzivă.
- Consolidarea unui climat educațional deschis, echitabil și incluziv.

Dimensiunile integrării monitorizate

Integrarea studenților cu dizabilități este un proces complex, ce implică mai multe dimensiuni interconectate. Monitorizarea trebuie să cuprindă aceste dimensiuni pentru a oferi o imagine completă și a permite intervenții eficiente.

Dimensiune

Indicatori de monitorizare

1. Accesibilitatea infrastructurii și





Dimensiune
mediului fizic

Indicatori de monitorizare

- Procentul clădirilor adaptate conform standardelor de accesibilitate
- Numărul toalete adaptate raportat la total
- Procentul sălilor de curs accesibile
- Numărul reclamațiilor privind barierele fizice
- Frecvența inspecțiilor de accesibilitate anual
- Procentul materialelor didactice în formate accesibile (Braille, audio)

2. Adaptarea procesului educațional

- Numărul profesorilor instruiți în predare incluzivă
- Procentul studenților cu timp suplimentar la examene
- Numărul cursurilor cu metode flexibile de evaluare
- Gradul de satisfacție al studenților privind adaptările

3. Suportul educațional și psihosocial

- Numărul studenților cu asistență personală sau tutorat
- Procentul studenților cu acces la consiliere psihologică
- Rata de retenție a studenților cu dizabilități
- Numărul programelor de mentorat implementate
- Feedback privind eficiența serviciilor de suport
- Procentul studenților implicați în activități extracurriculare
- Numărul campaniilor de conștientizare organizate anual

4. Participarea socială și viața în campus

- Raportul sesizărilor privind discriminarea și soluționarea lor
- Nivelul perceput de incluziune socială măsurat prin chestionare
- Frecvența participării la activitățile sociale





Dimensiune

Indicatori de monitorizare

5. Accesul la informație și comunicare

- Procentul site-urilor universitare accesibile conform WCAG
- Disponibilitatea materialelor informative în formate accesibile
- Numărul studenților care utilizează tehnologii asistive
- Timpul mediu de răspuns la solicitări
- Gradul de satisfacție privind accesul la informație și comunicare

6. Politici instituționale și cadre legislative

- Existența și actualizarea politicilor privind incluziunea
- Procentul personalului instruit în drepturile persoanelor cu dizabilități
- Numărul rapoartelor realizate privind integrarea
- Numărul sesizărilor privind nerespectarea normelor și soluționarea lor
- Gradul de implementare a recomandărilor din monitorizări

6. Instrumente și metode de monitorizare

- Sondaje și chestionare aplicate periodic studenților cu dizabilități.
- Interviu individual și focus-grupuri pentru feedback calitativ.
- Evaluări tehnice ale facilităților și serviciilor oferite.
- Analiza datelor administrative: rate de înscriere, retenție, promovare și abandon.
- Raportarea transparentă și publicarea rezultatelor monitorizării.

7. Model de chestionar pentru studenții cu dizabilități

Scop: *Evaluarea experienței privind integrarea în mediul universitar*

1. Care este tipul dizabilității cu care vă confrunțați? (opțional)
2. Cum apreciați accesibilitatea fizică a clădirilor universitare (rampe, lifturi, toalete adaptate)?
 - Foarte bună
 - Bună





Cofinanțat de Uniunea Europeană



- Satisfăcătoare
 - Nesatisfăcătoare
3. Ați întâmpinat dificultăți în accesul la sălile de curs sau laboratoare?
- Da
 - Nu
- Dacă da, vă rugăm să detaliați: _____
4. Cum apreciați accesul la materiale didactice adaptate (texte în Braille, audiobooks, subtitrări etc.)?
- Foarte bun
 - Bun
 - Satisfăcător
 - Nesatisfăcător
5. Ați beneficiat de sprijinul unui asistent personal sau tutor?
- Da
 - Nu
- Dacă da, cât de eficient a fost acest sprijin? _____
6. Cum evaluați atitudinea cadrelor didactice față de nevoile dvs.?
- Foarte pozitivă
 - Pozitivă
 - Neutră
 - Negativă
7. Vă simțiți integrat(ă) social în comunitatea universitară?
- Da
 - Parțial
 - Nu
8. Ce sugestii aveți pentru îmbunătățirea integrării studenților cu dizabilități?
-

8. Checklist pentru evaluarea accesibilității infrastructurii

(Facem precizarea că evaluarea accesibilității a fost deja realizată în cadrul activităților proiectului, în materialul „Raport privind asigurarea accesului fizic al persoanelor cu dizabilități în clădirea Corp A, locul de desfășurare a activităților proiectului 327741,,)

Element de verificat

Da Parțial Nu Comentarii

Există rampe de acces pentru persoanele în scaun cu roțile?





Element de verificat

Da Parțial Nu Comentarii

Sunt lifturi accesibile pentru toate etajele?

Există toalete adaptate pentru persoane cu dizabilități?

Căile de acces (holuri, uși) sunt suficient de largi?

Sunt indicatoare tactile și vizuale pentru orientare?

Materialele didactice sunt disponibile în formate accesibile?

Sălile de curs permit accesul facil pentru toți studenții?

Există zone de relaxare și socializare accesibile?

Există echipamente tehnologice adaptate disponibile?

Personalul universitar este instruit în privința accesibilității?

- Personalul academic colectează, analizează și monitorizează activitățile și evaluările tuturor studenților;
- Monitorizarea permanentă este modalitatea prin care profesorii determină dacă strategiile lor funcționează pentru toți studenții și care dintre aceștia au nevoie de intervenții speciale;
- Monitorizarea studenților se face printr-un Plan de Monitorizare.

9. Responsabilități instituționale

Responsabilitățile instituționale față de persoanele cu dizabilități sunt reglementate în România de **Legea nr. 448/2006** (republicată) și de alte acte normative conexe, dar și de convențiile internaționale (ex. **Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități**) – vezi capitol separat privind legislația.

1. Protecția și respectarea drepturilor

- Asigurarea egalității de șanse și nediscriminării.
- Respectarea demnității și integrității persoanei.
- Consultarea persoanelor cu dizabilități și a organizațiilor lor reprezentative în luarea deciziilor care le privesc.

2. Evaluare și încadrare

- Organizarea **Comisiilor de Evaluare** (la nivel județean/sector) pentru stabilirea gradului de handicap.
- Reevaluarea periodică conform legislației.
- Emiterea certificatului de încadrare în grad de handicap.





3. Servicii sociale și asistență

- Furnizarea de **servicii de recuperare, reabilitare, consiliere și integrare socială**.
- Acces la centre de zi, centre rezidențiale, servicii de tip comunitar.
- Asigurarea de **asistent personal** sau indemnizație de însoțitor.
- Monitorizarea calității serviciilor.

4. Educație incluzivă

- Adaptarea infrastructurii și curriculumului pentru accesul elevilor/studentilor cu dizabilități.
- Asigurarea de profesori de sprijin, interpreți în limbaj mimico-gestual, manuale adaptate.
- Colaborare între școli, inspectorate și autorități locale.

5. Ocupare și integrare profesională

- Implementarea cotei obligatorii de angajare pentru persoane cu dizabilități (4% din personal pentru angajatori cu peste 50 salariați).
- Adaptarea locului de muncă și a programului.
- Servicii de formare profesională și reconversie.
- Stimulente financiare pentru angajatori.

6. Accesibilitate

- Adaptarea clădirilor publice, transportului, comunicațiilor și mediului informațional.
- Respectarea normelor de accesibilitate în construcții și urbanism.
- Dezvoltarea tehnologiilor asistive.

7. Sănătate și recuperare medicală

- Acces gratuit la tratamente, medicamente și dispozitive medicale specifice handicapului.
- Servicii de recuperare și reabilitare funcțională.
- Adaptarea serviciilor medicale pentru nevoile specifice.

8. Colaborare interinstituțională

- Autorități publice centrale și locale colaborează cu ONG-uri și organizații reprezentative ale persoanelor cu dizabilități.
- Elaborarea și implementarea politicilor publice integrate.
- Raportare periodică către organisme internaționale (ex. ONU) privind respectarea drepturilor.
- Crearea și funcționarea unui birou sau departament pentru incluziune și accesibilitate.
- Elaborarea și implementarea planurilor de accesibilitate și incluziune.



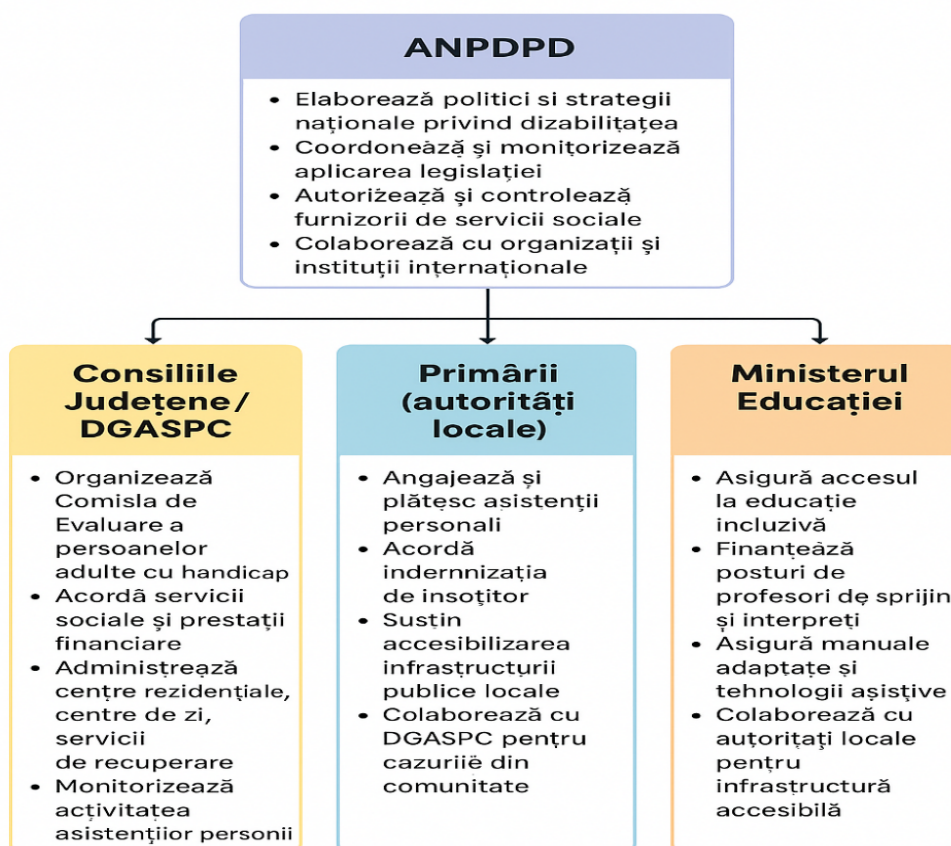


Cofinanțat de Uniunea Europeană



- Formarea continuă a cadrelor didactice și personalului administrativ.
- Colaborarea cu organizații externe și experți în domeniul dizabilității.

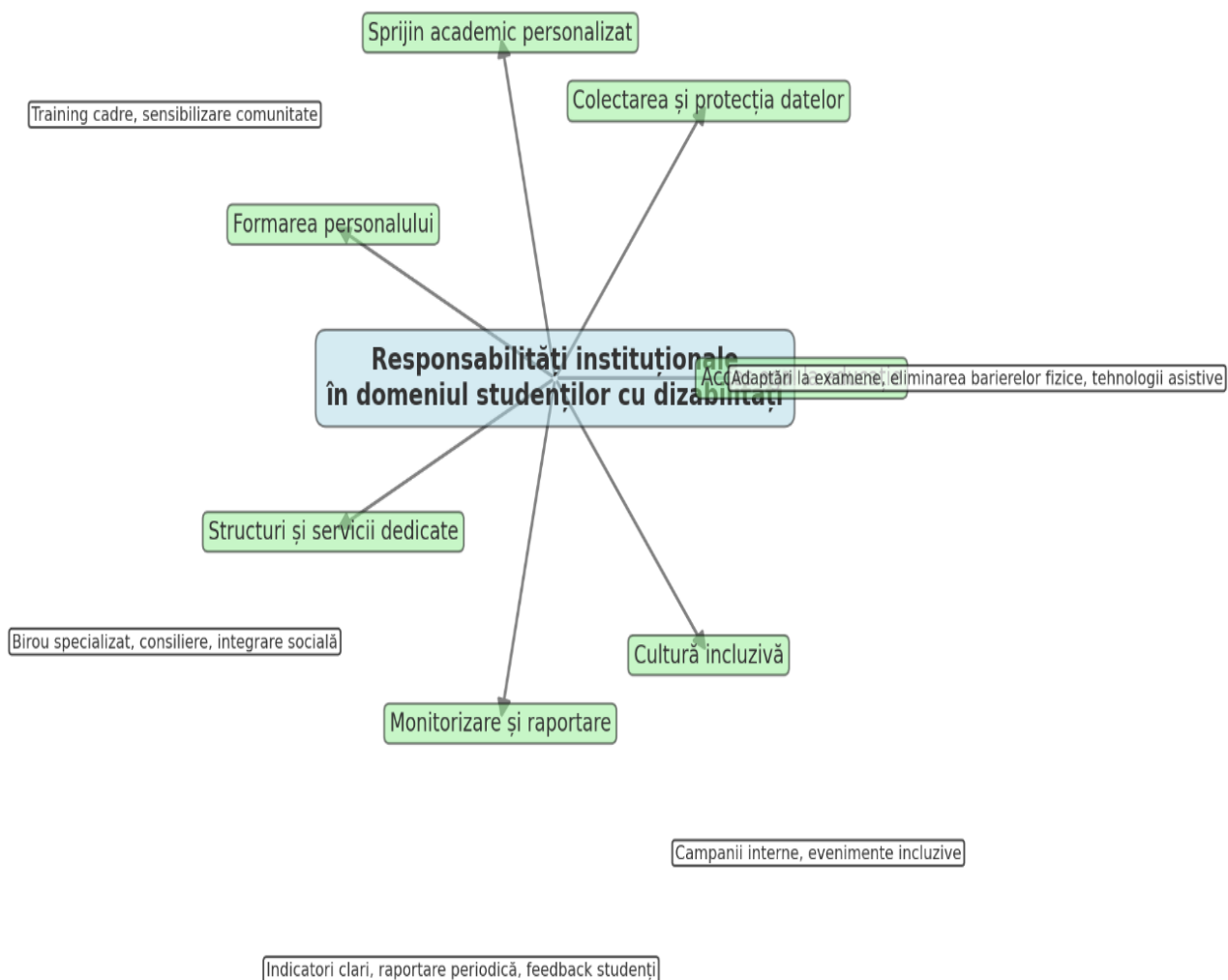
RESPONSABILITĂȚII INSTITUȚIONALE ÎN DOMENIUL DIZABILITĂȚII





Planuri individuale, colaborare cu profesori, ajustări continue

Mecanism sigur de declarare, confidențialitate, GDPR





10. Provocări în monitorizarea integrării persoanelor cu dizabilități

1. Lipsa datelor statistice complete și actualizate

- Informațiile sunt adesea fragmentate între instituții (DGASPC, ANPDPD, INS, Ministerul Educației, ANOFM).
- Lipsa unor baze de date interconectate îngreunează urmărirea parcursului persoanei.
- Unele date nu includ indicatori calitativi (calitatea vieții, gradul de participare socială).

2. Coordonarea interinstituțională deficitară

- Lipsă de colaborare între autoritățile centrale și locale.
- Proceduri diferite și nearmonizate între domenii (social, medical, educație, muncă).
- Dificultăți în transmiterea și interpretarea datelor.

3. Resurse financiare și umane insuficiente

- Puține fonduri pentru programe de monitorizare pe termen lung.
- Lipsă de personal specializat în colectarea și analiza datelor.
- Suprasolicitarea serviciilor sociale existente.

4. Infrastructură și accesibilitate limitată

- Lipsa adaptărilor fizice, digitale și informaționale în instituțiile publice.
- Platformele online de raportare nu sunt accesibile pentru toate tipurile de dizabilități.

5. Stigmatizare și neîncredere

- Persoanele cu dizabilități pot evita contactul cu instituțiile din cauza experiențelor negative anterioare.
- Frica de pierderea unor beneficii dacă declară angajare sau participare activă.

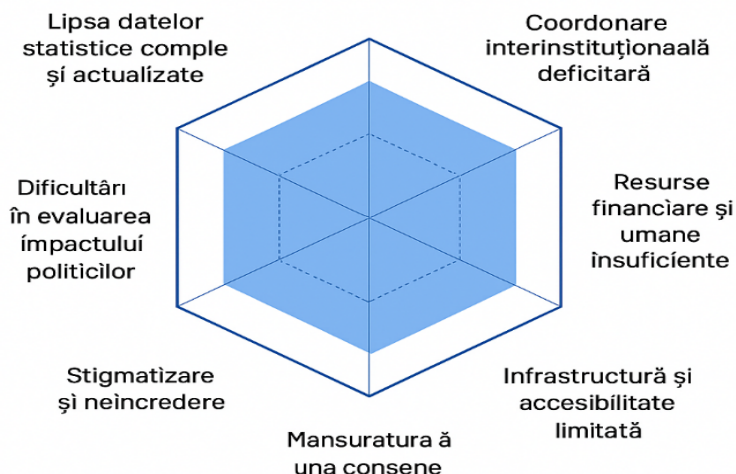
6. Dificultăți în evaluarea impactului politicilor

- Lipsa unor indicatori standardizați de integrare socială și profesională.
- Monitorizarea se concentrează pe numărul de beneficiari, nu pe calitatea integrării.
- Măsurarea rezultatelor pe termen scurt, fără urmărirea sustenabilității.
- Resurse limitate pentru adaptarea infrastructurii și a serviciilor.
- Lipsa unei baze de date centralizate și a procedurilor standardizate.
- Barierele culturale și atitudinale în rândul comunității academice.
- Necesitatea unui angajament constant și coordonat din partea tuturor părților implicate.





Provocări în monitorizarea integrării persoanelor cu dizabilități



Provocări în monitorizarea integrării studenților cu dizabilități – cauze și soluții

Provocare	Cauze principale	Posibile soluții
Lipsa instrumentelor standardizate de evaluare	Absența metodologiilor și indicatorilor clari	Crearea unui set unitar de indicatori (academici, sociali, acces la servicii) și aplicarea lor periodic
Reticența în declararea dizabilității	Teama de stigmatizare, lipsa de încredere în confidențialitate	Campanii de informare și asigurarea anonimatului; politici clare de protecție a datelor
Diversitatea nevoilor	Tipuri diferite de dizabilități și adaptări necesare	Evaluare individualizată și planuri personalizate de sprijin
Coordonare slabă între departamente	Lipsa unui mecanism de comunicare și centralizare a datelor	Crearea unui birou/structuri de coordonare unică pentru sprijinul studenților
Personal nepregătit	Lipsa formării în domeniul incluziunii și accesibilității	Programe de formare continuă pentru cadrele didactice și personalul administrativ





Provocare	Cauze principale	Posibile soluții
Resurse limitate	Bugete mici, personal insuficient	Alocare de fonduri dedicate și atragere de proiecte/granturi externe
Dificultatea măsurării integrării sociale	Lipsa unor indicatori clari pentru participarea la viața studentască	Crearea de sondaje și focus grupuri pentru evaluarea percepției de incluziune
Bariere culturale și atitudinale	Prejudecăți, lipsă de conștientizare	Campanii interne de sensibilizare și promovare a diversității

11. Recomandări și bune practici

- Implicarea directă a studenților cu dizabilități în procesul decizional.
- Dezvoltarea unor indicatori clari și măsurabili pentru monitorizare.
- Utilizarea tehnologiei pentru facilitarea accesului și comunicării.
- Promovarea culturii incluziunii prin campanii și traininguri.
- Asigurarea finanțării dedicate pentru proiecte de incluziune.

Concluzii

Monitorizarea integrării studenților cu dizabilități este un proces complex, dar esențial pentru crearea unui mediu universitar incluziv și echitabil. Prin evaluarea continuă și adaptarea strategiilor, instituțiile pot răspunde mai bine nevoilor studenților și pot contribui la dezvoltarea unei societăți mai juste.





8. STRATEGII GENERALE DE SPRIJIN A STUDENȚILOR CU DIZABILITĂȚI ÎN PROCESUL DE FORMARE EDUCAȚIONALĂ

Înainte de curs:

- Solicitați studenților să anunțe nevoile speciale (prin formular, e-mail, etc.).
- Colaborați cu Biroul de consiliere pentru studenții cu dizabilități (dacă există).
- Asigurați-vă că materialele didactice sunt disponibile în formate accesibile (Word, PDF accesibil, audio, etc.).

În timpul cursului:

- Folosiți **un limbaj clar, concis**, evitați jargonul excesiv.
- Asigurați **materiale vizuale și textuale complementare** (ex: prezentări + fișe).
- Oferiți **pauze regulate**, mai ales pentru studenți cu dificultăți de atenție sau mobilitate.
- **Reformulați oral** ceea ce scrieți pe tablă sau pe slide-uri.
- Evitați umorul ambiguu sau referințele culturale greu de înțeles.

Interacțiune:

- Încurajați participarea tuturor, oferind mai mult timp de răspuns dacă e necesar.
- Nu forțați expunerea orală în public a studenților anxioși sau cu tulburări de vorbire.
- Oferiți feedback clar și specific, constructiv.

Adaptări ale evaluării - posibile măsuri:

- **Timp suplimentar la examene** (de regulă, +25% sau +50%).
- **Examinare orală** în locul celei scrise (în cazuri justificate).
- **Utilizarea tehnologiei asistive** (cititoare de ecran, tastaturi alternative).
- **Acces la subiecte în format digital accesibil.**
- Examinare într-o **sală separată și liniștită.**





Tip de strategie	Descriere / Ce presupune	Exemple concrete
Strategii educaționale	Adaptarea procesului de predare și evaluare	<ul style="list-style-type: none">- Materiale digitale, audio sau braille- Timp suplimentar la examene- Predare multisenzorială- Modalități alternative de evaluare (proiect, oral)- Consiliere psihologică individuală și de grup
Strategii psihologice și sociale	Sprijin pentru sănătatea mentală și integrarea socială	<ul style="list-style-type: none">- Mentorat de la colegi sau profesori- Grupuri de suport și activități extracurriculare- Campanii anti-stigmatizare
Strategii de accesibilitate fizică	Eliminarea barierelor fizice și adaptarea mediului	<ul style="list-style-type: none">- Rampe, lifturi, uși automate- Mobilier adaptat pentru studenți cu mobilitate redusă- Săli și semnalizare tactile pentru nevăzători- Transport adaptat în campus- Plan individualizat de integrare (PEI)
Strategii instituționale / administrative	Politici și proceduri care facilitează incluziunea	<ul style="list-style-type: none">- Birou de sprijin pentru studenți cu dizabilități- Formarea cadrelor didactice în educație incluzivă- Burse și facilități pentru studenți cu dizabilități.
Strategii de colaborare și	Implicarea familiei, specialiștilor și mediului	<ul style="list-style-type: none">- Colaborare cu părinți și tutori- Implicarea logopezilor,





Tip de strategie	Descriere / Ce presupune	Exemple concrete
parteneriat	extern	kinetoterapeuților, psihologilor - Parteneriate cu angajatori pentru practică și integrare profesională

9. LOCUL ȘI ROLUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ÎN PROCESUL DEZVOLTĂRII DURABILE

1. Introducere

Dezvoltarea durabilă este un concept care urmărește satisfacerea nevoilor prezente fără a compromite posibilitatea generațiilor viitoare de a-și satisface propriile nevoi. Aceasta presupune echilibrul între dezvoltarea economică, protecția mediului și coeziunea socială.

Persoanele cu dizabilități reprezintă o parte semnificativă a populației globale și contribuie la diversitatea socială, economică și culturală. Implicarea lor activă în procesul de dezvoltare durabilă nu este doar o chestiune de justiție socială, ci și un factor important pentru progresul comunităților.

2. Locul persoanelor cu dizabilități în dezvoltarea durabilă

Persoanele cu dizabilități ocupă un loc central în cadrul dezvoltării durabile, mai ales prin prisma incluziunii sociale. Locul lor poate fi analizat în mai multe dimensiuni:

1. **Socială:**

- o Participarea activă în comunități și organizații.
- o Acces egal la educație, sănătate și servicii sociale.

2. **Economică:**

- o Implicarea în piața muncii, antreprenariat și activități economice.
- o Crearea de produse și servicii accesibile tuturor.

3. **Politică și decizională:**

- o Participarea în luarea deciziilor publice și în formularea politicilor de incluziune.
- o Reprezentarea în structurile guvernamentale și ONG-uri.

4. **Mediu și infrastructură:**

- o Contribuția la proiecte de mediu și durabilitate prin perspective diferite asupra accesibilității și sustenabilității.





- Necesitatea unei infrastructuri universale, incluzând transport, locuințe și spații publice accesibile.

3. Rolul persoanelor cu dizabilități în dezvoltarea durabilă

1. **Promovarea incluziunii și echității:**

- Persoanele cu dizabilități aduc în discuție nevoia de politici echitabile și de acces universal.
- Ele ajută la eliminarea barierelor sociale și fizice care afectează comunitățile.

2. **Inovație și creativitate:**

- Necesitatea adaptării la diverse dizabilități stimulează dezvoltarea de tehnologii accesibile și soluții inovatoare.
- Exemple: dispozitive de mobilitate, tehnologii asistive, platforme digitale accesibile.

3. **Creșterea conștientizării sociale:**

- Contribuie la schimbarea mentalităților privind diversitatea și respectul pentru drepturile omului.

4. **Sustenabilitate economică și ecologică:**

- Participarea lor în muncă și antreprenariat poate genera modele de afaceri responsabile social și ecologic.
- Proiectele incluzive contribuie la creșterea coeziunii sociale și reducerea sărăciei.

4. Exemple practice și inițiative

- **Educația incluzivă:** Școli și universități care integrează programe accesibile persoanelor cu dizabilități.
- **Locuri de muncă adaptate:** Companii care angajează persoane cu dizabilități și oferă facilități adaptate.
- **Proiecte de infrastructură accesibilă:** Străzi, transport public și clădiri care respectă standardele de accesibilitate.
- **Inițiative internaționale:** Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități promovează participarea lor activă în societate.





Cofinanțat de Uniunea Europeană



Persoanele cu dizabilități și dezvoltarea durabilă (*sinteză informațiilor prezentate*)

Domeniu de implicare	Tip de contribuție	Legătura cu dezvoltarea durabilă
Educație și cercetare	Acces la educație, participare la studii și cercetare	ODD 4: Educație de calitate, ODD 10: Reducerea inegalităților
Muncă și productivitate	Locuri de muncă adaptate, antreprenariat	ODD 8: Muncă decentă și creștere economică, ODD 1: Fără sărăcie
Inovație și tehnologie	Dezvoltarea tehnologiilor asistive și a soluțiilor smart	ODD 9: Industrie, inovație, infrastructură
Participare civică și socială	Implicare în ONG-uri, consilii locale, voluntariat	ODD 16: Pace, justiție și instituții eficiente, ODD 10: Reducerea inegalităților
Cultură și sensibilizare	Promovarea valorilor de incluziune și diversitate	ODD 11: Orașe și comunități durabile, ODD 5: Egalitate de gen (prin incluziune și echitate)





LOCUL ȘI ROLUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI ÎN DEZVOLTAREA DURABILĂ





Concluzie:

Persoanele cu dizabilități nu trebuie văzute doar ca beneficiari ai politicilor sociale, ci și ca actori activi ai dezvoltării durabile. Implicarea lor contribuie la:

- Crearea unei societăți mai echitabile și incluzive;
- Stimularea inovației tehnologice și sociale;
- Consolidarea coeziunii comunitare;
- Promovarea unor politici economice și ecologice sustenabile.

Astfel, integrarea persoanelor cu dizabilități în toate dimensiunile dezvoltării durabile nu este doar un imperativ moral, ci și un factor strategic pentru progresul societății.

Recomandări și adaptări în mediul educațional și social

1. Accesibilitate fizică

- Rampă și lift pentru acces în clădiri.
- Mobilier adaptat (bănci reglabile, scaune ergonomice).
- Grupuri sanitare accesibile.

2. Tehnologii asistive

- Dispozitive pentru scris (tastaturi speciale, tablete cu stylus).
- Scaune rulante electrice sau manuale.
- Dispozitive de prindere și manipulare.

3. Suport și flexibilitate

- Oferirea de timp suplimentar la examene sau sarcini.
- Pauze regulate pentru odihnă.
- Posibilitatea de a susține examene orale sau cu ajutor.
- Sprijin din partea profesorilor și colegilor (asistenți, tutori).

4. Integrarea socială și emoțională

- Promovarea unui climat empatic și incluziv.
- Activități de conștientizare pentru colegi.
- Încurajarea participării la activități de grup.

5. Formare și informare

- Pregătirea cadrelor didactice privind nevoile specifice.
- Cunoașterea tehnicilor de comunicare și adaptare.





RECOMANDĂRI SI ADAPTĂRI ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL SI SOCIAL PENTRU STUDENTII CU DIZABILITĂȚI

	Adaptări in mediul educațional	Adaptări in mediul social
 Dizabilități locomotorii / mobilitate redusă	<ul style="list-style-type: none"> • Așes cu rampa si lifturi • Săll de curs și laboratoare accesibile • Mese și scaune adaptate 	<ul style="list-style-type: none"> • Evenimente accesibile • Participare la sporturi adaptate • Grupuri de sprijin și mentoring
 Deficiente de vedere	<ul style="list-style-type: none"> • Materiale in Brajle sau digitale accesibile • Software de citire a textului • Marcaje tactile in campus 	<ul style="list-style-type: none"> • Grientare asistată in compuş • Participare la evenimente cu ghidăj audio • Activități sociale adaptate
 Deficiente de auz	<ul style="list-style-type: none"> • Subtitrări in timp real sau interpreți in timbajui semnelor • Microfoane si sisteme FM pentru audibilitate crescută • Predare vizuală și materiale scrise 	<ul style="list-style-type: none"> • Evenimente cu interpretare sau subtitrare • Grupuri de comunicare prin mesaje sau aplicații de chat • Activități sociale cu facilitarea comunicării vizuale
 Neurodiversitate (autism, ADHD etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Predare structurată, cu regull clare • Pauze regulate și spații Inristite • Materiale vizuale și ghiduri pas-cu-paş 	<ul style="list-style-type: none"> • Activități sociale cu structură clară • Grupuri miçi pentru interactiune sociala • Supori din partea colegilor sau mentorilor
 Dizabilități multipe	<ul style="list-style-type: none"> • Materiale adaptate (resurse vizuale, scheme, rezumate) • Ritm de predare flexibil • Teste adaptate (timp suplimentar, intrebări simplificate) 	<ul style="list-style-type: none"> • Activități sociale cu instructiuni clare • Mentorat și sprijin din partea colegiilor • Participare la grupuri de suporr și ateliere de dezvoltare a abilitătilr sociale





Bibliografie

1. Bandula A., Rusu C., - Dictionar selectiv, Edit. Pro-Humanitate, București, 1999.
2. Baban A., (coordonator) - Consiliete educațională, Imprimeria Ardealul, Cluj Napoca, 2001.
3. Stan, E., – Educația incluzivă. Fundamente, dimensiuni aplicative și strategii de implementare, Editura Universitară, București, 2014.
4. Gherguț, A., Cozma T.,– Introducere în problematica educației integrate, Editura Spiru Haret, Iași, 2016.
5. Gherguț, A., – Sinteze de psihopedagogie specială, Editura Polirom, Iași, 2010.
6. Gherguț, A., – Psihopedagogia persoanelor cu cerințe educative speciale, Editura Polirom, Iași, 2000.
7. Consiliul Europei – Higher Education and Disability: Inclusion, Not Segregation
8. Legea nr. 448/2006 – privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap.
9. ENIL – European Network on Independent Living: Higher Education Access Toolkit.
10. OMS – Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății (CIF).
11. UNESCO – Guide for Inclusive Teaching at the University Level.

