

ATITUDINEA SOCIETĂȚII FAȚĂ DE INTEGRAREA SOCIALĂ A COPIILOR CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE

Dița Maria,

lector univ. UPSC "Ion Creangă",

Universitatea de Studii Europene din Moldova

Negrea Adelina,

studentă anul II, Facultatea Psihologie și Asistență Socială,

Universitatea de Studii Europene din Moldova,

cercetător-voluntar Centrul de Cercetări Științifice în Psihologie, Chișinău

Rezumat

Cercetările neurologice arată că primii ani de viață joacă un rol cheie în dezvoltarea creierului copiilor. Efectiv, orice afecțiune a copilului se dezvoltă odată cu creșterea acestuia în cazul neacordării sprijinului și resurselor necesare de prevenție, adaptare și funcționare adecvată. Factorii genetici, biologici și psihoemoționali influențează în mare parte patologiile nou-născuților și dezvoltarea lor cognitiv-comportamentală ulterioară. Copii cu cerințe educaționale speciale nu aparțin nivelului obișnuit al așteptărilor față de copii, ei nu se adaptează cu ușurință și nu percep instinctele într-o modalitate simplă, ci necesită a fi învățați cum să facă o acțiune tipică. Din lipsa posibilităților de a avea un limbaj corespunzător fluent, o dezvoltare cognitivă și senzorială obișnuită sau chiar a dizabilității locomotorii copii cu nevoi speciale nutresc deseori o atitudine negativă, neplăcută și inutilă pentru societate, aceștia fiind separați și marginalizați. Acest fenomen reprezintă o piedică în dezvoltarea societății, ignorându-se dreptul la educație, creșterea și formarea unei imagini de sine încrezute, cu perspective pentru viitor, profesionale și familiale, întemeierea valorilor interumane, relațiilor sociale și crearea personalității.

Cuvinte-cheie: dezvoltarea copilului, normalitate, adaptare, cerințe educaționale speciale, atitudinea societății.

Summary

Neurological research shows that the first years of life play a key role in the development of children's brains. Indeed, any condition of the child develops as he or she grows up if the necessary support and resources for prevention, adaptation and proper functioning are not provided. Genetic, biological and psycho-emotional factors largely influence the pathologies of newborns and their subsequent cognitive-behavioral development. Children with special educational needs do not belong to the usual level of expectations towards children, they do not adapt easily and do not perceive instincts in a simple way, but need to be taught how to do a typical action. Due to the lack of possibilities to have a fluent language, a normal cognitive and sensory development or even locomotor disability, children with special needs often have a negative, unpleasant and useless attitude towards society, as they are separated and marginalized. This phenomenon is an obstacle in the development of society, ignoring the right to education, growth and the formation of a confident self-image, with perspectives for the future, professional and family, the establishment of interpersonal values, social relationships and personality creation.

Key-words: child development, normality, adaptation, special educational needs, societal attitude.

Psihologia copilului ilustrează în sine etapele dezvoltării în care au loc schimbări fizice, intelectuale, sociale și emoționale. Efectiv este important ca părintele să analizeze și să înțeleagă fiecare etapă în parte în creierul și corpul copilului, pentru a interveni la timp cu suportul necesar de sprijin și resurse emoționale. Din cele mai vechi timpuri afecțiunile genetice, emoționale, psihice, maladiile reprezentau un impas în dezvoltarea păturilor sociale și oferirea unui suport de sprijin celor care trec prin asemenea dificultăți.

Copii cu cerințe educaționale speciale nu reprezintă o categorie specială în sine de oameni, ci necesitatea unei abordări specifice de dezvoltare. Aici ne referim la crearea anumitor condiții prielnice de mediul în care crește copilul pentru a avea parte de o conștientizare a propriilor

instincte. Majoritatea copiilor cu CES nu înțeleg că ei nu sunt ca toți ceilalți și că modul în care ei sunt abordați nu corespunde normalității. Pentru început vom delimita noțiunile de normalitate și anormalitate.

Cuvântul „normal” provine din termenul latinesc *norma*, care semnifică „unghi drept”. Una din interpretări ar fi „care nu se abate” nici în stânga, nici în dreapta și nici de la medie. În dicționarul de psihologie („Vocabularul Psihologiei” – Henri Piéron) normalitatea este definită ca un ansamblu de caracteristici ale aceleiași persoane, caracteristici care se situează în interiorul marjelor de variație ale populației din care face parte. Noțiunea de „normalitate”, din punct de vedere statistic, este reprezentată grafic de distribuția sub forma „curbei lui Gauss”.

O asociere des întâlnită este aceea dintre normalitate și adaptare. Adaptarea este un simplu proces de acceptare oferit din exterior individului de societate și mediu. Dacă privim adaptarea ca fiind un consum de energie necesar pentru ca persoana să se poată integra sau să poată rezista în fața presiunii exercitate asupra sa de psihotraumele sociale sau de tensiunea legăturilor sociale, atunci putem considera că procesul de socializare reprezintă achiziția pentru a putea efectua eforturile de adaptare socială continuă, pentru a-și însuși sau menține rolurile sociale dobândite. (Mucchinelli, apud. C. Enăchescu, 2005) Cu toate acestea, s-a constatat faptul că pentru un individ normal este imposibil să se poată adapta la toate grupele sociale. Din acest motiv, unii autori preferă să utilizeze drept criteriu al normalității "adaptabilitatea", argumentând prin aceea că individul normal nu este niciodată complet adaptat, în schimb un individ cu diverse patologii este o persoană inadaptabilă.

Atât *normalitatea*, cât și *anormalitatea* depind de variațiile de mediu exterior în ceea ce privește capacitățile de adaptare ale individului, fapt care va declanșa suferința. Strâns legată de aceste două concepte este dimensiunea istorică a individului, a factorilor de viață care pot interveni fie în sens protector, fie cu semnificație de risc "morbigenetic". Studiile au pus în evidență faptul că manifestări psihocomportamentale considerate patologice într-un anumit spațiu cultural, pot fi normale în altul, iar bolnavul își pierde capacitatea de adaptare flexibilă la condițiile oferite de mediu, în raport cu indivizii normali care dispun în mod liber de această aptitudine. [1]

Din diferențierea conceptelor de mai sus delimităm două noțiuni de bază la baza cărora stă adaptarea. În mod normal, copii care nu corespund standardelor instinctive atribuite majorității sunt categorisiți în direcția creșterii anormale psihice și fizice. Efectiv pentru a menține și a crea un echilibru psiho-comportamental în societate este nevoie de a întemeia anumite condiții de integrare a copiilor cu CES, astfel încât creșterea lor să nu reprezinte un impas social pentru mediu, cei care îi educă și cei care le sunt alături în procesul de învățare și evoluție. Aceste condiții nu reprezintă altceva decât incluziunea socială sau educația incluzivă.

Promovarea incluziunii și predarea din perspectivă incluzivă necesită o viziune largă și competențe specifice pe care trebuie să le posedă toate cadrele didactice, nu doar, cum se crede în mod eronat, cele care asistă direct un copil cu cerințe educaționale speciale. Educația incluzivă și sistemele de învățământ, în general, au evoluat până în punctul în care toate cadrele didactice trebuie să știe că diversitatea este prezentă în grupurile de copii la toate nivelurile de educație și că abordarea diferitelor cerințe ale copiilor este ceea ce marchează fundamental noile tendințe în educație.

Evoluția educației, a conceptelor și principiilor privind dezvoltarea continuă a acestora a cunoscut o istorie sinuoasă, marcată de reformarea sistemelor sau a unor elemente ale acestora. Reformele au fost condiționate și de diferite schimbări de ordin economic și socio-cultural care au generat, pe lângă efectele pozitive, repercusiuni cu impact negativ asupra exercitării plene a drepturilor omului: marginalizare, izolare, excludere. Fenomenele marginalizării și excluziunii sociale, condiționate de segmentarea pe criterii economice (sărăcia fiind considerată principala cauză), cumulate cu factori de ordin social și cultural, precum și de factori personali (demotivare, dizabilitate etc.), au afectat cohorte întregi de populație, de diferite vârste, inclusiv copii. Apărută inițial ca o metaforă care viza procesele prin care indivizii sau grupurile de indivizi sunt ”împinși la marginea societății”, în prezent marginalizarea se referă la efectul proceselor prin care indivizilor li se limitează drastic accesul la resursele economice, politice, educaționale și comunicaționale ale colectivităților. Plasarea individului într-o poziție marginală este strâns legată de anomie, generând dezorientare personală, izolare, distanțare și inadaptare socială. Marginalizarea presupune, implicit, discriminare, izolare, etichetare etc. și în consecință – excludere. [2]

Copiii care au deficiențe fizice, senzoriale și intelectuale se pot confrunta cu multe dificultăți în ceea ce privește învățarea și participarea la viața comunității. De ex., un copil și-a pierdut unul din membre într-un accident, ori și-a pierdut capacitatea locomotorie ca rezultat la poliomielitei, sau s-a născut cu membre deformate din cauza paraliziei cerebrale. Foarte frecvent acești copii sunt numiți “handicapați” pentru că nu pot merge sau urca scările. Dar și mai trist e faptul că acest handicap frânează dezvoltarea copilului și sub alte aspecte. Din moment ce copilul nu se poate mișca prin sala de grupă/clasă sau cartier, precum ceilalți copii, v posibilitățile lui de a se încadra în viața comunității sînt, de asemenea, limitate - el ajunge mai greu la terenul de joacă, bibliotecă, piață, magazin, cinematograful etc.; poate să se rușineze de corpul său; poate să-i lipsească încrederea și să evite jocul cu alți copii etc. [3]

Promovarea incluziunii și predarea din perspectivă incluzivă necesită o viziune largă și competențe specifice pe care trebuie să le posedă toate cadrele didactice, nu doar, cum se crede în mod eronat, cele care asistă direct un copil cu cerințe educaționale speciale. Educația incluzivă și sistemele de învățământ, în general, au evoluat până în punctul în care toate cadrele didactice

trebuie să știe că diversitatea este prezentă în grupurile de copii la toate nivelurile de educație și că abordarea diferitelor cerințe ale copiilor este ceea ce marchează fundamental noile tendințe în educație.

UNESCO declară că educația incluzivă se bazează pe dreptul tuturor copiilor la o educație de calitate care satisface necesitățile de bază de învățare și îmbogățește viața. Cu accent deosebit asupra grupurilor vulnerabile și marginalizate, educația incluzivă urmărește să dezvolte întregul potențial al fiecărui individ. De asemenea, UNESCO a lansat termenul educația cerințelor speciale, acesta însemnând adaptarea, completarea și flexibilizarea educației pentru anumiți copii, în vederea egalizării șanselor de participare și incluziune.

Principiile -cheie cu impact asupra educației incluzive sunt prezentate în Liniile Directoare UNESCO privind Incluziunea în Educație (2009), care constată că EI este un proces de consolidare a capacității sistemului de învățământ de a ajunge la toți copiii. Un sistem educațional incluziv poate fi creat doar în cazul în care școlile obișnuite devin mult mai incluzive, cu alte cuvinte – când acestea devin mai bune pentru educarea tuturor copiilor din comunitățile în care sunt amplasate. Orientările Politicii UNESCO evidențiază următoarele *principii cu privire la educația incluzivă*:

- Incluziunea și calitatea sunt reciproce;
- Accesul și calitatea sunt legate și se consolidează reciproc;
- Calitatea și echitatea sunt esențiale pentru asigurarea educației incluzive.

Orientările Politicii UNESCO constituie resurse importante, deopotrivă, pentru elaboratorii de politici și decidenții din domeniul educațional, pentru cadre didactice și elevi, pentru liderii comunitari și membrii societății civile în eforturile acestora de promovare a incluziunii.

UNICEF promovează *modelul școlii prietenoase copilului* – un concept holistic (cu contribuție -cheie în asigurarea calității educației), care se referă la un mediu sigur, sănătos și protector de învățare. Școala prietenoasă copiilor este incluzivă, efectivă, sănătoasă și protectoare, încurajând participarea copiilor, familiilor și comunităților; se bazează pe respectarea drepturilor copilului, dă prioritate celor mai dezavantajați copii. În viziunea UNICEF, școala prietenoasă copiilor:

- identifică copiii excluși și îi înrolează;
- recunoaște educația ca drept al fiecărui copil;
- contribuie la supravegherea (monitorizarea) drepturilor și bunăstării fiecărui copil din comunitate;
- nu exclude, nu discriminează și nu stereotipizează copiii în bază de diferențe;
- oferă educația obligatorie gratuită, accesibilă, în special pentru familiile și copiii în situații de risc;
- respectă diversitatea și asigură egalitatea în învățare pentru toți copiii;

- răspunde necesităților copiilor și diversității bazate pe gender, probleme sociale, etnice și pe nivel de abilitate. [4]

Cu toate că referințele legislative ne vorbesc despre incluziune ca fenomen ce trebuie să persiste în societatea, atitudinea mediului rămâne a fi pe de o parte pozitivă, iar pe cealaltă având aspecte neplăcute și conservatorii concepute din stereotipuri și prejudecăți.

În **scopul** studierii atitudinii societății față de dezvoltarea copiilor cu CES în R.Moldova a fost realizat un studiu pe bază de chestionar, format din 5 întrebări. În acest studiu au participat 36 subiecți selectați din diverse domenii de activitate. (vezi diagrama nr. 1)

În continuare vor fi prezentate succinct rezultate cercetării:

Domeniul de studii:

36 de răspunsuri

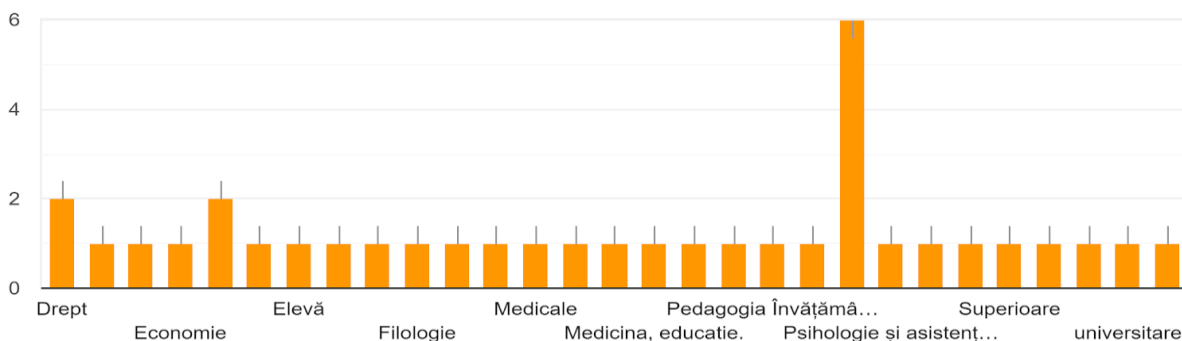


Fig. 1. Domeniile de activitate a subiecților cercetați

Vârsta:

36 de răspunsuri

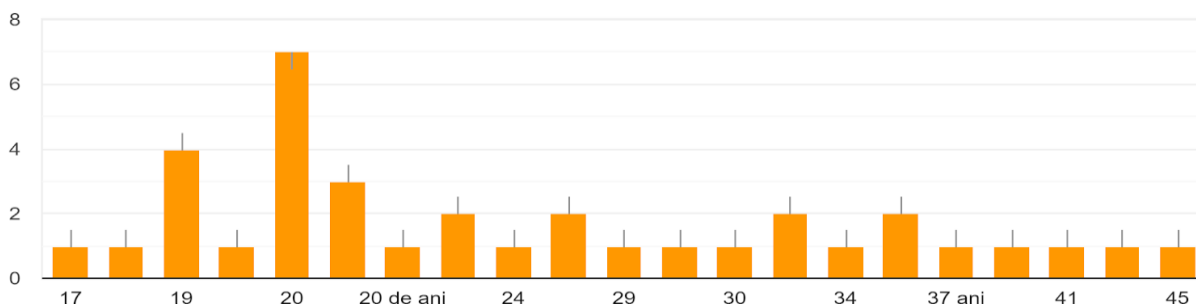


Fig.2. Vârsta subiecților

Atitudinea Dvs față de drepturile copiilor cu deficiențe/ dizabilități mentale este:

36 de răspunsuri

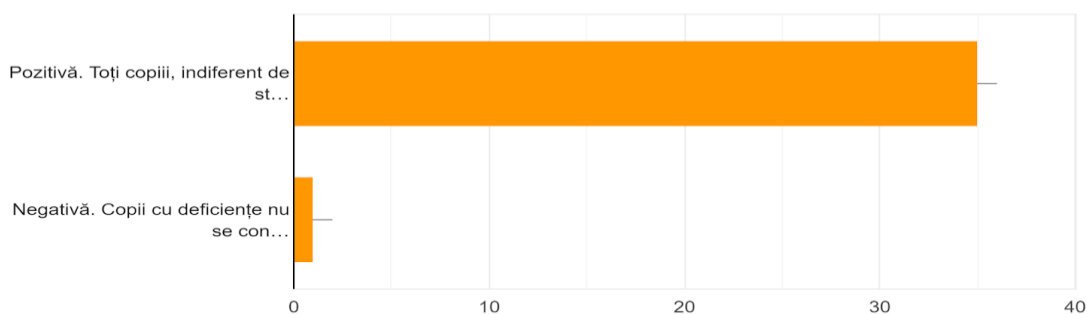
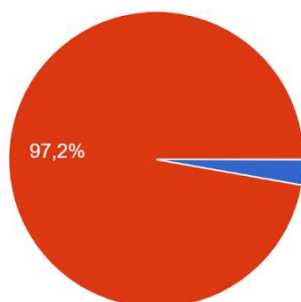


Fig.3. Atitudinea subiecților față de respectarea drepturilor copiilor cu CES

În figura de mai sus putem observa că toți specialiștii au manifestat o atitudine pozitivă față de respectarea drepturilor copiilor cu CES. Aceștia consideră că copiii, indiferent de starea sănătății au drepturi și șanse egale.

Alege opțiunea cu care ești de acord:

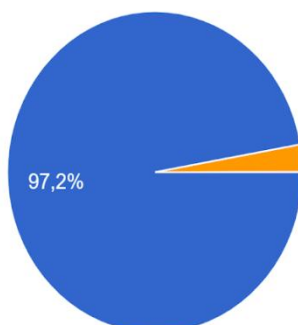
36 de răspunsuri



- Copiii cu orice tip de dizabilitate nu pot avea un viitor prosper, de aceea ei nu trebuie să aibă o atenție specială
- Pentru a avea o viață integrată, copiii cu dizabilități necesită o pregătire specială încă din primii ani de diagnosticare

Părinții care cresc un copil cu dizabilitate:

36 de răspunsuri



- Își asumă o responsabilitate mare și oferă un sprijin dublu pentru copilul său în viața socială
- Sunt egoiști, nepăsători, își strică viața și viitorul copilului
- Unorii nu reușesc să ajute în așa mod copilul încât să-l crească în cel mai bun mod

Ce tip de educație trebuie să aibă copiii cu dizabilități?

36 de răspunsuri

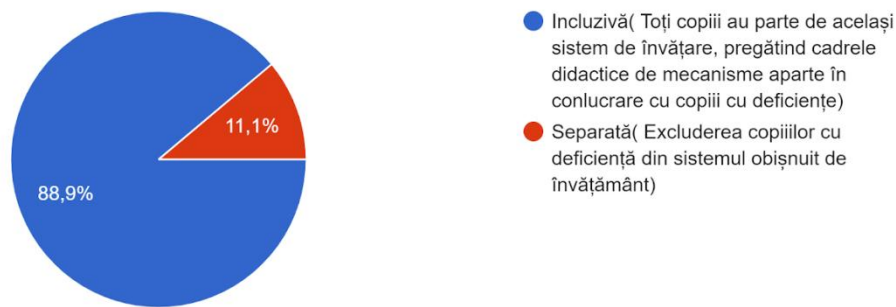


Fig.4. Aspecte legate de creșterea și educația copiilor cu CES în familie

Concluzii

- În urma realizării studiului propus putem accentua *ideea diferențierii sociale*. Oamenii sunt obișnuși să trăiască în conformitate cu anumite reguli, principii, valori, limite. Atât timp cât ceva sau cineva va depăși aceste limite el nu va fi considerat o persoană „normală”, care să se încadreze în grupul social. Efectiv copiii cu CES reprezintă un grup diferit, care nutrește un sentiment de neputință față de societate. Acest lucru este datorat faptului că statul nu creează condiții de dezvoltare pentru fiecare în parte, cu toate că teoretic cu legea la acest capitol stăm bine.
- Totodată putem evidenția faptul că la nivel teoretic actorii sociali interogați au o atitudine pozitivă față de copiii cu CES și drepturile lor, doar că atunci când a urmat întrebarea despre incluziunea lor sau, pe de altă parte, separarea acestora, un număr de 11,1 % au votat excluderea lor. Prin urmare pot afirma că societatea noastră nu a fost pregătită pentru incluziunea copiilor cu CES, majoritatea nu cunosc din ce constă acest proces de învățare și acceptare.
- Nu se ia în considerare faptul că incluziunea nu e pregătirea celui cu deficiență, dar în 90 la sută a mediului în care el crește. Din lipsa informării corecte, societatea creează atitudini negative, nefavorabile și nerelevante pentru stimularea unui proces avantajos de învățare pentru toți elevii, indiferent de starea sa fizică, mentală, psihică, economică etc

Recomandări:

În urma studiului teoretic dar și cercetării realizate putem veni cu unele recomandări în scopul eficientizării procesului de integrare socială a copiilor cu CES în R.Moldova:

- Incluziunea în organigrama fiecărei instituții de educație timpurie/școală a funcției de psihopedagog/cadru didactic de sprijin – fapt ce ar eficientiza nivelul de asimilare a cunoștințelor la copiii cu CES dar și va spori fenomenul socializării acestora

- Realizarea diverselor activități psiho-terapeutice, activități de grup, activități de sensibilizare în scopul prevenirii discriminării familiilor ce cresc copii cu CES
- Acordarea suportului metodologic și psiho-emoțional părinților ce cresc copiii cu CES în scopul asigurării unui proces instructiv-educativ eficient
- Sensibilizarea opiniei publice, a societății în general de a avea o atitudine pozitivă față de copiii cu CES și de a-i sprijini pe cei în dificultate

Bibliografie:

1. Psihologie medicală curs 2 „Normal și patologic. Sănătate și boală.” Universitatea de medicină și farmacie din Craiova, 2012
2. BALAN V., BORTĂ L., BOTNARI V. Educație incluzivă : Unitate de curs /; Min. Educației, Culturii și Cercetării al Rep. Moldova. – Ed. rev. și compl. – Chișinău : S. n., 2017 (Tipogr. «Bons Offices»). – 308 p
3. Ghid pentru cadrele didactice și manageriale din sistemul educațional preșcolar și pentru specialiști din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dizabilități Ministerul Educației al Republicii Moldova Asociația Obștească „Femeia și Copilul – Protecție și Sprijin”, Criuleni Agenția de Dezvoltare din Republica Cehia Asociația „ADRA”, Republica Cehia Asociația „ADRA”, Republica Moldova Aprobare de către Consiliul Național pentru Curriculum (procesul-verbal nr. 3 din 24.11.2011).
4. <https://en.unesco.org/>
5. Suport de Curs Psihologia copiilor cu cerințe educaționale speciale. Ministerul educației culturii și cercetării al R.M./ Universitatea de Studii Europene din Moldova. Facultatea de Psihologie și Asistență Socială. Program de Studiu Psihologie, 2018

DEZVOLTAREA PSIHOMOTRICITĂȚII LA COPIII CU DIZABILITATEA MINTALĂ

Maximciuc Victoria,
dr. conf.univ.,UPSC „Ion Creangă”,
Corcevoi Nadejda,
învățător, Liceul Teoretic cu profil tehnologic
pentru copiii cu vedere slabă

Rezumat:

În articol se abordează problema dezvoltarea psihomotricității la copiii cu dizabilitatea mintală. Este argumentată necesitatea cercetării psihomotricității la acești copii. Este prezentate rezultatele experimentului de constatare: scaderea vitezei, forței, îndemnării, rezistenței, orientării spațiale, accentuarea sinchinezilor. S-a elaborat experiment formativ. Experimentul formativ s-a bazat pe formarea exactității și coordonării mișcărilor și acțiunilor; corectarea deficiențelor psihomotorii; îmbunătățirea coordonării mână-ochi;îmbunătățirea activității senzorial-perceptive;dezvoltarea coordonării auditive;formarea orientării spațio-temporale. La sfârșit sunt formulate concluzii.

Summary

In this article is described the problem of development of psychomotor skills at children with mental disabilities. There is justified the need of research of psychomotricity at these children. The results of the finding experiment are following: decrease in speed, strength, exhortation, endurance, spatial orientation, accentuation of synkinesia. There has been developed the training experiment. It was based on the formation of accuracy and coordination of movements and actions; correction of psychomotor deficiencies; improving hand-eye coordination; improving sensory-perceptual activity; development of auditory coordination; formation of spatio-temporal orientation. At the end conclusions are drawn.