



GHID PENTRU JURNALIȘTI

Acest document este o traducere și adaptare din Ghidul Stilistic în limba engleză ce face referire la limbajul folosit în descrierea dizabilității (English-language Disability Language Style Guide), creat de Centrul Național pentru Dizabilitate și Jurnalism în cadrul Școlii de Jurnalism și Comunicare Mass-media Walter Cronkite - Universitatea Statului Arizona - SUA.

Ghidul de redactare se adresează jurnaliștilor, profesioniștilor din industria comunicării și publicului general care se află în cautarea unui limbaj adecvat și exact pentru a scrie sau a vorbi despre persoanele cu dizabilități. Ghidul acoperă termeni generali și cuvinte despre dizabilități fizice, dizabilități vizuale și auditive, dizabilități cognitive și psihiatrice și tulburările convulsive. Termenii sunt listați în ordine alfabetică.

Fiecare termen include o definiție, un rezumat privind modul în care este utilizat sau privit de comunitățile persoanelor cu dizabilități și aparținătorii acestora precum și recomandările The Associated Press Stylebook denumite **Norme AP**, atunci când ele există. În final, fiecare termen include **recomandările NCDJ**, prin care ne dorim să oferim un echilibru între precizia termenilor, claritate și sensibilitate.

De asemenea, puteți descărca un PDF printabil în limba engleză al acestui ghid [dând clic aici](#).

NCDJ oferă sprijin și îndrumare pentru jurnaliști, în redactarea articolelor despre persoane cu dizabilități. Pentru a afla mai multe despre NCDJ, vizitați ncdj.org.

Vezi și [Termeni de evitat în textele despre dizabilitate](#).

Acest ghid este tradus și adaptat din limba engleză împreună cu o echipă de voluntari.

*Traducere și adaptare: Octavian Chiriac, Diana Bolcaș, Liviu Păncescu, Lucreția Lixandru, Anca Mateescu
Tehnoredactare: Anca Mateescu*

Dacă aveți completări sau mențiuni relevante ce pot duce la îmbunătățirea traducerii și adaptării acestui ghid puteți să ne scrieți pe adresa contact@supereroiprintrenoi.ro cu mențiunea "Ghid pentru jurnaliști".

A suferi de/ victimă a/ a fi afectat de/ a fi lovit de (o boală)

Context: Acești termeni înglobează presupunerea că o persoană cu dizabilitate este suferindă sau are o calitate a vieții redusă. Nu orice persoană cu dizabilitate suferă, este o victimă sau este afectat de condiția pe care o are.

Recomandări NCDJ: Este de preferat a se utiliza un limbaj neutru atunci când descriem o persoană cu dizabilitate, prin simplul fapt că se menționează natura dizabilității sale. De exemplu „El are distrofie musculară” sau „El trăiește cu distrofie musculară”.

Norme de redactare AP: Sugerează evitarea descrierilor care inspiră sau denotă milă.

ADHD (tulburarea hiperkinetică cu deficit de atenție)

Context: ADHD se referă la tulburarea hiperkinetică cu deficit de atenție. ADHD-ul reprezintă o tulburare psihiatrică care se diagnostichează începând cu prima copilărie și care se manifestă printr-un comportament marcat de un puternic deficit de atenție și hiperkinetism (copilul poate sta liniștit doar perioade mici de timp).

Simptomele sunt: agitația, dificultatea în a se organiza sau a rămâne concentrat și impulsivitatea. Persoanele cu ADHD manifestă dificultăți în a sta liniștiți. Există dezbateri privind acuratețea diagnosticării cu ADHD ca afecțiune reală.

Recomandări NCDJ: Referirea la cineva ca având tulburare de deficit de atenție sau ADHD se va face doar dacă informația este relevantă* pentru articol și dacă un medic specialist autorizat a pus în mod formal diagnosticul persoanei. Utilizați „tulburare de deficit de atenție” sau „tulburare de hiperactivitate cu deficit de atenție” la prima referință și ADHD la a doua referință.

Mai multe despre ADHD aici <http://supereroiprintrenoi.ro/resurse-medicale/adhd-scurt-istoric/>

Norme de redactare AP: nespecificate.

Alcoolic/ alcoolism

Context: Un alcoolic este o persoană care are alcoolism. Alcoolismul este caracterizat de o pierdere a controlului în consumul de alcool, conform [Asociației Americane de Psihiatrie](#). [Centrul pentru Tratarea Abuzului de Substanțe](#) recomandă folosirea limbajului centrat pe persoană, cum ar fi “cineva cu alcoolism” sau “cineva care are o problemă cu alcoolul.”

Recomandări NCDJ: Referirea la o persoană care consumă în mod dăunător alcoolul se va face ca “cineva care are o problemă cu alcoolul” sau “cineva cu alcoolism”. Folosiți “tratare” pentru a vă referi la o persoană afectată de dependență, cum ar fi “cineva care se tratează de alcoolism”.

Conform normelor AP.

Alcoolicii Anonimi/ AA

Context: Alcoolicii Anonimi a fost înființată în 1935 de către Bill W. și Dr. Bob S. în Akron, Ohio, în conformitate cu [Oficiul General al Serviciului AA](#). AA reprezintă o “comunitate de bărbați și femei care își împărtășesc experiența, puterea și speranța, cu scopul de a-și rezolva problema comună și de a-i ajuta și pe ceilalți să se însănătoșească de pe urma alcoolismului.” conform cu preambulul oferit de acestia. Membrii AA nu plătesc cotizații sau taxe de înscriere organizației ci se finanțează prin contribuții proprii. AA nu este afiliată cu nici o altă organizație sau instituție externă și nu susține, nu finanțează și nu se opune nici unei cauze. Programul AA se bazează pe 12 pași pe care oamenii îi urmează pentru a ajunge la abținere.

Recomandări NCDJ: Anonimitatea este conceptul de bază al organizației, prin urmare nu dezvăluiți faptul că o persoană este membră a Alcoolicii Anonimi decât dacă este esențial pentru relatare*. Când relatați despre AA, vă recomandăm să vă referiți la membrii săi menționând doar prenumele lor, cu excepția cazului în care rapoartele oficiale sau contextul solicită folosirea numelui complet. Aceleași considerente se aplică și în cazul în care relatați despre alte programe în 12 pași, cum ar fi Narcoticii Anonimi ș.a.

Norme de redactare AP: Prescurtarea AA este acceptată începând cu a doua referință în relatare.

Boala Alzheimer

Context: [Cleveland Clinic](#) definește boala Alzheimer ca "o boală progresivă și fatală în cadrul căreia celulele nervoase din creier se deteriorează și materia cenușie se împutinează, ducând la afectarea gândirii, a comportamentului și a memoriei". [Asociația pentru Boala Alzheimer](#) identifică boala Alzheimer drept cea mai comună formă de demență. Simptomele includ dezorientare, schimbări de dispoziție și comportament, și confuzie. Afectiunea este denumită după neurologul german Alois Alzheimer, cel care a identificat pentru prima dată boala.

Recomandări NCDJ: Termenul adecvat este "boala Alzheimer", niciodată "Alzheimer". Faceți cunoscut faptul că o persoană are boala Alzheimer numai dacă este relevant* pentru articol și dacă aceasta a fost diagnosticată formal de către un medic specialist autorizat. Referiți-vă la subiect ca la "cineva care are boala Alzheimer" sau "cineva care trăiește cu boala Alzheimer". Evitați „suferă de” sau „afectat”. Vezi despre [Demență](#) pentru mai multe detalii.

Conform normelor AP.

Amputare/ amputat

Context: [Amputarea/amputația](#) se referă la extirparea unei extremități a corpului, de obicei făcută prin operație chirurgicală. "Amputat" este termenul acceptat pentru cineva care a fost supus unei operații de amputare. Unii oameni prezintă o diformitate fizică ce nu este rezultatul unei amputări.

Recomandări NCDJ: Se acceptă folosirea enunțului "cineva cu o amputație/amputare" sau a termenului "amputat".

Norme de redactare AP: nespecificate.

Animal utilitar/câine-ghid/câine-ghid pentru nevăzători

Context: Animalele utilitare sunt animale instruite, majoritatea câini, care oferă servicii oamenilor cu dizabilități. Uneori mai sunt denumiți și "câini-ghizi" sau "câini-ghizi pentru nevăzători." Definiția federală a unui "animal utilitar" se aplică "oricărui câine-ghid, câine-ghid pentru hipoacuzici sau alt animal antrenat să facă lucruri sau să îndeplinească sarcini în beneficiul unui individ cu o dizabilitate." Asta poate include animale care ghidază indivizi ce trăiesc cu vederea afectată, care alertează indivizii cu deficiențe de auz despre intruși sau sunete, oferă minima protecție sau muncă de salvare, împing un scaun cu roțile sau ridică obiectele căzute. Dacă ei se conformează acestei definiții, animalele sunt considerate animale utilitare sub conducerea ADA, indiferent dacă ele au fost licențiate sau certificate. Pentru mai multe informații, accesați <http://www.ada.gov/qasrvc.htm>.

Recomandări NCDJ: "Animal utilitar" și "câine-ghid" sunt deopotrivă acceptați.

Norme de redactare AP: Nu există intrare pentru animalele utilitare.

Anormal/ anormalitate

Context: Anormalitate este un termen folosit pentru a descrie ceva ce deviază de la normal. Termenul poate fi adecvat atunci când se folosește în context medical, cum ar fi "curbura anormală a coloanei" sau "un rezultat

anormal al testării". Atunci când este folosit pentru a descrie un individ, "anormal" este văzut în mod curent ca fiind un termen peiorativ. Fraza "comportament anormal" reflectă standardele socio-culturale și este deschisă către interpretări distincte.

Recomandări NCDJ: Cuvintele "anormal" sau "anormalitate" sunt acceptabile când descriu fenomene științifice, cum ar fi anormalități în funcționarea creierului. Folosirea termenului "anormal" pentru a descrie o persoană trebuie evitată.

Evitați referirea la o persoană care nu are o dizabilitate ca la o "persoană normală", întrucât implică faptul că oamenii care trăiesc cu dizabilități sunt devianți sau ciudați. "Obișnuit" este o alegere mai bună.

Fiți prudenți când folosiți termenul "comportament anormal". Explicați ce înseamnă în contextul în care este folosit.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Asperger/ sindromul Asperger

Context: Sindromul Asperger este o tulburare din spectrul autist. Face parte din sfera autismului înalt-funcțional. Conform *Autism Speaks*, comportamentele comune includ dificultățile în interacțiunea socială și comunicarea nonverbală, obsesia pentru subiecte specifice și adesea neobișnuite și o incapacitate de a înțelege problemele emoționale și non-literale. Sindromul a fost denumit după pediatrul austriac Hans Asperger.

Recomandări NCDJ: Referiți-vă la cineva ca având sindromul Asperger doar dacă informația este relevantă* pentru articol și dacă diagnosticul a fost pus oficial de către un medic specialist autorizat. Dacă persoana a primit un diagnostic specific de sindrom Asperger, referirea la ea se va face ca la "o persoană diagnosticată cu sindromul Asperger" sau "o persoană cu sindromul Asperger".

Vezi și [Autism/tulburări din spectrul autist](#).

De reținut faptul că S-ul din sindrom nu se scrie cu majusculă.

Conform normelor AP.

Autism/tulburare de spectru autist

Context: Conform [National Institute of Mental Health](#), tulburarea de spectru autist reprezintă un grup de tulburări complexe legate de dezvoltarea creierului. Simptomele comune ale tulburării de spectru autist includ dificultăți în comunicare, afectarea interacțiunii sociale și tipare rigide și repetitive de comportament, de interese sau activități. Cu toate acestea, simptomele variază în cadrul spectrului. Unii experți clasifică autismul ca o tulburare pervazivă de dezvoltare mai degrabă decât o afecțiune mintală. Înainte de 2013, subtipuri ale autismului, cum ar fi sindromul Asperger, tulburarea autistă și tulburarea dezintegrativă a copilăriei erau clasificate ca afecțiuni distincte. A cincea ediție a Manualului de Diagnostic și Statistică Medicală a Tulburărilor Mintale (Asociația Americană de Psihiatrie) reunește toate manifestările autismului sub termenul mai larg de "tulburare de spectru autist". În ceea ce privește referirea la o persoană diagnosticată cu autism, opiniile variază: unele persoane preferă termenul autist/persoană autistă în timp ce alții obiectează cu privire la folosirea termenului autist ca adjectiv.

Recomandări NCDJ: Referirea la cineva ca având "tulburare de spectru autist" se va face doar dacă informația este relevantă* pentru articol și dacă un medic specialist autorizat a diagnosticat persoana în mod formal.

Azil de nebuni/ spital pentru boli mintale/ spital psihiatric

Context: Spitalele care au avut în îngrijire persoane cu diverse boli mintale, adesea pentru lungi perioade de timp, erau adesea cunoscute și ca azile de nebuni. Termenul a ieșit din uz ca fiind incorect.

Recomandări NCDJ: "Spital de boli mintale" sau "spital psihiatric" sunt termenii preferați pentru a descrie unitățile medicale dedicate tratării persoanelor cu dizabilități mintale. Întrebați persoana în cauză cum preferă să fie descrisă. Dacă sunteți în dubii, utilizați limbajul centrat pe persoană, referindu-vă la individ ca la o persoană cu tulburare de spectru autist mai degrabă decât o persoană autistă.

Norme de redactare AP: Ghidul de redactare afirmă că este acceptabilă folosirea lui autist ca "un termen-umbrelă pentru un grup de tulburări de dezvoltare". Nu recomandăm folosirea termenului "autist" drept adjectiv.

Bâlbâială/ bâlbâire

Context: Bâlbâiala este un defect de vorbire, caracterizat de cuvinte sau silabe repetate sau pronunțate cu greutate, ce afectează fluiditatea sau fluența discursului, conform [Institutului Național de Surzi și alte Defecte de Comunicare](#). Bâlbâiala este adesea involuntară și poate fi însoțită de clipiri repetate rapide sau de tremuratul buzelor. Simptomele bâlbâielii se manifestă încă din copilărie. Deși o mare parte din copii elimină bâlbâiala în mod natural, când devin adulți, un procent scăzut de adulți sunt bâlbâiți. [Asociația Americană de Vorbire-Limbă-Auz](#) notează că cel mai adesea bâlbâiala se poate trata prin intermediul terapiilor comportamentale. Există o ambiguitate între bâlbâială și bâlbâire și care termen se utilizează în funcție de diferitele contexte. Cu toate acestea, organizații precum [INSDC \(NIDCD\)](#), [Clinica Mayo](#), [Asociația Națională a Bâlbâielii](#) folosesc termenul de bâlbâială pentru a se referi la condiții și defecte de vorbire. [Manualul de diagnoză și statistică al dizabilităților mentale](#) utilizează un termen nou, „boală de fluență a copilăriei”, pentru a se referi la bâlbâială, alături de un set nou de criterii ce ajută în diagnosticarea acestei condiții. Termenul nu este deocamdată utilizat la scară largă.

Recomandări NCDJ: Cuvântul bâlbâială este recomandat în detrimentul cuvântului bâlbâire. Nu este indicat a te adresa unui individ ca fiind „bâlbâit”, ci mai degrabă ca „cineva care se bâlbâie”. A se face referință la bâlbâială doar dacă este relevant* contextului utilizat.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Boală mintală/tulburare mintală

Context: "Boală mintală" este un termen-umbrelă pentru mai multe condiții medicale diferite care afectează felul indivizilor de a acționa, gândi, simți sau percepe lumea. Cele mai comune forme de boli mintale sunt [tulburările de anxietate](#), [tulburările de dispoziție](#) și [tulburările de schizofrenie](#). Unul din patru adulți experimentează episoade de boală mintală în decursul unui an calendaristic, conform [Alianței Naționale pentru Sănătate Mintală](#), chiar dacă severitatea și simptomele variază larg. Pentru mai multe informații privind bolile mintale, a se vedea [Institutul Național pentru Sănătate Mintală](#). Din cauza stigmatului perceput, unii oameni cer ca era folosirii termenului de "boală mintală" să ia sfârșit, sugerând ca înlocuitori termeni cum ar fi "persoană diagnosticată cu o tulburare psihiatrică" sau "persoană cu un istoric al sănătății mintale". Cu toate acestea, termenul este încă folosit la scară largă de către profesioniștii din domeniul medical și psihiatric.

[Asociația Americană de Psihiatrie](#) oferă un ghid util celor din mass-media privind folosirea unor termeni adecvați. Asociația recomandă folosirea unui limbaj ce pune accent pe persoană pentru a descrie boala mintală pentru a evita definirea unei persoane prin dizabilitatea sa. "Ea experimentează simptome ale psihozei" este de preferat în locul a "Ea este psihotică" "El trăiește cu tulburarea bipolară" este preferabil în raport cu "El este bipolar," iar "Ea are autism" este preferabil în raport cu "Ea e autistă."

Recomandări NCDJ: Referiți-vă la boala mintală a unui individ doar atunci când este relevant* pentru articol și diagnosticul provine de la o sursă avizată. De câte ori este posibil, specificați acea boală pe care persoana o are, în loc de "boală mintală" la modul general. Întotdeauna referiți-vă la cineva care trăiește cu o boală mintală ca în primul rând la o persoană. Folosiți citate atunci când oficialii sau membrii familiei folosesc un termen ca "o istorie a bolii mintale" ca să se refere la un individ și indicați, când este adecvat, dacă diagnosticul nu a fost confirmat.

Norme de redactare AP: Ghidul de redactare avertizează împotriva descrierii unei persoane ca fiind bolnavă mintal până când nu e în mod special relevant* pentru articol și diagnosticul este avizat. Tulburările specifice ar trebui folosite, și sursa diagnosticului identificată de câte ori este posibil. Presa Asociată avertizează din nou asupra creării unei conexiuni între boala mintală și crima violentă și recomandă ca orice sursă utilizată pentru a descrie istoria sănătății mintale a unui suspect de crimă are autoritatea de a se pronunța pe subiect. De asemenea, avertizează și împotriva "folosirii termenilor din sănătatea mintală pentru a descrie problematice care nu țin de sănătate. Nu spuneți, de exemplu, că o gală de premiere a fost schizofrenică."

Catatonie/ catatonie

Context: Catatonie este o stare în care o persoană nu se mișcă și nu interacționează cu ceilalți. Potrivit [Institutului Național de Sănătate din S.U.A.](#), este o afecțiune rară care poate fi asociată cu alte dezechilibre, precum schizofrenia. Termenul este des folosit în mod informal pentru a descrie o persoană aflată într-o stare de stupoare mintală.

Recomandări NCDJ: Referiți-vă la o persoană ca fiind catatonică doar atunci când există un diagnostic medical în acest sens. Evitați să folosiți acest termen în limbajul curent întrucât poate fi ofensator sau inexact.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Criză

Vezi intrarea despre [epilepsie](#).

Criză epileptică

Vezi intrarea despre [epilepsie](#).

Defect/ defect din naștere

Context: Un defect este definit ca o imperfecțiune sau o lipsă. Un defect din naștere este o anomalie fizică sau biochimică care este prezentă la naștere. Multe persoane consideră acești termeni ca ofensatori atunci când descriu o dizabilitate întrucât sugerează că persoana are o deficiență sau este inferioară în comparație cu alte persoane.

Recomandări NCDJ: Evitați folosirea termenului „defect” sau „defectuos” când descrieți o dizabilitate. În schimb, arătați natura dizabilității sau afecțiunii.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Deficiențe de auz

Context: "Deficiențe de auz" este un termen general folosit pentru a descrie persoanele care trăiesc cu o gamă de probleme de auz, de la parțial la complet afectat. Termenul nu este plăcut de multe persoane, cum e și termenul handicap, deoarece descrie o persoană în termenii unei deficiențe sau a ceea ce persoană nu poate face. [Federația Mondială a Surzilor](#) se situează pe poziția că persoana cu deficiențe de auz nu mai este un termen acceptabil.

Recomandări NCDJ: Pentru cei care sunt afectați de o pierdere totală a auzului termenul surd este acceptabil. Pentru alții, pierderea parțială a auzului sau parțial surd sunt termenii preferați. Cel mai bine este să fie întrebată persoana în cauză ce termen preferă.

Norme de redactare AP: termenul "surd" este folosit pentru a descrie o persoană care este afectată de o pierdere totală a auzului. Pentru ceilalți, se recomandă folosirea termenilor pierdere parțială a auzului sau parțial surd. Nu face referire la termenul "deficiențe de auz".

Demență/ senilitate

Context: Demența este „un termen general folosit pentru a descrie o scădere a capacității mentale într-atât de severă încât să afecteze viața de zi cu zi”, conform [Alzheimer's Association](#). Demența nu este o boală în sine ci un termen ce se referă la un spectru larg de simptome. Boala Alzheimer este cea mai cunoscută formă de demență. Printre alte forme se numără boala Creutzfeldt-Jakob, boala Huntington, boala Parkinson și sindromul Wernicke-Korsakoff (cunoscut anterior sub numele de "creier umed")

Printre simptomele demenței se numără pierderea memoriei, dificultatea în a îndeplini sarcini complexe, dificultăți de comunicare, schimbări ale personalității și paranoia (potrivit [Clinicii Mayo](#)). În plus față de componenta lor cognitivă, multe tipuri de demență includ simptome fizice de asemenea, cum ar fi mișcările anormale ale ochilor, precum în boala Huntington sau tremorul, asociat cu boala Parkinson.

FightDementia.org recomandă evitarea termenilor demență, demențial, senil sau senilitate atunci când se face referire la o persoană cu demență. Termenii senilitate și senil înseamnă condiții cauzate de îmbătrânire și sunt adesea folosite abuziv pentru a desemna demența.

Recomandări NCDJ: Faceți cunoscut faptul că o persoană are demență numai dacă este relevant* pentru articol și dacă aceasta a fost diagnosticată formal de către un medic specialist autorizat. Atunci când descrieți o persoană diagnosticată cu demența axați-vă pe persoană și nu pe diagnostic, folosind fraze precum „o persoană cu/diagnosticată cu demență.” Evitați să descrieți persoana ca fiind demență ori senilă.

Atunci când este posibil, referiți-vă la diagnosticul specific, precum „o persoană cu boala Huntington”.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Dependent/dependență

Context: Dependența este o problemă neuro-biologică, potrivit [Academiei Americane de Medicină a Durerii](#). Dezvoltarea sa este influențată de factori de mediu, cognitivi și genetici. Dependența poate fi caracterizată prin "afectarea controlului asupra folosirii de substanțe, uz compulsiv, continuat în ciuda vătămării și/sau poftei puternice." Dependența implică adesea dependența de alte substanțe în afară de alcool, chiar dacă alcoolismul reprezintă, în esență, dependența de alcool.

[Asociația Americană de Psihiatrie](#) recomandă evitarea termenului "dependent" (și "**alcoolic**"), sugerând în schimb enunțul "cineva care experimentează o problemă cu alcoolul/substanțele." Asociația descurajează și folosirea termenului "narcoman", care se referă în mod specific la o persoană care consumă în mod dăunător heroina. Conform Centrului pentru Tratarea Abuzului de Substanțe din cadrul [Departamentului de Sănătate și Servicii Umane al SUA](#), termenul de dependență este acceptabil pentru consumul compulsiv, incontrolabil al substanțelor, precum și pentru acte ca munca, sexul, jocurile de noroc, etc. în fața consecințelor negative din sfera sănătății și socialului. Centrul afirmă că termenul dependență psihică, cu variantele nărav, patimă, diferă de termenul simplu dependență prin faptul că acesta se ia în calcul doar în cazul problemelor de sănătate, dependența psihică denotând consumul în ciuda problemelor sociale și de sănătate (aceeași distincție se aplică și dependenței de alcool și alcoolismului). De asemenea, se recomandă utilizarea sintagmei "întrebuințare greșită" în locul termenului de "abuz" atunci când este descrisă folosirea dăunătoare a substanțelor.

Recomandări NCDJ: Este de preferat să se facă referire la cineva care folosește substanțele în mod dăunător ca la "cineva cu o dependență de substanțe." Utilizați "dezintoxicare" sau "aflat/ă la dezintoxicare pentru" a face referire la cineva care încearcă să depășească dependența activă, cum ar fi "cineva aflat la dezintoxicare pentru dependența de meta-amfetamină."

Norme de redactare AP: nespecificate.

Depresie

Context: Depresia este o stare de spirit caracterizată prin pierderea interesului față de diverse activități, oboseală persistentă, dificultatea de a se concentra și de a lua decizii, sentimentul lipsei propriei valori, lipsa de speranță și comportamente alimentare anormale, conform [National Institute of Mental Health](#). Denumirea cea mai corectă a acestei afecțiuni este de tulburare depresivă majoră. Alte diagnostice asociate includ tulburarea afectivă sezonieră (caracterizată prin "debutul depresiei în timpul lunilor de iarnă"), depresia psihotică (o combinație de psihoză și depresie) și depresia postpartum (trăită uneori de mame după naștere).

Recomandări NCDJ: Faceți cunoscut faptul că o persoană are depresie numai dacă este relevant* pentru articol și dacă aceasta a fost diagnosticată formal de către un medic specialist autorizat. Specificați exact tipul de tulburare de care aceasta este afectată, dacă este cunoscut. Termenii deprimat, depresiv, deprimant sunt acceptabili în alte contexte, când persoana la care se face referire nu are o condiție medicală diagnosticată. A se vedea și [Tulburarea bipolară](#).

Norme de redactare AP: nespecificate.

Diform/ diformitate

Context: Diformitatea este o stare în care o parte a corpului nu are o formă normală sau firească, potrivit [Dicționarului Merriam-Webster](#). Diformitățile fizice pot avea numeroase cauze, inclusiv mutații genetice, boli diverse, amputări și complicații intrauterine sau la naștere. Totuși, cuvântul „diformitate” are o conotație negativă cu care multe persoane nu sunt de acord atunci când este folosit cu referire la persoane care au dizabilități.

Recomandări NCDJ: Evitați folosirea cuvântului diform ca adjectiv pentru a descrie o persoană. Diformitate poate fi folosit în anumite contexte, cum ar fi membru deformat, cu toate că este de preferat să descrieți exact dizabilitatea sau cauza ei.

Norme de redactare AP: Relatățile medicale ale AP tind să se refere mai degrabă la o diformitate sau la diformitățile în cauză decât la descrierea unei persoane ca diformă.

Dislexie/dislexic

Context: Conform [Mayo Clinic](#) Dislexia reprezintă o deficiență de învățare caracterizată de probleme în identificarea sunetelor și compunerea acestora în litere și cuvinte. Simptomele principale includ dificultăți de scriere corectă, citire și pronunțare a cuvintelor și dificultăți în procesarea informației acustice. Simptomele sunt mai des întâlnite la copii însă pot fi regăsite și la adolescenți și adulți.

Termenul "dislexic" este încă folosit de unele organizații ca substantiv sau adjectiv într-un mod care nu este peiorativ însă folosirea termenului ca substantiv (ce descrie persoana ca dislexică) începe să dispară din limbajul comun.

Recomandări NCDJ: Referiți-vă la cineva ca având dislexie numai în cazul în care informația este relevantă* articolului și numai dacă acea persoană a fost diagnosticată formal de către un medic. Referiți-vă la persoană ca "având dislexie" sau "trăiește cu dislexie" și evitați folosirea termenului ca adjectiv ("persoană dislexică") sau substantiv ("El este un dislexic").

Norme de redactare AP: nespecificate.

Distrofie musculară (DM)

Context: Distrofia musculară se poate referi la oricare din mai mult de 30 de boli genetice caracterizate de slăbiciune progresivă și degenerare a mușchilor care controlează mișcarea, conform [National Institute of Neurological Disorders and Stroke](#). Debutul poate avea loc în copilăria infantilă (primii 5 ani), copilărie, la vârsta de mijloc sau mai târziu.

Recomandări NCDJ: Este acceptabil să descrieți o persoană ca pe "cineva cu distrofie musculară" sau "cineva care trăiește cu distrofie musculară," urmat de o scurtă explicație asupra a ce presupune această condiție medicală.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Dizabilitate/ invalid/ infirm

Context: Termenul dizabilitate, respectiv invalid/infirm se referă la acele limitări funcționale care afectează una sau mai multe activități ale persoanei, precum mersul, mișcarea, învățarea, respirația, etc.

Recomandări NCDJ: Atunci când descrieți o persoană, faceți referire la dizabilitatea sa numai în cazul în care acest lucru este relevant* pentru articol. Dacă precizarea acestui fapt este necesară, cel mai bine este să folosiți o formulare care să pună accentul pe persoană și care face referire la dizabilitatea sa în plan secundar. De exemplu: „Scriitorul care are o dizabilitate” față de „scriitorul infirm/invalid.” Atunci când este posibil, referiți-vă specific la tipul de dizabilitate pe care persoana îl are.

Dizabilitatea și persoanele care au o dizabilitate nu sunt o masă unitară de oameni. Evitați să folosiți termeni precum "invalidizii", "infirmii" în același mod în care evitați termeni precum "asiaticii", "evreii", etc. Folosiți în schimb termeni precum "comunitatea persoanelor cu dizabilități" sau "activistul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități".

Conform normelor AP.

Dizabilități intelectuale/ persoană cu handicap intelectual

Context: O dizabilitate intelectuală este aceea care implică "limitări semnificative atât de funcționare intelectuală (raționare, învățare, rezolvarea de probleme) cât și de comportament adaptativ, acoperind o gamă de abilități sociale și practice", potrivit Asociației pentru dizabilități intelectuale și de dezvoltare. Persoanele cu IQ mai mic de 75 sunt considerate a fi persoane cu dizabilități intelectuale. Acestea se dezvoltă de obicei până la vârsta de 18 ani. Aceasta este în contrast cu afecțiunile congenitale cum ar fi sindromul Down, care apare înainte de/la naștere.

Recomandări NCDJ: Folosiți expresii ca "persoană cu dizabilități intelectuale" sau "persoană care trăiește cu dizabilitate intelectuală", mai curând decât să faceți referire la persoană ca fiind handicapată intelectual.

Dizabilități invizibile

Context: Majoritatea oamenilor cu dizabilități au dizabilități sau boli cronice care sunt invizibile sau ascunse. Deși multe persoane asociază dizabilitatea cu folosirea unui scaun cu rotile, a cârjelor sau lipsa unor membre, sunt mai mulți cei care au afecțiuni care nu pot fi văzute dar care sunt definite ca dizabilități.

Spre exemplu, mai mult de 40 de milioane de americani au dificultăți de auz, dar majoritatea nu folosesc limbajul semnelor și mulți nu folosesc mijloace auditive. Afecțiunile mintale reprezintă preponderent o dizabilitate invizibilă. Mai mult de 43 de milioane de adulți americani peste au o formă de boală mintală, conform [Institutului național pentru sănătatea mintală](#). Multe afecțiuni cronice sunt de asemenea considerate dizabilități invizibile depinzând de severitatea acestora și de impactul asupra vieții de zi cu zi. Bolile cronice cum sunt Parkinson, diabet, lupus sau boala Crohn pot cădea în categoria dizabilităților invizibile.

Recomandări NCDJ: Nu folosiți termenul dizabilitate invizibilă fără a întreba persoana în cauză. Multe persoane cu boli cronice nu se referă la ele însele ca fiind cu dizabilități. Dacă preferința nu este cunoscută, specificați

condiția persoanei, de exemplu "Ioana Marinescu, care a fost diagnosticată cu lupus în 2010".

Norme de redactare AP: nespecificate.

Down/ sindromul Down

Context: [Sindromul Down](#) reprezintă o afecțiune congenitală (o condiție ce există înainte de naștere care poate fi datorată unei cauze genetice sau de mediu). Sindromul Down este cauzat de prezența unei dubluri toatale sau parțiale a cromozomului 21 în interiorul nucleelor celulare. Prima oară sindromul a fost descris de către Dr. John Langdon Down și este caracterizat de un număr de simptome fizice și cognitive pe care [Institutul Național de Sănătate le detaliază aici](#).

Alți termeni folosiți frecvent pentru a se referi la oameni care trăiesc cu sindromul Down sunt: "persoană cu dizabilități intelectuale", "persoană cu dizabilități în dezvoltare" sau "persoană cu dizabilități cognitive". Fundația Global Down Syndrome consideră că toți acești termeni sunt acceptabili, în timp ce Societatea Națională de Sindrom Down sugerează utilizarea termenilor "persoană cu dizabilități cognitive" și "persoană cu dizabilități intelectuale"

Recomandări NCDJ: Termenul corect al afecțiunii este sindromul Down și nu sindromul Down's, iar cuvântul sindrom se scrie cu "s" mic. Folosiți un limbaj centrat pe persoană precum "o persoană cu sindrom Down" "o persoană care are sindromul Down" sau "ce trăiește cu sindromul Down". Evitați termeni precum "o persoană care suferă de sindromul Down" sau "este afectată de sindromul Down". Termenii "persoană cu dizabilități intelectuale" "persoană cu dizabilități în dezvoltare" și "persoană cu dizabilități cognitive" sunt acceptați doar dacă persoana este sau are un diagnostic. Dacă este diagnosticată formal cu sindrom Down este de preferat să faceți referire specific la diagnostic.

Conform normelor AP:

Epilepsie/ criză epileptică

Context: Conform [Epilepsy Foundation](#) epilepsia este o tulburare neurologică și de dezvoltare caracterizată prin "crize recurente și neprovocate" fiind a 4-a cea mai întâlnită tulburare neurologică. Epilepsia se manifestă diferit, severitatea crizelor epileptice, rata lor și apariția altor probleme de sănătate diferă de la o persoană la alta. Epilepsia este tratată în mod curent prin medicație dar poate fi tratată și cu ajutorul intervenției chirurgicale, a aparatului medical, prin dietă și metode terapeutice.

Recomandări NCDJ: Referiți-vă la cineva ca având epilepsie numai în cazul în care informația este relevantă* articolului și numai dacă acea persoană a fost diagnosticată formal de către un medic. Referiți-vă la persoană ca "având epilepsie", "trăiește cu epilepsie" sau "a fost diagnosticată cu epilepsie" și evitați folosirea termenului ca adjectiv ("persoană epileptică") sau substantiv ("El este un epileptic").

Norme de redactare AP: nespecificate.

Fără dizabilități

Context: "Fără dizabilități" a ajuns să fie folosit ca o modalitate de referire la cineva care nu prezintă o dizabilitate.

Recomandări NCDJ: "Fără dizabilități" sau "care nu are o dizabilitate" sunt sintagme acceptate atunci când ne referim la oamenii care nu se identifică drept având o dizabilitate. În general, evitați folosirea termenului "teafăr".

Norme de redactare AP: nespecificate.

Handicap/ cu handicap

Context: [Dicționarul Englez Oxford](#) definește termenul de handicap ca “o condiție ce restricționează abilitatea unei persoane de a funcționa fizic, mental sau social”

Recomandări NCDJ: Nu descrieți o persoană ca având handicap decât dacă acest aspect este relevant* povestirii. Evitați folosirea acestor termeni când descrieți o persoană, în schimb faceți referire la situația particulară a persoanei. Termenii sunt încă folosiți pe scara largă în contextul citării unor legi, norme, locații sau obiecte.

Conform normelor AP:

Hipoacuzie precedentă dezvoltării limbajului/hipoacuzie posterioară dezvoltării limbajului/hipoacuzie târzie

Context: Hipoacuzia precedentă achiziției limbajului se referă la indivizii care s-au născut hipoacuzici sau au devenit înainte de a învăța să înțeleagă și vorbească o limbă, conform *Gallaudet University*, o universitate pentru educația hipoacuzicilor și celor tari de auz în Washington, D.C.

Hipoacuzia posterioară dezvoltării limbajului sau hipoacuzia târzie descrie o persoană care și-a pierdut capacitatea auditivă după ce a învățat să vorbească.

Recomandări NCDJ: Termenii sunt acceptați, chiar dacă explicația poate fi necesară pentru audiența generală.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Implant cohlear

Context: Implantul cohlear este un aparat electronic care poate ajuta o persoană care este surdă sau hipoacuzică. Aparatul nu restabilește în totalitate funcția auditivă, dar asigură persoanei o reprezentare auditivă care îi permite să înțeleagă vorbirea. În lume, aparatul a fost criticat de unii membri ai comunității surzilor care sunt îngrijorați că aparatul poate amenința cultura surzilor. Totuși, susținătorii sprijină folosirea aparatului la persoanele potrivite.

Recomandări NCDJ: Atunci când vă referiți la un implant cohlear, evitați să-l descrieți ca pe un aparat care corectează sau care ar asigura reintegrarea persoanei în societate. În schimb, definiți-l ca pe un aparat electronic care poate asista o persoană care este surdă sau hipoacuzică să înțeleagă vorbirea.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Înalt funcțional/ grav afectat

Context: Înalt funcțional este un termen larg folosit pentru a descrie persoane care trăiesc cu dizabilități intelectuale ca rezultat al autismului sau sindromului Down. Cineva cu autism înalt funcțional are un IQ de 70 sau mai mult, potrivit [Research Autism](#). Încă este în dezbatere dacă autism înalt funcțional este sinonim cu **sindromul Asperger**. [Autism Speaks](#) notează că la aceste persoane “se face adesea referire ca având același diagnostic”. „Sindromul Down înalt funcțional” nu este un diagnostic medical oficial.

Multe persoane care au **sindromul Down** și familiile acestora consideră acești termeni degradanți față de abilitățile persoanei. Jurnaliștii ar trebui să ia în considerare alte modalități pentru a descrie abilitatea unei astfel de persoane de a funcționa în societate. Spre exemplu, ar putea spune că o persoană cu sindromul Down trăiește cu asistență minimă sau fără asistență specială.

Recomandări NCDJ: Evitați folosirea termenului înalt funcțional în contextul dizabilităților de dezvoltare, dacă nu descrie un diagnostic medical legat de autism.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Îngrijitor/ aparținător

Context: Potrivit dicționarului [Merriam-Webster](#), îngrijitorul este o persoană care asistă o altă persoană în viața de zi cu zi, incluzând și persoanele care au o dizabilitate.

Aparținătorul se referă la cei care îi însoțesc pe bolnavi, rude, prieteni, reprezentanți legali, în spital, atunci când au nevoie de tratament medical, incluzând și persoanele care au o dizabilitate.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Invalid

Context: [Dicționarul Oxford](#) definește ca invalid “persoana care a fost dizabilitată de o boală sau rănire”. Este probabil cel mai vechi termen pentru cei care suferă de afecțiuni fizice care sunt considerate a fi serios limitative. Totuși, este un termen atât de general încât nu reușește să descrie cu acuratețe condiția persoanei și este în prezent considerat ca fiind ofensator prin aceea că insinuează că persoanei îi lipsesc anumite abilități.

Recomandări NCDJ: Evitați folosirea termenului invalid pentru a descrie o persoană care trăiește cu o dizabilitate, cu excepția cazurilor în care citați pe cineva.

Leziuni/ răni

Context: Termenii de leziuni/răni sunt folosiți adesea pentru a descrie vătămarea unei persoane ca urmare a unui accident sau a unui eveniment.

Recomandări NCDJ: Referiți-vă la persoana care “are leziuni” și nu “suferă leziuni”. Puteți folosi termenul “suferă leziuni în cazul în care persoana în cauza dorește asta.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Limbajul semnelor/ utilizator al limbajului semnelor/ interpret

Context: Conform *Institutului Național pentru Hipoacuzie și Alte Tulburări de Comunicare*, limbajul semnelor este un limbaj complet care utilizează “semne făcute prin mișcarea mâinilor combinată cu expresiile faciale și posturile corpului”. Mulți oameni care sunt surzi sau hipoacuzici îl folosesc drept mijloc principal de comunicare.

Sintagma “interpret în limbaj mimico-gestual” desemnează pe cineva care nu doar arată competență biculturală și bilingvă, ci deține și abilitatea de a media înțelesuri între limbi și culturi, atât simultan, cât și consecutiv. Acest lucru necesită ani de practică intensivă și instruire profesională

Recomandări NCDJ: Folosiți “limbaj mimico-gestual”. Lista interpreților în limbajul mimico-gestual poate fi accesată aici: <http://anpd.gov.ro/web/informatii-utile/lista-interpreti-ai-limbajului-mimico-gestual/>

Norme de redactare AP: nespecificate.

Malformații congenitale

Context: O persoană care are o malformație congenitală prezintă o dizabilitate încă de la naștere. Malformațiile congenitale comune includ sindromul Down și afecțiuni medicale ale inimii.

Recomandări NCDJ: Este de preferat să afirmați că o persoană „are o malformație congenitală”, „are o malformație încă de la naștere”. Referiți-vă expres la respectiva afecțiune sau dizabilitate doar când este necesar sau contextul cere acest lucru*. Evitați termeni precum „defect” sau „bolnav” atunci când descrieți o dizabilitate întrucât aceștia transmit indirect că persoana este într-un fel incompletă sau sub medie.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Mongoloid

Context: Termenul era folosit în a doua jumătate a secolului XIX pentru a se referi la persoanele care aveau sindrom Down, datorită similarității unora dintre caracteristicile fizice specifice bolii cu populațiile numite mongoloid din Asia de Est, conform Oxford English dictionary. Este considerat un termen cu o înaltă valoare peiorativă pentru a descrie o persoană cu Sindrom Down.

Recomandări NCDJ: Evitați întotdeauna folosirea termenului „mongoloid” pentru a vă referi la o persoană care trăiește cu sindrom Down. Vezi intrarea despre [sindrom Down](#).

Norme de redactare AP: nespecificate.

Năpăstuit/ lovit de/ suferind de/ victimă a

Context: Acești termeni poartă cu sine presupunerea că o persoană cu o dizabilitate suferă sau are redusă calitatea vieții. Nu toate persoanele cu dizabilități suferă, sunt victime sau rănite.

Recomandări NCDJ: Este de preferat folosirea unui limbaj neutru atunci când se descrie o persoană care are o dizabilitate, limitându-ne la a expune lucrurile concrete privind natura dizabilității. De exemplu : „El are distrofie musculară”.

Norme de redactare AP: se sugerează evitarea descrierilor care exprima milă.

Nebun/ bolnav mintal/ debil mintal/ psycho

Context: Aceste cuvinte sunt folosite într-o varietate largă de contexte dar sunt considerate ca nepermise când se referă la o persoană care suferă de o afecțiune mintală.

Recomandări NCDJ: Evitați aceste cuvinte când vă referiți la o afecțiune mintală, cu excepția cazurilor în care sunt parte dintr-un citat care este esențial pentru articol sau reportaj*.

Conform normelor AP.

Nebun/ nebunie/ deranjat mintal/ psihopatologie

Context: Termenii nebun, nebunie sau deranjat mintal sunt folosiți în mod curent la nivel informal pentru a descrie instabilitatea mintală sau boala mintală, dar pot fi considerați ofensatori. Domeniul medical preferă folosirea unor termeni precum boală mintală sau psihopatologie.

Recomandări NCDJ: Folosiți termenii boală mintală sau problemă mintală în loc de nebunie sau deranjare mintală, cu excepția cazurilor în care citați pe cineva sau faceți referire la strategia de apărare într-un caz penal.

Norme de redactare AP: nespicate.

Om mic/persoană mică

Vezi [Pitic/ persoană mică/ liliputan/ mic de statură](#).

Orb/ nevăzător/ vedere slabă/ vedere afectată

Context: Termenul orb denotă o persoană a cărei nivel de acuitate vizuală este 20/200 sau mai mic. Prin urmare termenul "orb" este folosit corect când face referire la o persoană ce prezintă pierderea vederii aproape completă.

Recomandări NCDJ: Folosiți termenul orb doar atunci când persoana și-a pierdut total vederea și numai dacă cel afectat se referă la sine cu acest termen. Mulți dintre cei cu vederea afectată nu se referă la ei înșiși ca fiind orbi. Se recomandă ca până când persoana nu se referă la sine cu acest termen să fie folosite cuvinte precum nevăzător, persoană cu vederea afectată/ cu vedere slabă/ care vede cu dificultate. Cel mai bine este să întrebați persoana cum el/ea preferă să i se spună și luați asta în calcul.

Termenii utilizați frecvent includ:

Vedere afectată: acceptabil și atunci când o persoană nu este complet oarbă. Acesta este un termen general ce descrie o gamă largă de disfuncții vizuale, de la vederea slabă, până la orbirea totală. Este considerat în general ca fiind acceptabil, dar există obiecții în raport cu el deoarece descrie afecțiunea în termenii unei deficiențe.

Vedere slabă: acceptabil când o persoană nu este complet oarbă.

Norme de redactare AP: Ghidul de redactare al AP descrie o persoana oarba drept "o persoană care și-a pierdut complet vederea" și sugerează folosirea termenilor vedere afectată sau persoană cu vedere slabă pentru cei care încă văd.

Pacient/ bolnav

Context: Membrii comunității cu dizabilități afirmă că a caracteriza persoanele cu o dizabilitate drept "bolnavi" sau a face referire la ei ca "pacienți" conotă că există ceva care este în neregulă cu ei sau că au nevoie de ajutor medical când, de fapt, s-ar putea să nu fie cazul.

Recomandări NCDJ: Evitați referirea la o persoană cu o dizabilitate ca "bolnav/ă" sau la dizabilitatea lor ca "boală." Dacă o persoană primește tratament medical, atunci termenul "pacient" este adecvat; totuși, ar trebui să fie evitat în afara contextului medical.

Norme de redactare AP: nespicate.

Paralizia infantilă

Context: Paralizia infantilă este un termen alternativ pentru poliomielită și era folosit în trecut în mod curent. Simptomele includ slăbiciunea mușchilor și paralizia. Jonas Salk a introdus [vaccinul pentru poliomielită](#) în anii 1950 și a redus drastic numărul cazurilor în SUA.

Recomandări NCDJ: Folosiți termenul poliomielită în locul celui de paralizie infantilă. Este preferabil să se spună "a avut poliomielită în copilărie" sau "a contractat poliomielita la vârstă adultă" în loc de "suferă de poliomielită" sau "este o victimă a poliomielitei."

Norme de redactare AP: Termenul preferat este cel de poliomielită.

Paralizie cerebrală

Context: Paralizia cerebrală cuprinde acele afecțiuni neurologice care apar la o vârstă fragedă și afectează în mod permanent mișcarea corpului și coordonarea mușchilor, potrivit [Institutului Național de Afecțiuni Neurologice din S.U.A.](#) Ea nu este cauzată de probleme la nivelul mușchilor sau sistemului nervos, ci de anormalități în cea parte a creierului care controlează mișcarea mușchilor. Persoanele cu paralizie cerebrală pot manifesta o varietate de simptome.

Recomandări NCDJ: Este acceptabil să descriem o persoană ca „suferind de paralizie cerebrală” sau „având paralizie cerebrală”, urmată de o explicație pe scurt a manifestărilor asociate. Atunci când descrieți anumite simptome, este întotdeauna recomandat să întrebați persoana în cauză care sunt termenii pe care el sau ea preferă să îi folosiți.

Spastic/spazm: Paralizia cerebrală spastică este un tip comun de paralizie cerebrală în care mișcărilor persoanelor suferinde apar ca rigide și spasmodice. Este acceptabil să ne referim la o persoană ca având paralizie cerebrală spastică. Referirea la o persoană drept „spasticul” este peiorativă.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Paraplegie/ paraplegic

Context: Paraplegia este definită ca deteriorarea sau pierderea mișcării în extremitățile inferioare și trunchi. Este cauzată de obicei de o leziune a coloanei vertebrale sau creierului. Referirea la o persoană ca paraplegic este ofensivă, aceasta implicând că persoana în cauză este definită de condiția sa medicală.

Recomandări NCDJ: Evitați referirea la un individ drept paraplegic. Puteți spune însă că are paraplegie. Uneori, oamenii cu paraplegie se referă la ei înșiși drept "para". În cazul acesta, folosiți termenul în ghilimele.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Persoane cu dizabilități

Context: Acesta este cunoscut drept limbajul centrat pe persoană (prin contrast cu limbajul centrat pe identitate). Cei care preferă limbajul centrat pe persoană spun că astfel evită definirea unei persoane în termenii dizabilității sale. În majoritatea cazurilor, asta implică plasarea referinței la dizabilitate după referința la persoană, ca în sintagmele "o persoană cu dizabilitate" sau "o persoană care trăiește cu o dizabilitate", mai degrabă decât "persoană cu handicap". [The National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities of the Centers for Disease Control & Prevention oferă un ghid ușor de urmat privind limbajul centrat pe persoană.](#)

[Vezi intrarea despre oamenii [cu dizabilități](#) pentru mai multe despre limbajul centrat pe identitate.]

Recomandări NCDJ: Întrebați persoana cu dizabilități sau purtătorul de cuvânt al organizației pentru persoanele cu dizabilități despre terminologia pe care o preferă.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Pierdere parțială a auzului/ hipoacuzie parțială

Context: "Tare de auz" este cea mai comună sintagmă folosită pentru cei care au o pierdere a auzului de la slabă la puternică, ce poate sau nu fi corectată prin amplificare

Recomandări NCDJ: Întrebați individul ce termen preferă. Altfel, "tare de auz" este acceptat. Vezi și [probleme de auz](#).

Norme de redactare AP: Ghidul de redactare recomandă utilizarea termenilor "pierdere parțială a auzului" sau "hipoacuzie parțială" pentru cei ce au un grad de pierdere a auzului.

Pitic/ persoană mică/ liliputan/ mic de statură

Context: Nanismul este o condiție medicală sau genetică ce se caracterizează printr-o statură mai mică de 147 cm. Statura medie a unei persoane cu nanism este de 122 cm. Dacă termenii de mai sus sunt folosiți cu un alt înțeles decât cel medical sunt considerați a fi ofensatori, însă multe persoane îi consideră acceptabili pentru a descrie acest tip de condiție medicală.

Termenul "liliputan" era folosit în trecut pentru a descrie o persoană având o statură sau o proporție corporală neobișnuită. Astăzi termenul este considerat peiorativ.

Termenii persoană mică/oameni mici de statură sunt încă intens dezbătuți. Se recomandă folosirea expresiei „persoană cu nanism”.

Recomandări NCDJ: Referiți-vă la statura unei persoane numai în cazul în care acest lucru este relevant* pentru poveste. Întrebați persoana în cauză despre modul în care dorește să se facă referire la ea. Evitați termenul „pitic”, cu excepția cazului în care este folosit într-un citat sau într-un diagnostic medical. Termenul „liliputan” trebuie evitat.

Norme de redactare AP: „pitic este termenul preferat pentru persoanele având o condiție genetică ce determină statura mică”. Liliputan este considerat a fi ofensator.

Probleme de auz

Context: Termenul poate fi folosit pentru a face referire la persoanele ce au o pierdere moderată a auzului care poate sau nu poate fi corectată cu ajutorul amplificării. Cei cu probleme de auz de obicei se folosesc de vorbire pentru a comunica.

"Surd" și "persoană cu probleme de auz" au devenit termeni oficiali recomandați de *Organizația Mondială a Surzilor* în 1991. Multe persoane din comunitatea și organizațiile surzilor, incluzând [Asociația Națională a Surzilor](#), susțin acești termeni.

Se poate ca unele persoane care trăiesc cu o pierdere moderată a auzului să fie afiliate comunității surzilor și să prefere termenul de surd. Alternativ, unii din cei care sunt surzi și nu au o afiliere culturală cu comunitatea surzilor pot prefera termenul persoană cu probleme de auz/ hipoacuzic. Mai mult, persoană cu probleme de auz poate să se refere și la orice afecțiune de auz care poate fi ameliorată cu aparate auditive, conform [Universității din Washington](#).

Recomandări NCDJ: Persoană cu probleme de auz este o formulă acceptabilă. Totuși, se recomandă folosirea termenului preferat de persoana în cauză.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Profesioniști în sănătate mintală/ psihiatru

Context: Există mai multe tipuri de profesioniști în sănătate mintală. Următoarele definiții generale sunt preluate din [Psychology Today](#).

Psihiatru: Un profesionist din domeniul sănătății mintale avizat să prescrie medicație psihotropă. Unii dintre ei oferă și terapie emoțională, pe lângă managementul medicației.

Psihanalist: Un tip specific de psihoterapeut, instruit să lucreze atât cu inconștientul cât și cu conștientul individului. Domeniul a fost fondat de Sigmund Freud.

Psiholog: Profesionist din domeniul sănătății mintale instruit în câmpul psihologiei și care adesea face testare psihologică și cercetare.

Psihoterapeut: Un termen-umbrelă pentru profesioniștii din sănătatea mintală educați pentru a trata oamenii de problemele lor.

Recomandări NCDJ: Întrebați profesionistul despre cum el sau ea ar trebui identificat/ă, în baza formării sale profesionale. Evitați folosirea cuvântului psihiatru atunci când faceți referire la un profesionist din domeniul sănătății mintale, cu excepția unui citat.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Psihotic/psihoză

Context: Psihoză este un termen larg, folosit pentru a descrie simptomele anumitor probleme de sănătate mintală. Simptomele pot include iluzii sau halucinații sau alte forme de pierdere a contactului cu realitatea. Oamenii cu psihoză sunt descriși ca psihotici. În limbajul colocvial, "psihotic" este adesea folosit în același fel cu "nebun," ceea ce poate fi ofensator și nepotrivit.

Recomandări NCDJ: Folosiți cuvintele "psihotic" și "psihoză" doar când descriu în mod exact o experiență medicală, Evitați folosirea termenului "psihotic" pentru a descrie o persoană; în loc de asta, referiți-vă la o persoană ca având o condiție psihotică sau psihoză. Evitați folosirea termenilor în stil colocvial.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Cu retard mintal, cu dizabilități mintale, cu dizabilități intelectuale, cu dizabilități de dezvoltare

Context: Termenii "retardat mintal", "retard" și "retardare mintală" erau odinioară termeni comuni care însă astăzi sunt considerați ca fiind depășiți și ofensatori. În 2010, președintele Barack Obama a semnat o măsură cunoscută drept "[Rosa's Law](#)" care înlocuia termenul de retardare mintală cu cel de dizabilitate intelectuală în multe zone ale guvernării, inclusiv în legislația federală.

Recomandări NCDJ: Întotdeauna încercați să specificați tipul de dizabilitate la care se face referire. Altfel, termenii de "dizabilitate mintală," "dizabilitate intelectuală" și "dizabilitate de dezvoltare" constituie termeni acceptați.

Folosiți un limbaj centrat pe oameni. De exemplu, în loc să folosiți "cei cu dizabilități mintale" drept substantiv colectiv, folosiți "oamenii cu dizabilități mintale" sau "oamenii care trăiesc cu dizabilități mintale." Uneori, cuvintele care sunt considerate depășite pot fi adecvate datorită contextului istoric al articolului. În acele cazuri, atribuiți termenul sau notați-l ca aparținând contextului istoric al articolului. De exemplu: "Doctorul a spus că este retardat, un termen larg răspândit la acea vreme."

Norme de redactare AP: Sintagma "retardat mintal" trebuie evitată. Ghidul de redactare al *Asociației Americane de Psihiatrie* sugerează folosirea termenilor "cu dizabilități mintale," "cu dizabilități intelectuale" și "cu dizabilități de dezvoltare." NCDJ preferă "o persoană care trăiește cu o dizabilitate mintală" în detrimentul "o persoană cu dizabilitate mintală".

Scaun cu roțile/ Legat de scaunul cu roțile/ Restricționat de scaunul cu roțile

Context: Oamenii care utilizează echipamente ce ajută la mobilitate/deplasare, precum scaunul cu roțile, scooterul sau macaraua, consideră acest echipament ca făcând parte din spațiul lor personal, conform [United Spinal Association](#). Persoanele care utilizează scaune cu roțile au dizabilități cât se poate de diversificate și abilități variate.

Recomandări NCDJ: Este acceptată descrierea unei persoane ca „cineva care utilizează un scaun cu roțile”, urmată de o explicație prin care se justifică necesitatea acestui echipament. A se evita expresii precum „legat de scaunul cu roțile” sau „restricționat de scaunul cu roțile”, deoarece acestea descriu doar relația unei persoane cu un echipament de mobilitate. De asemenea, aceste expresii induc în eroare, deoarece scaunele cu roțile pot elibera utilizatorii, permițându-le să se deplaseze, și nu sunt corecte, deoarece persoanele care utilizează scaune cu roțile nu sunt „legate de scaunul cu roțile”, întrucât se transferă în paturi pentru a dormi, în scaune pentru a sta, sau în mașini etc.

Conform normelor AP.

Schilod

Context: Termenul este des folosit pentru a descrie dificultatea la mers ca rezultat al unei răniri. Unii oameni obiectează la folosirea termenului pentru a descrie o afecțiune fizică.

Recomandări NCDJ: Evitați folosirea termenului cu excepția cazurilor în care citați pe cineva.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Schizofrenie/ schizofrenic

Context: Schizofrenia este o boală mentală severă și cronică, caracterizată de recunoașterea și interpretarea distorsionată a realității, afectând, conform [Institutului Național de Sănătate Mentală](#), modul în care un individ/ o persoană gândește, simte sau acționează. Simptome comune întâlnite includ halucinații vizuale sau auditive, gândire deziluzională și deranjată, lipsa de răspuns la anumiți stimuli, o lipsă de plăcere în viața de zi cu zi și alte probleme de ordin social. Schizofrenia nu presupune personalități multiple. Mai puțin de 1% din populația generală a lumii suferă de schizofrenie și se tratează cel mai frecvent prin administrarea de produse farmaceutice.

Recomandări NCDJ: Referirea la o persoană ca având schizofrenie, se face numai în cazul în care informația este necesară contextului sau relevantă* și numai în cazul în care această persoană a fost diagnosticată formal de către un medic specialist licențiat. Utilizarea adresării indirecte este recomandată, precum „o persoană care suferă de schizofrenie”, „o persoană diagnosticată cu schizofrenie” sau „o persoană care trăiește cu schizofrenie”, în detrimentul „schizofrenic” sau „persoană schizofrenică”. A nu se utiliza cuvântul „schizofrenic” neconvențional, ca un sinonim pentru ceva inconstant sau contradictoriu.

Norme de redactare AP: Schizofrenia este clasificată ca o boală mentală. Se atrage atenția împotriva utilizării unor termeni de sănătate mentală în contexte ce descriu probleme necorelate cu sănătatea mentală. „Nu spuneți, de exemplu, că o gală de premiere a fost schizofrenică”.

Scleroza multiplă (SM)

Context : Scleroza multiplă, sau SM, este o boală a sistemului nervos central care perturbă fluxul de informație în creier și între creier și corp, conform [Societății Naționale pentru Scleroză Multiplă](#). Simptomele SM variază considerabil și pot include probleme la mers sau mișcat, amorțeală și probleme de vedere.

Recomandări NCDJ: Este acceptabil să descriem o persoană drept "cineva cu scleroză multiplă" sau "care trăiește cu scleroză multiplă," urmat de o explicație scurtă asupra modului în care boala se manifestă la persoana respectivă. Evitați să spuneți că o persoană suferă sau este afectată de SM. Prescurtarea SM este acceptabilă la o a doua referință.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Spastic/ spasm

Vezi intrarea despre [paralizia cerebrală](#).

Special/ nevoi speciale/ nevoi funcționale

Context: Termenul "nevoi speciale" a devenit popular în SUA începutului de secol XX în timpul unui impuls pentru educația celor cu nevoi speciale, educație ce avea să servească oamenilor ce trăiau cu orice tip de dizabilitate. Cuvântul "special" folosit în raport cu cei ce trăiesc cu o dizabilitate este însă catalogat azi ca ofensiv, deoarece stigmatizează eufemistic ceea ce este diferit.

Recomandări NCDJ: Evitați folosirea acestor termeni atunci când descrieți o persoană care trăiește cu o dizabilitate sau programele create pentru a le fi de ajutor, cu excepția referințelor guvernamentale sau a numelor formale de organizații și programe. Este mult mai precisă citarea dizabilității specifice sau a dizabilităților despre care se vorbește. Termenul "nevoi funcționale" este preferat atunci când este nevoie de un termen anume. De exemplu, "adresându-se nevoilor funcționale ale persoanelor ce trăiesc cu dizabilități" poate fi folosit când se vorbește despre o facilitare sau un program

Norme de redactare AP: nespecificate.

Spina bifida

Context: Potrivit [Asociației Spina Bifida](#), traducerea literară a acestui diagnostic este de Spină tăiată. Această condiție este determinată de un defect al tubului neural, ce apare atunci când coloana spinală nu se închide în totalitate în uter, pe perioada sarcinii. Este cel mai frecvent întâlnit defect al tubului neural în S.U.A. În funcție de gradul condiției, există patru tipuri distincte de Spina Bifida. Pentru definiții complete, [vizitați site-ul Asociației Spina Bifida \(Spina Bifida Association\)](#). Complicații ale spinei bifide pot varia de la probleme fizice minore, până la dizabilități mentale și fizice severe.

Recomandări NCDJ: Este acceptat a descrie un individ ca pe „cineva care are spina bifida” sau „cineva care trăiește cu spina bifida”, urmând a oferi o scurtă descriere a condiției de care suferă.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Stare vegetativă/ comă (stare comatoasă)/ nu răspunde la stimuli

Context: Starea vegetativă este [definită](#) ca absența stării de răspuns sau conștiență, în care un pacient nu este

conștient de mediul său înconjurător. Pacienții pot manifesta mișcări oculare sau alte mișcări involuntare. O stare de conștiență minimală este determinată de conștientizarea de sine a pacientului sau a mediului înconjurător. Referirea la o persoană aflată în stare vegetativă ca fiind „legumă” este considerată o ofensă.

Recomandări NCDJ: Este de preferat utilizarea unei terminologii medicale precise, sau dacă acest lucru nu este posibil, se recomandă utilizarea termenilor „comă/stare comatoasă” sau „pacientul nu răspunde la stimuli”. Dacă se utilizează termenul „stare vegetativă”, este de preferat utilizarea adresării indirecte, precum „o persoană aflată în stare vegetativă”. Este de evitat utilizarea termenului de „legumă”, întrucât această adresare dezumanizează o persoană.

Norme de redactare AP: este permisă utilizarea termenului de stare vegetativă, fiind descris ca o condiție în care ochii sunt deschiși și se pot mișca, iar pacienții au momente în care dorm și momente în care sunt treji, dar nu sunt conștienți de starea lor și de a celor din jur.

Statură scundă

Vezi intrarea despre [pitic/om mic/persoană scundă](#).

Surd și mut/ surdo-mut

Context: Termenul „mut” era folosit în trecut pentru a descrie o persoană care nu putea vorbi și sugera că persoana respectivă este incapabilă să vorbească sau să se exprime. Surdo-mut era folosit pentru a descrie persoanele care nu puteau vorbi și auzi. Persoanele care au dizabilități de vorbire și auz sunt capabile să se exprime în scris, prin limbajul semnelor sau în alte moduri. În plus, o persoană care nu folosește vorbirea poate avea capacitatea de a auzi.

Recomandări NCDJ: Evitați folosirea acestor termeni întrucât sunt folosiți adesea în mod incorect și pot fi ofensatori.
Conform normelor AP.

Surd și orb

Context: Indică o persoană care are într-o anumită măsură o pierdere a vederii și auzului.

Recomandări NCDJ: Folosiți termenii pe care persoana respectivă îi preferă.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Surzenie

Context: O parte dintre persoanele care suferă de hipoacuzie ușoară sau moderată se pot identifica cu comunitatea surzilor și preferă termenul „surd” în loc de hipoacuzic. Unii dintre cei care sunt surzi și nu au o afiliere culturală cu comunitatea surzilor pot prefera termenul persoană cu probleme de auz/ hipoacuzic.

Surd și hipoacuzic au devenit termenii oficiali recomandați de [Federația Internațională a Surzilor](#) în 1991.

Recomandări NCDJ: Termenul de „surzenie” ar trebui folosit ca adjectiv și nu ca substantiv; el descrie o persoană cu hipoacuzie gravă sau care este surdă. Alte expresii acceptate sunt: „o femeie care este surdă” sau „un băiat care aude cu dificultate”, „cineva care are auzul afectat.”

Norme de redactare AP: „Surd” este folosit pentru a descrie o persoană care are o pierdere totală a auzului și termenii „parțial surd” sau „auz parțial” pentru celelalte persoane.

Teafăr/ întreg/ persoană capabilă

Context: Acest termen este folosit pentru a descrie o persoană care nu se identifică drept o persoană cu dizabilități, prin comparație cu dizabilitatea fizică. Unii membri ai comunității persoanelor cu dizabilități se opun folosirii acestui termen, întrucât implică faptul că toate persoanele care au o dizabilitate nu au "corpuri tefere" sau abilitatea de a-și folosi corpurile corect. Ei preferă termenul de "fără dizabilități" sau "capabil" drept termeni mai corecți.

Recomandări NCDJ: Termenul "fără dizabilități", fraza "nu are o dizabilitate" sau "nu trăiește cu o dizabilitate" sunt alegeri mai neutre. Teafăr/sănătos este un termen potrivit pentru a fi folosit în unele cazuri, cum ar fi rapoartele guvernamentale privind proporția persoanelor sănătoase de pe piața muncii. În unele cazuri, cuvântul "obișnuit" poate fi folosit pentru a descrie o condiție medicală ce nu implică dizabilitate.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Tetraplagie/ tetraplegic

Context: Tetraplaga este definită ca pierderea parțială sau totală a folosirii tuturor celor patru membre și trunchiului. Este adesea cauzată de o leziune cerebrală sau a coloanei vertebrale și este caracterizată de pierderea funcțiilor senzoriale și motorii. Paraplegia este similară, dar nu afectează brațele. Oamenii care trăiesc cu aceste condiții sunt denumiți adesea tetraplegici și paraplegici, dar acești termeni sunt considerați ca fiind jignitori de unii oameni.

Recomandări NCDJ: Utilizați limbajul centrat pe persoane, cum ar fi "o persoană cu tetraplagie" sau "o persoană care trăiește cu tetraplagie", mai degrabă decât "tetraplegic," din moment ce acesta din urmă implică definirea persoanei de condiția sa medicală. Uneori persoanele cu tetraplagie se referă la ele însele ca "tetra". Dacă acesta este cazul, folosiți termenul ca citat.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Sindromul Tourette/ sindromul lui Tourette/ boala lui Tourette

Context: Sindromul Tourette reprezintă o boală neurologică, caracterizată prin ticuri sau prin mișcări sau vocalizări bruște, fără sens și rapide, potrivit [Alianței Naționale a Bolilor Mentale](#). Asemenea ticuri sunt recurente, involuntare și non-ritmice, aceleași tic fiind repetat de fiecare dată. Această boală, conform [Institutului Național de Boli Neurologice și Accidente Vasculare Cerebrale \(NINDS\)](#), a fost denumită după Dr. neurolog francez Georges Gilles de la Tourette, primul care a descris această condiție în anul 1885. Deși persoanele care trăiesc cu sindromul Tourette pot adesea să își suprimă ticurile, concentrându-se asupra lor, boala poate fi tratată și prin tratament medicamentos, tehnici de relaxare sau terapie. Deși înjuratul involuntar este considerat unul din simptomele-cheie în diagnosticarea acestui sindrom, un procent scăzut din indivizii diagnosticați manifestă [acest simptom](#). Terminologia acestei boli este variabilă. Se întâlnesc denumiri precum sindromul Tourette, sindromul lui Tourette sau Boala lui Tourette. Cu toate acestea, cele mai recunoscute organizații în domeniul sănătății mentale, precum *NINDS*, *Clinica Mayo*, *Centrul de control și prevenție a bolilor*, sau *Asociația sindromul Tourette* se referă la această condiție cu denumirea de sindromul Tourette.

Recomandări NCDJ: În scris, sindromul Tourette se scrie cu „s”, fără majusculă, pentru a nu se pune accentul pe acest cuvânt.

Referirea către o persoană ca având sindromul Tourette se face numai în cazul în care informația este necesară contextului sau relevantă* și numai în cazul în care această persoană a fost diagnosticată oficial de către un medic specialist licențiat. Utilizarea adresării indirecte este recomandată, precum „o persoană care suferă de sindromul Tourette”, „o persoană diagnosticată cu sindromul Tourette” sau „o persoană care trăiește cu sindromul Tourette”. Utilizarea acronimului ST (TS) este de evitat întrucât nu este cunoscut la scară largă.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Tratament/ centru de tratament/ centru de reabilitare/ centru de dezintoxicare

Context: [Societatea americană de medicație ce creează dependență](#) definește cuvântul tratament ca fiind utilizarea unei intervenții planificate și intenționate în sănătatea, comportamentul, viața personală și/sau de familie, în viața unui individ ce suferă de alcoolism sau altă dependență de droguri, cu scopul de a menține starea de sobrietate, sănătatea fizică și mentală și abilități funcționale maxime. Un centru de tratament este o instituție, aflată, în general, sub conducerea unor psihiatri și medici specialiști.

Recomandări NCDJ: Termenul de tratament este acceptat în contextul unei intervenții medicale, iar centrul de tratament este denumirea recomandată pentru o instituție unde asemenea intervenții medicale au loc. Se recomandă utilizarea denumirii de „centru de tratament” în detrimentul „centrului de reabilitare” sau „centrului de dezintoxicare”. O persoană internată într-un centru de tratament este considerată a fi un pacient.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Tulburare de dezvoltare

Context: *The Centers for Disease Control* definește tulburările de dezvoltare drept “un grup de manifestări apărute din pricina unei deficiențe la nivel fizic, de învățare, de limbaj sau de comportament. Acestea sunt vizibile încă din primii ani de viață, în perioada de dezvoltare a copilului, afectează activitățile zilnice și durează, de regulă, de-a lungul întregii vieți.” Tulburările de dezvoltare se manifestă de obicei înaintea vârstei de 22 de ani, iar cei ce au acest tip de dizabilitate, necesită ajutor pe parcursul întregii vieți. Printre tulburările de dezvoltare cunoscute se numără tulburările de spectru autist, paralizia cerebrală, hipoacuzia, dizabilitățile intelectuale, lipsa totală sau parțială a vederii.

Recomandări NCDJ: Termenul de tulburare de dezvoltare este acceptat, deși se preferă folosirea diagnosticului concret.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Tulburarea bipolară

Context: Conform [National Institute of Mental Health](#), tulburarea bipolară (cunoscută anterior ca depresie maniacoală) este o boală mintală despre care se crede că este cauzată de o combinație de factori genetici și de funcționare neurologică. Este caracterizată de schimbări intense și neobișnuite la nivelul emoțiilor, energiei, comportamentului și activității în ceea ce se numește “episoade de tulburări ale dispoziției”. asemenea episoade sunt de obicei clasificate drept episoade maniacale, hipomaniacale, depresive sau mixte. Tulburarea bipolară se dezvoltă adesea în timpul adolescenței târzii sau a adultului timpuriu.

Recomandări NCDJ: Referirea la cineva ca având tulburare bipolară se va face doar dacă informația este esențială* în articol și un medic specialist autorizat a diagnosticat formal persoana. Nu folosiți bipolar ca adjectiv pentru ceva care se schimbă rapid sau drastic.

Vezi termenul [depresie](#).

Norme de redactare AP: nespecificate.

Tulburarea de identitate disociativă/ personalitate multiplă

Context: Tulburarea de identitate disociativă se caracterizează prin apariția a două sau mai multe personalități sau identități distincte în comportamentul sau conștiința unei persoane, potrivit [Alianței Naționale pentru Boli Mentale din SUA](#). Aceste personalități, cunoscute din punct de vedere medical drept alter ego-uri, pot prezenta tipare de vorbire, comportament, atitudini, gânduri, identități de gen și chiar caracteristici fizice diferite. Alte

simptome includ probleme de memorie, probleme emoționale, dezorientare și dezvoltarea altor tulburări psihice.

Recomandări NCDJ: Referiți-vă la o persoană ca având o tulburare de identitate disociativă numai dacă acest fapt este relevant* pentru articol și dacă persoana a fost diagnosticată în mod formal. Folosiți termenul „tulburare de identitate disociativă” și nu „personalitate multiplă”. Folosiți un limbaj centrat pe persoană, precum „o persoană având tulburare de identitate disociativă”.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Tulburarea de stres post-traumatic (TSPT)

Context: Tulburarea de stres post-traumatic este o tulburare de anxietate cauzată în general de trăirea unui eveniment cu grad extrem de stres emoțional, conform [Centrului Național pentru TSPT](#). Astfel de evenimente pot include atacul, războiul, agresiunea sexuală, dezastrele naturale, accidente de mașină sau detenția. Simptomele pot include retrăirea evenimentului traumatic, evitarea anumitor comportamente, emoții negative sau simptome fizice ca amețeala sau greața.

Recomandări NCDJ: Referirea la cineva ca având TSPT se va face doar dacă informația este relevantă* pentru articol și dacă persoana a fost diagnosticată formal de o sursă reputabilă. Tulburare de stres post-traumatic este formularea corectă la prima referință; folosiți TSPT la a doua referință. Termenul “flashback” poate fi utilizat pentru a denota retrăirea unui eveniment care a declanșat TSPT.

Norme de redactare AP: Tulburarea de stres post-traumatic este un tip de boală mintală. TSPT este acceptabil de folosit la a doua referință.

Tulburarea obsesiv-compulsivă (OCD)

Context: Tulburarea obsesiv-compulsivă este o tulburare de anxietate caracterizată de gânduri iraționale și temeri ce duc la comportamente repetitive și adesea ritualizate sau la compulsii. OCD se poate manifesta sub forma unei frici de contaminare, dezordine sau intruziune, conform [Mayo Clinic](#). Oamenii care trăiesc cu OCD de obicei manifestă atât obsesii, cât și compulsii, dar uneori manifestă doar una sau alta. OCD este de obicei tratată cu ajutorul medicației farmaceutice, tehnicilor de psihoterapie sau cu ajutorul unei combinații între cele două.

Recomandări NCDJ: Referiți-vă la cineva ca având tulburare obsesiv-compulsivă doar dacă informația este relevantă* pentru articol și dacă persoana a fost diagnosticată formal de către o sursă reputată. Nu utilizați OCD drept adjectiv pentru cineva care are obsesii pentru anumite lucruri dar nu a fost diagnosticat formal cu OCD. Utilizați “tulburare obsesiv-compulsivă” la prima referință; OCD este acceptabilă la a doua referință.

Norme de redactare AP: nespecificate.

Tutore/ Tutelă

Context: Conform [legeaz.net](#) tutorele este o persoană numită prin decizia autorității tutelare spre a îndeplini sarcina tutelei față de un minor sau față de o persoană pusă sub interdicție. Poate fi orice persoană, cu excepția celor expres prevăzute de lege ca nefiind compatibile cu această sarcină. Mai multe informații găsiți [aici](#).

Tutela reprezintă o autoritate dată de lege unei persoane de a avea grijă în mod gratuit de un minor, de o persoană pusă sub interdicție sau de o persoană cu o dizabilitate intelectuală.

note

*În acest ghid îndemnăm reporterii și profesioniștii în comunicare ca atunci când fac referire la o dizabilitate să se asigure că această referire are o relevanță pentru povestea relatată.

Este oare cazul ca într-un articol despre rezidenții unui complex care se plâng de zgomotele avioanelor ce zboară deasupra locuințelor lor, să se noteze faptul că unul dintre rezidenți utilizează un scaun cu rotile? Este necesar oare, într-un articol despre salvarea unui grup de excursioniști, rămași blocați în timpul unei expediții montane, să fie menționat faptul că unul dintre aceștia este orb?

În primul caz, noi sugerăm că răspunsul este „nu”, deoarece faptul că unul dintre rezidenți se află în scaun cu rotile, nu face ca zgomotul avioanelor să fie mai mult sau mai puțin iritant. În al doilea caz, răspunsul este „poate” – dacă condiția de a fi orb a excursionistului a contribuit la blocarea acestuia, referirea la condiția sa este relevantă. Dacă lipsa vederii nu a contribuit în nici un fel la incidentul respectiv, nu este necesară menționarea condiției acestuia.

Când aveți îndoieli, cel mai bine este să întrebați persoana în cauză. Persoanele care au o dizabilitate se plâng adesea că dizabilitatea lor este menționată în articole, deși poveștile respective nu au legătură cu condiția lor.