

## Elevi cu dizabilități fizice

### Poliartrita reumatoidă



## Poliartrita reumatoidă



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

1. **Informați clasa despre prezența unui elev cu poliartrită reumatoidă prin mijloace potrivite vârstei**, precum un proiect, o discuție, participare a părinților, povestire sau implicare a copilului însuși.
2. **Desfășurați activități care promovează acceptarea și sprijinul pentru a evita marginalizarea.** „Schimbările de atitudine sunt posibile, dacă metodele de predare tradiționale și materialele sunt îmbogățite cu materiale alternative care reprezintă, tipic, grupuri de oameni subreprezențați, și dacă metodele de predare adoptate încurajează implicarea activă și gândirea critică în rândul elevilor.”  
(<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 elevilor cu poliartrită reumatoidă.
5. **Furnați un set specific de materiale didactice**, de exemplu în formă digitală, așa încât elevii cu poliartrită reumatoidă 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 de la caz la caz.** 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. **Furnați opțiuni pentru activități fizice adaptate după consultarea cu fizioterapeutul elevului.**
11. **Organizați așezarea și poziționarea în clasă pentru a facilita deplasarea și participarea în siguranță la activități.** Consultați fizioterapeutul pentru recomandări specifice.
12. **Folosiți caracteristicile de accesibilitate și/sau tehnologia suport disponibilă pentru a facilita învățarea.**



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

### Disponerea clasei / Aranjarea

**Discutați cu părinții programele de terapie fizică ce pot fi mediate de școală, monitorizate și îmbunătățite pentru a se potrivi cel mai bine nevoilor fiecărui elev.** Consultați-vă cu familia și cu fizioterapeutul elevului cu privire la așezarea, poziția și mobilitatea elevului în mediul școlii.

(<http://www.webmd.com/pain-management/tc/physical-therapy-topic-overview>)

### 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 ce reprezintă poliartrita reumatoidă.**
2. **Găsiți și stabiliți detalii de contact valide ale asociațiilor locale/naționale care se ocupă de (poli)artrita reumatoidă pentru mai multe informații și sprijin.**

### Adaptări curriculare

1. **Permiteți elevilor cu poliartrită reumatoidă să folosească dispozitive tehnologice de sprijin care îi ajută să își îmbunătățească performanțele**, de exemplu o tastatură pentru scris. Astfel de intervenții pot chiar să amelioreze abilitățile fizice ale elevului.
2. **Faceți accesibile orele de educație fizică și activitățile sportive din școală prin modificarea zonelor de joacă** (dimensiune, suprafață); modificarea echipamentului (folosirea unor mingi mai ușoare sau mingi cu sunete), modificarea înălțimii plasei.  
[Referință: Cristea, Ștef, Dragoș, 2014  
[http://www.feforadea.ro/PDF/curs/Dragos/Activitati%20motrice%20adaptate\\_curs.pdf](http://www.feforadea.ro/PDF/curs/Dragos/Activitati%20motrice%20adaptate_curs.pdf)]

### 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 / 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 excluziunea datorată poliartritei reumatoide.

## Alimente: Cantină / Vizite / Tabere / Excursii

**Contactați familia și consultanți nutriționiști pentru elevi cu poliartrită reumatoidă;** nutriția este importantă în evoluția bolii (<http://www.webmd.com/rheumatoid-arthritis/biologics-15/rheumatoid-arthritis-diet>. [Referință: <http://www.webmd.com/pain-management/ss/slideshow-foods-fight-pain>]

## Teme

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

## Altele (îngrijiri medicale)

**Oferiți atenție medicală la școală ori de câte ori se intensifică durerile sau elevul se plânge de alte simptome** precum afecțiuni ale ochilor, oboseală și înțepeneală. [Referință: <http://www.webmd.com/rheumatoid-arthritis/tc/juvenile-idiopathic-arthritis-inflammatory-eye-disease-credits>]

## Părinți / Asociații de părinți

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 ce reprezintă poliartrita reumatoidă.
2. **Facilitați sprijinul familiei și încrederea în parenting pentru cei care au un copil cu poliartrită reumatoidă.**
3. Discutați cu părinții programele de terapie fizică ce pot fi mediate de școală, monitorizate și îmbunătățite pentru a se potrivi cel mai bine nevoilor fiecărui elev. Consultați-vă cu familia și cu fizioterapeutul elevului cu privire la așezarea, poziția și mobilitatea elevului în mediul școlii. [Referință: <http://www.webmd.com/pain-management/tc/physical-therapy-topic-overview>]
4. **Contactați familia și consultanți nutriționiști pentru elevi cu poliartrită reumatoidă;** nutriția este importantă în evoluția bolii. (<http://www.webmd.com/rheumatoid-arthritis/biologics-15/rheumatoid-arthritis-diet>. [Referință:

<http://www.webmd.com/pain-management/ss/slideshow-foods-fight-pain>

## Siguranță

1. **Discutați cu părinții programele de terapie fizică ce pot fi mediate de școală, monitorizate și îmbunătățite pentru a se potrivi cel mai bine nevoilor fiecărui elev.** Consultați-vă cu familia și cu fizioterapeutul elevului cu privire la așezarea, poziția și mobilitatea elevului în mediul școlii. [Referință: <http://www.webmd.com/pain-management/tc/physical-therapy-topic-overview>]
2. **Oferiți acces și facilități pentru elaborarea unor proiecte școlare incluzive, evenimente și festivități adresate tuturor elevilor,** oferind facilități pentru ca cei cu poliartrită reumatoidă să poată participa, incluzând condiții de siguranță, adaptarea sălilor și traficul pe coridoare.
3. **Oferiți atenție medicală la școală ori de câte ori se intensifică durerile sau elevul se plânge de alte simptome** precum afecțiuni ale ochilor, oboseală și înțepeneală. [Referință: <http://www.webmd.com/rheumatoid-arthritis/tc/juvenile-idiopathic-arthritis-inflammatory-eye-disease-credits>; <http://www.webmd.com/rheumatoid-arthritis/features/growing-pains-or-childhood-arthritis>]
4. Monitorizați siguranța elevilor în timpul activităților curriculare și extracurriculare, în timpul orelor, pauzelor și al altor tipuri de activități.
5. **Asigurați-vă că, în caz de urgență, planul de evacuare permite elevilor cu poliartrită reumatoidă să iasă din clădire în siguranță.**
6. **Faceți accesibile orele de educație fizică și activitățile sportive din școală prin modificarea zonelor de joacă** (dimensiune, suprafață); modificarea echipamentului (folosirea unor mingi mai ușoare sau mingi cu sunete), modificarea înălțimii plasei. [Referință: Cristea, Ștef, Dragoș, 2014, [http://www.fefsoradea.ro/PDF/curs/Dragos/Activitati%20motrice%20adaptate\\_curs.pdf](http://www.fefsoradea.ro/PDF/curs/Dragos/Activitati%20motrice%20adaptate_curs.pdf)]

## Recreații

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

## Festivități școlare

**Oferiți acces și facilități pentru elaborarea unor proiecte școlare incluzive, evenimente și festivități adresate tuturor elevilor,** oferind facilități pentru ca cei cu poliartrită reumatoidă să poată participa, incluzând condiții de siguranță, adaptarea sălilor și traficul pe coridoare.

## Achiziții ale școlii

1. **Echipați clădirea școlii cu elemente de accesibilitate și siguranță adaptate,** precum lift, rampe și bănci speciale.

2. **Permiteți elevilor cu distrofie musculară să folosească dispozitive tehnologice de sprijin care îi ajută să își îmbunătățească performanțele**, de exemplu o tastatură. Astfel de intervenții pot chiar să amelioreze abilitățile fizice ale elevului.

## Suport elevi

1. **Organizați întâlniri între părinți și personal și alți specialiști care lucrează cu elevii** (inclusiv specialiști 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 ce reprezintă poliartrita reumatoidă.
2. **Oferiți elevilor sprijin suplimentar pe cât posibil**, fie sprijin financiar, fie predare individuală pentru a-și dezvolta abilitățile de învățare, programând ore de pregătire suplimentară și construind o relație de sprijin. Aveți în vedere că poliartrita reumatoidă poate fi o afecțiune progresivă și fiți gata de adaptări și schimbări continue.
3. **Găsiți și stabiliți detalii de contact valide ale asociațiilor locale/naționale care se ocupă de (poli)artrita reumatoidă pentru mai multe informații și sprijin.**

## Dezvoltarea profesională a cadrelor didactice

Oferiți formare profesorilor care au elevi cu poliartrită reumatoidă în clasele lor.

## Tehnologie

1. **Permiteți elevilor cu poliartrită reumatoidă să folosească dispozitive tehnologice de sprijin care îi ajută să îndeplinească sarcinile și să își îmbunătățească performanțele**, de exemplu o tastatură. Astfel de intervenții pot chiar să amelioreze abilitățile fizice ale elevului.
1. **Faceți demersuri pentru evaluare și furnizare de tehnologie suport.**
2. **Furnați copii ale notițelor profesorilor sau lecții înregistrate**, precum și notițe digitale pentru elevii care folosesc tehnologia.

## Literatură de specialitate

**Definiție:** Artrita idiopatică juvenilă (AIJ), cunoscută înainte drept artrită cronică juvenilă sau artrită reumatoidă juvenilă, este o afecțiune cronică a copilăriei cu prognoza de implicare a articulațiilor și implicare sistemică asociată. Cauza AIJ este prea puțin înțeleasă și, în prezent, vindecarea bolii nu este posibilă. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23595241>)

Artrita reumatoidă juvenilă este un tip de artrită care produce inflamația și rigiditatea articulațiilor pentru mai mult de șase săptămâni la un copil de 16 ani sau mai mic.

Inflamația cauzează articulații înroșite, umflate, fierbinți și dureroase, deși mulți copii cu ARJ pot să nu se plângă de dureri ale articulațiilor. Orice articulație poate fi afectată și inflamația poate limita mobilitatea articulațiilor afectate.

ARJ este o afecțiune autoimună, ceea ce înseamnă că organismul identifică eronat unele dintre celulele și țesuturile proprii ca fiind străine. Sistemul imunitar, care în mod normal ajută la eliminarea corpurilor străine și dăunătoare, cum ar fi bacteriile sau virușii, începe să atace celulele și țesuturile sănătoase. Rezultatul este inflamația – marcată de înroșire, căldură, durere și tumefiere.

### Tipuri de poliartrită reumatoidă juvenilă

**Artrită pauciarticulară:** presupune afectarea a până la patru articulații. Aceasta este cea mai des întâlnită formă a ARJ; aproximativ jumătate dintre copiii cu ARJ au acest tip. De obicei afectează articulațiile mari, precum genunchii. Între 20% și 30% dintre copiii cu artrită pauciarticulară suferă de boli ale ochilor. Controalele preventive regulate la oftalmologie sunt necesare pentru a trata probleme serioase ale ochilor. Mulți copii cu afecțiunea pauciarticulară dezvoltă artrită la maturitate.

**Artrită poliarticulară:** Aproximativ 30% din totalul copiilor cu ARJ au afecțiuni poliarticulare, în care cinci sau mai multe articulații sunt afectate. Articulațiile mici, cum ar fi cele de la mână și laba piciorului, sunt cel mai adesea afectate, dar boala poate afecta și articulațiile mari. ARJ poliarticulară adesea este simetrică - afectează aceleași articulații pe ambele laturi ale corpului. Unii copii cu afecțiune poliarticulară au un fel special de anticorpi în sânge numit factor reumatoid. Acești copii adesea au o formă mai severă a bolii, pe care doctorii o consideră similară cu artrita reumatoidă adultă.

**Artrită sistemică:** Pe lângă tumefierea articulațiilor, forma sistemică a ARJ se caracterizează prin febră și o iritație de culoare roz pal și poate afecta de asemenea organele interne, cum ar fi inima, ficatul, splina și nodulii limfatici. Forma sistemică, uneori numită afecțiunea Still, apare la 20% dintre copiii cu ARJ. Aproape toți copiii cu acest tip de ARJ au rezultate negative la testele pentru factorul reumatoid și ANA. Un procent mic din acești copii dezvoltă artrită în multe articulații și pot avea artrită severă care continuă la maturitate.

### Site-uri web și rapoarte UE

EU	Accessibility	Act	-
<a href="http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2016/571382/IPOL_IDA(2016)571382_EN.pdf">http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2016/571382/IPOL_IDA(2016)571382_EN.pdf</a>			

European Accessibility Act 2015 <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1202>  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23595241>

Journal of medical Case Reports  
[http://www.medscape.com/viewarticle/807803\\_2](http://www.medscape.com/viewarticle/807803_2)  
<https://jmedicalcasereports.biomedcentral.com/articles/10.1186/1752-1947-7-166>

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2255502114001369>

<http://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Diseases-Conditions/Juvenile-Arthritis>

Arthritis Statistics 2017 – Trends, Analysis and Statistics



<http://www.reportlinker.com/report-summary/Chronic-Disease/74545/European-Arthritis-Industry.html>

Asociația Pacienților cu Afecțiuni Autoimune (APAA)/ Association of Patients with Autoimmune Related Diseases <http://www.apaa.ro/>

Pediatric Rheumatology International Trails Organisation PRINTO <http://www.printo.it>

## Referințe

Brewer EJ Jr, Bass J, Baum J, Cassidy JT, Fink C, Jacobs J, Hanson V, Levinson JE, Schaller J, Stillman JS: Current proposed revision of JRA criteria. *Arthritis Rheum* 1977, 20(Suppl 2):195–199.

Petty RE, Southwood TR, Baum J, Bhettag E, Glass DN, Manners P, Maldonado-Cocco J, Suarez-Almazor M, Orozco-Alcala J, Prieur AM: Revision of the proposed classification criteria for juvenile idiopathic arthritis: Durban, 1997. *J Rheumatol* 1998, 25:1991–1994.

Butbul YA, Tyrrell PN, Schneider R, Dhillon S, Feldman BM, Laxer RM, Saurenmann RK, Spiegel L, Cameron B, Tse SM, Silverman ED: Comparison of patients with juvenile psoriatic arthritis and nonpsoriatic juvenile idiopathic arthritis: how different are they? *J Rheumatol* 2009, 36:2033–2041.

Dell'Era L, Facchini R, Corona F: Knee synovectomy in children with juvenile idiopathic arthritis. *J Pediatr Orthop B* 2008, 17:128–130.

Ravelli A, Felici E, Magni-Manzoni S, Pistorio A, Novarini C, Bozzola E, Viola S, Martini A: Patients with antinuclear antibody-positive juvenile idiopathic arthritis constitute a homogeneous subgroup irrespective of the course of joint disease. *Arthritis Rheum* 2005, 52:826–832.

Wynne-Roberts CR, Cassidy JT: Juvenile rheumatoid arthritis with rice bodies: light and electron microscopic studies. *Ann Rheum Dis* 1979, 38:8–13.

Chung C, Coley BD, Martin LC: Rice bodies in juvenile rheumatoid arthritis. *AJR Am J Roentgenol* 1998, 170:698–700.

Adamec O, Dungal P, Kasal T, Chomiak J: Knee joint synovectomy in treatment of juvenile idiopathic arthritis. *Acta Chir Orthop Traumatol Cech* 2002, 69:350–356.

Toledo MM, Martini G, Gigante C, Da Dalt L, Tregnaghi A, Zulian F: Is there a role for arthroscopic synovectomy in oligoarticular juvenile idiopathic arthritis? *J Rheumatol* 2006, 33:1868–1872.