

Referințe bibliografice:

1. Ețco C. (coord.) Psihologia generală. Suport de curs. Chișinău: Poligrafic Medicina, 2007.
2. Manual de drept european privind drepturile copilului. Agenția pentru Drepturi Fundamentale și Consiliul Europei. Luxemburg: Oficiul pentru publicații al Uniunii Europene, 2016.
3. UNICEF, The right of children with disabilities to education: A rights-based approach to Inclusive Education. Position paper, Geneva, 2012.
4. Zlate M. Eul și personalitatea. București : Trei, 2002.
5. Convenția Națiunilor Unite cu privire la Drepturile Copilului
6. <https://www.unicef.org/romania/media/2271/file/Conven%C5%A3ia%20Na%C5%A3iunilor%20Unite%20cu%20privire%20la%20Drepturile%20Copilului.pdf>
7. Legea educației române nr. 1/2011. Text publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 18 din 10 ianuarie 2011. În vigoare de la 09 februarie 2011.
8. <https://lege5.ro/gratuit/geztsobvgi/legea-educației-nationale-nr-1-2011>
9. Save the Children International. Cea mai mare organizație independentă pentru protecția drepturilor copilului din lume.
10. <https://www.salvaticopiii.ro/ce-facem/drepturile-copilului/convenția-onu-cu-privire-la-drepturile-copilului>
11. Salvați copiii. Filiala Iași.
12. https://salvaticopiii-iasi.ro/drepturile-copilului/?gclid=Cj0KCQiAanaeNBhCUARIsABEee8WMxkmJwNRmLJQg_fljt_EnqBIq7Vm5EKjMMP_3TAxwMMJackDO-7saAhrhEALw_wcB

SPECIFIC METHODS AND TECHNIQUES OF INTERVENTION IN ADOLESCENTS WITH SEN

METODE ȘI TEHNICI SPECIFICE DE INTERVENȚIE LA ADOLESCENȚII CU CES

Timofei PAȘA,

doctorand, profesor, Școala Gimnazială Specială nr. 14, Tulcea, România

Angela CALANCEA

doctor, conferențiar universitar, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

CZU: 376.2

Summary: Adolescence is a time of great emotional as well as psychological changes, emerging sexuality and important life choices regarding employment and education. During this transition period, adolescents and especially those with disabilities may be vulnerable in society.

International development programs tend to focus on young students or adults, without paying particular attention to the needs and interests of adolescents. This can negatively affect opportunities for teenagers to develop their skills as well as to participate in community life. Key factors influencing personal development and socialization often include the attitude and behavior of parents, family members and colleagues, and traditional social or community values.

Rezumat: Adolescența este o perioadă cu foarte mari schimbări emoționale precum și psihologice, de sexualitate emergentă și de alegeri importante de viață cu privire la ocuparea forței de muncă și educație. În această perioadă de tranziție, adolescenții și mai ales cei cu dizabilități pot fi vulnerabili în societate.

Programele de dezvoltare internațională tind să se focuseze asupra elevilor mici sau adulților, fără o atenție deosebită la nevoile și interesele adolescenților. Acest aspect poate afecta negativ oportunitățile pentru adolescenți de a-și dezvolta abilitățile precum și de a participa la viața comunității. Factorii cheie care

influențează dezvoltarea personală și socializarea includ adesea atitudinea și comportamentul părinților, membrilor familiei și colegilor și valorile tradiționale sociale sau comunitare.

Key words: SEN, special education, , strategies, deficiency, disability.

Cuvinte-cheie: CES, învățământ special, strategii, deficiență, dizabilitate,

În țara noastră, tinerii cu CES se confruntă cu dificultăți majore la intrarea pe piața muncii. Rata efectivă de ocupare a persoanelor cu dizabilități este foarte scăzută, cu mult sub media din multe țări europene. În ceea ce vizează persoanele cu dizabilități locomotorii, se estimează faptul că ocuparea lor este una și mai redusă. Cauzele acestei situații sunt determinate de faptul că majoritatea acestor persoane prezintă un acces destul de limitat la educație și la o pregătire profesională și nici nu beneficiază de servicii care să fie adaptate facilitare pentru încadrarea pe piața muncii. Aceasta în ciuda faptului că avantajele specifice integrării tinerilor cu CES pe piața muncii sunt mari, atât pentru individ, precum și pentru societate.

Persoana cu dizabilități care muncește obține astfel un venit care contribuie așadar la bunăstarea efectivă a sa și a întregii sale familii; în egală măsură, un loc de muncă răspunde la cele mai importante nevoi ale sale de integrare socială, de apartenență la un grup, de recunoaștere precum și de valorizare socială oferită de un statut profesional; își îmbunătățește în acest mod și abilitățile sociale precum și profesionale și își exercită astfel dreptul la muncă. Pe de o altă parte, prin încadrarea pe piața muncii a cât mai multor persoane cu CES crește și numărul de persoane care contribuie și cotozează la bugetul de stat.

Mai mult decât atât, însăși societatea în întreg ansamblul său câștigă prin aportul efectiv al tuturor acestor persoane nou integrate din punct de vedere social și profesional, precum și prin deschiderea către diversitate a celorlalți oameni care, lucrând alături de angajați cu dizabilități, vor pierde în mod semnificativ din prejudecăți și vor deveni astfel mai toleranți. Așadar, persoanele cu dizabilități au cu adevărat nevoie de servicii specifice de ocupare, care să faciliteze deci informarea precum și consilierea acestora în legătură cu propriile tipuri de abilități și de interese și cu piața muncii și să medieze totodată încadrarea lor în muncă.

Accentul actual de a oferi oportunități educaționale adolescenților cu CES se pune pe integrare și incluziune. Incluziunea are loc la diferite niveluri și în diverse tipuri de contexte pe parcursul zilei școlare, pe baza nevoilor individuale ale cursanților și a disponibilității resurselor școlare. "Consecințele pozitive ale incluziunii permit elevilor cu nevoi speciale să frecventeze aceleași școli ca frații și vecinii, să interacționeze în educația generală. sălile de clasă cu colegi de clasă sincronologici de aceeași vârstă, au obiective de învățare individualizate și relevante și primesc sprijinul necesar pentru a învăța (de exemplu, educație specială și servicii conexe). Integrarea ar trebui să aibă loc în mod regulat cât mai mult din ziua școlară, ca și cum elevii de incluziune nu ar fi avut un handicap" (Billingsley. B. Et al., 2014, p. 154-167).

CES-ul și adolescența sunt o zonă sub cercetare, cu date limitate despre prevalență și impact. "În ceea ce vizează prevenirea handicapului, este important de menționat că adolescența în sine poate fi un factor de risc sau cauzal, întrucât tinerii prezintă un risc crescut de a dobândi deficiențe, de exemplu prin accidente de circulație rutieră, leziuni din activități sportive, violență sau războaie. Sunt necesare mai multe cercetări, mai ales având în vedere că numărul tinerilor cu dizabilități va crește probabil din cauza progreselor medicale și a structurii de vârstă a tinerilor din majoritatea țărilor în curs de dezvoltare. Problemele evidențiate cum ar fi drepturile, educația, ocuparea forței de muncă, sexualitatea și relațiile, afectează în general adolescenții; acestea sunt însă mai pronunțate la tinerii cu dizabilități" (Gheruț, A., 2001, p. 49-69).

Adolescenții cu CES sunt profund afectați de experiențele lor pe măsură ce trec de la copilărie la maturitate și în mod similar deversate în restul vieții lor de adult.

Tinerii cu CES ori cu dizabilități din Uniunea Europeană au dificultăți reale de acces la ocuparea forței de muncă. Informațiile limitate disponibile despre acest grup indică așadar rate de ocupare foarte scăzute și un număr din ce în ce mai mare de ocupare a handicapului și a altor beneficii, fie direct de la școală, fie la începutul vieții lor profesionale. Statisticile privind amploarea acestui grup sunt dificil de identificat - statisticile privind ocuparea forței de muncă nu documentează starea de sănătate a tinerilor, în vreme ce statisticile privind sănătatea sau dizabilitățile nu oferă cu ușurință informații referitoare la starea de ocupare a forței de muncă a tinerilor.

O serie de politici la nivelul Uniunii Europene sunt relevante pentru situația tinerilor cu probleme de sănătate ori cu dizabilități, dar cea mai semnificativă este incluziunea activă. Cu toate acestea, incluziunea activă are o referință limitată la acești tineri dacă, pe lângă venituri adecvate, piețe de muncă incluzive și acces la servicii de calitate, exclude educația și învățarea pe tot parcursul vieții. Educația este un domeniu crucial pentru tinerii care se confruntă cu tranziția către ocuparea forței de muncă. Alte politici relevante, cum ar fi cele care se ocupă cu ocuparea forței de muncă, discriminarea și persoanele cu dizabilități, sunt, de asemenea, potențial relevante, dar nu vizează în mod specific tinerii cu probleme de sănătate sau dizabilități.

Statul este de fapt cel care promovează, protejează și care asigură astfel exercitarea deplină și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor precum și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu CES. Acestea își exercită deci deplin și efectiv drepturile precum și libertățile fundamentale pe care le și garantează de fapt chiar Constituția României precum și tratatele internaționale din care țara noastră face parte iar, în acest scop, România se angajează practic să mobilizeze toate resursele care sunt absolut necesare în vederea eliminării tuturor tipurilor de bariere, așa încât nicio persoană cu una sau mai multe dizabilități să nu fie marginalizată, respinsă, exclusă, abuzată ori discriminată, iar toate alegerile precum și aspirațiile sale să fie respectate și sprijinite.

La data de 30 decembrie 2019, potrivit datelor statistice oficiale furnizate de către autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții (ANDPDCA), având ca sursă direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului județene, respectiv ale sectoarelor municipiului București, „numărul real al persoanelor cu dizabilități a fost de 846.354 persoane. Dintre toate acestea, 97,92% (828.792 persoane) se aflau în îngrijirea familiilor și/sau trăiau în mod independent și 2,08 % (17.562 persoane) se aflau în cadrul instituțiilor publice rezidențiale de asistență socială pentru persoanele adulte cu dizabilități.” Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități, denumită drept Convenția, adoptată la New York de către Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la data de 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la data de 30 martie 2007 și semnată de țara noastră la data de 26 septembrie 2007 reprezintă primul instrument obligatoriu din perspectivă juridică în domeniul drepturilor omului. Convenția recunoaște în mod explicit dizabilitatea ca drept o problemă reală a a drepturilor omului și, totodată, “faptul că este un concept în evoluție și că acesta rezultă din interacțiunea dintre persoanele cu deficiențe și barierele de atitudine și de mediu care împiedică participarea lor deplină și efectivă în societate în condiții de egalitate cu ceilalți”. În egală măsură însă, toate acele condiții sociale, economice, juridice, politice precum și de mediu care acționează ca drept bariere specifice în exercitarea deplină a tuturor drepturilor persoanelor cu dizabilități

trebuie să fie identificate precum și eliminate pentru ca persoana cu dizabilități să-și poată astfel îndeplini toate rolurile în societate, la fel ca toate celelalte persoane.

Optimizarea efectivă a integrării profesionale și sociale a adolescenților cu CES, absolvenți ai instituțiilor școlare presupune astfel sensibilizarea comunității locale cu pregătirea acestora pentru a deveni deci mai permisivă, mai valorizatoare și mai intergratoare pentru aceștia. "În foarte multe țări, angajatorii sunt obligați prin lege să ofere locuri de muncă persoanelor cu dizabilități. Este foarte important ca adulții cu CES să participe în mod activ la procesul de evaluare a procentului capacității efective de muncă precum și la procesul de orientare, formare și de reabilitare profesională, să aibă acces la informare precum și la alegerea activității potrivit dorințelor precum și aptitudinilor proprii. În vederea asigurării efective a procesului specific de evaluare a procentului capacității de muncă, cât și a procesului de orientare, de formare și de reabilitare profesională a persoanelor cu dizabilități, autoritățile publice responsabile trebuie să aibă obligația să ia următoarele măsuri specifice: [Skrtic, T., M., 1991, p. 142-161]

- să realizeze și/sau să diversifice programele privind orientarea, formarea precum și reabilitarea profesională a tuturor persoanelor cu dizabilități;
- să coreleze orientarea, formarea precum și reabilitarea profesională a persoanelor cu dizabilități cu cerințele pieței muncii;
- să creeze toate condițiile necesare pentru facilitarea accesului persoanelor cu dizabilități la evaluarea procentului capacității lor de muncă, precum și la orientarea, formarea și reabilitarea lor profesională în orice meserie, în funcție de abilitățile personale."

Există foarte mulți factori care influențează percepțiile despre persoanele cu dizabilități de astăzi în societate. Cu toate acestea, cele mai multe percepții despre persoanele cu dizabilități sunt de natură negativă. Ca urmare a legislației recente, este mandatat ca persoanelor cu dizabilități să li se ofere oportunități egale precum și oportune pentru a deveni membri productivi ai societății. Atitudinile precum și percepțiile negative interzic practic această oportunitate optimă a persoanelor cu dizabilități. Toate aceste atitudini negative sunt predate dar și aplicate la copiii din societatea noastră. Învățarea propriu-zisă a copiilor de aceste conotații negative atribuite acestei populații are implicații semnificative. Acești copii sunt viitorul societății noastre. Dacă toate aceste tipuri de atitudini negative nu sunt abordate și îmbunătățite, copiii care sunt viitorul societății noastre vor perpetua aceste atitudini și dezvoltarea stereotipului în mediile lor de zi cu zi.

În contextul pandemic, lucrurile sunt și mai dificile pentru tinerii cu CES. Pandemia COVID-19, ca problemă globală de sănătate publică, a afectat majoritatea domeniilor vieții umane și sectoare, iar sectorul sănătății nu a făcut o excepție, cel mai afectat aspect fiind cel legat de piața muncii, așa încât, dacă tinerilor cu CES le era greu să se încadreze pe piața muncii, acum le este și mai greu.

Aceste dificultăți întâmpinate de tinerii cu CES în integrarea socială și pe piața muncii sunt generate, în mare parte, de măsurile de combatere a bolii care s-au luat de-a lungul acestei perioade. Efectele negative, acestor măsuri de urgență, de protejare împotriva virusului, luate de către autoritățile statului român, au fost resimțite odată în economia țării, dar și la nivel individual. Foarte multe corporații, firme mici și mijlocii, instituții au fost obligate să trimită în șomaj tehnic angajați, unele au falimentat, altele s-au adaptat situației și au schimbat birourile, catedrele ș.a.m.d cu telemunca, munca de acasă. Aceste metode de readaptare, reorganizare, au avut un impact major în viețile multor dintre noi, pe de o parte grija de nu ne îmbolnăvi, implicit familia noastră și prieteni apropiați, pe de alta parte consumul de energie de asigurare a existenței, de menținerea, pastrarea locului de muncă, și a unei stări psihice, emoționale cât se poate de echilibrată.

Consider că ideea de perfecțiune pentru copii și adolescenți cu deficiențe fizice este corectă până la un anumit punct. Pretențiile foarte mari ale părinților de la copii pot crea sentimentele de subestimare, de neputință și de incapacitate, ceea ce nu mai este corect. Desconsiderarea copilului cu deficiențe fizice este o practică absolut negativă, iar efectele sale asupra personalității copilului pot fi dintre cele mai devastatoare.

De regulă, modul efectiv în care părinții răspund la nevoile copiilor prezice competența socială precum și funcționarea psihologică a copiilor, în timp ce așteptările părinților sunt asociate cu competența instrumentală dar și controlul comportamental.

Cu toate acestea însă, relațiile părinților cu adolescenții cu deficiențe pot fi încordate, nu doar din vina controlului parental excesiv ci și din vina ambelor părți.

Părinții adesea refuză să-și modifice concepțiile despre posibilitățile adolescentului, tratându-l ca pe un copil, iar adolescentul la rândul său își dorește să-și asume anumite responsabilități.

Părinții trebuie să încurajeze inițiativele copiilor atunci când acestea merită a fi puse în practică. Adolescentul cu deficiențe fizice se va simți valoros atunci când va reuși să-și finalizeze sarcinile și va fi apreciat pentru efortul său.

Concluzionând se poate afirma faptul că stilul parental abordat de fiecare părinte în parte oferă un indicator foarte important care prezice starea de bine a copilului într-o gamă foarte variată de situații. Atât sensibilitatea la diverse nevoi ale copiilor, cât și așteptările părinților cu privire la performanțele acestora dar și la comportamentul lor sunt deosebit de importante pentru a fi un bun părinte.

În esență, consider că familia reprezintă de fapt unicul grup social caracterizat de toate determinările naturale și biologice, unicul grup în care legăturile de iubire capătă o importanță cu adevărat primordială prin interacțiunile multiple și determinante dintre toți membrii săi, atât de copii, cât și de părinți.

Mulți dintre părinți le spun copiilor: trebuie să faci această acțiune pentru că așa spun eu, dar trebuie să știi că a oferi o explicație potrivită este mult mai eficientă pe termen lung. Deci, e bine ca părintele să explice copilului.

Acest lucru îl va ajuta pe copil să gândească și să acționeze într-un mod cât mai coerent și mai organizat. Dacă părintele este astfel capabil să exprime într-un mod cât mai adecvat propriile sale emoții și așteptări în special în ceea ce privește regulile casei, orarul familiei dimineța, dacă copilul poate sta până mai târziu afară seara, sau să doarmă la un prieten, copilul va crește cu sentimentul că părintele este un om rezonabil care își rezervă timp să explice lucrurile în mod adecvat.

Nivelul concret de implicare al părinților în viața copiilor cu CES influențează și rezultatele acestora, în sens pozitiv în sensul că pe măsură ce părinții colaborează mai bine cu aceștia, cu atât și copiii dezvoltă o imagine de sine mai bună și chiar o stimă de sine mai înaltă, ceea ce determină astfel formarea unei personalități armonioase și sănătoase, absolut necesare în procesul de adaptare și de integrare socială a copilului.

Referințe bibliografice:

1. Billingsley, B., McLeskey, J., & Crockett, J. B. (2014). Principal leadership: Moving toward inclusive and high-achieving schools for students with disabilities (Document No. IC-8). Retrieved from University of Florida, Collaboration for Effective Educator, Development, Accountability, and Reform Center, [p. 154-167].

2. Gheruț, A. (2001). Psihopedagogia persoanelor cu cerințe speciale. Strategii de educație integrată, Iași: Editura Polirom, [p. 49-69].
3. Skrtic, T., M., 1991, p. 142-161)
4. http://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/Transparenta_decizionala/31032021NF_st_rategie_dizabilitate.pdf