

La băieții aflați în etapa finală a perioadei de stabilizare structural-funcțională a organelor de importanță vitală la nivelul organismului matur și de intensificare a dezvoltării psihice nu s-au estimat diferențe veridice nici ale parametrilor ce caracterizează viteza, nici ale celor de viteză-forță. Rezistența la un efort (flotări) a sporit de la $10,11 \pm 0,21$ până la $12,51 \pm 1,34$ ori ($P < 0,05$). S-au îmbunătățit și rezultatele alergărilor la distanța de 9 m de 4 ori de la $11,87 \pm 0,09$ până la $6,38 \pm 0,89$ s ($P < 0,001$).

Concluzii

Prin urmare, modul de viață, pe lângă factorii sanogeni ai mediului, au un impact pozitiv asupra copiilor aflați la etapa finală a perioadei de stabilizare structural-funcțională a activității organelor de importanță vitală la nivelul organismului matur și de intensificare a dezvoltării psihice, fapt reflectat de îmbunătățirea circulației sangvine periferice, ceea ce favorizează aprovizionarea optimă cu oxigen a țesuturilor; creșterea capacității vitale a plămânilor la fete (cu 200,13 ml), sporirea performanțelor activității motorii, atât la fete, cât și băieți. Deci toate componentele modului de viață sunt importante pentru menținerea și consolidarea stării de sănătate, de aceea trebuie acordată o atenție deosebită implementării și respectării măsurilor de optimizare a modului de viață.

Referințe bibliografice:

1. Așevschi V., Crivoi A. *Igiena mediului. Chișinău: USPEE „C. Stere”, 2013. 232 p.*
2. Așevschi V., Crivoi A. *Sanologie și ecologie umană. Chișinău: USPEE „C. Stere”, 2014. 730 p.*
3. Botnaru V. *Bolile cardiovasculare: aspecte de diagnostic. Chișinău, 1997, p. 93-102.*
4. Cojocari L., Țîmbalari S. *Monitorizarea unor parametri fiziologici ai sistemului respirator la copii în raport cu factorii sanogeni și patogeni. În: Studia Universitatis Moldaviae. Seria: Științe reale ale naturii, 2014, nr. 6 (76), p. 35-39.*
5. Cojocari L., Crivoi A. *Abordarea educației pentru sănătate la nivelul școlii. În: Studia Universitatis Moldaviae: Științe ale Educației, 2015, nr. 9 (89), p. 163-168.*
6. Kleiger R. E., Bigger G. T. et al. *Stability over time of variables measuring heart rate variability in normal subjects. Am J Cardiol, 1991, 68: 718-23.*
7. Zepca V., Bahnarel I. ș. a. *Promovează sănătatea: Ghidul specialistului formarea stilului sănătos de viață. Chișinău: Elan Poligraf, 2012. 168 p. ISBN 978-9975-66-304-5.*
8. 2. Вельтищев Ю. *Экопатология детского организма. Москва, 1995, с. 48-55.*
9. Фурдуй Ф. И., Еренкова Н. В., Вуду Л. Ф. *Стресс и здоровье детей и подростков. Кишинев «Штиинца», 1994, с. 99-105.*
10. Фурдуй Ф. И. *Проблемы стресса и преждевременной биологической деградации человека. Санокреатология. Их настоящее и будущее. В: Современные проблемы физиологии и санокреатологии. Кишинев, 2005, с. 16-36.*

ASPECTE ALE INCLUZIUNII SOCIOEDUCAȚIONALE LA NIVEL INTERNAȚIONAL

Dorgan Victoria, Carp Iurie, Dorgan Viorel,

Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport, Chișinău, Republica Moldova

Abstracț. *In this study it is presented results of a research which investigates national and world historiography on special education and integrated; the sequencing establishment and development of human society's attitude towards people with disabilities; determining the prospects of democratization and integration of special education in the national and European educational concept; type of higher education opportunities inclusive; access to higher education by persons with disabilities; formation of new directions of research on accessibility of disabled students in universities.*

Cuvinte-cheie: *disability, accessibility, social barriers, historical and epistemological dimensions, historiography, inclusive education, university accessible.*

Pe parcursul istoriei sale societatea umană a fost mereu preocupată de viața persoanelor cu deficiențe, încercând să le determine locul, rolul și statutul în mediul social. În acest context, preocuparea pentru educația/instruirea acestei categorii de persoane nu are un istoric la fel de impunător, apariția primelor încercări de alfabetizare elementară a copiilor cu dizabilități datând abia din secolul al XVIII-a, iar învățământul profesional – din secolul al XIX-a.

Sistemul de învățământ destinat persoanelor cu deficiențe a apărut și a evoluat în strânsă legătură cu modelul de abordare a dizabilității, dominant în societate la o anumită etapă de dezvoltare a acesteia. Firește, în perioada prevalării modelului religios de abordare a dizabilității (deficiențele congenitale, maladiile incurabile erau considerate drept o pedeapsă de la Dumnezeu pentru păcatele predecesorilor) despre instruirea copiilor și tinerilor cu probleme de dezvoltare nu putea fi vorba.

Prima școală destinată copiilor surdomuți a apărut în Germania deja după încetățenirea modelului medical de abordare a dizabilității (1755). Spre deosebire de cel religios, care era unul de excludere absolută a persoanelor cu deficiențe din contextul social pe motiv că acestea „și merită pe deplin pedeapsa dată de Sus”, modelul medical reprezintă o adevărată revoluție în mentalitatea socială măcar și prin faptul că încearcă să le scutească de vina personală pentru starea în care s-au pomenit. Odată cu dezvoltarea științelor, a medicinei în particular, tot mai multe probleme care marcau persoanele cu dizabilități au început să-și găsească explicație rațională și, drept urmare, să se schimbe, puțin câte puțin, atitudinea societății față de acestea. Disprețul și ostracizarea erau înlocuite de compasiune și milă. Iar această turnură spectaculoasă a contribuit, în ultimă instanță, și la conturarea unei noi abordări a necesităților educaționale ale persoanelor cu deficiențe.

Fiind definită, prin prisma modelului medical, drept incapacitate funcțională, dizabilitatea a devenit preocuparea domeniului de protecție și asistență socială, iar purtătorii acesteia – persoane care necesită condiții speciale de viață și, implicit, de studii. Așa a apărut sistemul de învățământ segregat, izolat de sistemul de învățământ general, cu alte conținuturi și obiective. Copiii cu deficiențe erau ținuti în instituții de tip închis (internate, școli de corecție) rupte de restul societății, iar programele de studii erau reduse la lucruri elementare, considerându-se că acești copii nu sunt capabili să facă față cerințelor înaintate față de elevii școlilor generale. Pentru comoditatea autorilor de politici educaționale, școlile destinate copiilor cu deficiențe erau constituite după tipul dizabilității, acest principiu fiind dominant pe parcursul multor decenii.

Deoarece în școlile speciale pentru copiii cu dizabilități învățământul se derula, de asemenea, în baza programelor speciale, absolvenții acestora, o perioadă îndelungată, nu puteau pretinde la continuarea studiilor în instituții de învățământ superior. În literatura de specialitate găsim referințe concrete referitoare la acest pas important în abordarea drepturilor elementare ale persoanelor cu dizabilități: în 1764 Tomas Braidvud înființează școala pentru surdomuți în Anglia / Marea Britanie, în 1832 școala pentru orbi „Perkins” din Boston, după ce prin decret prezidențial (1864) școala-internat pentru surdomuți din Columbia, SUA a obținut statut de colegiu, primii tineri cu dizabilități au fost admiși la studii universitare.

În Rusia a fost deschisă prima școală pentru copiii surzi în 1806 în or. Pavlovsk din preajma Sankt-Petersburg. La Moscova în 1900, soții Rau deschid prima instituție preșcolară pentru copiii surzi. În Rusia prima instituție de învățământ pentru copii cu deficiențe de intelect a fost deschisă de medicul F. Pleaț în 1854 în or. Riga. Mai târziu au apărut instituțiile

medico-educaționale ale lui I.V. Malerevski, orfelinatele și școlile E.K. Graciova, clasele auxiliare ale M.P. Postovskaia. Ele erau particulare și existau în baza donațiilor de binefacere. În 1908, în Moscova a fost inaugurată „Școala sanatoriu pentru copiii cu deficiențe”, condusă de V.P. Cașcenko, care ulterior a devenit unul din primele centre științifico-metodice a defectologiei autohtone. O contribuție însemnată în dezvoltarea defectologiei (psihopedagogiei speciale) au adus-o L.S. Vâgotski, L.V. Zancov, G.M. Dulnev, H.S. Zamski, V.I. Lubovski, T.A. Vlasova, L.M. Șipițâna, A.R. Luria, M.S. Pavzner, G.E. Suhareva, F.A. Rau, R.M. Boskis, C.S. Lebedinskaia.

Modelul medical de abordare a dizabilității, în cadrul căruia a apărut și a funcționat, o perioadă îndelungată, sistemul de învățământ special, și-a menținut pozițiile dominante în multe dintre țările lumii, în special în cele ex-sovietice, practic pe toată durata secolului al XX-a. De fapt, în fostele republici unionale, acum state independente, școlile speciale continuă să funcționeze sporadic până în prezent (Republica Moldova nu este o excepție în acest sens), ce-i drept în varianta lor modernizată prin prisma principiilor modelului social de abordare a dizabilității, care capătă tot mai mult teren și în această parte a lumii.

Tonalitatea schimbărilor radicale pe glob a fost dată de ONU care, după încheierea celui de-al Doilea Război Mondial, și-a propus să promoveze și să monitorizeze respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului în țările lumii. Cea de-a doua jumătate a secolului al XX-a este considerată, pe bună dreptate, perioada de afirmare a modelului social de abordare a dizabilității. Argumentele, în acest context, au venit din partea Comisiei ONU pentru Probleme Sociale, a altor structuri internaționale abilitate, la inițiativa cărora a fost elaborat și adoptat un cadru juridic impunător, prin care s-a fundamentat efortul de respectare a drepturilor omului pentru persoanele cu dizabilități. Iată doar câteva dintre aceste documente-cadru: Declarația Universală a Drepturilor Omului, ONU, Rez. 217A, 10 decembrie 1948; Declarația privind drepturile persoanelor cu retard mintal, ONU, Rez. 28/56-XXVI din 20 decembrie 1971; Declarația cu privire la Drepturile Invalizilor 1975; Convenția cu privire la Drepturile Copilului, ONU, Rez. 44/25 din 20 noiembrie 1989; Regulile Standard privind egalizarea șanselor persoanelor cu Handicap, ONU, Rez. 48/96 din 20 decembrie 1993; Declarația Mondială asupra educației speciale, UNESCO, Salamanca 1994; Programul Mondial de Acțiuni privind Persoanele cu Handicap, ONU, Rez. 37/52 din 3 decembrie 1982; Declarația Mondială asupra Educației pentru Toți, Jomtien, Thailanda, 1990; Forumul Mondial în problemele Educației, Dakar, 2000; Recomandările Consiliului European, Rez. 92/6/904/92; Convenția cu privire la Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, ONU, 13 decembrie 2006. Aceste și alte documente au semnalat trecerea definitivă a țărilor lumii de la modelul medical la cel social de abordare a dizabilității.

Consecințele practice ale acestei schimbări de concept și de principii nu au întârziat să apară. Deja în anii 60 ai secolului trecut în țările Europei de Nord și de Vest a fost lansată campania de lichidare a școlilor de tip închis pentru copiii cu dizabilități. Iar în scurt timp a fost lansată și a luat amploare mișcarea pentru normalizarea vieții persoanelor cu dizabilități, inclusiv prin autonomizarea acesteia. În contextul dat apar tot mai multe instituții de stat și nu numai care își propun, prin elaborarea și implementarea unor metodici inovative, să abiliteze această categorie de persoane, astfel încât să se poată descurca de sine stătător în viața obișnuită.

În fruntea acestei mișcări se poziționează Marea Britanie care la începutul anilor 1980 adoptă la nivel național mai multe acte menite să excludă orice manifestare de discriminare,

de lezare în drepturi și libertăți în raport cu aceste persoane. Între altele, autorii actelor britanice au rezervat spațiu special problemei învățământului pentru persoanele cu dizabilități, consfințind dreptul acestora de a urma studiile de profesionalizare, inclusiv la nivel universitar, alături de ceilalți tineri. Astfel, fusese pus începutul învățământului superior de tip incluziv (1995).

În Republica Moldova schimbările au început după 1990, drept imbold servind aceleași Regulile Standard privind egalizarea șanselor Persoanelor cu Handicap, ONU, Rez. 48/96, din 20 decembrie 1993. Sub influența bunelor practici europene, promovate, în special, de organizațiile din sectorul neguvernamental, a fost lansat procesul de substituire a modelului medical de abordare a dizabilității prin modelul social care, către acea perioadă, reușise să se înrădăcineze și să funcționeze cu succes în țările dezvoltate din Europa și în SUA, unde guvernele și societățile erau preocupate de crearea condițiilor pentru ca această categorie de persoane să-și poată realiza drepturile și șansele la integrare socială.

Cadrul juridic al implementării modelului social de abordare a dizabilității este strict necesar, dar nu și suficient pentru a transpune în viață principiile acestuia. Mult mai anevoios și marcat de serioase dificultăți este procesul de abilitare socială a persoanelor cu deficiențe, de pregătire a lor – fizică, psihică, emoțională – pentru integrare în mediul existențial, fie că este vorba despre familie, instituție de învățământ, loc de muncă sau asociații comunitare.

Procesul de abilitare socială este unul de durată, iar succesul este asigurat de debutul precoce al acestuia. Capacitatea de integrare socială se educă din primele zile de viață – în familie, după care se includ grădinița, școala, alte structuri cu caracter social. Ajunse la maturitate, aceste persoane vor putea să facă față provocărilor vieții independente, unul din aspectele acesteia fiind și studiile profesionale, alături de alți tineri, fără dizabilități, în baza acelorași programe de studii, cu aceleași perspective de angajare în câmpul muncii și, implicit, cu aceleași șanse la o viață normală, împlinită.

Evoluțiile în domeniul tehnologiilor informaționale și de comunicare au favorizat dezvoltarea vertiginoasă a procesului incluziunii educaționale și sociale. Persoanele cu dizabilități pot utiliza programele de calculator pentru informare, comunicare, lucru în regim online, în condiții de domiciliu. În prezent, învățământul și activitatea de muncă la distanță au luat amploare fără precedent, aceste tehnologii oferind persoanelor cu dizabilități noi oportunități de a studia în condiții acceptabile și de a-și câștiga existența prin propria muncă. În plus, softurile de calculator le sunt de ajutor dacă doresc să-și perfecționeze abilitățile intelectuale, deprinderile de a lucra cu texte, să însușească noi genuri de activități, să exploreze noi domenii ale vieții. Tehnologiile informaționale, în general, le ajută persoanelor cu dizabilități să-și dezvolte activismul civic și cel profesional, fără a se simți frustrate în legătură cu deficiențele lor. Avantajul cel mare constă în creșterea stimei față de sine și în valorificarea pleneră a potențialului intelectual, de creație, de activitate socialmente utilă.

Ca urmare a implementării modelului social de abordare a dizabilității a apărut necesitatea stringentă de a reorganiza și a pune pe noi temelii principiale sistemul învățământului superior. Pentru a asigura autonomia tinerilor cu dizabilități mediul universitar urmează a fi reformat și adaptat la cerințele lor speciale. Doar în acest caz se va putea vorbi despre respectarea conceptului de bază al modelului social, și anume: nu numai șansele teoretice, consfințite prin lege, dar și posibilitățile reale, asigurate prin condiții concrete, ale persoanelor cu dizabilități trebuie să fie identice cu cele ale persoanelor fără dizabilități.

În ultimele două decenii, în lume, a sporit considerabil numărul studenților cu

dizabilități și asta doar pentru că statul, societatea și-au asumat sarcina de a le crea condiții speciale de studiere alături de colegii lor fără deficiențe. Însă nu este un lucru ușor, deoarece dizabilitatea este marcată de o largă diversitate, fiecare caz în parte necesitând abordare individuală și soluții inedite: studentul cu surditate necesită prezența unui surdo-translator, studentul orb necesită dublarea sonoră a materialului ilustrativ (power-point), studentul în scaunul cu roțile necesită ascensoare speciale pentru a se deplasa de la un etaj la altul etc. Tocmai din cauza complexității problemelor și a diversității eventualelor soluții până în prezent, chiar și în țările avansate în domeniul învățământului incluziv, studenții cu dizabilități se confruntă cu numeroase bariere.

În literatura de specialitate se aduc exemple de noi probleme, generate de reformarea învățământului și a societății pe temelii incluzive. De exemplu, în SUA costurile învățământului destinat persoanelor cu dizabilități le depășesc pe cele medii pe instituție de 3-5 ori, diferența fiind acoperită prin reducerea drastică a cheltuielilor pentru dezvoltare, extindere, aprofundare, deschidere a unor facultăți noi, dictate de evoluțiile din economie, societate, alte domenii.

În Norvegia în cadrul reformei calității, implementate în învățământul universitar, s-a constatat că studenții cu dizabilități nu fac față noilor condiții (introducerea sistemului de învățământ conform modulelor; a rundelor de examene și a atestărilor intermediare; a diversității metodologice și a formelor variate de lucru etc.), eforturile de adaptare rapidă la schimbările cerute de reformă fiind peste puterile lor.

În Marea Britanie, considerată de către specialiști drept cea mai avansată țară în domeniul incluziunii educaționale, s-au făcut pași concreți de pregătire a persoanelor cu dizabilități pentru integrare în mediul universitar încă din primii ani de școală. Cu toate acestea, experții consideră că în acest sens mai există rezerve nevalorificate: elaborarea și implementarea în instituții a programelor de studii accesibile tuturor formelor de dizabilitate, organizarea în instituțiile de învățământ a serviciilor de suport, consiliere, dezvoltare personală. Un studiu recent efectuat în universitățile din Marea Britanie a adus în prim-plan cele mai frecvente probleme cu care se confruntă studenții cu dizabilități în comparație cu colegii lor fără deficiențe. Iată câteva dintre acestea: conspectarea, consultarea literaturii recomandate, informarea cu privire la orele de curs, dar și referitoare la activitățile extracurs etc.

O problemă caracteristică tuturor țărilor în care funcționează sisteme educaționale de tip incluziv este cea a finalităților și, legată de aceasta, problema angajării absolvenților în câmpul muncii. Activând în paliere conceptuale diferite, instituțiile de învățământ și structurile angajatoare se conduc, de multe ori, de principii diametral opuse care, în cazul absolvenților cu dizabilități, ar putea să însemne respingere la angajare, propuneri de funcții diferite de specialitățile fixate în diplomele de studii, oferirea locurilor de muncă mai prost plătite sau part-time, refuzul angajatorului de a crea condiții speciale de muncă pentru funcționarul cu dizabilități etc. De cele mai multe ori legile economiei de piață vin în contradicție cu politicile sociale ale statului, iar interesele, drepturile, șansele persoanelor cu dizabilități se dovedesc a fi prinse între aceste discrepanțe.

Un exemplu pozitiv de organizare a învățământului superior de tip incluziv oferă Germania. Cadrul legal asigură studenților cu dizabilități acces garantat la serviciile sociale, prin intermediul acestora fiind posibilă angajarea unui asistent personal. Pentru tinerii dornici să-și cunoască mai bine drepturile și șansele sunt organizate cursuri, activități de consiliere,

centrate în special pe posibilitățile de angajare în câmpul muncii după absolvirea facultății. În plus, universitatea este obligată să ofere studentului cu dizabilități loc în cămin sau să-i achite o sumă de bani, suficientă pentru a închiria o locuință, dacă familia nu dispune de spațiu sau de mijloace.

Concluzii. Filozofia și practicile legate de educația incluzivă revendică abordări noi, schimbare de mentalitate, renunțare la modalitățile tradiționale de organizare a procesului de instruire în universități și înlocuirea acestora cu altele – reformate, centrate pe necesitățile și interesele tuturor categoriilor de studenți, inclusiv ale celor cu dizabilități. Ca oricare alt lucru nou, reformarea mediului academic în vederea implementării principiilor incluziunii educaționale întâmpină rezistență din partea administrațiilor universitare, care sunt obligate să identifice surse suplimentare de cheltuieli, a colectivului didactic, care s-a pomenit în situația de a-și revizui conținuturile și formele de predare a materiei curriculare, a mediului studentesc, care trebuie să renunțe la unele deprinderi și obiceiuri în favoarea colegilor cu deficiențe ș.a.m.d. Cu toate acestea, practicile incluzive cuceresc pe an ce trece noi spații, devenind un obiectiv de realizat pentru majoritatea țărilor democratice.

Învățământul poate și trebuie să devină un domeniu-cheie al politicilor incluzive. Prin educația de tip incluziv din societate pot fi eliminate orice manifestări de discriminare, inegalitate, marginalizare. În ultimul sfert de secol învățământul european (și nu numai) a demonstrat fără drept de apel că prin educație se poate ajunge la edificarea unei societăți, în care fiecare om este o valoare în sine, cu locul, rolul și statutul său inedit în contextul social contemporan. Însă până la victoria definitivă a acestor principii umaniste mai este o cale lungă, deloc ușoară, marcată de căutări asidue a celor mai potrivite soluții pentru problema dată.

Referințe bibliografice:

1. Видмер Т. Работа с инвалидами в Великобритании. Трудоустройство и система прямых выплат // Социальная работа. 2009. №4. С. 16—18.
2. Жаворонков Р.Н. Технология высшего инклюзивного образования инвалидов, применяемая в Соединенных Штатах Америки [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2010. №5. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2010/n5/Zhavoronkov.shtml (дата обращения: 15.04.2016)
3. Blundell M, Vickerman Ph. Hearing the voices of disabled students in higher education // Disability & Society. 2010. Vol. 25, №. 1. P. 21-32.
4. Brandt S. From Policy to Practice in Higher Education: The experiences of disabled students in Norway // International Journal of Disability, Development and Education. 2011. Vol. 58, №. 2. P. 109-119.
5. Confronting similar challenges? Disabled and non-disabled students' learning and assessment experiences / Heaton C., Hanson K., Madriaga M., Kay H., Newitt S., Walker A. // Studies in Higher Education. 2010. Vol. 36, № 6. P. 647-658.
6. Hyder E., Tissot C. That's definite discrimination: practice under the umbrella of inclusion // Disability & Society. 2013. Vol. 28, № 1. P. 1—13.
7. Bristol, 22nd Nov. Bristol: University of Bristol, 2002. 18 p. URL: <http://escalate.ac.uk/downloads/1831.rtf> (Accessed: 15.01.2016).
8. Racu A., Popovici D.V., Daniu A., Racu S. Psihopedagogia Integrării. Ed. Tipografia Centrală”, Chișinău, 2014, p. 416
9. Racu A. Istoria psihopedagogiei speciale. Manual-crestomație. Ediția a II-a revăzută și completată. Chișinău, Ed. Pontos, 2003, 454 p.
10. Racu A., A. Grigoriu, A. Savciuc, S. Haraz, S. Rusu. Drepturile omului și problema dizabilităților. Reglementări internaționale și naționale privind drepturile omului, destinat persoanelor cu dizabilități și familiilor acestora. Ghid. Tipografia „Serbia” SRL, Chișinău 2011, 280 p.
11. Non-verbal communication as a means of achieving social and human rights (coordonator științific). 10 th Eastern and Central European Regional Conference on Alternative and Augmentative Communication (12-14 october 2015, Chisinau), Tipografia Centrală, Chișinău, 2015