



PARCURSUL EDUCAȚIONAL AL COPIILOR CU DIZABILITĂȚI SEVERE: CONSTRÂNGERI ȘI OPORTUNITĂȚI

În baza analizei sociologice a accesului la educație a copiilor cu dizabilități intelectuale, senzoriale și cu autism

Cercetarea a fost efectuată de către Keystone Moldova cu suportul financiar al Fundației Soros Moldova. Autorii poartă responsabilitate integrală pentru conținutul acestui raport. Raportul nu întotdeauna reflectă opiniile Keystone Moldova și ale Fundației Soros Moldova.

CHIȘINĂU-2024

CZU 376.3:303.4
P 34

Parcursul educațional al copiilor cu dizabilități severe: constrângeri și oportunități. Chișinău, 2024.-
111 pagini

Autori:

Ludmila Malcoci, doctor habilitat în sociologie, lider de echipă

Parascovia Munteanu, doctor în sociologie

Angela Cara, doctor în pedagogie

Tatiana Ghidirimschi, doctor în științe medicale

Viorica Cojocar, doctor în psihologie socială

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

Parcursul educațional al copiilor cu dizabilități severe: constrângeri și oportunități : În baza analizei sociologice a accesului la educație a copiilor cu dizabilități intelectuale, senzoriale și cu autism / Ludmila Malcoci, Parascovia Munteanu, Angela Cara [et al.] ; Keystone Moldova. – Chișinău : [S. n.], 2024 (Print-Caro). – 111 p. : fig., tab. color.

Cerințe de sistem: PDF Reader.

Aut. indicați pe verso f. de tit. – Referințe bibliogr. în subsol. – Editat cu suportul financiar al Fundației Soros Moldova.

ISBN 978-9975-180-50-4 (PDF).

Tipografia Print Caro, str. Columna, 170

ISBN 978-9975-180-50-4 (PDF).

Cuprins

Sumar	3
Introducere	9
Analiza datelor statistice în domeniul dizabilității	12
Cadrul normativ și instituțional în domeniul educației incluzive	22
Analiza cadrului normativ în context internațional	22
Analiza cadrului normativ în context național	25
Cadrul instituțional pentru asigurarea educației incluzive a copiilor cu dizabilități	27
Parcursul educațional al copiilor cu dizabilități intelectuale	32
Învățământul preșcolar	32
Învățământul școlar general	38
Învățământul profesional-tehnic	46
Parcursul educațional al copiilor cu dizabilități de auz	53
Învățământul preșcolar	53
Învățământul școlar general	58
Învățământul profesional-tehnic	62
Parcursul educațional al copiilor cu dizabilități de văz	65
Învățământul preșcolar	65
Învățământul școlar general	70
Învățământul profesional-tehnic	75
Parcursul educațional al copiilor cu TSA	79
Învățământul preșcolar	79
Învățământul școlar general	88
Învățământul profesional-tehnic	100
Concluzii și recomandări	106

Sumar

Informație generală. Numărul copiilor cu dizabilități constituia în anul 2021 10600 de persoane sau circa 1,9% din numărul total de copii. Comparativ cu anul 2018, în anul 2021 ponderea copiilor cu dizabilități în numărul total de copii a crescut cu 0,3%, constituind 6,3%. În funcție de vârstă, 20% din copiii cu dizabilități erau până la vârsta de 7 ani, 61%– în vârstă de 7-15 ani și 19%– în vârstă de 16-18 ani. După gradul de dizabilitate, 43% din copii erau cu grad sever de dizabilitate, 32%- cu grad accentuat de dizabilitate și 25%- cu grad mediu de dizabilitate.

Analiza gradului de încadrare a copiilor cu dizabilități în instituții educaționale denotă faptul că în anul 2021 44% din copiii cu dizabilități nu erau încadrați în nici o instituție educațională. Totodată, practic fiecare al treilea copil cu dizabilități nu era la evidența instituțiilor de protecție socială (este indicat că se află în alte localități, peste hotare, sau nu sunt date despre copil).

Doar 43% din copiii cu dizabilități sunt la evidența Serviciilor de Asistență Psiho-Pedagogică și doar 60% dintre aceștia au fost diagnosticați cu cerințe educaționale speciale și pot accesa diferite servicii de suport educațional, cum ar fi cadrul didactic de sprijin, logoped, psiholog, psiho-pedagog etc. Numărul redus de copii în evidența SAP este explicat prin capacitățile limitate ale acestui serviciu de a acoperi toți copiii cu dizabilități cu servicii de diagnosticare și cu servicii de suport educațional.

În conformitate cu recomandările SAP, copiii diagnosticați cu cerințe educaționale speciale pot beneficia de incluziune totală, parțială sau ocazională în instituțiile de învățământ. Este de menționat că ponderea copiilor cu dizabilități severe integrați total în instituțiile educaționale constituie 41% și este de mai bine de două ori mai mică comparativ cu ponderea copiilor cu dizabilități accentuate (85%) sau medii (94%). 40% din copiii cu dizabilități severe sunt integrați în instituțiile educaționale parțial, iar 19%- ocazional.

Date statistice. Datele statistice privind copiii cu dizabilități continuă să fie o problemă majoră. BNS, CNAS, MMPS, MEC, CRAP, CNDDCM colectează date despre copii cu dizabilități fără a dispune de o metodologie unică de colectare și dezagregare a datelor. În rezultat, ne confruntăm cu date diferite din surse diferite. Nu există date pe tipuri de dizabilități (de vedere, de auz, cu TSA, dizabilități intelectuale, fizice etc.), dezaggregate după sex, vârstă, localitate de reședință, etc., fapt ce îngreunează procesul de identificare a nevoilor și planificarea și dezvoltarea serviciilor sociale și educaționale pentru copiii cu diferite tipuri de dizabilități. Nu există date concludente despre incluziunea în instituțiile educaționale și tipul/volumul serviciilor de suport educațional prestate copiilor cu diferite tipuri de dizabilități în raport cu nevoile lor.

Cadru legislativ. Analiza cadrului legislativ denotă că deși în ultimii ani au fost făcute schimbări majore în legislație privind educația incluzivă, totuși mai există o serie de lacune care creează bariere în incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități. În acest context menționăm prevederile din Codul Educațional care încurajează învățământul special, lipsa unei metodologii clare de implementare și a unui mecanism de finanțare a educației incluzive în învățământul preșcolar și în învățământul profesional-tehnic, lipsa unor reglementări privind traseul educațional al copilului cu dizabilități din familie la instituțiile de educație ante-preșcolară, la instituțiile preșcolare, ulterior la instituțiile de învățământ primar și secundar general și după – învățământul profesional tehnic. Cadrul legal nu conține reglementări privind pachetele minim de servicii de suport educațional la fiecare treaptă de învățământ și sursele de finanțare, precum și mecanisme de colaborare intersectorială în vederea

complementării serviciilor educaționale cu servicii medicale și sociale în funcție de nevoi pentru susținerea educației copiilor cu dizabilități în instituțiile educaționale din comunitate.

Determinarea dizabilității. Dizabilitatea intelectuală, de văz, de auz, TSA este depistată tardiv. În cel mai optim caz, dizabilitatea este determinată în ultimul an de grădiniță, deoarece copilul nu reușește să facă față cerințelor educaționale, sau în clasele primare la școală. Identificarea tardivă a dizabilității este cauzată de existența unor stereotipuri, lipsa unor metodologii și proceduri standardizate de evaluare a dezvoltării copiilor, carențe în mecanismul de referire a copiilor cu dizabilități către CNDDCM, capacitățile limitate și responsabilitatea redusă ale medicilor de familie sau cei de profil, capacitățile limitate ale părinților în identificarea problemelor de dezvoltare a copilului, și vulnerabilitatea socială și financiară a multor familii. Astfel, de exemplu, deși conform protocolului, toți copiii sunt obligați să treacă screening auditiv imediat după naștere, în practică acest lucru nu întotdeauna se întâmplă. În condițiile în care dizabilitatea nu este determinată la timp, copiii nu pot beneficia de echipamente asistiv și programe de recuperare la vârstă fragedă, fapt ce duce la mari întârzieri în dezvoltare și constituie o barieră esențială pentru incluziunea educațională a acestor copii.

Asigurarea copiilor cu dizabilități cu echipament asistiv și programe de reabilitare. Copiii cu dizabilități de văz și de auz au acces limitat la echipament asistiv conform nevoilor. Protezarea copiilor cu dizabilități de auz prin aparate auditive și prin implant nu se realizează transparent. Părinții nu sunt informați despre calitatea și perspectiva de recuperare a copiilor. Copiii primesc aparate auditive care deseori nu corespund nevoilor lor. Specialiștii de la unicul centru de audiologie din Moldova nu duc o evidență a funcționării aparatelor. Părinții nu primesc instruire cum să susțină copilul în perioada de adaptare la aparatul auditiv. În acest context deseori echipamentul asistiv nu contribuie la reabilitarea necesară a copiilor.

Programul de reabilitare este elaborat de Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă (CNDDCM), care deseori nu cunoaște realitățile din comunitățile unde locuiesc copiii. Astfel, deși Programul conține recomandări în conformitate cu nevoile copilului, deseori el nu poate fi pus în aplicare din cauza lipsei serviciilor de suport în comunitate, lipsei unor mecanisme eficiente de referire, precum și a nivelului înalt de sărăcie a părinților, care nu pot asigura financiar transportul și plata pentru serviciile private. Comunicarea dintre CNDDCM și SAP se bazează pe completarea Formularului nr.5 de către SAP și nu este una directă, fapt ce duce la disfuncționalitate și erori în elaborarea Programului de reabilitare.

Educația preșcolară. Implementarea educației incluzive în instituțiile preșcolare este lăsată la discreția autorităților publice locale, care de cele mai multe ori sunt reticente față de incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități, mai ales a celor cu dizabilități severe și accentuate. Nu există un mecanism clar de finanțare a educației incluzive pentru instituțiile de educație timpurie. Bugetul instituțiilor preșcolare este aprobat de către Consiliul local/municipal, pentru care educația incluzivă nu este întotdeauna o prioritate, și care nu este prea dispus să aloce bani pentru serviciile de suport sau pentru instruiți și materiale didactice. Copiii cu dizabilități de văz, auz, TSA și dizabilități intelectuale continuă să aibă acces redus la instituțiile preșcolare de învățământ din cauza mediului educațional nepregătit, lipsei serviciilor de suport educațional conform nevoilor, lipsei programelor individualizate, a materialelor adaptate și a metodologiei de predare pentru copii cu diferite tipuri de dizabilități, capacităților reduse ale personalului didactic de a comunica cu și a instrui aceste grupuri de copii, atitudinii neprietenoase și discriminatorii a cadrelor didactice și a părinților copiilor tipici.

Grupele de copii în grădinițele de copii sunt mari (30-35 copii) și educatorii deseori nu reușesc să acorde asistență centrată pe copil, din care considerente copiii cu dizabilități care frecventează instituțiile preșcolare de multe ori sunt lăsați în afara activităților. În grădinițele de copii nu există servicii de suport educațional, cum ar fi cadrele didactice de sprijin, psihopedagogul, psihologul, logopedul, tiflo-pedagogul, asistentul personal . SAP-urile au capacități și resurse umane limitate și de cele mai multe ori nu reușesc să acopere cu servicii și nevoile copiilor din educația preșcolară, mai ales în contextul în care educația incluzivă în instituțiile preșcolare nu este o obligativitate. Tranziția copiilor cu dizabilități din IET la ÎG nu este asigurată.

Educația școlară. Cercetarea a evidențiat faptul că deși în ultimii ani s-au produs schimbări majore în domeniul educației incluzive la nivel de școală generală (transferul copiilor cu dizabilități din școlile auxiliare în școlile din comunitate, dezvoltarea serviciilor de suport (cadru didactic de sprijin, CREI), capacitatea pedagogilor în domeniul educației incluzive), totuși continuă să existe bariere care împiedică accesul copiilor cu dizabilități de auz, văz, TSA și intelectuale la școala generală. Astfel, deși au fost făcute multe instruirii în domeniu și campanii de comunicare, o bună parte din pedagogi continuă să perceapă dizabilitatea mai mult ca o problemă medicală decât ca o problemă socială, fiind de părerea că în școala de masă pot fi integrați mai curând copiii cu dizabilități medii și mai puțin copiii cu dizabilități severe. Deseori educația incluzivă este percepută de către pedagogi foarte îngust - ca schimbare a mediului de învățare, dar nu ca o schimbare a politicilor și practicilor de învățare și este asociată direct cu copiii cu CES din școală.

Mediul educațional din școlile generale nu este suficient de pregătit pentru incluziunea educațională a tuturor copiilor cu dizabilități. Astfel, cercetarea a constatat că mediul fizic în școli este practic inaccesibil pentru copiii cu dizabilități de vedere și de auz și cei cu TSA. Nu există linii de marcaj, sonorizare, culori de contrast, materiale cu caractere de contrast, indicatori pentru orientarea în spațiu etc.

Serviciile de suport educațional nu corespund nevoilor copiilor cu CES și sunt insuficiente. Astfel, în majoritatea școlilor sunt doar CREI și cadre didactice de sprijin, dar lipsesc psihologii, psihopedagogii, logopezii etc. Formula actuală de normare a activității cadrului didactic de sprijin (a) 18 ore pentru 10 copii/elevi cu cerințe educaționale speciale în grupe de grădinițe/clase din instituții de învățământ secundar general, la același nivel de învățământ; b) 18 ore pentru 5 copii/elevi cu dizabilități severe/asociate, integrați în grupe/clase din instituții de învățământ secundar general) nu corespunde necesităților copiilor cu diferite tipuri de dizabilități. De exemplu în cazul copiilor cu TSA, este necesar de un cadru didactic de sprijin la un copil cu dizabilități pe tot parcursul orelor de învățare. CREI în formula actuală de organizare nu corespund nevoilor copiilor cu diferite tipuri de dizabilități. De multe ori ele reprezintă doar niște spații în care cadrele didactice de sprijin se pot izola împreună cu copiii cu dizabilități pentru activități individuale. În multe CREI nu există conexiune la internet, literatura este învechită, nu sunt posibilități de imprimare a materialelor didactice adaptate.

Școlile nu sunt asigurate cu echipamentele necesare pentru organizarea lecțiilor pentru copii cu diferite tipuri de dizabilități. Astfel, de exemplu, în cazul copiilor cu dizabilități de auz sunt necesare așa aparate speciale ca verbotonul, instrumente muzicale, jocuri specifice, care ar ajuta pedagogii să susțină elevii cu dizabilități de auz în procesul de învățare, totodată stimulând recuperarea auditivă a acestora. De asemenea în majoritatea școlilor lipsesc sălile special amenajate pentru recuperarea auditiv-verbală a copiilor cu dizabilități de auz.

SAP-urile au un rol esențial în evaluarea nevoilor copiilor cu CES și prestarea serviciilor psihologice, logopedica, de terapie fizică etc. Conform cercetării, resursele SAP-urilor sunt limitate și deseori ele nu pot acoperi cu evaluări și servicii toți copiii cu diferite tipuri de dizabilități. De asemenea este menționat că SAP-urile nu dispun de mecanisme și instrumente de evaluare a copiilor cu dizabilități de auz și de văz, din care cauză recomandările nu întotdeauna corespund nevoilor individuale ale acestor copii.

Colaborarea intersectorială în vederea incluziunii educaționale a diferitor grupuri de copii cu dizabilități este foarte redusă din cauza lipsei unui mecanism intersectorial de referință și suport cu distribuirea concretă a atribuțiilor și a resurselor umane capacitate în diferite sectoare: medical, social, educațional. În acest context nu există o abordare comprehensivă în susținerea nevoilor copiilor cu diferite tipuri de dizabilități. Astfel, de exemplu un copil cu dizabilități severe ar trebui să beneficieze atât de servicii de suport educațional în cadrul școlii, cât și de alte servicii la nivel comunitar, cum ar fi de exemplu, asistentul personal, servicii de reabilitare etc.

Nu există un mecanism de formare și perfecționare a resurselor umane în domeniul educației incluzive. Profesorii de la diferite discipline, inclusiv profesorii claselor primare nu au suficientă pregătire profesională în organizarea procesului educațional adaptat la cerințele educaționale ale copiilor cu dizabilități intelectuale, de vedere, de auz, cu TSA. La nivel de clase gimnaziale există încă o lipsă de claritate privind împărțirea responsabilităților dintre cadrele didactice de la diferite discipline și cadrul didactic de sprijin.

Gradul de discriminare al copiilor cu dizabilități în școlile din Moldova este foarte înalt. Se atestă discriminarea atât din partea cadrelor didactice, cât și din partea elevilor fără dizabilități. Din aceste considerente unii părinții renunță la educație incluzivă în școlile generale și pledează pentru educație în școlile cu învățământ special

Monitorizarea și evaluarea educației incluzive la nivel de instituție de către CMI, se referă doar la copii cu CES, dar nu implică indicatori generali din perspectiva drepturilor copilului și a abordării incluzive. Monitorizarea și evaluarea educației incluzive se rezumă la înregistrarea datelor despre copii cu CES din școală și raportarea acestora către organul local de specialitate în domeniul educației sau către SAP.

Programele de învățământ în instituțiile superioare de învățământ cu profil pedagogic nu corespund cerințelor educației incluzive. Pe de o parte sistemul educațional se confruntă cu o fluctuație mare de cadre, lipsa cadrelor didactice de sprijin, psihologilor și a logopezilor în școli, iar instituțiile de învățământ superior nu răspund cererilor de pe piața muncii. În unele universități încă mai există specialitate de psihopedagog special, orientat mai mult să activeze în învățământul special

Fondul pentru educația incluzivă depinde de bugetul general în domeniul educației și de gradul de conștientizare al autorităților publice a necesităților instituțiilor școlare de a asigura educație incluzivă pentru toți copii cu CES. Cercetarea denotă că 2 % alocate din fondul de educație incluzivă nu sunt suficiente pentru a dota instituțiile cu echipament și materiale didactice necesare corespunzător dizabilității copiilor; resursele nu sunt suficiente pentru serviciile de suport pentru educație incluzivă și pentru remunerarea suplimentară a cadrelor didactice pentru activitățile suplimentare de modificare a curriculumului, de elaborare a materialelor didactice conform PEI și capacitățile individuale ale copiilor cu CES. La moment, resursele din fondul de educație incluzivă asigură doar salarizarea cadrelor didactice de sprijin și foarte puțin dotarea centrelor de resurse

Școlile generale nu asigură tranziția copiilor cu diferite tipuri de dizabilități la învățământul profesional tehnic în contextul accesului limitat al acestor grupuri de copii la servicii de ghidare în carieră și orientare vocațională.

Învățământul profesional- tehnic. Accesul tinerilor cu dizabilități de vedere, de auz, intelectuale și cu TSA la educația vocațională continuă să fie destul de redus. Acest fapt se datorează atât stereotipurilor existente, că tinerii cu dizabilități nu pot să muncească, hiper protecției din partea părinților, nivelului înalt de sărăcie a familiilor, precum și mediului de învățare nepregătit din instituțiile profesional-tehnice. Studiul a constatat că în instituțiile profesional-tehnice nu sunt servicii educaționale de suport, cum ar fi CDS, CREI, psiholog, psiho-pedagog etc., programele de studii nu sunt adaptate/modificate conform cerințelor educaționale speciale ale copiilor cu diferite tipuri de dizabilități, cadrele didactice nu cunosc cum să interacționeze cu elevii cu dizabilități, cum să elaboreze un PEI, cum să adapteze materialele didactice în funcție de nevoile acestora și cum să evalueze progresul acestor tineri cu diferite tipuri de dizabilități. La moment nu există nici o colaborare a instituțiilor vocaționale cu SAP-urile, prin urmare accesul tinerilor cu dizabilități la servicii de diagnosticare și suport conform nevoilor este și mai limitat. Pe lângă serviciile de suport educațional nominalizate mai sus, în instituțiile de învățământ profesional tehnic sunt necesare servicii de suport pentru formarea abilităților de muncă ale tinerilor cu dizabilități la diferite profesii și specialități.

Accesul limitat al copiilor cu dizabilități la educația vocațională este determinat și de faptul că curriculumul școlar nu include suficiente cursuri de ghidare în carieră a elevilor. În opinia specialiștilor participanți la cercetare identificarea vocației și ghidarea spre alegerea meseriei conform abilităților individuale a tinerilor cu dizabilități de auz, de văz, cu TSA și dizabilități intelectuale trebuie realizată încă din clasele gimnaziale. Odată identificată vocația elevului și PEI va fi ajustat pentru a contribui la dezvoltarea capacităților elevului în acea direcție. De asemenea, și CREI ar trebui să includă suport care să asigure dezvoltarea abilităților de autoîngrijire, auto deservire, fapt ce ar crește autonomia tinerilor cu dizabilități și oportunitățile de incluziune în învățământul profesional tehnic.

Colaborarea dintre instituțiile de învățământ tehnic profesional și părinți este nesemnificativă. Instituția este deschisă spre dezvoltarea competențelor și abilităților parentale în educația tinerilor cu dizabilități, dar necesită resurse atât umane cât și financiare pentru implementarea mecanismul corect și cu succes. Sunt necesare sesiuni de informare a părinților în vederea schimbării atitudinii lor față de aceștia.

Studiul denotă că învățământul profesional tehnic nu asigură tranziția copiilor/tinerilor cu diferite dizabilități la piața muncii. Programele de studii ale instituțiilor profesional tehnice, în opinia participanților la cercetare, ar trebui să cuprindă neapărat partea practică și conexiunea cu angajatorii. Există necesitate de a stabili un mecanism clar de referire a copiilor cu dizabilități intelectuale de la învățământul profesional tehnic către piața muncii.

Conform cercetării nu există un mecanism clar de finanțare a educației incluzive în învățământul profesional-tehnic, fapt ce limitează și mai mult accesul tinerilor cu dizabilități la educația vocațională. La momentul actual fiecare instituție din resursele alocate identifică anumite posibilități de finanțare a cadrelor didactice de sprijin sau a unităților de psiholog și sau psihopedagog, fapt ce nu este sustenabil și nu permite o planificare eficientă a educației incluzive în domeniul învățământului profesional-tehnic.

În vederea îmbunătățirii accesului copiilor cu diferite tipuri de dizabilități la educația incluzivă în instituțiile preșcolare, școlare generale și învățământul profesional tehnic, studiul vine cu o serie de recomandări privind revizuirea/ajustarea cadrului legal la pre-condițiile educației incluzive elaborate de Comitetul ONU privind Drepturile persoanelor cu Dizabilități; revizuirea conceptului de servicii de asistență psiho-pedagogică și a fondului de educație incluzivă în vederea asigurării necesităților copiilor cu diferite tipuri de dizabilități din diferite medii rezidențiale la diferite trepte educaționale; elaborarea, aprobarea și implementarea pachetelor de servicii integrate de suport educațional pentru copii cu dizabilități intelectuale, de auz, de văz, cu TSA la fiecare nivel de educație (educație timpurie, învățământ primar și secundar general, învățământul profesional tehnic) și a costurilor pentru acestea; elaborarea, aprobarea și implementarea regulamentelor și standardelor pentru serviciile de suport educațional: logoped, psiholog, psiho-pedagog, cadru didactic de sprijin, CREI, traducător în limbaj mimico-gestual în vederea asigurării calității acestor servicii; elaborarea unui mecanism unic de colectare a datelor statistice despre copii cu dizabilități de văz, de auz, intelectuale și cu TSA, cu indicarea concretă a responsabilităților diferitor instituții statale în acest proces; elaborarea unui mecanism participativ de monitorizare și evaluare a implementării educației incluzive la cele trei nivele: preșcolar, școlar, vocațional.

Introducere

Actualitatea și importanța cercetării. Fundamentarea problemei de cercetare. În ultimii 10 ani în Republica Moldova s-au făcut pași pozitivi în direcția asigurării dreptului la educație a persoanelor cu dizabilități, printre care menționăm: aprobarea unui Cod nou al Educației (2014), elaborarea și implementarea Programului de dezvoltare a Educației incluzive (2011-2019), a Strategiei de dezvoltare a educației pentru 2014-2020, dezvoltarea Fondului pentru educație incluzivă (Hotărârea Guvernului nr.868/2014), dezvoltarea serviciilor de diagnosticare și suport pentru educația incluzivă (Centrul Republican de Asistență Psiho-pedagogică, 35 de Servicii de Asistență psiho-pedagogică, 932 de centre de resurse pentru educația incluzivă, 1,190 de cadre didactice de sprijin, 9 centre de consiliere și ghidare în carieră, etc), dezvoltarea metodologiilor educaționale pentru copiii cu CES etc.

În acest context ponderea copiilor cu cerințe educaționale speciale și cu dizabilități, integrați în instituții de învățământ cu destinație generală s-a majorat pe parcursul ultimilor 5 ani cu 2,6 p.p. și a constituit 93,6%, în anul de studii 2019/20. Cu toate acestea, în anul de studii 2019/20, 627 de copii cu deficiențe în dezvoltarea intelectuală sau fizică au continuat să frecventeze instituții de învățământ segregative¹.

Studiile și analizele în domeniul educației incluzive atestă o serie de bariere în calea implementării eficiente a educației incluzive în Moldova, și anume: lipsa cadrului metodologic și normativ pentru implementarea educației incluzive la nivelurile de educație preșcolară și vocațională, resurse financiare insuficiente alocate pentru educația incluzivă în școală (2% alocate din fondul de educație incluzivă sunt doar pentru salariile cadrelor didactice de suport), infrastructură insuficient adaptată la nevoile copiilor cu diferite tipuri de dizabilități, curriculum încărcat, lipsit de flexibilitate și neajustat la nevoile copiilor cu diferite necesități de învățare, număr mare de copii la un cadru didactic de sprijin (în mediu 9 copii), atitudine discriminatorie a unor pedagogi față de copii cu dizabilități intelectuale și de comportament, nivel insuficient de pregătire a pedagogilor de a face față cerințelor educaționale ale copiilor cu diferite tipuri de dizabilități. Numărul mare de copii în clase, în special în mediul urban, nu permite pedagogilor să acorde suportul necesar copiilor cu dizabilități. De asemenea, se atestă o lipsă a cadrelor calificate de psihologi, psihopedagogi, logopezi în instituțiile educaționale și discrepanțe mari în accesul și calitatea serviciilor educaționale în mediul rural și urban. Persoanele cu dizabilități au acces redus la servicii de mediere și ghidare în carieră atât în cadrul instituțiilor de educație generală, cât și în comunitățile lor.²

Raportul UNICEF privind evaluarea Programului de educație incluzivă (2019)³ denotă provocările mari în domeniul educației incluzive a copiilor cu dizabilități severe *datorită pregătirii insuficiente la nivelul instituțiilor, școlilor și cadrelor didactice, timpului suplimentar necesar pentru a lucra cu acești copii, și, într-o anumită măsură, a reticenței părinților de a integra copii în școală*. Studiul menționează că îmbunătățirea situației se poate realiza prin *echiparea și capacitatea unităților de învățământ și a*

¹ Implementarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități. RAPORTUL DOI și TREI, COMBinate, DE STAT AL REPUBLICII MOLDOVA prezentat conform art. 35 al Convenției, MMPSF, 2020 // <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/10/Raport-II-si-III-implementare-Conventie-ONU-drepturile-persoanelor-cu-dizabilit%C4%83%C8%9Bi-rom.pdf>

² Malcoci L., Sinchevici I. Implementarea educației incluzive în Republica Moldova- studiu sociologic. Chisinau, 2017

³ Evaluarea comună a implementării Programului de Educație Incluzivă 2011 – 2020. UNICEF, 2019// [https://www.unicef.org/moldova/media/3091/file/Raport%20de%20evaluarea%20comun%C4%83%20a%20implement%C4%83rii%20programului%20de%20educa%C8%9Bie%20incluziv%C4%83%202011%20%E2%80%93%202020%20\(RO\).pdf](https://www.unicef.org/moldova/media/3091/file/Raport%20de%20evaluarea%20comun%C4%83%20a%20implement%C4%83rii%20programului%20de%20educa%C8%9Bie%20incluziv%C4%83%202011%20%E2%80%93%202020%20(RO).pdf)

cadrelor didactice, precum și prin asigurarea serviciilor specializate, dar o contribuție majoră în acest sens ar putea avea disponibilitatea serviciului de asistență personală pentru toți copii cu dizabilități severe și implicarea acestuia în actul educațional (în școală). Este importantă dezvoltarea unei abordări mai largi pentru copii cu CES și în special a celor cu dizabilități, care să asigure nu numai integrarea lor educațională, ci și socială și deprinderea abilităților practice de viață.

Analiza datelor statistice existente pe accesul copiilor cu dizabilități la educație incluzivă a scos în evidență faptul că în Republica Moldova nu sunt colectate date despre copiii cu dizabilități necuprinși cu școala, rata de frecventare a școlii, finalizarea școlii, absenteismul în școlile primare, liceale, vocaționale. Nu există date nici despre proporția copiilor și a tinerilor cu dizabilități la finele ciclului primar/gimnazial, a celor care ating minimurile de competență la finele ciclului gimnazial în citire, matematică etc. Lipsa datelor dezagregate pe dizabilitate este o barieră incontestabilă în determinarea inegalităților în educație cu care se confruntă persoanele cu dizabilități și în elaborarea politicilor targetate și eficiente.

Scopul și obiectivele cercetării. În acest context, Keystone Moldova, cu suportul financiar al Fundației Soros Moldova a efectuat o cercetare a accesului copiilor/tinerilor cu dizabilități intelectuale, de auz, de văz, cu autism la educația incluzivă în instituțiile preșcolare, școlile din comunitate și școlile vocaționale. Astfel au fost evaluate comprehensiv cadrul legal în domeniul educației incluzive, parcursul educațional al copiilor/tinerilor cu dizabilități intelectuale, de auz, de văz, cu autism, serviciile de suport educațional de care beneficiază și au fost stabilite nevoile de suport. Totodată, în rezultatul analizei modelelor de bune practici de educație incluzivă din alte țări și din Republica Moldova, cercetătorii au elaborat recomandări practice pentru conținuturile pachetelor de servicii de suport pentru copii/tineri cu dizabilități intelectuale, autism, dizabilități de vedere și de auz în vederea unei mai bune incluziuni educaționale. Rezultatele cercetării vor sta la baza dezvoltării în continuare și promovării pachetelor noi de servicii de suport pentru grupurile susmenționate de copii/tineri, fapt ce va mări accesul acestor copii/tineri la educația de calitate și la incluziunea lor socială.

Metodologia cercetării. La baza cercetării au stat metodele de analiză a datelor secundare și metodele calitative de cercetare (interviuri aprofundate, focus grupuri, studii de caz).

Grupurile incluse în cercetare au fost: părinții copiilor cu dizabilități intelectuale, de auz, de văz, cu TSA; pedagogii care predau copiilor cu diferite tipuri de dizabilități; cadrele didactice de sprijin; persoanele de suport în angajarea în câmpul muncii; personalul CRAP/SAP-urilor; experții din domeniul educației incluzive (reprezentanții Ministerului Educației și Cercetării, Direcțiilor de învățământ, ONG-uri). În timpul selectării respondenților s-a ținut cont de următoarele: tipul dizabilității (intelectuale, de auz, de văz, cu TSA); tipul instituției de învățământ (preșcolar, școlar, vocațional) și mediul rezidențial (rural/urban). Toți respondenții implicați în cercetare au avut experiență în domeniul educației incluzive a grupurilor respective de copii/tineri.

Aspectele incluse în cercetare au fost următoarele:

- Cadrul legal pentru educația incluzivă
- Mecanismele de identificare și determinare a dizabilității
- Managementul de caz în cazul copiilor cu diferite tipuri de dizabilități

- Cooperarea intersectorială la determinarea dizabilității și pe tot parcursul traseului educațional
- Mecanismul de identificare a nevoilor educaționale a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități
- Serviciile educaționale de suport existente pentru copii cu diferite tipuri de dizabilități
- Pregătirea mediului educațional inclusiv (mediu fizic, echipamente asistive, programe /materiale educaționale, capacitatea pedagogilor)pentru incluziunea copiilor cu diferite dizabilități
- Evaluarea performanțelor educaționale ale copiilor cu diferite tipuri de dizabilități
- Implicarea familiei pe tot procesul incluziunii educaționale
- Capacitarea părinților copiilor cu dizabilități și implicarea acestora în procesul educațional

În continuare urmează o descriere scurtă a metodelor de cercetare aplicate.

Analiza de birou, a inclus: analiza cadrului legislativ în domeniul incluziunii educaționale a grupurilor susmenționate de copii/tineri, analiza datelor statistice privind incluziunea educațională a copiilor/tinerilor cu dizabilități în sistemul educațional pentru ultimii 5 ani, analiza surselor bibliografice existente privind accesul acestor grupuri de copii/tineri la școlile din comunitate, problemele cu care se confruntă aceste grupuri de copii/tineri și familiile lor în procesul de educație incluzivă. Totodată, experții au efectuat o trecere în revistă a modelelor de servicii de suport educațional implementate în alte țări, inclusiv din vecinătate și din UE.

Discuțiile în focus grupuri. În total au fost efectuate 20 focus-grupuri, dintre care: 8 focus grupuri cu părinții copiilor/tinerilor cu diferite tipuri de dizabilități (intelectuale, autism, de auz, de văz), 8 focus grupuri cu pedagogii care predau copiilor cu diferite tipuri de dizabilități (inclusiv în mediul urban și în mediul rural), 4 focus grupuri cu ONG-urile active în domeniul educației incluzive.

Interviuri aprofundate cu experții. În total au fost efectuate 64 de interviuri, dintre care: 17 interviuri cu reprezentanții Ministerului Educației și Cercetării și Direcțiilor de Învățământ, 9 interviuri - cu reprezentanții CRAP/SAP, 8 interviuri cu cadrele didactice de sprijin, 8 interviuri cu persoane de suport la angajarea în câmpul muncii.

Studii de caz. În total au fost elaborate 12 studii de caz (inclusiv 4 la nivel preșcolar, 4 nivel școlar și 4 nivel vocațional) pentru a ilustra mai bine parcursul educațional al copiilor/tinerilor cu diferite tipuri de dizabilități.

Structura raportului. Raportul este alcătuit din sumar, introducere, 5 capitole de bază și anexe.

Analiza datelor statistice în domeniul dizabilității

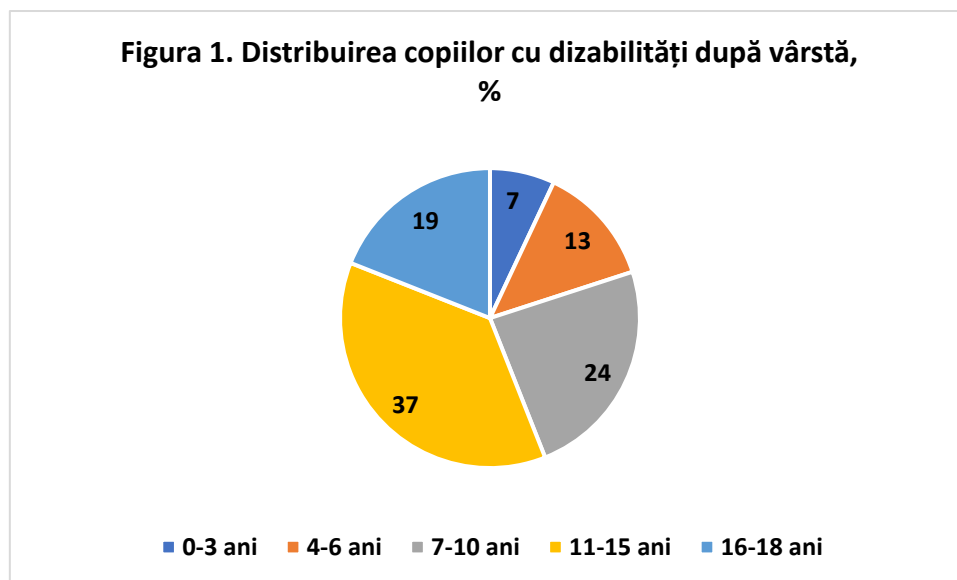
Ponderea copiilor cu dizabilități. În anul 2021, conform datelor BNS⁴, populația stabilă a RM era de 2597100 de persoane. Numărul persoanelor cu dizabilități constituia 167, 200 persoane, sau 6,4% din populația stabilă. Comparativ cu anul 2018 observăm o sporire a ponderii persoanelor cu dizabilități de la 4,9% în anul 2018 la 6,6% în anul 2020 cu o mică scădere a progresului în anul 2021 (6,4%).

Numărul copiilor până la 18 ani era în anul 2021 de 559700 sau cu circa 21% mai mic decât în anul 2018 (715000). Numărul copiilor cu dizabilități constituia în anul 2021 10600 de persoane sau circa 1,9% din numărul total de copii. Comparativ cu anul 2018 (6%), în anul 2021 ponderea copiilor cu dizabilități în numărul total de copii a crescut cu 0,3%, constituind 6,3%.

Distribuția copiilor cu dizabilități în funcție de vârstă. În funcție de vârstă, copii cu dizabilități se distribuiau în felul următor:

- 0-3 ani – 784
- 4-6 ani – 1509
- 7-10 ani -2804
- 11-15 ani - 4281
- 16-18 ani – 2283⁵

În procente raportat la numărul total de copii cu dizabilități, 20% din copiii cu dizabilități erau până la vârsta de 7 ani, 61% din copii cu dizabilități – în vârstă de 7-15 ani și 19% din copiii cu dizabilități – în vârstă de 16-18 ani.

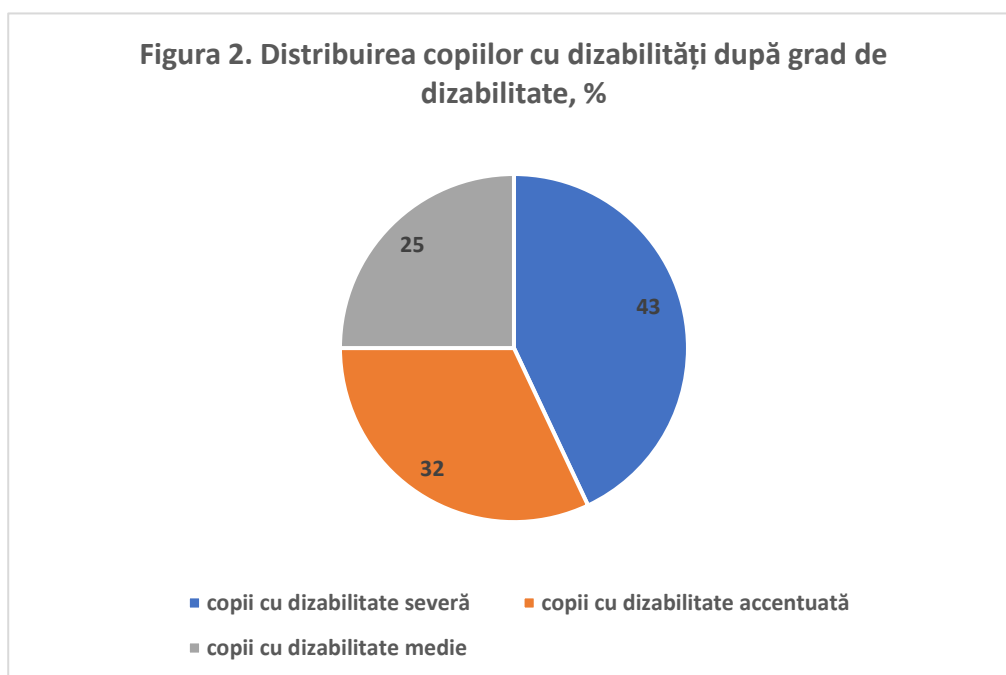


⁴ Scrisoarea BNS nr. 08-5/29 din 20.05.2022 adresată MMPS al RM

⁵ Este de menționat că numărul de copii cu dizabilități distribuiți pe categorii de vârstă prezentat de MMPS constituie 11654 persoane și este mai mare decât numărul copiilor cu dizabilități per total prezentat de către BNS- 10600 persoane. Această discrepanță nu este lămurită în nici un document.

Așadar, copiii de vârstă preșcolară (4-6 ani) constituiau în anul 2021- 1509 persoane, iar copiii de vârstă școlară (7-18 ani)- 9368 persoane.

Distribuirea copiilor cu dizabilități în funcție de gradele de dizabilitate. După gradul de dizabilitate, conform datelor MMPS copiii cu dizabilități severe constituiau în anul 2021 5045 de persoane, cei cu dizabilități accentuate-3768, cei cu dizabilități medii – 2847. Astfel, din numărul total de copii cu dizabilități, 43%- erau cu grad sever de dizabilitate, 32%- cu grad accentuat de dizabilitate și 25%- cu grad mediu de dizabilitate.



În funcție de gradul de dizabilitate, copiii de vârstă preșcolară se distribuiau în felul următor:

- grad sever de dizabilitate- 841 copii (56%),
- grad accentuat de dizabilitate -381 de copii (25%),
- grad mediu de dizabilitate – 287 de copii (19%).

Copiii cu dizabilități de vârstă școlară cuprindeau:

- 3731 copii (40%)cu dizabilitate severă ,
- 3209 copii (34%)- cu dizabilitate accentuată și
- 2428 copii (26%) cu dizabilitate medie.

Distribuirea copiilor cu dizabilități în funcție de tipurile de dizabilitate. Nu există date expres privind distribuția copiilor cu dizabilități pe tipuri de dizabilitate: copii cu dizabilități de auz, copii cu dizabilități de vâz, copii cu TSA, copii cu dizabilități intelectuale , etc. În rezultatul analizei datelor prezentate de CNDDCM am reușit să extrapolăm unele date pentru a vedea cu aproximație care este numărul de copii cu diferite tipuri de dizabilități. Astfel, practic am stabilit că în total sunt 310 copii cu dizabilități de auz, 475 de copii cu dizabilități de vedere, 558 copii cu TSA, 2307 copii cu deficiențe mentale și de comportament și 73 de copii cu sindromul Down.

Grad dizabilitate	auz	vedere	TSA	Deficiențe mentale și de comportament	down
sever	47	95	553	802	17
accentuat	201	177	5	1044	56
mediu	62	203	0	461	
total	310	475	558	2307	73

Figura 3. Distribuția copiilor (0-18 ani) pe tipuri și grade de dizabilitate, număr (date cumulate pentru 2020-2021⁶), Sursa CNDDCM

În cazul copiilor cu dizabilități de auz, 47 au grad sever de dizabilitate, 201- grad accentuat și 62- grad mediu. În cazul copiilor cu dizabilități de vedere, 95 de copii au grad sever de dizabilitate, 177- grad accentuat și 203- grad mediu. În cazul copiilor cu TSA, 553 copii au grad sever de dizabilitate, 5 copii- grad accentuat, În cazul copiilor cu deficiențe mentale și de comportament, 802 au grad sever de dizabilitate, 1044- grad accentuat și 461- mediu. 17 copii cu Down au grad sever, iar 56- grad accentuat.

Distribuția copiilor cu dizabilități în funcție de integrarea în diferite instituții. Conform datelor Serviciilor raionale de asistență psihopedagogică⁷, numărul copiilor cu dizabilități severe constituia 4853 de copii (sau cu 192 de copii mai puțini decât în informația prezentată de MMPS), numărul copiilor cu dizabilități accentuate- 3482 de copii (sau cu 286 copii mai puțini decât datele MMPS), iar numărul copiilor cu dizabilități medii -2293 (sau cu 554 copii mai puțini decât în datele MMPSF).

Din numărul total de copii cu dizabilități, 927 de copii erau incluși în grădinițele de copii din comunitate, 122 de copii – în grădinițele auxiliare; 4408 copii – în școlile din comunitate, 262 de copii – în școlile auxiliare; 193 de copii în instituțiile profesional tehnice, 1312 copii- se aflau la domiciliu, 1468 de copii – erau plecați în alte localități sau peste hotare și 1909 de copii- nu se cunoșteau date despre ei.

Situația copiilor/tipul instituției	Copii cu dizabilități severe	Copii cu dizabilități accentuate	Copii cu dizabilități medii	Total
Instituții de educație timpurie	450	253	224	927
Grădiniță specială/auxiliară	44	50	28	122
Școală generală	1795	1575	1038	4408
Școală specială/auxiliară	186	69	7	262

⁶ Pentru anul 2020 au fost cumulate datele pentru determinarea dizabilității primare și repetate. Pentru anul 2021 au fost integrate doar datele pentru dizabilitatea primară. Datele sunt cu aproximație și pot servi doar pentru planificarea activităților. Pentru analiză, vom considera că aceste date indică numărul cel mai mic (cel puțin...)

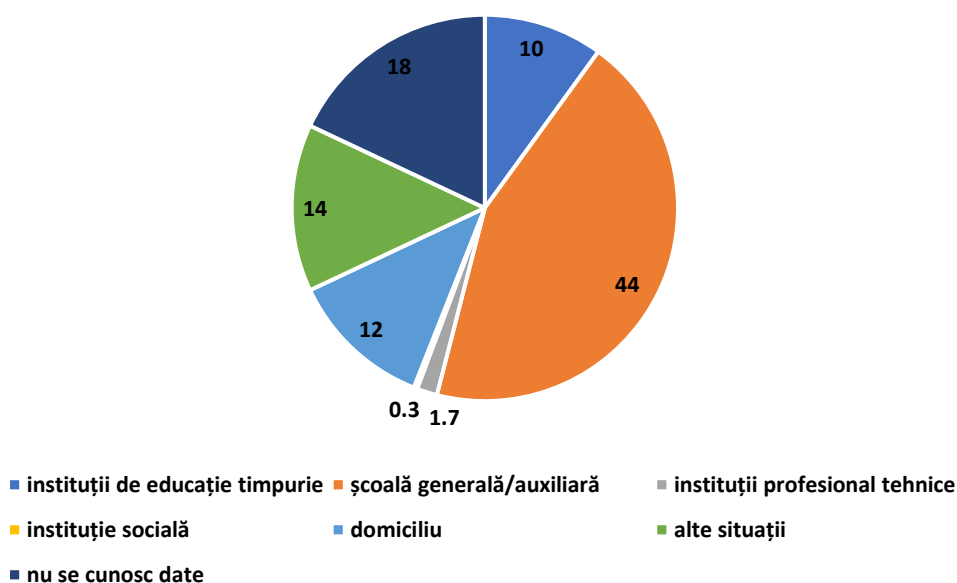
⁷ Notă informativă privind situația copiilor cu dizabilitate (Anexa nr.1 la scrisoarea nr.133 din 07.07.2022)

Instituție socială	26	1		27
Instituție profesional tehnică	25	92	76	193
Copii care se află la domiciliu	855	293	164	1312
Alte situații (plecați peste hotare, în alte localități)	317	671	480	1468
Nu se cunosc date	1155	478	276	1909
total	4853	3482	2293	10628

Figura 4. Distribuția copiilor cu dizabilități în funcție de încadrarea în diferite instituții, per categorie de dizabilitate, număr

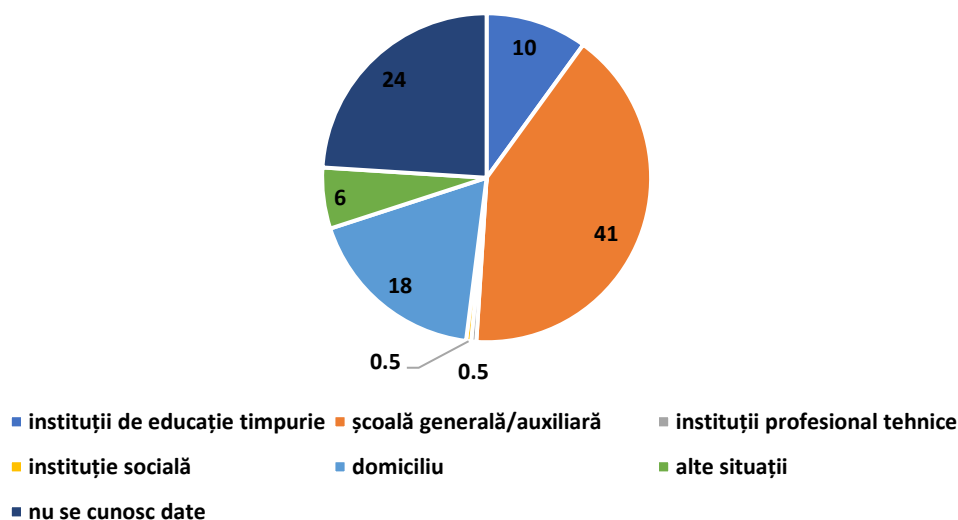
Astfel, putem concluziona că circa 4689 de copii , sau circa 44% din copiii cu dizabilități nu sunt încadrați în nici o instituție educațională și presupunem că aceștia nu sunt încadrați nici într-un serviciu social. Totodată, în cazul fiecărui al treilea copil cu dizabilități nu se cunosc date sau ei sunt indicați ca fiind în alte localități sau peste hotarele țării, fapt ce indică că acești copii nu sunt la evidența instituțiilor de protecție socială și nimeni nu cunoaște care este situația lor.

Figura 5. Distribuția copiilor cu dizabilități în funcție de încadrarea în diferite instituții, %



Analiza integrării copiilor cu dizabilități severe în diferite instituții, a scos în evidență faptul că circa 10% din copii cu dizabilități severe sunt integrați în instituțiile de educație timpurie (9%- în grădinițe comunitare și 1%- în grădinițe auxiliare), 41% în școli (inclusiv 4% în școli auxiliare), 0,5%- în instituții sociale, 0,5%- în școli vocaționale, 18%- stau la domiciliu, 6%- sunt în alte localități sau peste hotarele țării și 24%- nu se cunosc date. Așadar, în cazul copiilor cu dizabilități severe 48% din copii nu sunt integrați nici într-un serviciu, iar fiecare al treilea copil nu este în evidența protecției sociale.

Figura 6. Distribuirea copiilor cu dizabilități severe în funcție de încadrarea în diferite instituții, %

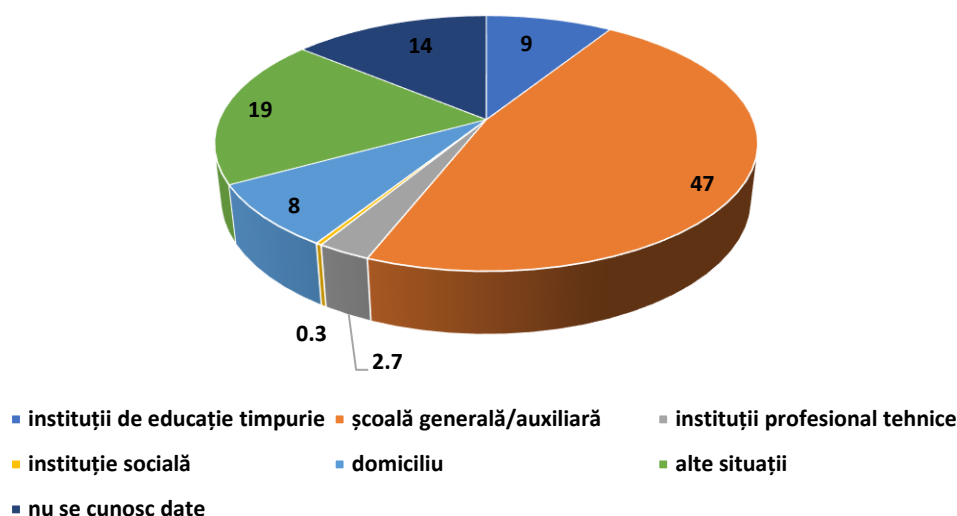


Analiza incluziunii copiilor cu dizabilități severe în grădinițele de copii din total de copii cu dizabilități severe de vîrstă preșcolară denotă că doar 59% din copii cu dizabilități severe de vîrstă preșcolară (4-6 ani) sunt incluși în grădinițele de copii.

Analiza incluziunii copiilor cu dizabilități severe în școli din total de copii cu dizabilități severe de vîrstă școlară denotă că doar 54% din copii cu dizabilități severe de vîrstă școlară (7-18 ani) sunt incluși în școli .

Analiza integrării copiilor cu dizabilități accentuate în diferite instituții, a scos în evidență faptul că circa 9% din copii cu dizabilități accentuate sunt integrați în instituțiile de educație timpurie inclusiv 1,4%- în grădinițe auxiliare), 47% în școli (inclusiv 2% în școli auxiliare), 0,3%- în instituții sociale, 2,7%- în școli vocaționale, 8%- stau la domiciliu, 19%- sunt în alte localități sau peste hotarele țării și 14%- nu se cunosc date. Așadar, în cazul copiilor cu dizabilități accentuate 41% din copii nu sunt integrați nici într-un serviciu, iar fiecare al treilea copil nu este în evidența protecției sociale.

Figura 7. Distribuirea copiilor cu dizabilități accentuate pe categorii de instituții, %

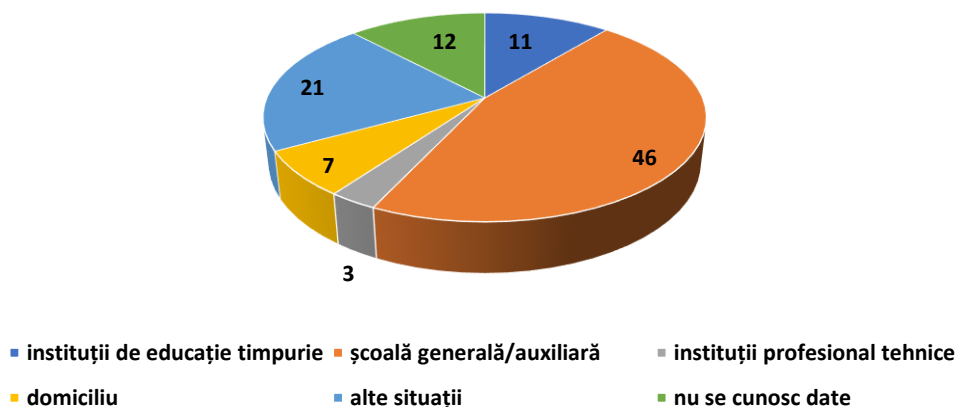


Analiza incluziunii copiilor cu dizabilități accentuate în grădinițele de copii din total de copii cu dizabilități accentuate de vîrstă preșcolară denotă că 80% din copii cu dizabilități accentuate de vîrstă preșcolară (4-6 ani) sunt incluși în grădinițele de copii.

Analiza incluziunii copiilor cu dizabilități accentuate în școli din total de copii cu dizabilități accentuate de vîrstă școlară denotă că doar 54% din copii cu dizabilități accentuate de vîrstă școlară (7-18 ani) sunt incluși în școli.

Analiza integrării copiilor cu dizabilități medii în diferite instituții, a scos în evidență faptul că circa 11% din copii cu dizabilități medii sunt integrați în instituțiile de educație timpurie inclusiv 1%- în grădinițe auxiliare), 46% în școli (inclusiv 0,3% în școli auxiliare), 3%- în școli vocaționale, 7%- stau la domiciliu, 21%- sunt în alte localități sau peste hotarele țării și 12%- nu se cunosc date. Așadar, în cazul copiilor cu dizabilități medii 40% din copii nu sunt integrați nici într-un serviciu, iar fiecare al treilea copil nu este în evidența protecției sociale.

Figura 8. Distribuirea copiilor cu dizabilități medii pe categorii de instituții, %



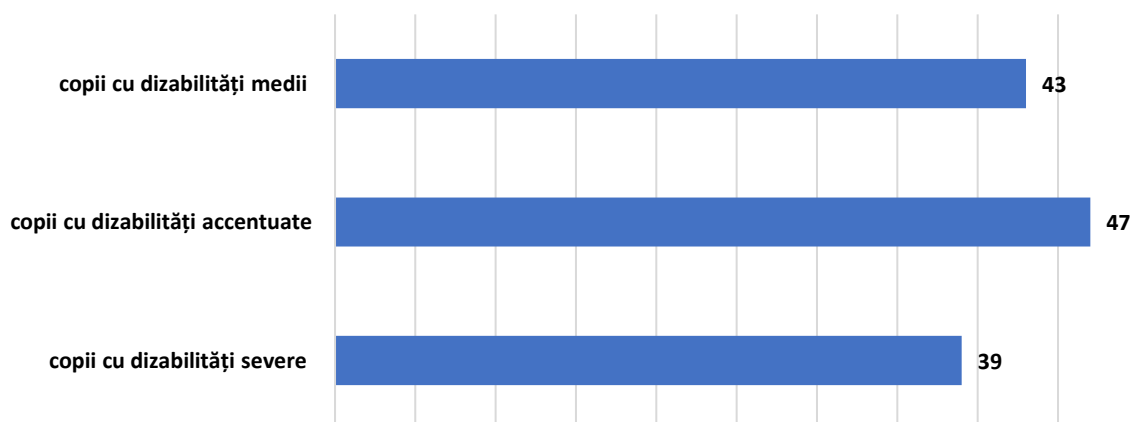
Analiza incluziunii copiilor cu dizabilități medii în grădinițele de copii din total de copii cu dizabilități medii de vîrstă preșcolară denotă că 88% din copii cu dizabilități medii de vîrstă preșcolară (4-6 ani) sunt incluși în grădinițele de copii.

Analiza incluziunii copiilor cu dizabilități medii în școli din total de copii cu dizabilități medii de vîrstă școlară denotă că doar 46% din copii cu dizabilități medii de vîrstă școlară (7-18 ani) sunt incluși în școli.

Accesul copiilor cu dizabilități la servicii de suport educațional. Conform datelor parvenite de la SAP-uri, doar 4543 de copii cu dizabilități sunt în evidența SAP, sau aproximativ 43% din copiii cu dizabilități. În funcție de gradul de dizabilitate, la evidenta SAP sunt:

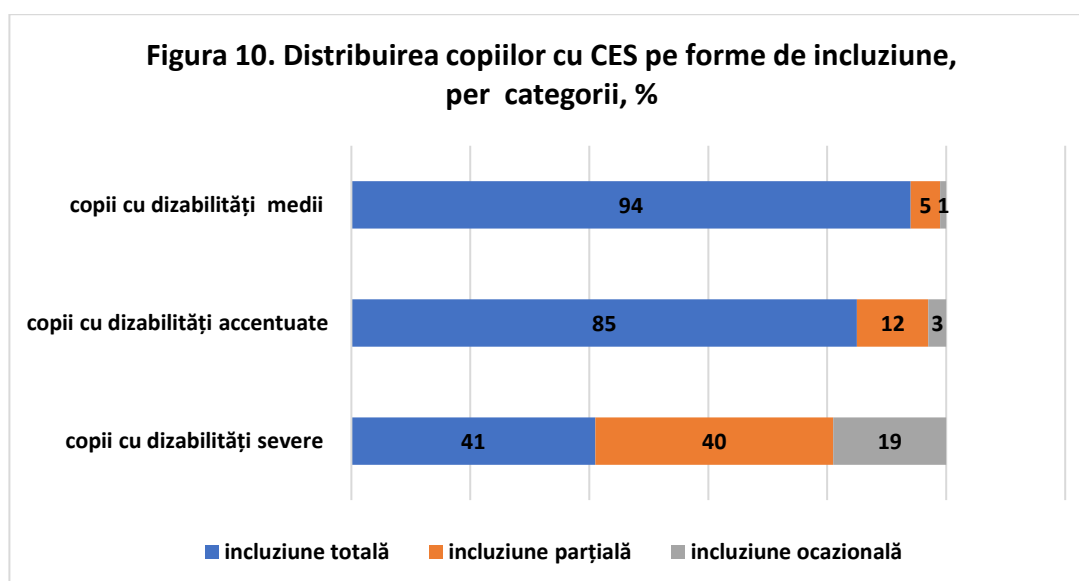
- 39% din copii cu dizabilități severe
- 47% din copii cu dizabilități accentuate
- 43% din copii cu dizabilități medii.

Figura 9. Copii la evidența SAP din total copii cu dizabilități din categoria dată, %



Din numărul de copii la evidența SAP (4543), 60% (2742) sunt considerați cu cerințe educaționale speciale. De fapt acest număr limitat de copii are un anumit acces la diferite servicii de suport educațional, cum ar fi cadru didactic de sprijin, CREI, logoped, pedagog, psihopedagog etc.

Copiii cu cerințe educaționale speciale pot fi integrați total, parțial sau ocazional în școli și grădinițe de copii. În baza raportului SAP-urilor am constatat că în cazul copiilor cu dizabilități severe, 780 copii cu CES (41%) sunt integrați total în instituțiile educaționale, 769 de copii (40%) – parțial și 365 de copii (19%) - ocazional. În cazul copiilor cu dizabilități accentuate, 1003 copii cu CES (85%) sunt integrați total în instituțiile educaționale, 146 de copii (12%) – parțial și 25 de copii (3%) - ocazional. În cazul copiilor cu dizabilități medii, 351 copii cu CES (94%) sunt integrați total în instituțiile educaționale, 17 de copii (5%) – parțial și 6 copii (1%) - ocazional.

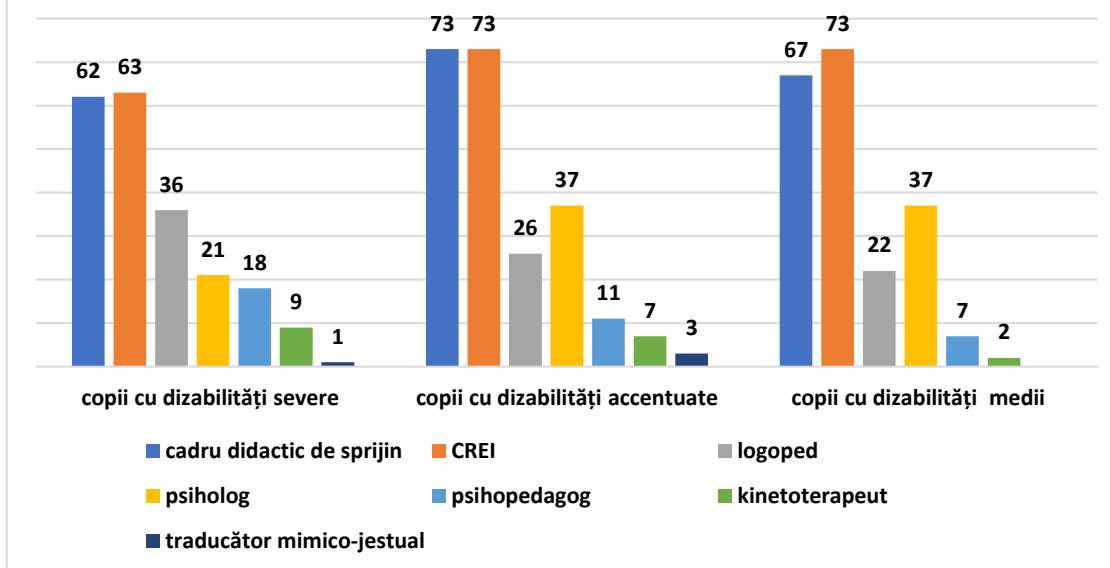


Astfel, ponderea copiilor cu dizabilități severe integrați total în instituțiile educaționale este de mai bine de două ori mai mică decât ponderea copiilor cu dizabilități accentuate și medii.

Serviciile de suport educațional de care pot beneficia copiii cu dizabilități sunt următoarele: cadru didactic de sprijin, Centrul de Resurse pentru Educația Incluzivă, asistență logopedică, asistență psihologică, asistență psihopedagogică, asistență kinetoterapeutică, traducător în limbajul mimico-gestual.

Conform raporturilor SAP-urilor, în cazul copiilor cu dizabilități severe cu CES, 1194 de copii (62%) beneficiază de cadru didactic de sprijin, 1198 (63%) frecventează CREI, 680 de copii (36%) beneficiază de asistența logopedului, 835 de copii (21%) beneficiază de asistența psihologului, 349 de copii (18%) beneficiază de asistența psihopedagogului, 179 de copii (9%) beneficiază de asistență kinetoterapeutică și 19 copii (1%) – de traducere mimico-gestuală.

Figura 11. Ponderea copiilor cu CEs care beneficiază de servicii în instituțiile de învățământ,% din număr total copii cu CES din această categorie



În cazul copiilor cu dizabilități accentuate cu CES, 862 de copii (73%) beneficiază de cadru didactic de sprijin, 860 (73%) frecventează CREI, 302 copii (26%) beneficiază de asistența logopedului, 433 copii (37%) beneficiază de asistența psihologului, 124 de copii (11%) beneficiază de asistența psihopedagogului, 78 de copii (7%) beneficiază de asistență kinetoterapeutică și 41 copii (3%) – de traducere mimico-gestuală.

În cazul copiilor cu dizabilități medii cu CES, 253 de copii (67%) beneficiază de cadru didactic de sprijin, 273 (73%) frecventează CREI, 84 copii (22%) beneficiază de asistența logopedului, 139 copii (37%) beneficiază de asistența psihologului, 26 copii (7%) beneficiază de asistența psihopedagogului, 9 copii (2%) beneficiază de asistență kinetoterapeutică.

Astfel, copiii cu dizabilități au un acces mai mare la serviciile de cadru didactic de sprijin și CREI comparativ cu celelalte servicii. Totodată, în contextul în care nu există informație privind nevoile copiilor cu dizabilități, numărul de ore de servicii prestate per copil, progresul copiilor, etc., este destul de greu să facem concluzii privind gradul de acces al diferitor copii cu dizabilități la servicii de suport educațional.

În rezultatul analizei datelor existente privind situația copiilor cu dizabilități putem conchide următoarele:

- Datele despre copii cu dizabilități continuă să fie o problemă. BNS, CNAS, MMPS, MEC, CRAP, CNDDCM colectează date despre copii cu dizabilități fără a dispune de o metodologie unică de colectare și dezagregare a datelor. În rezultat, ne confruntăm cu date diferite din surse diferite. Astfel, BNS raportează 10600 de copii cu dizabilități, iar MMPS- 11654 (dacă cumulăm categoriile de vârstă).
- Nu există date dezagregate (după sex, vârstă, localitate de reședință, etc.) pe tipuri de dizabilități (de vedere, de auz, cu TSA, dizabilități intelectuale, fizice etc.), fapt ce îngreunează

procesul de identificare a nevoilor și planificarea și dezvoltarea serviciilor sociale și educaționale pentru copiii cu diferite tipuri de dizabilități.

- Nu există date despre incluziunea în instituțiile educaționale și serviciile de suport educațional prestate copiilor cu diferite tipuri de dizabilități. Astfel este practic imposibil să determinăm , de exemplu, câți copii cu dizabilități de auz cu diferite grade de dizabilitate, din mediul urban și rural, sunt integrați în instituțiile preșcolare și în școli? Câți din aceștia sunt integrați total, parțial sau ocazional? Câți din aceștia și în ce măsură au beneficiat de serviciile de suport educațional? Câți din aceștia necesită suplimentar servicii educaționale de suport?
- Datele prezentate de SAP-uri privind serviciile de suport educațional de care beneficiază copiii cu dizabilități sunt foarte superficiale. Ele denotă doar faptul că copiii cu dizabilități au beneficiat de careva servicii, dar nu ne ajută să vedem volum de servicii prestat în raport cu nevoile per categorie de copii cu dizabilități.

Cadrul normativ și instituțional în domeniul educației incluzive

Analiza cadrului normativ în context internațional

Dreptul la educație pentru toți copiii, inclusiv copiii cu dizabilități intelectuale este garantat prin semnarea și ratificarea de către Republica Moldova a Convenției ONU privind Drepturile Copilului⁸ și Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități⁹. Prevederile ambelor Convenții în domeniul educației sunt accentuate de angajamentul asumat de autorități prin Agenda 2030, potrivit căreia autoritățile publice *”nu vor lăsa pe nimeni în urmă”* în vederea implementării *Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă nr.3 ”Sănătate și bunăstare” și nr.4 ”Educație de Calitate”*¹⁰.

Convenția ONU privind Drepturile Copilului recunoaște importanța și necesitatea intervenției și educației timpurii, oferind un set complet de standarde obligatorii, care asigură o bază solidă pentru respectarea dreptului copiilor mici, inclusiv cu dizabilități la intervenție și educație timpurie. Aceste standarde stipulează obligativitatea statelor părți de a depune eforturi pentru asigurarea recunoașterii principiului potrivit căruia, ambii părinți au responsabilități comune pentru creșterea și dezvoltarea copilului. Articolul 23 al Convenției se referă expres la protecția copiilor cu dizabilități, declarând dreptul acestora de a se bucura de o viață plină și decentă, în condiții care să le garanteze demnitatea, să le favorizeze autonomia și să le faciliteze participarea activă la viața comunității. Prin articolul 28, Convenția obligă statul să recunoască dreptul copilului la educație în baza egalității de șanse, în special, statul asigură învățământul primar obligatoriu și gratuit pentru toți; încurajează crearea diferitelor forme de învățământ secundar și pune la dispoziția tuturor copiilor măsuri corespunzătoare pentru realizarea dreptului la educație. În caz de nevoie, statul va acorda un ajutor financiar suplimentar pentru educație copiilor cu dizabilități¹¹.

Obligația statelor de a asigura accesul la servicii de sănătate, îngrijire și educație pentru copii din cele mai vulnerabile grupuri, inclusiv copii cu dizabilități pentru bunăstarea acestora este accentuată în Comentariul general nr. 7¹² al Comitetului ONU pentru Drepturile Copilului, este menționat că, copilăria timpurie este perioada în care dizabilitățile sunt, de obicei, identificate, iar impactul asupra bunăstării și dezvoltării copiilor este recunoscut. Copiii mici nu ar trebui niciodată să fie instituționalizați numai pe motive de dizabilitate. Este o prioritate să se asigure că aceștia au șanse egale de a participa pe deplin la educație și la viața comunității, inclusiv prin eliminarea barierelor care împiedică realizarea drepturilor lor. Copiii mici cu dizabilități au dreptul la asistență specializată

⁸ Convenția cu privire la drepturile copilului ratificată prin Hotărârea Parlamentului nr.408-XII din 12.12.90. Disponibil: <https://www.unicef.org/moldova/media/1401/file/Conventia-cu-privire-la-drepturile-copilului.pdf>

⁹ Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități ratificată de Parlamentul Republicii Moldova prin Legea nr.166 din 9 iulie 2010 Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117839&lang=ro

¹⁰ Agenda 2030 și Obiectivele de Dezvoltare Durabilă disponibil: <https://cancelaria.gov.md/ro/apc/despre-obiectivele-de-dezvoltare-durabila>

¹¹ Convenția cu privire la drepturile copilului ratificată prin Hotărârea Parlamentului nr.408-XII din 12.12.90, Articolul 28. Disponibil: <https://www.unicef.org/moldova/media/1401/file/Conventia-cu-privire-la-drepturile-copilului.pdf>

¹² Comentariul general nr. 7 al Comitetului pentru Drepturile Copilului, paragrafele 24 și 36 (d). Disponibil: <https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/GeneralComment7Rev1.pdf>

adecvată, inclusiv asistență pentru părinții lor (sau pentru alți îngrijitori). Copiii cu dizabilități trebuie tratați în permanență cu demnitate și în modul care încurajează încrederea lor în sine.

Totodată, Comitetul ONU pentru Drepturile Copilului în Observațiile finale cu privire la raportul periodic combinat al patrulea și al cincilea al Republicii Moldova¹³ consideră că încă continuă discriminarea copiilor cu dizabilități în toate domeniile vieții sociale, inclusiv în sistemul educațional. Programele de învățământ nu sunt adaptate la nevoile copiilor cu dizabilități, iar numărul cadrelor didactice calificate este insuficient pentru a asigura educația incluzivă pentru copiii cu dizabilități. Există un nivel ridicat al instituționalizării copiilor cu dizabilități, în special al celor cu dizabilități psihosociale și/sau intelectuale de aceea Comitetul recomandă statului: (a) să îmbunătățească accesul la educație incluzivă la toate nivelurile, inclusiv copiilor cu dizabilități intelectuale și psihosociale; (b) să intensifice eforturile de adaptare a activităților și materialelor didactice; (c) să continue eforturile de dezinstituționalizare a copiilor cu dizabilități, (d) să fortifice susținerea familiilor care au copii cu dizabilități; (e) să elaboreze și să implementeze o strategie cuprinzătoare privind dezvoltarea timpurie a copiilor și prevenirea dizabilităților; (f) să îmbunătățească coordonarea generală a serviciilor de sănătate, educație și sociale pentru a promova incluziunea copiilor cu dizabilități, inclusiv promovarea serviciilor integrate pentru educație incluzivă; (g) să organizeze campanii de sensibilizare destinate funcționarilor publici, populației și familiilor, pentru a combate stigmatizarea copiilor cu dizabilități și prejudecățile față de aceștia; (h) să asigure la determinarea dizabilității primare Planuri de reabilitare și recomandări de acces la servicii sociale tuturor copiilor cu dizabilități. Totodată, Comitetul recomandă autorităților să definească linii bugetare strategice pentru toți copiii, inclusiv cei care necesită măsuri sociale, și să asigure protecția lor în perioadele de criză financiară, în special cu privire la sănătate și educație. Până la moment nu există un Raport al autorităților publice despre gradul de remediare a Observațiilor finale transmise de Comitetul ONU privind Drepturile Copilului pentru a putea aprecia dacă există sau nu un Plan de acțiuni care să răspundă la recomandările sus-menționate.

Relevanța educației incluzive în context internațional este argumentată și de Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități¹⁴, care prin articolul 24 recunoaște dreptul persoanelor cu dizabilități la educație, fără discriminare și cu respectarea principiului egalității de șanse. Republica Moldova prin ratificarea Convenției se angajează să asigure un sistem educațional incluziv la toate nivelurile, persoanele cu dizabilități nu sunt excluse din sistemul educațional pe criterii de dizabilitate, iar copiii cu dizabilități nu sunt excluși din învățământul primar și secundar general gratuit și obligatoriu sau din învățământul vocațional din cauza dizabilității. Copii cu dizabilități primesc suportul necesar, în cadrul sistemului educațional, la toate nivelurile pentru a li se facilita o educație de calitate adaptată rezonabil la nevoile individuale ale fiecărui copil. În caz de necesitate, prin articolul 25 al Convenției, statul și ia angajamentul de a furniza copiilor cu dizabilități, servicii de sănătate specifice, inclusiv servicii adecvate de diagnosticare și de intervenție timpurie și servicii menite să prevină riscul apariției altor dizabilități.

Pentru a sprijini exercitarea dreptului la educație a copiilor cu dizabilități, inclusiv intelectuale, articolul 24, pct.4 stipulează că statul va măsurile adecvate pentru angajarea de profesori, inclusiv profesori cu

¹³ Comitetul ONU pentru Drepturile Copilului. Observațiile finale cu privire la raportul periodic combinat al patrulea și al cincilea al Republicii Moldova Disponibil:

https://www.unicef.org/moldova/media/2801/file/INT_CRC_COC_MDA_29111_E_Romanian.pdf

¹⁴ Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități ratificată de Parlamentul Republicii Moldova prin Legea nr.166 din 9 iulie 2010 Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117839&lang=ro

dizabilități, calificați pentru formarea profesioniștilor și personalului care lucrează la toate nivelurile educaționale. O astfel de abordare în formarea cadrelor didactice va presupune cunoașterea problematicii dizabilității și utilizarea modalităților, mijloacelor și formatelor alternative adecvate de comunicare, a tehnicilor și materialelor educaționale potrivite pentru susținerea persoanelor cu dizabilități.

Pentru educația incluzivă, destul de important este Comentariul General nr.4 al Comitetului pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități¹⁵ care descrie patru precondiții fundamentale pentru educația incluzivă:

- Disponibilitate – instituțiile publice și private de învățământ garantează disponibilitatea programelor educaționale pentru persoane cu diferite tipuri de dizabilități;
- Accesibilitate – instituțiile și programele educaționale trebuie să fie accesibile pentru toate categoriile de persoane cu dizabilități (fizice, senzoriale, intelectuale, psihosociale);
- Acceptabilitate – instituțiile și programele educaționale trebuie să fie acceptabile pentru toate persoanele, indiferent de tipul de dizabilitate, vârstă, cultură, statut economic etc. Forma și conținutul educației oferite trebuie să fie acceptabile pentru toți. Incluziunea și calitatea sunt reciproce: o abordare incluzivă poate aduce o contribuție semnificativă la calitatea educației.
- Adaptabilitate – fiecare stat va asigura implementarea Designului Universal pentru Învățare (*Universal Design for Learning*) - un set de principii, care oferă cadrelor didactice și altor categorii de personal o structură pentru a crea medii de învățare flexibile adaptate la nevoile diverse ale elevilor. Designul Universal pentru Învățare recunoaște că fiecare elev învață într-un mod unic și implică dezvoltarea unor modalități flexibile și diverse de a învăța. Programele educaționale trebuie elaborate și aplicate conform cerințelor educaționale ale fiecărui elev. Evaluările standardizate trebuie înlocuite cu forme flexibile și multiple de evaluări și recunoașterea progresului individual al fiecăruia.

Republica Moldova ca stat care a semnat și ratificat Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități are obligația de a consolida sistemul educațional prin promovarea educației incluzive în baza acestor patru pre-condiții: **disponibilitate, accesibilitate, acceptabilitate și adaptabilitate**. Rezultatele cercetării calitative arată că sistemul educațional la toate nivelurile nu răspunde în totalitate la aceste pre-condiții. Această constatare este fundamentată și de Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități în Observațiile finale referitoare la raportul inițial al Republicii Moldova¹⁶ care este îngrijorat de faptul că: (a) prevederile Codului Educației¹⁷ încă permit incluziunea educațională segregată a copiilor cu dizabilități; (b) copiii cu dizabilități, în special, cei cu dizabilități psihosociale și/sau intelectuale, rămân în condiții educaționale segregate, inclusiv "grădinițe speciale", „școli speciale”, „clase speciale”, „educație la domiciliu” și nu primesc sprijinul de care au nevoie pentru a avea acces la educația incluzivă; (c) în rândul personalului administrativ și didactic persistă atitudini negative cu privire la educația incluzivă a copiilor cu dizabilități, în special față de copii cu dizabilități intelectuale și psihosociale cauzate de stereotipuri.

¹⁵ Comentariul general nr. 4 Educație Incluzivă disponibil:

<https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/GC/RighttoEducation/CRPD-C-GC-4.doc>

¹⁶ UN Committee on the rights of persons with disabilities. Concluding Observation in relation to the initial report of the Republic of Moldova http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?TreatyID=4&DocTypeID=5

¹⁷ Codul Educației nr. 152 din 17.07.2014 disponibil https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130514&lang=ro#

Astfel, Comitetul amintind comentariul său general nr. 4 (2016) privind dreptul la educație incluzivă recomandă ca statul să își intensifice eforturile pentru educația incluzivă, în special:

- să elaboreze o strategie/program pentru dezinstituționalizarea copiilor cu dizabilități, care ar cuprinde servicii de îngrijire alternativă de tip familial și servicii sociale educaționale, de sănătate incluzive în comunitate, cu accent sporit pe vârsta ante preșcolară (0-3 ani);
- să modifice Codul Educației din 2014 și să se asigure că niciunui copil nu i se refuză înscrierea în instituțiile de învățământ primar și secundar general;
- să asigure accesibilitate și să aloce resursele necesare pentru a garanta amenajări corespunzătoare pentru a facilita accesul copiilor cu dizabilități la educație incluzivă la toate nivelurile: în instituțiile de educație timpurie; în instituțiile de învățământ primar și secundar general și în instituțiile de învățământ profesional-tehnic;
- să asigure formarea privind educația incluzivă și implementarea acesteia obligatorie pentru personalul administrativ, cadrele didactice și alt personal de suport din toate instituțiile educaționale generale.

Prevederile ambelor Convenții sus-menționate cu privire la educația incluzivă sunt accentuate prin Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă. Astfel, *Obiectivul nr. 3 "Sănătate și bunăstare"* stabilește angajamentul tuturor statelor de a asigura, până în 2030, reducerea în continuare, a mortalității materne, neonatale, infantile și a copiilor cu vârsta sub 5 ani, asigurarea accesului universal la serviciile de sănătate, inclusiv îngrijire a sănătății sexuale și reproductive. *Obiectivul nr. 4 "Educație de calitate"*, prevede realizarea educației incluzive și universale. Țintele Obiectivului au scopul să majoreze accesul la educație pentru toți, inclusiv pentru copii cu dizabilități intelectuale. Agenda 2030 prevede angajamentul tuturor statelor de a se asigura că toate fetele și toți băieții au acces la dezvoltarea, îngrijirea și educația preșcolară timpurie, la învățământul primar și secundar general, precum și la învățământul profesional tehnic, respectând principiul "*a nu lăsa pe nimeni în urmă*".

Analiza cadrului normativ în context național

Codul Educației al Republicii Moldova¹⁸ reglementează serviciile de educație timpurie pentru copii cu vârsta cuprinsă între 0 și 6 (7) ani, precum și ciclurile de educație timpurie: educația ante preșcolară – pentru copii cu vârsta de la 0 la 2 ani; învățământul preșcolar – pentru copii cu vârsta de la 2 la 6 (7) ani. Educația timpurie se desfășoară în creșe, grădinițe, centre comunitare de educație timpurie, sau în alte instituții care prestează servicii în conformitate cu standardele educaționale de stat. Totodată, serviciile de îngrijire a copiilor cu vârsta de până la 3 ani pot fi oferite de către angajatori în beneficiul salariaților, la nivel de unitate, cu suportarea tuturor cheltuielilor aferente din mijloacele unității respective, conform cadrului normativ aprobat de Guvern. Educația timpurie pentru copii rămași fără îngrijire părintească poate fi organizată în instituții de educație timpurie cu profil special, instituții cu profil sanatorial pentru copii cu boli cronice, instituții medicale și instituții penitenciare.

Potrivit Codului Educației, educația ante preșcolară se realizează în familie, acestea beneficiind de alocație pentru îngrijirea copilului de la bugetul public național conform legislației în vigoare. La solicitarea părinților, autoritățile administrației publice locale pot organiza educația ante preșcolară,

¹⁸ Codul Educației nr. 152 din 17.07.2014 disponibil https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130514&lang=ro#

cu finanțare de la bugetele locale. **Prevederi speciale despre educația ante preșcolară a copiilor cu CES, inclusiv a celor cu dizabilități nu sunt.**

Prin Articolul 33 din Codul Educației, statul asigură integrarea în sistemul de învățământ a copiilor și elevilor cu cerințe educaționale speciale prin înscrierea copilului în grupa sau clasa corespunzătoare din instituțiile de învățământ special sau din instituțiile de învățământ general și învățământul la domiciliu pentru o perioadă de timp determinată pentru copiii și elevii care, din cauza problemelor de sănătate sau a unei dizabilități, sunt lipsiți temporar de posibilitatea de a se deplasa. În instituțiile de învățământ general activează **cadre didactice de sprijin** abilitate pentru incluziunea copiilor și elevilor cu cerințe educaționale speciale. În învățământul special organizat pentru copiii și elevii cu cerințe educaționale speciale sunt angajate **cadre didactice cu pregătire calificată în domeniul psihopedagogiei speciale și asistenței sociale.**

Formarea profesională a persoanelor cu cerințe educaționale speciale, inclusiv copii cu dizabilități intelectuale, potrivit Codului Educației (art. 60 (6)) se efectuează în clasele de meserii din instituțiile de învățământ special și în cadrul învățământului profesional tehnic. **Prevederi specifice despre serviciile de suport pentru educația incluzivă a copiilor cu CES, inclusiv dizabilități intelectuale în învățământul profesional tehnic nu sunt.**

Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități¹⁹ garantează dreptul copiilor cu dizabilități la educație preșcolară. Astfel, în scopul oferirii unor posibilități reale de educație a copiilor cu dizabilități de vârstă preșcolară și acordării ajutorului necesar vizând reabilitarea lor, autoritățile publice centrale și locale creează în instituțiile preșcolare condiții favorabile pentru copii cu dizabilități. Totodată, Legea prevede că în cazul copiilor cu dizabilități severe a căror stare de sănătate exclude aflarea în instituțiile preșcolare, procesul educațional este asigurat, la cererea părinților, de către autoritățile administrației publice locale prin forme alternative de educație sau prin diverse servicii sociale comunitare și specializate sau, după caz, aceștia sunt referiți către serviciile cu specializare înaltă.

Totodată Legea asigură copiilor cu dizabilități studiile generale, studiile medii de specialitate și studiile superioare în instituții de învățământ în modul stabilit de Guvern. În vederea asigurării accesului copiilor cu dizabilități la serviciile educaționale, aceștia sunt asigurați, în caz de necesitate, cu cadre didactice de sprijin, asistenți personali, alte servicii de suport și/sau cu adaptare rezonabilă. Pentru copiii cu dizabilități aflați la tratament sau recuperare în instituții medico-sanitare sau balneo-sanatoriale o perioadă mai lungă sunt create condiții pentru continuarea studiilor în cadrul acestor instituții.

Analiza prevederilor Legii nr.60/2012 arată că pentru a asigura accesul la servicii de educație copiilor cu dizabilități pot beneficia nu doar de cadrul didactic de sprijin așa cum menționează Codul Educației, dar și **de asistenți personali sau alte servicii de suport pentru educație incluzivă. Însă nu există un mecanism clar cum pot fi asigurate aceste servicii de suport în instituțiile la învățământ la toate nivelurile.**

Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011-2020²⁰ a constituit principalul document de politici în domeniul educației incluzive care prevedea necesitatea schimbării și adaptării continue a sistemului educațional național pentru a răspunde diversității

¹⁹ Legea nr.60 din 30.03.2012 disponibilă https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130550&lang=ro

²⁰ Hotărârea de Guvern nr. 523 din 11.07.2011 disponibil pe: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=103260&lang=ro#

copiilor și nevoilor ce decurg din aceasta, inclusiv prin dezvoltarea noilor tipuri de servicii, cum ar fi și serviciile de identificare, evaluare precoce și diagnosticare a dezvoltării copiilor și cele de intervenție timpurie. Evaluarea implementării Programului de educație incluzivă²¹ constată că sunt necesare modificări/completări ale cadrului normativ cu privire la reglementarea educației incluzive la nivel de educație timpurie. La nivel de finanțare nu există claritate pentru serviciile de educație incluzivă în instituțiile de educație timpurie, prin introducerea unui coeficient pentru incluziune în formula de finanțare a acestora.

Evaluarea implementării Programului de dezvoltare a educației incluzive²² evidențiază că la nivelul instituțiilor preșcolare au existat unele proiecte de susținere a educației incluzive implementate cu suportul societății civile, însă aceste practici nu au fost preluate de toate instituțiile. Totodată, unele instituții de educație timpurie au dezvoltat servicii pentru educație incluzivă, prin ajustarea Regulamentelor de organizare și funcționare a instituției prin introducerea serviciilor de logoped, psihopedagog sau psiholog. În unele cazuri aceste servicii au o continuitate și durabilitate financiară, în altele cazuri aceste servicii depind de factorii politici și prioritățile autorităților publice locale²³.

Evaluarea implementării Programului²⁴ arată că un factor de succes care a contribuit decisiv la progresele înregistrate privind incluziunea copiilor cu CES, incluziv cu dizabilități intelectuale în școlile generale constituie crearea SAP-ilor și colaborarea cu organizațiile societății civile. Pentru următoarea etapă sunt necesare o serie de metodologii specifice pentru sub-grupuri ale copiilor cu CES, inclusiv pentru copii cu dizabilități intelectuale.

Cadrul instituțional pentru asigurarea educației incluzive a copiilor cu dizabilități

Sistemul de învățământ din Republica Moldova este organizat conform principiilor educației generale și reprezintă o structură dezvoltată pentru asigurarea dreptului la educație al tuturor copiilor, inclusiv cu dizabilități. Prin rețeaua de instituții de învățământ, organizată pe niveluri și trepte, sistemul educațional întreprinde acțiuni de asigurare a accesului copiilor la un program de educație de calitate.

În 35 raioane/municipii funcționează **Serviciul de asistență psihopedagogică (SAP)**, care este instituit prin decizia consiliului raional/municipal din unitățile administrativ-teritoriale de nivelul al doilea, inclusiv municipiul Chișinău, Unitatea teritorială autonomă Găgăuzia și municipiul Bălți (conform HG nr. 732 din 16.09.2013). Misiunea acestui serviciu constă în asigurarea dreptului la educație de calitate a tuturor copiilor la nivel de raion/municipiu. Totodată, SAP realizează evaluarea/reevaluarea complexă și acordă asistență psihopedagogică copiilor cu dizabilități și familiilor acestora; identifică cerințele educaționale speciale și elaborează recomandări privind măsurile de intervenție și serviciile

²¹ UNICEF. Evaluarea comună a Programului de educație incluzivă pentru 2011-2020 disponibil <https://www.unicef.org/moldova/media/5161/file/Educa%C8%9Bia%20incluziv%C4%83%20Evaluarea%20comun%C4%83%20a%20implement%C4%83rii%20Programului%20de%20educa%C8%9Bie%20i%20ncluziv%C4%83%202011%E2%80%90020%20.pdf>

²² Ibidem

²³ Într-o instituție de educație timpurie din raionul Orhei a existat 0,25 unitate de psiholog, însă odată cu schimbarea primarului și a Consiliului local acest serviciu a fost sistat, deși sunt copii cu probleme psiho-emoționale și de comportament. Într-o instituție din r. Dubăsari a fost posibil de instituit o unitate de logoped în urma implementării unui proiect cu o organizație neguvernamentală locale, creând un serviciu de ludotecă.

²⁴ UNICEF. Evaluarea comună a Programului de educație incluzivă pentru 2011-2020 disponibil <https://www.unicef.org/moldova/media/5161/file/Educa%C8%9Bia%20incluziv%C4%83%20Evaluarea%20comun%C4%83%20a%20implement%C4%83rii%20Programului%20de%20educa%C8%9Bie%20i%20ncluziv%C4%83%202011%E2%80%90020%20.pdf>

de suport pentru incluziunea educațională a copilului în instituția de învățământ. Părinții copilului sunt parte a procesului de evaluare, cunosc și consemnează rezultatele acesteia.

La nivel de instituția de învățământ general funcționează structuri și servicii de suport pentru incluziunea educațională a copiilor cu CES/dizabilități. În toate instituțiile de învățământ general este creată *Comisia multidisciplinară intrașcolară (CMI)*, care are rol de decizie în domeniul evaluării inițiale/reevaluării nivelului de dezvoltare a copiilor care prezintă probleme de învățare, comportament etc., identifică dificultățile și potențialul copiilor, determină programe de asistență și suport educațional de care poate beneficia copilul în instituție. Părinții copilului sunt implicați în procesul de evaluare/reevaluare, sunt informați cu rezultatele acesteia și suportul de care va beneficia copilul, precum și cu modalitatea de conlucrare școală-familie în procesul educațional.

Totodată, la recomandarea SAP, odată cu identificarea/confirmarea cerințelor educaționale speciale ale copilului, la nivel instituțional se constituie echipa de elaborare și implementare a *Planului educațional individualizat/PEI*. Echipa PEI elaborează, realizează și revizuieste PEI semestrial în colaborare cu toți factorii implicați în educația copilului (dirigintele, cadrele didactice care predau la clasă, cadrul didactic de sprijin, psihologul școlar, alți specialiști care asistă copilul, părinți/reprezentanți legali ai copilului). Planul educațional individualizat este un produs curricular, care include rezumatul punctelor forte, intereselor și nevoilor copilului, astfel încât orarul lecțiilor, conținuturile, finalitățile în materie de studiu, stabilite pentru copil în anul școlar respectiv, pot să difere de orarul finalităților și conținuturile educaționale stabilite în Curriculum-ul general prin modificări sau adaptări curriculare. Acest document este esențial în parcursul școlar al unui copil cu cerințe educaționale speciale. Parte a echipei PEI este și părintele copilului, care este o sursă veridică de stabilire a stilului și modului de învățare preferat al copilului și de informare despre punctele forte, preferințele, non-preferințele copilului, dar și de stabilire și planificare a finalităților de dezvoltare a propriului copil.

În vederea asigurării unui suport individualizat la nivel de clasă și în *CREI*, la nivel de instituție este dezvoltat serviciul - *cadrul didactic de sprijin (CDS)*, personalul educațional de suport care acordă asistență psihopedagogică copiilor cu cerințe educaționale speciale, incluși în instituțiile de învățământ general, în colaborare cu toți factorii implicați în proces, inclusiv părinți. Colaborarea școală-familie în acest context consolidează și asigură continuitatea demersului educațional demarat în instituția de învățământ, oferind copilului acasă posibilitatea pentru dezvoltare și aplicarea în practică a competențelor.

Cadrul didactic de sprijin, inclusiv specialiștii care asistă copilul oferă suport și sprijin copilului în *Centrul de Resurse pentru Educație Incluzivă (CREI)*, creat la nivel de instituție de învățământ general, menit să asigure organizarea activităților specifice educaționale de dezvoltare a elevilor copiilor cu cerințe educaționale speciale. CREI oferă un spațiu deschis tuturor copiilor, cadrelor didactice, părinților de coparticipare, discuție și cooperare în dezvoltarea copilului.

De asemenea, la recomandarea SAP, copiii cu dizabilități beneficiază de asistența psihologică, care presupune un ansamblu de servicii oferite în baza principiilor, cunoștințelor, modelelor și metodelor psihologice aplicate într-un mod etic și științific, pentru a promova dezvoltarea, bunăstarea copilului și a grupului de copii din care face parte, prin totalitatea demersurilor desfășurate. La nivel de instituție

de învățământ general, scopul asistenței psihologice constă în prevenirea, identificarea și intervenția psihologică în vederea dezvoltării personalității armonioase a copilului. În cazul în care instituția de învățământ nu dispune de acest specialist, asistența psihologică este acordată de psihologul din cadrul Serviciului raional/municipal de asistență psihopedagogică, în colaborare cu părintele copilului.

La nivel republican este creat Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică (HG nr.732/2013), care are misiunea de a asigura dreptul la educație de calitate pentru toți copiii din sistemul educațional. În acest sens, CRAP își exprimă deschiderea pentru implicarea și acordarea de suport metodologic în asigurarea dreptului la educație de calitate pentru fiecare caz în parte, acționând în interesul superior al copilului, asigurând drepturile egale în domeniul educației, protecției copilului și egalizării șanselor, nondiscriminării, toleranței, valorificării tuturor diferențelor implicând profesionalism și corectitudine.

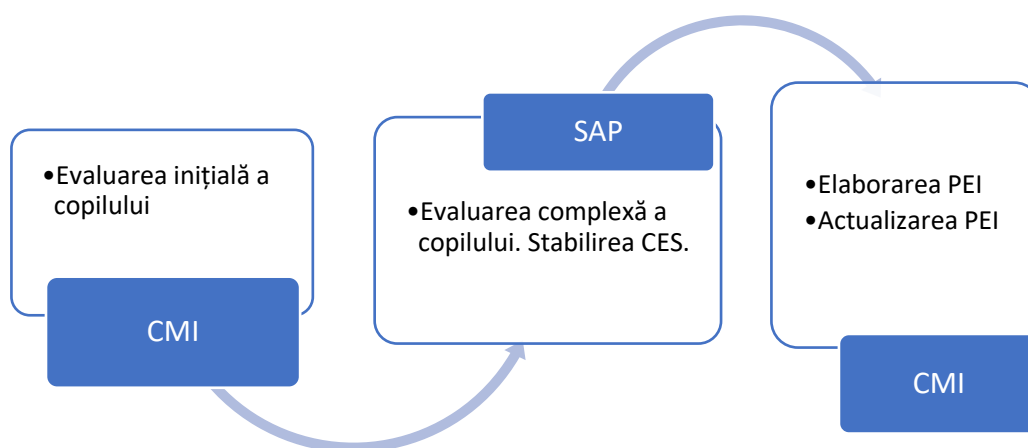


Fig. 12: Traseul copilului cu dizabilități: incluziune educațională

Programele de formare inițială în domeniul științelor educației conțin modul obligatoriu "Educație incluzivă". Totodată, programele de formare continuă propuse de instituțiile abilitate în domeniu, conform programelor acreditate: UPS "Ion Creangă", USM, IȘE, etc. oferă posibilitatea de a dezvolta competențele în domeniul educației incluzive și realizării procesului educațional pentru copii cu dizabilități severe, incluziv cu TSA.

Deși cadrul instituțional pentru implementarea educației incluzive pare să fie destul de comprehensiv, totuși este cazul să menționăm, că el este funcțional mai mult la nivelul educației școlare, și mai puțin sau deloc la nivelul educației preșcolare și vocaționale.

Concluzii și recomandări

Prevederile Convențiilor internaționale cu privire la dreptul la educație incluzivă al copiilor cu dizabilități nu sunt transpuse în totalitate în cadrul normativ național având în vedere inclusiv Comentariul general nr. 4 al Comitetului ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.

Analiza cadrului normativ național arată că există necesitatea de îmbunătățire a Codului Educației prin eliminarea prevederilor care favorizează învățământul special și includerea unor prevederi cu privire

la educația incluzivă în baza celor patru precondiții menționate în Comentariul General nr. 4 privind implementarea articolului 24 al CDPD.

Analiza prevederilor Codului Educației care reglementează învățământul pentru copiii și elevii cu cerințe educaționale speciale și educația incluzivă, din perspectiva abordării bazată pe drepturi, denotă că aceste prevederi nu corespund Comentariului general nr. 4 (2016) privind Articolul 24 al Convenției despre Dreptul la educație incluzivă²⁵ și necesită a fi îmbunătățite, inclusiv pentru a răspunde Observațiilor Comitetului ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.

Codul Educației stipulează dreptul tuturor copiilor la educație, dar la nivel de educație timpurie și învățământul tehnic profesional nu este o metodologie clară de bugetare și dezvoltare a serviciilor de suport. Astfel, în unele localități se identifică fonduri pentru educația timpurie incluzivă, datorită faptului că au fost persoane care au reușit să sensibilizeze primăria și consilierii locali sau aceste autorități au colaborat cu organizații ale societății civile în diverse proiecte în domeniul educației incluzive. În majoritatea cazurilor, în condițiile bugetelor locale austere care au fost afectate de pandemia cu Covid-19, de criza energetică, creșterea prețurilor și criza refugiaților din Ucraina, fonduri suplimentare pentru instituțiile de educație timpurie care ar putea fi utilizate pentru educație incluzivă nu sunt. În învățământul profesional tehnic, la fel sunt unele practici pozitive de implementare a educației incluzive, însă nu există mecanism clar cum aceste practici vor fi implementate în toate instituțiile.

Cadrul normativ național în vigoare susține accesul copiilor cu dizabilități la servicii de educație prin accesarea serviciilor cadrului didactic de sprijin așa cum menționează Codul Educației, dar și de asistenți personali sau alte servicii de suport pentru educație incluzivă. Însă nu există un mecanism clar cum pot fi asigurate aceste servicii de suport în instituțiile la învățământ la toate nivelurile.

Nu este încă aprobat noul Program național de dezvoltare a educației incluzive, iar fără politică sectorială este complicat de argumentat alocarea resurselor financiare pentru educația incluzivă, inclusiv pentru copii cu dizabilități intelectuale, de văz, de auz, cu TSA.

Nu există o claritate și continuitate privind traseul educațional al copilului cu dizabilități intelectuale, de văz, de auz, cu TSA din familie, la instituțiile de educație ante-preșcolară, la instituțiile preșcolare, ulterior la instituțiile de învățământ primar și secundar general și după – învățământul profesional tehnic. La fiecare nivel, nu este reglementat un pachet minim de servicii de suport să susțină educația incluzivă mai mult decât cea specială. Aceste servicii de suport pentru educație incluzivă (serviciile CDS, servicii psihopedagogice, servicii logopedice, servicii de suport psihologic etc.) nu sunt integrate cu titlu de obligativitate în cadrul normativ și politicile instituționale privind organizarea procesului educațional al copiilor cu dizabilități intelectuale, de văz, de auz, cu TSA la fiecare nivel cu indicarea surselor de finanțare.

Cadrul normativ în domeniul educației incluzive național nu conține reglementări despre modul de accesare și finanțare a serviciilor de intervenție timpurie și de asistență personală în funcție de severitatea și tipul dizabilității, modalitatea de conlucrare a acestora cu serviciile de suport pentru educație incluzivă.

²⁵ Comentariul general nr. 4 Educație Incluzivă disponibil:

<https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/GC/RighttoEducation/CRPD-C-GC-4.doc>

Lipsește date statistice cu privire la copii cu dizabilități intelectuale, de văz, de auz, cu TSA încadrați în instituțiile educaționale la diferite nivele. Diferite surse operează cu date diferite. Nu există o metodologie unică de colectare și operare a datelor de la toate instituțiile care dețin și operează cu date. (există discrepanțe între datele administrative din domeniul sănătății, educațional și protecție socială).

În vederea îmbunătățirii cadrului normativ în domeniul educației incluzive considerăm necesare următoarele: (a) alinierea cadrului normativ național la pre-condițiile educației incluzive recomandate de Comitetul ONU privind Drepturile persoanelor cu Dizabilități; (b) ajustarea cadrului normativ în baza recomandărilor Comitetului ONU privind ambele Convenții; (c) revizuirea conceptului de servicii de asistență psiho-pedagogică și a fondului de educație incluzivă în vederea asigurării necesităților copiilor cu diferite tipuri de dizabilități din diferite medii rezidențiale; (d) elaborarea, aprobarea și implementarea pachetelor de servicii integrate de suport educațional pentru copii cu dizabilități intelectuale, de auz, de văz, cu TSA la fiecare nivel (educație timpurie, învățământ primar și secundar general, învățământul profesional tehnic) și a costurilor pentru acestea; (e) elaborarea, aprobarea și implementarea regulamentelor și standardelor pentru serviciile de suport educațional: logoped, psiholog, psiho-pedagog, cadru didactic de sprijin, CREI, traducător în limbaj mimico-jestual; (f) elaborarea unui mecanism unic de colectare și administrare a datelor statistice despre copii cu dizabilități și integrarea acestora în politicile sociale, educaționale și de sănătate; (g) elaborarea unui mecanism participativ de monitorizare și evaluare a implementării educației incluzive la cele trei nivele: preșcolar, școlar, vocațional. Monitorizarea și evaluarea participativă a progresului implementării educației incluzive a copiilor cu diferite tipuri și categorii de dizabilități.

Parcursul educațional al copiilor cu dizabilități intelectuale

Învățământul preșcolar

Identificarea și evaluarea copiilor cu dizabilități intelectuale. Conform rezultatelor cercetării, dizabilitatea intelectuală la copii nu este depistată la timp, cu excepția cazurilor când este o dizabilitate multiplă atât de intelect cât și fizică, sau este un sindrom genetic cum ar fi Sindromul Down. În cele mai dese cazuri, familia determină dizabilitatea la copil fie în ultimul an de grădiniță, deoarece copilul nu reușite să facă față programului de educație, sau deja fiind la școală în clasele primare.

În opinia cadrelor didactice din educația timpurie, cauzele determinării dizabilității intelectuale tardiv sunt: capacitățile limitate ale medicilor de familie sau cei de profil în aplicarea metodologiei de evaluare a dezvoltării copilului, în special când este o dizabilitate de intelect accentuată sau medie; capacitățile limitate ale părinților în identificarea unor probleme de dezvoltare a copilului; vulnerabilitatea socială care are impact asupra stării psiho-emoționale a copilului cea ce face dificil de înțeles dacă există deficiență intelectuală sau probleme psiho-emoționale. O problemă continuă să fie și neacceptarea socială și frica de discriminare a părinților.

”Sincer noi am ascuns că are dizabilitate, am făcut certificatul de dizabilitate după ce ne-au înscris la grădiniță” [Interviu părinte Chișinău].

În condițiile în care dizabilitatea intelectuală nu este determinată la timp, copiii nu pot beneficia de programe de intervenție timpurie la vârstă fragedă, fapt ce duce la mari întârzieri în dezvoltare și constituie o barieră esențială pentru incluziunea educațională a acestor copii.

Integrarea copiilor cu dizabilități în instituțiile preșcolare. Mediul educațional în grădinițele de copii continuă să fie neprietenos copiilor cu dizabilități intelectuale. Grupele de copii în grădinițe sunt mari (30-35 copii). Programe educaționale individualizate și servicii de suport nu există. Educatorii nu reușesc să acorde asistență centrată pe copil. Cei mai activi copii participă în activități, pe când cei care au întârzieri în dezvoltare sau au dizabilitate intelectuală rămân în afara oricăror activități. Acest grup de copii merg în grădinițele obișnuite doar pentru a beneficia de alimentație și supraveghere pentru ca părinții să aibă posibilitate să meargă la serviciu. Nu sunt aplicate metode de evaluare a progresului copilului în educația timpurie.

”În grădinița din municipiul Chișinău unde frecventează copilul meu, timp de 4 ani nu am fost nici la o adunare de părinți unde să ne fie prezentate evaluarea progresului copilului. Când am întrebat de educator, dacă se prevede o astfel de adunare, mi s-a comunicat că este perioadă de pandemie și nu se organizează ședințe cu părinți. În grupă timp de doi ani nu avem voie să intrăm, uneori se trimite pe Viber lucrările unor copii care sunt mai isteți și mai activi. În rest nu prea știm ce fac copii la grădiniță” [Interviu părinte Chișinău].

Educatorii nu acceptă copii cu dizabilități intelectuale severe și medii și tulburări de comportament în grădinițele de copii. Potrivit opiniilor educatorilor, educația incluzivă în instituțiile de educație timpurie cu profil general este o practică bună doar pentru copii cu dizabilități intelectuale ușoare, deoarece ei sunt ajutați de grupul în care se integrează să se dezvolte și sunt motivați să se implice în activități. În cazul copiilor cu dizabilități intelectuale severe, educatorii consideră că educația timpurie trebuie realizată în instituții specializate, cu personal calificat, care ar oferi mai mult suport pentru acești copii. Sistemul de educație timpurie nu poate răspunde provocărilor care sunt cauzate de comportamentul și abilitățile limitate ale copiilor cu dizabilități intelectuale severe.

Părinții au informații și cunoștințe limitate despre drepturile copiilor cu dizabilități intelectuale de a fi incluși în instituțiile preșcolare cu statut general și deseori optează pentru instituții preșcolare speciale. Părinții din municipiul Chișinău care au copii cu dizabilitate intelectuală sunt orientați să caute instituții speciale preșcolare, deoarece acestea dispun de servicii specializate (logoped, psihopedagog), în grupă sunt un număr mai mic de copii, decât în grupele din grădinițele obișnuite, iar atitudinea educatorilor este mult mai pozitivă.

"Noi am mers la grădiniță obișnuită până în grupa pregătitoare. Eram singură acasă cu copiii, soțul plecat peste hotare și nu reușeam să duc pe unul la școală și altul la grădiniță care nu este în cartier, de aceea am mers la grădiniță obișnuită. Progrese la copil sunt, dar foarte lente. Nimeni nu se ocupa cu ea individual, decât ea imită și preia unele comportamente pozitive de la alți copii. Din aceste considerente, am mutat copilul la Complexul educațional cu învățământ special "Orfeu" [Interviu părinte Chișinău].

Comisiile multidisciplinare nu cunosc cum să aplice metodologia de evaluare a dezvoltării copilului. În pofida faptului că la nivelul instituției a fost creată comisia multidisciplinară intrașcolară în baza Instrucțiunii de aplicare în educația timpurie a metodologiei de evaluare a dezvoltării copiilor²⁶, această comisie are atribuții limitate în cazul în care părintele nu dă acordul evaluării inițiale a copilului și nu colaborează cu comisia. Iar în cazul în care se colaborează, dificultățile cele mai mari apar anume la implementarea recomandărilor SAP.

"Teoretic cadrele didactice sunt pregătite în domeniul educației incluzive. Însă, la nivelul practic, fără ajutorul unui cadru didactic de sprijin, nu se pot realiza nevoile educaționale ale copiilor cu dizabilități. Aș propune centre speciale, de tip grădiniță, în care sunt specialiști calificați să lucreze cu copiii cu dizabilități intelectuale. Cred că acolo rezultatele vor fi mai bune decât în instituția generală". [Interviu educator sat raionul Orhei].

Deseori SAP-urile nu reușesc să reevalueze dezvoltarea copiilor, potrivit Ordinului nr.343, din cauza volumului mare de muncă. În multe cazuri copiii deja merg la școală fără a avea un raport de reevaluare după implementarea recomandărilor, respectiv tranziția de la școală la grădiniță nu este realizată conform instrucțiunii.

"Este nevoie de mai multe servicii de asistență psihopedagogică în vecinătatea locului de trai, pentru a oferi direct sprijin educațional pentru copiii cu dizabilități intelectuale. Doar în așa mod cadrul didactic de la grupă va putea învăța și el alături de un profesionist cu experiență pe domenii specifice" [Interviu educator sat raionul Orhei].

Instrumentele cu care lucrează echipa SAP în evaluarea copiilor trebuie adaptate și/sau modificate. De exemplu, în domeniul evaluării logopedice există instrumente de evaluare doar pentru copii cu tulburări de limbaj, dar nu sunt instrumente pentru evaluare limbajului la copii cu sindromul Down, pentru limbajul macaton, pentru copii cu tulburări din spectrul autist.

Cercetarea a scos în evidență faptul că în instituțiile de educație timpurie din mun. Chișinău educația incluzivă practic nu se realizează. Cadrele didactice nu cunosc despre serviciile de suport acordate de Centrul de asistență psiho-socio-pedagogic din municipiu și nu au beneficiat de nici o instruire în

²⁶ Instrucțiune aprobată prin Ordinul Ministrului Educației, Culturii și Cercetării nr. nr.343 din 22.03. 2018 disponibil https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_343_0.pdf

domeniul evaluării copiilor cu dizabilități intelectuale sau metode de lucru cu asemenea copii. La nivel de instituție preșcolară, Centrul de asistență psiho-socio-pedagogic nu are nici un rol sau importanță, deoarece copii cu dizabilități intelectuale și psihosociale, părinții acestora nu au beneficiat niciodată de servicii psihologice, logopedice și psihopedagogice gratuite așa cum prevede Regulamentul.

”Lucrez în această instituție preșcolară din Chișinău deja mai mult de 10 ani. Nu am beneficiat niciodată de vreo instruire gratuită organizată de Minister, Direcția Generală Educație sau alte organizații. De fiecare dată când am avut nevoie de ceva instruirii a trebuit să le achit din bani personali. Chiar și pentru a susține gradul didactic am achitat cursuri de perfecționare la Universitatea de Stat din Tiraspol cu sediul în Chișinău. Nu am învățat nimic nou, am achitat bani practic fără folos. Despre educație incluzivă nu ne-au vorbit, deși am avut așteptări mari” [Interviu educator municipiul Chișinău].

Angajații SAP au capacități limitate în promovarea educației incluzive la nivelul instituțiilor de educație timpurie. Specialiștii din SAP au fost instruiți să lucreze cu școlile și mai puțin cu grădinițele și nu au experiență mare în domeniul dat. În domeniul incluziunii educaționale a copiilor cu dizabilități intelectuale sunt necesare cursuri de instruire cu aplicare practică, ulterior activități de mentorat de către experți pe anumite domenii.

”Organizarea instruirilor doar din bugetul SAP nu este posibil de realizat. Bugetul SAP pentru instruire este mic, anul trecut a fost 6000 lei, anul curent nu sunt planificate resurse pentru acest scop nici în bugetul SAP, nici în bugetul Direcției Educație Orhei. Programele care au fost inițial elaborate în domeniul educației incluzive în instituțiile preșcolare erau foarte eficiente și realizate de specialiștii de la Pro didactica. Dar în ultimii ani sunt puține instruirii în domeniul preșcolar”. [Interviu reprezentanți SAP Orhei].

Specialiștii de la SAP nu reușesc să acopere necesitățile copiilor cu CES, în special ale celor cu dizabilități intelectuale, deși colaborează și cu alte servicii sociale în domeniul incluziunii²⁷. Totodată, în instituțiile preșcolare nu există servicii de suport pentru educație incluzivă, de aceea nu prea are rost de elaborat rapoarte de evaluare, recomandări pentru incluziune, în condițiile în care cadrele didactice din grădinițe nu cunosc și nu au sprijin în implementarea acestora. *”Educatorii sunt puțin pregătiți pentru a lucra cu copii cu dizabilități, inclusiv intelectuale. Este nevoie să fie educator de sprijin pentru copii cu dizabilități intelectuale severe.” [Interviu reprezentanți SAP Orhei].*

Accesul la servicii sociale și programe de educație parentală pentru familiile cu copii cu dizabilități intelectuale este limitat. O parte din părinți fac parte din grupuri vulnerabile, alții chiar au o dizabilitate intelectuală și nu beneficiază de suportul necesar în accesarea serviciilor de evaluare a dezvoltării copilului și servicii medico-sociale de intervenție timpurie. Mulți părinți nu cunosc unde și ce trebuie să facă pentru a iniția procesul de examinare medicală pentru determinarea dizabilității la copil. Totodată, există și părinți care nu acceptă unele recomandări ale specialiștilor bazându-se mai mult pe superstiții și stereotipuri. În opinia educatorilor rezultate mari în domeniul educației incluzive a copiilor cu dizabilități intelectuale nu se obțin, deoarece nici în cadrul instituțiilor preșcolare nici la nivel de comunitate nu sunt serviciile necesare de suport: serviciul logopedic, serviciul de suport psihologic, servicii de asistență psihopedagogică etc.

²⁷ În cazul SAP Orhei se colaborează cu Serviciul social ”Echipă Mobilă”, Centrul pentru copii cu dizabilități ”Vino și Vezi”, Centrul de îngrijiri paliative din s. Isacova etc.).

Instituțiile de educație timpurie nu dispun de materiale didactice specifice copiilor cu dizabilități intelectuale. Se folosesc aceleași materiale pentru toți copiii. Uneori cadrele didactice împrumută materiale didactice de la grupele de vârstă mai mică, decât vârsta copilului cu dizabilități intelectuale, pentru a putea realiza activități cu el.

Copii cu dizabilități intelectuale sunt lăsați fără supraveghere și nu sunt implicați în activități, dacă nu există servicii de sprijin în instituțiile preșcolare, deoarece educatoarea nu reușește să implice toți copii. Personalul auxiliar nu poate să fie implicat în lucrul cu copii cu dizabilități intelectuale în timpul activităților, deoarece personalul are atribuțiile sale și nici nu are pregătirea necesară. Totodată, nu sunt cursuri de instruire pentru personalul auxiliar cum să lucreze cu copii cu dizabilități, inclusiv dizabilități intelectuale.

Coordonarea și colaborarea intersectorială privind educația incluzivă a copiilor cu dizabilități intelectuale. Cercetarea a scos în evidență faptul că dialogul dintre părinții copiilor cu dizabilități intelectuale și personalul de conducere și/sau personalul didactic nu este orientat în interesul superior al copilului. Părinții copiilor cu dizabilități intelectuale se simt discriminați și neglijăți de personalul de conducere al instituțiilor preșcolare. Majoritatea părinților participanți la interviurile aprofundate au menționat că nu se simt liberi în comunicare nici cu personalul de conducere nici cu educatorii. Indirect, părinții se simt vinovați că uneori munca educatorilor se complică, dacă au copii cu dizabilități în grupă. Această stare este simțită de fiecare dată când se inițiază dialogul despre copil. Intenția de avea dialog, în opinia unor părinți este doar de a colabora în interesul copilului, dar orice informație este prezentată sumar. În cazul în care se face referință la drepturile copilului la educație în instituțiile preșcolare și sunt adresate întrebări despre servicii de suport pentru copii cu dizabilități intelectuale, în loc de soluții și răspunsuri concludente, părinților li se prezintă oportunitățile limitate de care dispune sistemul de educație timpurie, salariile mici comparativ cu munca depusă și munca birocratică bazată pe elaborare documente, decât activități directe cu copilul.

”Din păcate nu există dialog cu părinții. Mereu stăm cu gândul ce va urma? Sunt copiii noștri cu dizabilități pregătiți sau nu de școală? Din păcate, nimeni nu ne comunică despre gradul lor de pregătire. La primul copil, locuiam în sat înainte de fiecare vacanță copilul venea acasă cu portofoliu și puteam vedea lucrările. În plus ne organizau ședințe și ne comunica la ce aspecte să mai lucrăm cu copilul. În Chișinău - nimic” [Interviu părinte Chișinău].

Unele instituții preșcolare refuză înscrierea copilului la grădiniță din cauza dizabilității intelectuale severe. De cele mai dese ori, refuzul este argumentat de lipsa serviciilor de suport pentru educație incluzivă și capacități limitate în gestionarea comportamentelor dificile și organizarea activităților individualizate pentru copii cu dizabilități intelectuale. Educatorii nu doresc să lucreze în grupele unde sunt copii cu dizabilități, se concediază, există o fluctuație a cadrelor. În aceste situații intervine SAP și organul local de specialitate în domeniul învățământului unde se facilitează colaborarea dintre familie, administrația publică locală și instituția preșcolară.

Tranziția copilului din familie în instituția preșcolară și din instituția preșcolară la școală depinde în mare parte de părinte. Copilul cu dizabilități intelectuale, după absolvirea grădiniței merge la școală. Părintele este cel care alege instituția de învățământ. În cazul în care copilul a fost evaluat în grădiniță de către SAP și s-a lucrat cu el după PEI, comisia multidisciplinară din grădiniță elaborează un raport, pe care părintele îl prezintă la școală. La prezentarea raportului, administrația școlii anunță SAP despre înscrierea copilului în instituția școlară. Echipa SAP merge în școală și evaluează repetat copilul,

ulterior elaborează raportul pe evaluare, iar în baza raportului comisia multidisciplinară din școală elaborează PEI. În unele cazuri părinții nu prezintă raportul de la grădiniță și ascund informația despre necesitățile educaționale ale copilului. Cauzele ascunderii informației de către părinte este rușinea, discriminarea și frica părintelui că va obține refuz la înscrierea la școală.

Finanțarea educației incluzive a copiilor cu dizabilități intelectuale în educația timpurie. Cercetarea denotă că nu există un mecanism clar de finanțare a educației incluzive pentru instituțiile de educație timpurie. Instituțiile de educație timpurie sunt în gestiunea autorităților publice locale. Bugetul instituțiilor se aprobă prin decizia Consiliului local/municipal. În majoritatea cazurilor educația incluzivă a copiilor cu dizabilități intelectuale nu constituie o prioritate pentru consilieri, de aceea nu sunt alocate resurse suplimentare pentru servicii de suport sau pentru instruiți și materiale didactice.

Rezultatele cercetării scoate în evidență un nivel foarte scăzut de implicare a managementului grădinițelor de copii, cadrelor didactice și părinților în procesul de planificare bugetară. Bugetul pentru instituțiile preșcolare nu sunt elaborate în baza nevoilor identificate, dar în limita mijloacelor

Studiu de caz

Anastasia are 7 ani, este al doilea copil în familie. Frecventează grădinița de la vârsta de 2,5 ani. Nu a avut determinată dizabilitatea în momentul înscrierii la grădiniță. Mama Anastasiei a observat că Anastasia nu se dezvoltă așa cum a fost primul băiat; a observat o reținere atât în dezvoltarea fizică, cât și dezvoltarea intelectuală. Medicul de familie, după fiecare examen medical recomanda familiei doar anumite vitamine și masaj. Mama Anastasiei era îngrijorată de salivarea în exces și limbajul foarte sărac al Anastasiei.

După un an de frecventare a grădiniței, copilului i-au fost recomandate serviciile logopedului. Aceste servicii sunt în grădiniță, însă există un rând mare de copii. Prioritate au copiii din grupele care se pregătesc de școală. Educatoarea a comunicat mamei că Anastasia se implică în activități cu toți copii, însă nu realizează sarcinile conform instrucțiunilor. Pe lângă faptul că nu vorbește, salivează mult, ea are probleme cu menținerea echilibrului. La recomandarea educatorilor, mama Anastasiei a mers repetat la medicul de familie și a solicitat examinarea copilului la specialiști. După examinarea medicală a copilului a fost determinată dizabilitatea intelectuală. De îndată, ce a obținut certificatul de dizabilitate părinții au început să caute grădinițe cu grupe speciale. Ei nu dispun de resurse pentru servicii logopedice și kinetoterapie cu plată, din aceste considerente au identificat oportunitatea de a se transfera într-o grădiniță specială unde aceste servicii sunt gratuite. În pofida faptului că Anastasia a mers la grădiniță alături de alți copii fără dizabilități, după determinarea dizabilității părinții au pledat pentru continuarea procesului educațional într-o instituție cu program special. Lipsa serviciilor de suport în instituțiile preșcolare constituie una din principalele bariere de incluziune în educația incluzivă a copiilor cu dizabilități intelectuale.

disponibile, mereu făcându-se economii pentru ca resursele să fie utilizate pentru alte priorități. Criza economică și energetică determină autoritățile publice să cheltuiască mai multe resurse pentru servicii utilități, decât servicii și materiale educaționale. Nu există resurse suplimentare pentru educația incluzivă, inclusiv a copiilor cu dizabilități intelectuale.

Lacune identificate și recomandări pentru educația incluzivă în instituțiile preșcolare

Lacune	Recomandări
O parte din copii cu dizabilități intelectuale nu se regăsesc nici în statisticile oficiale, nici în sistemul educațional.	Elaborarea unui mecanism unic național de colectare a datelor statistice despre copii cu diferite tipuri de dizabilități incluziv intelectuale, cu date dezagregate în funcție de sex, vârstă, locul de trai.

În procesul de reformare a sistemului rezidențial de îngrijire al copilului nu sunt incluse instituțiile de educație timpurie cu statut sanatorial sau special	Reorganizarea serviciilor de educație timpurie speciale și redirecționarea resurselor umane și financiare pentru instituțiile de educație preșcolară cu statut general
Instrumentele actuale de evaluare a dezvoltării copilului utilizate în medicina de familie și serviciile specializate în domeniul sănătății, inclusiv pentru determinarea dizabilității nu sunt eficiente în scopul identificării dificultăților de dezvoltare psihică și intelectuală la copii	Revizuirea instrumentelor de evaluare a dezvoltării copilului cu accent pe identificarea dificultăților de memorare/ concentrare/ învățare cauzate de tulburări mintale.
Instituțiile de educație timpurie nu dispun de materiale didactice specifice copiilor cu dizabilități intelectuale și personal instruit	Asigurarea instituțiilor de educație preșcolară cu materiale didactice adaptate Capacitarea personalului didactic din instituțiile preșcolare cum să comunice cu copiii cu dizabilități intelectuale, cum să evalueze nevoile educaționale și să adapteze materialele didactice, cum să evalueze progresele copiilor cu dizabilități intelectuale
Lipsa resurselor financiare pentru educație incluzivă în instituțiile de educație timpurie cauzează rezistența cadrelor didactice, discriminarea, neglijarea nevoilor copiilor cu dizabilități intelectuale	Revizuirea mecanismului de finanțare al educației incluzive în instituțiile de educație timpurie în baza recomandărilor mecanismelor internaționale cu privire la drepturile copilului cu dizabilități.
Lipsa serviciilor de suport în instituțiile preșcolare nu asigură pregătirea copiilor cu dizabilități intelectuale pentru tranziție către școală	Elaborarea a cel puțin trei pachete de servicii de suport pentru educație incluzivă pentru copii cu dizabilități intelectuale (în baza dificultăților de memorare/ concentrare/ dificultățile de îngrijire personală (WGQD) și a costurilor de referință pentru fiecare pachet.
Colaborarea insuficientă între sisteme (sănătate, social, educațional) afectează bunăstarea copilului, inclusiv accesul la educație de calitate	Aplicarea mecanismelor de colaborare intersectorială în domeniul medico-social (HG1182/2010) și a mecanismului de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului (HG143/2018) și valorificare acestora la determinarea timpurie a dizabilității.
La nivel de APL nu există instrucțiuni clare pentru planificarea și distribuirea fondurilor pentru educația incluzivă la nivel preșcolar. La moment lucrurile se decid la nivel de primărie și consiliul local. Acolo unde autoritățile nu sunt sensibilizate de această problemă, copiii preșcolari nu au acces la resursele necesare pentru educație incluzivă	Elaborarea unui mecanism clar de finanțare a educației incluzive în instituțiile preșcolare și informarea autorităților locale despre acest mecanism și necesitatea aplicării lui în practică

Învățământul școlar general

Mecanismul de identificare, evaluare și referire a copiilor cu dizabilități intelectuale . Majoritatea părinților participanți la cercetare au menționat că determinarea dizabilității la copil au făcut-o în clasele primare, la recomandarea dirigintei de clasă, a cadrului didactic de sprijin sau la recomandarea SAP. În unele cazuri, părinții au menționat că au observat o reținere în dezvoltarea intelectuală a copilului în perioada în care frecventau grădinița, însă credeau că este ceva temporar. Intervenția părinților tardivă în determinarea dizabilității la copil se explică prin dominarea stereotipurilor sau dominarea normelor sociale și a valorilor familiei.

”Soacra ne-a zis să nu ne îngrijorăm, căci și tata copilului tot mai târziu a început să vorbească și să se dezvolte” [Părinte sat, r. Ialoveni]

”Copilul s-a închis în sine după decesul bunicului de care era tare atașată, dar cu timpul credeam că va trece” [Părinte mun. Chișinău].

Informațiile limitate ale părinților despre semnele dizabilității intelectuale, despre dezvoltarea copilului conform vârstei constituie motive de identificare și determinare tardivă a dizabilității intelectuale, respectiv nu sunt accesate serviciile de intervenție timpurie care ar contribui la dezvoltarea copilului din primii ani de viață. De cele mai multe ori, părinții nu au semne de îngrijorare față de procesul de dezvoltare al copilului, deoarece ei consideră că fiecare copil are ritmul său de creștere și de dezvoltare. În plus, nici medicii de familie nu identifică în primii ani de viață (0-2 ani) deficiențele în dezvoltarea copilului și nici educatorii nu au suficiente cunoștințe și instrumente de evaluare a copilului în instituțiile ante preșcolare sau preșcolare.

Evaluarea medicală a copiilor înainte de școală se face superficial. În opinia părinților și cadrelor didactice participante la interviuri și discuții focus-grup, nu toate comisiile medicale prin care trec copii înainte de a fi înscriși la școală evaluează copiii conform tuturor protocoalelor și standardelor. În unele cazuri aceste examene medicale sunt făcute doar pentru bifă și doar pentru că este o condiție obligatorie. În comisiile date și în instituțiile școlare lipsesc serviciile psihologului care ar include evaluarea dezvoltării copilului conform vârstei, din aceste considerente sistemul medical și educațional se confruntă cu unele lacune în identificarea timpurie a deficiențelor intelectuale ale copilului.

Determinarea dizabilității la copil depinde de atitudinea și responsabilitatea părintelui. În aceste situații, mulți părinți nu își dau acordul pentru evaluarea SAP și nici nu acceptă faptul că copilul are o reținere în dezvoltare și/sau o deficiență intelectuală. Doar după mai multe discuții, părinții își pot schimba opinia, iar în unele cazuri, după evaluarea SAP, părinții iau decizia de a se adresa și la Consiliul Național de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă dacă specialiștii SAP recomandă aceasta. Însă există și părinți care nu acceptă evaluarea copilului și adresarea la Consiliu, ceea ce limitează accesul copilului la serviciile de suport din școală și la accesarea fondurilor pentru educația incluzivă a acestuia. Din păcate în mun. Chișinău se atestă un număr mare de astfel de cazuri. Părinții sunt de acord ca copilul lor să beneficieze de serviciile CDS, dar nu acceptă evaluarea SAP sau adresarea la CNDDCM.

”Am acceptat evaluarea SAP, apoi determinarea dizabilității la recomandarea dirigintei și a cadrului didactic de sprijin. Nu regret că am luat această decizie. Eu văd mai multe progrese ale copilului de când se ocupă cu CDS în cadrul CREI. La lecții nu face nimic, stă doar în ultima bancă și se joacă. Cu

banii care îi primesc pentru dizabilitate, achit logopedul. Mergem la privat, căci la noi în școală nu este logoped, iar la SAP, ne ajunge tare greu rândul și sunt doar câteva ore care nu ne ajută” [Interviu părinte mun. Chișinău]

În aceste condiții, respondenții consideră oportun elaborarea unui mecanism de responsabilizare a părinților care nu dau acordul pentru evaluarea copilului.

Mecanismul de evaluare a dezvoltării copilului și a determinării dizabilității intelectuale nu este unul eficient și funcțional în Republica Moldova. Profesioniștii din cadrul SAP și din cadrul organului local de specialitate în domeniul educațional consideră că deși există mai multe instrucțiuni și instrumente de evaluare a dezvoltării copilului, medicii de familie nu dispun de cunoștințe și informații specifice despre dizabilitate, în special dizabilitatea intelectuală cauzată de anumite boli ale sistemului nervos, tulburări mentale și de comportament.

Incluziunea în școală a copiilor cu dizabilități intelectuale. Conform cercetării, copiii cu dizabilități intelectuale, uneori merg la școală doar pentru prezență fizică. Părinții consideră că, pe de o parte, există avantaje pentru educația incluzivă a copiilor cu dizabilități intelectuale, deoarece ei frecventează școala din vecinătate, la fel ca și alți copii, sunt alături de copii fără dizabilități, însă pe de altă parte acești copii sunt *”invizibili”* pentru unii pedagogi. Ei nu sunt implicați în activități la lecții, sunt doar cu prezența fizică; nu sunt implicați în activități extrașcolare, căci nu au dicție, memorie și limbaj asemenea copiilor fără dizabilitate intelectuală. Profesorii nu reușesc, întotdeauna să pregătească materiale didactice adaptate pentru copii cu dizabilități intelectuale. În cele mai dese cazuri, cadrele didactice adaptează doar conținutul testărilor și evaluărilor, nu și conținutul materialului predat elevilor.

”Noi am decis să ne mutăm din sat la oraș pentru a avea acces la mai multe servicii pentru copilul nostru. Avantajul meu este că sunt mereu aici în școală, căci lucrez la bibliotecă. Cu toate acestea, oricum, eu văd și simt că mai există bariere în procesul de incluziune. Pe lângă dizabilitatea intelectuală, băiatul meu are și tulburare de limbaj. Când este întrebat tema de acasă, ceilalți copii râd de el. Din această cauză, apar alte probleme psiho-emoționale. Copilul nu dorește să vină la școală, se distanțează de colegi, nu are prieteni. Școala nu este locul unde copilul meu se simte bine și asta mă îngrijorează cel mai mult” [Interviu părinte Chișinău].

Cercetarea a identificat faptul că CDS și CREI facilitează educația incluzivă a copiilor cu dizabilități intelectuale. Majoritatea părinților participanți la interviuri au menționat că sunt mulțumiți de educația incluzivă, în special activitatea CDS. În opinia lor, copiilor le place mai mult să se ocupe cu CDS în cadrul CREI, decât să meargă la orele de clasă împreună cu toți copii. La fel, părinții au menționat că sunt mulțumiți de activitățile extrașcolare care le organizează CDS pentru copii cu CES din școală în cadrul CREI. Este consolidat și grupul părinților copiilor cu CES, inclusiv cu dizabilități intelectuale. Ei au grupuri de comunicare pe Viber, unde fac schimb de informații, opinii și pot vedea anumite rezultate ale activităților realizate de copii în cadrul CREI, rezultate care nu sunt evidente în clasă.

”Copii se simt bine la CREI. Aici ei găsesc o altă atitudine și abordare din parte CDS. Uneori CDS este mai apropiat copilului decât dirigintele de la clasă. În cazul nostru CDS este persoana cheie din școală. Fără CDS, cred că ar fi foarte greu să facem față la toate provocările care la avem atât de la copii din clasă, cât și de la unii pedagogi” [Interviu părinte Chișinău].

Cercetarea scoale în evidență că activitatea Comisiilor Multidisciplinare Intrașcolare (CMI) este una formală, de coordonare a procesului de educație incluzivă la nivel de școală. Părinții sunt mai puțin informați despre CMI care coordonează educația incluzivă în școală și foarte puțin implicați în procesul de elaborare a PEI pentru copiii cu dizabilități intelectuale. Totodată la nivel de școală, echipele PEI nu sunt constituite și funcționale așa cum prevede metodologia.

Părinții și copii cu dizabilități intelectuale nu sunt implicați în procesul de elaborare al PEI. În mare parte responsabilitatea de elaborare a PEI îi revine CDS și dirigintelui de la clasă. Cadrele didactice cunosc despre faptul că copii cu dizabilități intelectuale învață după un Plan Educațional Individualizat, însă nu toate cadrele didactice folosesc PEI în procesul educațional. Acest instrument este considerat mai mult un instrument de lucru al CDS sau este folosit de cadrele didactice de la diferite discipline în procesul de evaluare a performanțelor copilului.

”Testele pentru examenele copiilor cu dizabilități intelectuale care învață după PEI sunt aprobate de către reprezentanții direcției generale învățământ, tineret și sport. Uneori specialiștii sunt puși în situația să întoarcă testele de mai multe ori, deoarece există o discordanță între teste și PEI. Acest fapt denotă că PEI nu este pus în aplicare real, de multe ori este formal, iar cadrele didactice nu pot să elaboreze un PEI pornind de la necesitățile reale ale copiilor” [Interviu direcție educație Chișinău].

Educația incluzivă este percepută de către pedagogi ca o schimbare a mediului de învățare, inclusiv pentru copii cu dizabilități intelectuale, dar nu ca o schimbare a politicilor și practicilor educaționale, astfel încât acestea să răspundă diversității copiilor și cerințelor acestora. Educația incluzivă este asociată cu grupul copiilor cu CES din școală, inclusiv copii cu dizabilități intelectuale.

Monitorizarea și evaluarea educației incluzive la nivel de instituție de către CMI, la fel se referă doar la copii cu CES, inclusiv cu dizabilități intelectuale, dar nu implică indicatori generali din perspectiva drepturilor copilului și a abordării incluzive. Monitorizarea și evaluarea educației incluzive se rezumă la înregistrarea datelor despre copii cu CES din școală și raportarea acestora către organul local de specialitate în domeniul educației sau către SAP.

Servicii de suport pentru educație incluzivă în instituțiile generale de învățământ nu sunt suficiente. Suportul pentru educația incluzivă este asigurat prin intermediul CDS și CREI. La un CDS revine un număr mare de copii (de ex. în Chișinău 10 copii la un CDS) și nu se reușește asigurarea calității procesului educațional. Un singur CDS trebuie să ofere suport copiilor cu diferite dificultăți și cerințe educaționale speciale. Suportul pentru copii cu dizabilități intelectuale constă în suportul educațional și de dezvoltare a abilităților de comunicare și relaționare cu semenii, de socializare și de dezvoltare personală.

Se atestă o abordare foarte diferită a CREI ca serviciu de suport pentru educație incluzivă. În instituțiile implicate în cercetare activează CREI creat în baza metodologiei de organizare și funcționare aprobat prin ordinul ministrului²⁸. Modul de organizare a activității și dotarea CREI este diferită și greu de evaluat dacă corespund cerințelor educaționale individuale ale copiilor cu dizabilități intelectuale în lipsa unor standarde minime de calitate. În instituția de învățământ inclusă în cercetare din mun. Chișinău, o parte din mobilierul CREI nu corespunde vârstei copiilor care frecventează Centrul, nu există asigurată conexiune la Internet, nu există posibilități de imprimare a materialelor didactice, în

²⁸ Ordinul Ministrului educației nr.100 din 26.02.2015

https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_me_nr_100_26_02_2015.pdf

cazul în care acestea sunt pregătite de CDS. Deși există un monitor pe perete instalat, acesta nu este folosit în scopuri educaționale, iar literatura de specialitate este învechită.

Servicii psihologice nu sunt suficiente. Nu toate instituțiile școlare au psiholog. Psihologul oferă asistență CDS în procesul de elaborare și implementare a PEI și este implicat ca membru al CMI în procesul de evaluare a progresului copilului. Instituțiile din mediul rural care nu dispun de psiholog, apelează la serviciile psihologului din cadrul SAP.

Servicii logopedice și psihopedagogice de reabilitare și recuperare a dezvoltării copiilor cu dizabilități intelectuale nu sunt disponibile la nivelul instituțiilor de învățământ primar și secundar general. Copiii cu dizabilități intelectuale care au și tulburări de limbaj și /sau au nevoie de asistență psihopedagogică pot beneficia de serviciile în cauză în cadrul SAP, însă SAP-ul nu acoperă toate nevoile, din cauza volumului mare de muncă al specialiștilor SAP în domeniul evaluării și elaborării rapoartelor de evaluare pentru fiecare copil, organizării și desfășurării instruirilor sau ședințelor de mentorat pentru cadrele didactice etc. Unii părinți ai copiilor cu dizabilități intelectuale apelează la prestatori privați și achită pentru serviciile prestate. Majoritatea copiilor cu dizabilități intelectuale din instituțiile evaluate nu beneficiază de alte servicii sociale din comunitate sau de servicii educaționale extrașcolare.

Practică pozitivă

În cazul raionului Ialoveni, copii cu dizabilități intelectuale severe pot beneficia de Serviciul unitatea de educație incluzivă - model pilotat de Lumos Moldova și aprobat de către Ministerul Educației și Cercetării. Beneficiari ai acestui serviciu sunt 25 de copii cu dizabilități intelectuale severe din localitățile raionului amplasate geografic în raza a 20 km de orașul Ialoveni. În cadrul unității activează cadrul didactic de sprijin, psihopedagog, psiholog, logoped, kinetoterapeut. În cadrul serviciului, copiii cu dizabilități intelectuale, pe lângă suportul educațional le sunt formate abilități de auto deservire și pregătirea pentru trai independent. Acest model poate fi analizat și preluat de autorități în procesul de elaborare a pachetului de servicii de suport pentru educație incluzivă a copiilor cu dizabilități intelectuale.

Majoritatea copiilor cu dizabilități intelectuale severe dispun de asistent personal, dar nu beneficiază de suportul acestuia în procesul educațional. Foarte puține cazuri sunt când copilul cu dizabilități severe frecventează școală însoțit de asistent personal. În cele mai frecvente cazuri, asistent personal este un părinte al copilului și el își asumă responsabilitate de a aduce și lua de la școală copilul, dar nu și de a oferi suport în procesul educațional. Nu există o condiție obligatorie a asistentului personal de a oferi suport copilului în colaborare cu cadrul didactic de sprijin în procesul educațional. În opinia specialiștilor Direcției generale învățământ, tineret și sport din mun. Chișinău, în instituțiile școlare unde clasele sunt cu un număr mare de copii (30-35 copii), incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități intelectuale severe fără asistent personal este practic imposibil de realizat, deoarece cadrul didactic de la clasă nu reușește să ofere suport individualizat pentru acest copil. Nu în toate cazurile profesorii de la clasă susțin ideea ca asistentul personal să participe alături de copil la ore.

Nu există un mecanism de formare și perfecționare a resurselor umane în domeniul educației incluzive. Profesorii de la diferite discipline, inclusiv profesorii claselor primare nu au suficientă pregătire profesională în organizarea procesului educațional adaptat la cerințele educaționale ale copiilor cu dizabilități intelectuale. La nivel de clase gimnaziale există încă o lipsă de claritate privind împărțirea responsabilităților dintre cadrele didactice de la diferite discipline și cadrul didactic de

sprijin. Pentru a putea răspunde cerințelor educaționale speciale, CDS este în situația de a identifica singur modalități de adaptare a conținutului la diferite discipline.

”Eu nu reușesc la 10 copii să adaptez singură conținutul de la toate disciplinele. Nu dispunem de materiale didactice și curricule adaptate pentru copii cu dizabilități intelectuale. Eu folosesc la disciplina Limba Română manualele și auxiliarul didactic care este recomandat elevilor și profesorilor de limbă și literatură română din școala cu instruire în limba rusă, deoarece subiectele sunt predat într-un format mai simplu și pot fi folosite în procesul educațional al copiilor cu dizabilități intelectuale. Aceasta este o decizie personală, nu știu dacă fac bine sa nu în acest caz, dar nu am alte alternative”.
[Interviu CDS Chișinău]

Majoritatea cadrelor didactice din școli susțin educația incluzivă a copiilor cu dizabilități intelectuale, însă consideră că au nevoie de formări în domeniu, materiale didactice, manuale adaptate pentru copii cu dizabilități intelectuale și mai multe servicii de suport.

În contextul unui buget pentru instruiți limitat, diriginții și profesorii din ciclul gimnazial au participat la foarte puține formări în domeniul educației incluzive. În orașul Chișinău situația este și mai proastă. Cadrele didactice nu au beneficiat de instruiți în domeniul educației incluzive, nu cunosc metode și tehnici de lucru cu copii cu dizabilități intelectuale, iar de cele mai multe ori sunt în situația să identifice singuri soluții pentru problemele cu care se confruntă în procesul educațional. Însă, nu există siguranța că soluțiile implementate de ei sunt corecte și corespunzătoare principiilor educației incluzive.

”Din păcate sistemul nostru educațional nu este adaptat la nevoile individuale ale elevului. De la profesor se cere foarte multă documentație de completat, numărul de copii în clasă este mare 26-32 copii. Profesorul nu reușește să acorde atenție și abordare individuală copiilor cu dizabilități intelectuale. Activități individuale le organizează CDS cu elevul în cadrul CREI. În clasele primare se reușește și implicarea CDS la ore, însă în clasele gimnaziale, practic este imposibil” [Discuție Focus-grup cadre didactice Chișinău].

Fluctuația cadrelor în serviciile de suport din școală (CDS, psiholog) este foarte mare din cauza nivelului scăzut de salarizare .

Gradul de discriminare al copiilor cu dizabilități intelectuale în școlile din mun. Chișinău este foarte înalt. Se atestă discriminarea atât din partea cadrelor didactice, cât și din partea elevilor fără dizabilități. Din aceste considerente unii părinții renunță la educație incluzivă în școlile generale și pledează pentru educație în școlile cu învățământ special. *”În școlile speciale, atitudinea pedagogilor și a colegilor este altfel, copilul se simte mai bine, se simte iubit și acceptat. În școala generală, copilul cu dizabilități intelectuale stă în ultima bancă și nu face nimic la lecții”* [Interviu părinte Chișinău].

Colaborarea intersectorială privind educația incluzivă în învățământul primar și secundar general.

Conform cercetării, la nivel de comunitate există bariere în comunicarea și colaborarea intersectorială. Mecanismul de colaborare intersectorială între medicul de familie, asistentul social și cadrele didactice nu funcționează eficient. Fiecare actor interacționează cu familia și cu copilul strict pe domeniul său de interes, fără a avea o abordare comună. Doar în cazul în care apar anumite probleme de abandon școlar, de comportament nedorit la școală sau de bullying și discriminare, atunci cazurile se discută în cadrul echipelor multidisciplinare. Iar în cazurile unde este evidentă o dizabilitate intelectuală, părintele este referit către serviciile SAP.

Cercetarea

evidențiază diferențe în nivelul de colaborare intersectorială în domeniul educației incluzive în raioane și în mun. Chișinău. La nivel de raion sistemul de identificare și referire al copiilor cu dizabilități intelectuale este mai eficient și mai funcțional decât în municipiul Chișinău. La nivel de raion SAP are o importanță majoră în asigurarea suportului metodologic CMI și cadrelor didactice atât în procesul de evaluare al copiilor

Studiu de caz

Vlad are 15 ani, învață în clasa a VIII într-un liceu din municipiul Chișinău. Vlad s-a născut în Turcia. Mama este moldoveancă, iar tata de naționalitate turc. Până la vârsta de 4 ani a locuit în Turcia cu ambii părinți, ulterior a revenit cu mama în Moldova. Nu a frecventat o instituție preșcolară. Mama copilului a observat o reținere în dezvoltarea intelectuală, băiatul a încetat să vorbească, dar a considerat că are nevoie de o perioadă de adaptare. Despărțirea copilului de tatăl biologic a avut consecințe asupra stării psiho-emoționale. Pregătirea de școală a făcut doar cu bunica. În clasele primare, după primul trimestru, copilul a fost referit către serviciul psihopedagogic. După evaluare, pentru el a fost elaborat Planul Educațional Individualizat și a fost inclus în serviciile cadrului didactic de sprijin și a CREI. În ciclul primar copilul nu a înregistrat multe progrese. Din clasa a V-a, Vlad beneficiază de suport psihologic și psihopedagogic suplimentar achitat de părinți. El a devenit mult mai independent, s-a integrat mai bine în colectivul de copii și participă împreună cu ei atât la activitățile din clasă, cât și la activitățile extra curriculare. La disciplinele umane îi place mai mult, pe când disciplinele exacte încă rămân a fi o dificultate pentru el. În cadrul CREI, Vlad împreună cu CDS și psihologul școlar se implică în unele activități de orientare vocațională. Mama copilului crede că Vlad va putea învăța o profesie după absolvirea clasei a IX-a, de aceea tot efortul va fi orientat în această direcție anul viitor.

cu dizabilități intelectuale, cât și în procesul de oferire a serviciilor de suport. În municipiul Chișinău cadrele didactice au menționat că nu simt suportul metodologic din partea serviciului de asistență psihopedagogică.

Programele de învățământ în instituțiile superioare de învățământ cu profil pedagogic nu corespund cerințelor educației incluzive. Pe de o parte sistemul educațional se confruntă cu o fluctuație mare de cadre, lipsa cadrelor didactice de sprijin, psihologilor și a logopezilor în școli, iar instituțiile de învățământ superior nu răspund cererilor de pe piața muncii. În unele universități încă mai există specialitate de psihopedagog special, orientat mai mult să activeze în învățământul special.

Specialitățile și curriculum-urile necesită a fi revizuite și actualizate în conformitate cu principiile și politicile sistemului educațional incluziv.

Finanțarea educației incluzive a copiilor cu dizabilități intelectuale în instituțiile de învățământ primar și secundar general. Fondul pentru educația incluzivă depinde de bugetul general în domeniul educației și de gradul de conștientizare al autorităților publice a necesităților instituțiilor școlare de a asigura educație incluzivă pentru toți copii cu CES, inclusiv cei cu dizabilități intelectuale.

Administrația școlilor menționează că 2 % alocate din fondul de educație incluzivă nu sunt suficiente pentru a dota instituțiile cu echipament și materiale didactice necesare corespunzător dizabilității copiilor; resursele nu sunt suficiente pentru serviciile de suport pentru educație incluzivă și pentru remunerarea suplimentară a cadrelor didactice pentru activitățile suplimentare de modificare a curriculumului, de elaborare a materialelor didactice conform PEI și capacitățile individuale ale copiilor cu CES, inclusiv cu dizabilități intelectuale.

La moment, resursele din fondul de educație incluzivă asigură doar salarizarea cadrelor didactice de sprijin și foarte puțin dotarea centrelor de resurse. Reprezentanții direcțiilor de educație consideră că în Fondul pentru educație incluzivă trebuie prevăzute resurse și pentru alte tipuri de servicii (serviciu logopedic, serviciu psihologic, alți specialiști ce ar putea să lucreze cu copilul cu dizabilitate intelectuală conform necesităților acestora, dotarea instituțiilor cu materiale didactice și tehnologii informaționale).

Lacune și recomandări privind educația incluzivă a copiilor cu dizabilități intelectuale în învățământul primar și secundar general

Lacune	Recomandări
Codul educației permite învățământul special – ceea ce îngreunează procesul de educație incluzivă (rezistența față de educația incluzivă în instituțiile generale atât din partea cadrelor didactice, cât și din partea părinților)	Revizuirea Codului Educației din perspectiva Convențiilor internaționale ratificate de către Parlamentul RM (Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități și Convenția privind drepturile copilului).
Părinții nu cunosc oportunitățile educației incluzive în școală. De cele mai multe ori ei sunt orientați de către personalul din grădinițe, din serviciile medicale spre învățământ special	Informarea consecventă a părinților despre oportunitățile de educație incluzivă în școli a copiilor lor.
Cadrul didactic de sprijin nu are servicii de suport necesare copilului cu dizabilități intelectuale pentru PEI (logoped, psiholog, psihopedagog, ludotecă). Părinții sunt nevoiți să achite pentru aceste servicii. SAP nu face față solicitărilor. Lipsa serviciilor de suport nu asigură pregătirea copiilor cu dizabilități intelectuale pentru tranziție către instituțiile profesional tehnice; orientarea și ghidarea în carieră se face superficial.	Elaborarea a cel puțin trei pachete de servicii de suport pentru educație incluzivă pentru copii cu dizabilități intelectuale și a costurilor de referință per pachet. Acoperirea costurilor pentru serviciile de suport educational din bugetul de stat

Nu există conexiune dintre instituțiile de învățământ cu specialiștii care acordă asistență specializată copiilor cu dizabilități intelectuale severe (medicul de familie, medicul psihiatru, specialiștii din cadrul centrelor de zi sau serviciile private la care apelează părinții).	Dezvoltarea unui cadru de referință intersectorial pentru susținerea incluziunii educaționale a copiilor cu dizabilități, inclusiv cu dizabilități intelectuale
Colaborarea insuficientă între școli și serviciile de ghidare în carieră, orientare vocațională și servicii sociale de formare a abilităților de trai independent.	Introducerea cursului de Ghidare în carieră în școli și a activităților extrașcolare cu accent pe formarea abilităților de trai independent, inclusiv cu module adaptat pentru copii cu dizabilități intelectuale.
Fondul de educație incluzivă nu acoperă nevoile educaționale în domeniu. Nu sunt planificate resurse pentru materiale didactice, pentru numărul de copii cu CES în funcție de severitatea dizabilității, instruire pentru pedagogi, părinți, alți prestatori de servicii sociale și medicale din comunitate.	Re-conceptualizarea Fondului pentru educație incluzivă cu includerea cheltuielilor atât pentru pachetul integrat de servicii, cât și pentru capacitate, materiale didactice format <i>"ușor de citit", "ușor de înțeles"</i>
Nu există un mecanism clar de formare inițială și continuă a cadrelor didactice în domeniul educației incluzive. Cadrele didactice nu cunosc suficiente informații despre dizabilitatea intelectuală. Predomină modelul medical de abordare a dizabilității. Dizabilitatea intelectuală este asociată cu tulburarea mintală și de comportament.	Integrarea cursurilor despre dizabilitate și abordarea bazată pe drepturi și roluri sociale valorizante a persoanelor cu dizabilități intelectuale în procesul de pregătire al cadrelor didactice. Implicarea formatorilor-persoane cu dizabilități Integrarea cursurilor despre educație incluzivă cu accent pe cauzele dizabilității intelectuale și metodele de recuperare în educația incluzivă

Tranziția copiilor cu dizabilități intelectuale de la școala generală la învățământul profesional tehnic și la piața muncii. Cercetarea confirmă faptul că sistemul actual educațional nu asigură tranziția copiilor cu dizabilități intelectuale de la învățământul secundar general la cel profesional. Tranziția către învățământul profesional tehnic este un punct de cotitură în educația unui copil/tânăr cu dizabilități intelectuale. Acest proces este un fenomen complex, provocat de vulnerabilități educaționale și sociale. Cercetarea scoate în evidență că la nivelul percepțiilor populației predomină stereotipurile potrivit cărora copiii cu dizabilități intelectuale care termină studiile în baza PEI nu vor putea sau nu vor fi capabili să îmbrățișeze o profesie sau meserie, de aceea traseul lor educațional se termină odată cu absolvirea ciclului gimnazial. Sistemul educațional nu dispune de un mecanism clar de ghidare și referire a copiilor cu CES, inclusiv cu dizabilități intelectuale de la instituțiile de învățământ general la cel profesional tehnic. Suportul insuficient de care dispun copii cu dizabilități intelectuale la grădiniță și școală influențează foarte mult și decizia părinților și a copiilor cu dizabilități intelectuale de a-și continua studiile profesionale. Rezistența cadrelor didactice la incluziunea copiilor cu dizabilități intelectuale în învățământul profesional tehnic, iar în unele cazuri lipsa de informare a părinților despre oportunitățile profesionale ale copiilor cu dizabilități intelectuale constituie două bariere în susținerea traseului educațional și aspirațiilor copiilor în vederea obținerii unei profesii. Rezultatele cercetării arată că atât pedagogii, cât și părinții nu văd beneficiile educației profesionale tehnice. Ei văd mai degrabă costuri suplimentare pentru familie în cazul referirii copiilor la instituțiile profesionale tehnice și pledează mai degrabă pe implicarea copiilor cu dizabilități intelectuale după absolvirea gimnaziului la muncile gospodărești. Toate aceste aspecte reduc șansele copiilor/tinerilor la o tranziție reușită către o școală profesională²⁹.

Accesul copiilor cu dizabilități intelectuale la învățământul profesional este limitat. În anumite cazuri, elevii cu CES, inclusiv cu dizabilități intelectuale sunt afectați de sărăcie, trăiesc în mediul rural și nu sunt înscriși la o școală profesională din motive legate de acces. În unele situații, nu există un sistem de transport public sau familiile lor nu și-l pot permite, așa cum nu își permit nici costurile conexe, precum prânzul, îmbrăcămintea etc.

Accesul limitat al copiilor cu dizabilități la educația vocațională este determinat și de faptul că curriculumul școlar nu include suficiente cursuri de ghidare în carieră a elevilor. În opinia specialiștilor participanți la cercetare identificarea vocației și ghidarea spre alegerea meseriei conform abilităților individuale a tinerilor cu dizabilități intelectuale trebuie realizată încă din clasele gimnaziale. Odată identificată vocația elevului și PEI va fi ajustat pentru a contribui la dezvoltarea capacităților elevului în acea direcție. De asemenea, și CREI ar trebui să includă suport care să asigure dezvoltarea abilităților de autoîngrijire, auto deservire, fapt ce ar crește autonomia tinerilor cu dizabilități intelectuale. Incluziunea tinerilor cu dizabilități intelectuale în instituțiile profesionale tehnice, în opinia participanților la cercetare, ar fi o practică foarte bună, deoarece valorificarea cunoștințelor, abilităților și experienței pe care persoanele cu dizabilități le au, contribuie la creșterea calității vieții

²⁹ Implementarea educației incluzive în instituțiile de învățământ profesional tehnic. Ghid metodologic. Disponibil pe: https://mec.gov.md/sites/default/files/impreuna_i_0.pdf

lor. Dobândirea unei profesii în conformitate cu abilitățile individuale a persoanei va permite realizarea sarcinilor cu succes și creșterea performanțelor la locul de muncă.

Învățământul profesional tehnic nu asigură tranziția copiilor/tinerilor cu dizabilități la piața muncii. Programele de studii ale instituțiilor profesional tehnice, în opinia participanților la cercetare, ar trebui să cuprindă neapărat partea practică și conexiunea cu angajatorii. Există necesitate de a stabili un mecanism clar de referire a copiilor cu dizabilități intelectuale de la învățământul profesional tehnic către piața muncii. Această sarcină nu poate să rămână în responsabilitatea tânărului cu dizabilități intelectuale și sau a părinților. Deseori acești copii se confruntă și cu alte probleme sociale și au nevoie de suport. Astfel, instituțiile care dispun de programe și servicii de suport urmează să își coordoneze activitatea astfel încât traseul educațional al unui copil cu dizabilități să se finalizeze cu angajarea acestuia după obținerea unei profesii cu accesarea suportului pentru angajare oferit de stat pentru angajator.

Incluziunea copiilor cu dizabilități intelectuale în învățământul profesional tehnic. Educația incluzivă în învățământul profesional tehnic este reglementată prin Ordinul 1430 din 25.09.2018 cu privire la aprobarea reperelor metodologice în învățământul profesional tehnic, ulterior modificate prin ordinul 1486 din 13.11.2019³⁰. Potrivit ordinelor ministrului educației, educația incluzivă a fost experimentată în perioada 2018-2020 în 9 instituții. În baza pilotării și în baza practicilor pozitive din alte țări în anul 2022 prin Ordinul 135 din 02.03.2022 au fost aprobate Ghidul metodologic³¹ și suportul didactic pentru facilitarea incluziunii educaționale a elevilor cu CES în învățământul profesional tehnic. Aplicarea în practică atât a Ghidului metodologic, cât și a suportului didactic³² este recomandată tuturor instituțiilor de învățământ profesional tehnic și constituie un suport considerabil pentru promovarea educației incluzive la această treaptă educațională.

În învățământul profesional tehnic nu sunt servicii de suport pentru educație incluzivă. Cea mai mare dificultate la moment este lipsa cadrelor didactice de sprijin în instituțiile de învățământ profesional tehnic. Prezența cadrului didactic de sprijin este foarte necesară pentru a asigura integrarea în procesul educațional a persoanelor cu dizabilități intelectuale. Persoana care îndeplinește această funcție trebuie să aibă o pregătire foarte bună în domeniu pentru a putea cu adevărat să acorde suportul necesar și să facă față tuturor provocărilor ce țin de organizarea instruirilor axate îndeosebi pe nevoile persoanelor cu dizabilități, identificarea celor mai bune metode de lucru cu această categorie de tineri. În Școlile profesionale vizate în prezenta cercetare, conform statelor de personal, este unitatea de psiholog, dar funcția în ambele cazuri este vacantă. Alt personal de suport (CDS, logoped și kinetoterapeut) nu sunt incluse în statele de personal. Administrația școlilor profesionale nu vede o strictă necesitate în angajarea psihologului. Funcția de psiholog nu este percepută de cadrele didactice ca suport pentru educație incluzivă, o percepție greșită care predomină în sistemul educațional. În plus, la nivelul instituțiilor nu sunt condiții de activitate pentru psiholog, care ar acorda suport psiho-emoțional tinerilor nu doar cu nevoi speciale, dar și celor care se confruntă cu anumite probleme psiho-emoționale și sau de sănătate mintală.

Pe lângă serviciile CDS și ale psihologului în instituțiile de învățământ profesional tehnic sunt necesare servicii de suport pentru formarea abilităților de muncă la diferite profesii și specialități. Pentru copii

³⁰ https://www.mec.gov.md/sites/default/files/reperele_pentru_site.pdf

³¹ https://www.mec.gov.md/sites/default/files/impreuna_i_0.pdf

³² https://www.mec.gov.md/sites/default/files/impreuna_ii.pdf

cu dizabilități intelectuale orele de practică ar presupune mai mult mentorat pentru a putea obține abilități și deprinderi de muncă competitive pe piața muncii cu a tinerilor fără dizabilități.

”Datele care le deținem în instituția noastră arată că tinerii cu dizabilități intelectuale care au absolvit în ultimii 3 ani școala profesională nu au putut să se angajeze în câmpul muncii. Angajatorii sunt foarte reticenți față de acest grup de persoane, deseori motivând că nu au locuri vacante. Dar de fapt, nu acesta este motivul de bază, locuri vacante sunt, însă persoanele cu dizabilități nu sunt acceptate, predominând un nivel înalt de discriminare față de persoanele cu dizabilități intelectuale”. [Interviu pedagog Chișinău].

Cercetarea evidențiază că programele de studii nu sunt adaptate/modificate conform cerințelor educaționale speciale ale copiilor cu dizabilități intelectuale. La momentul actual școlile profesionale nu sunt pregătite să facă față nevoilor educaționale a tinerilor cu cerințe educaționale speciale, inclusiv cu dizabilități intelectuale. Materialele de curs sunt axate mult pe teorie, tinerilor le este dificil să însușească materia conform curriculumului obișnuit. Există necesitatea de a aplica tehnologii informaționale și de transformat programele de studii în formate audio, video, în format ”ușor de citit” și ”ușor de înțeles”.

Studiu de caz

Tudor are 17 ani și învață într-o școală profesională la specialitatea tencuitor. El a frecventat grădinița de copii din sat. Nu a avut suport în grădiniță. La școală a învățat în baza PEI, a beneficiat de serviciile CDS, logoped și kinetoterapeut (de la Serviciul social Echipa mobilă). La școala profesională a venit la recomandarea unui coleg de clasă care îi este și vecin. Ambii acum învață în aceeași grupă. Tudor când are nevoie de ajutor, colegul său îl ajută. Împreună locuiesc în cămin, merg acasă și se întorc la studii. Profesorii și colegii de la Școala profesională sunt toleranți și îl acceptă. Întâmpină dificultăți la disciplinele de cultură generală, însă profesorii sunt înțelegători și nu îl întreabă des. La specialitate, maestrul explică foarte bine și Tudor înțelege. Când are nevoie, maestrul îi arată de mai multe ori lui Tudor anumite sarcini. Chiar dacă a învățat abilitățile de tencuitor, Tudor nu are planuri de a se angaja undeva la muncă. El spune că a învățat pentru sine, să poată face unele lucrări acasă dacă va fi necesar, nu crede că este posibil să se angajeze. Lipsa încrederii în sine și lipsa serviciilor de suport pentru angajare constituie principalii factori care îl determină pe Tudor să stea acasă după ce a învățat o profesie care îi place și poate să o profeseze.

Cadrele didactice din instituțiile profesional tehnice nu au beneficiat de instruiți axate pe necesitățile elevilor cu dizabilități intelectuale. Cadrele didactice încearcă să le prezinte unele informații mai ușoare, unele sarcini de executare, dar nu sunt elaborate PEI, nu sunt preconizate unități de cadru de sprijin, nu sunt cunoscute metodele și tehnicile de lucru și colaborare a CDS cu ceilalți pedagogi.

”Tinerii cu dizabilități intelectuale se confruntă cu mai multe probleme. Dacă să vorbim de procesul de învățare, atunci materialele nu sunt adaptate în limbaj ușor de înțeles (de exemplu în unele cazuri tânărul are abilități practice bune și poate însuși ușor anumite procese de lucru, dar deoarece nu are capacități să însușească toată teoria, renunță în genere la studii). La fel, unele persoane nu se descurcă singure; în cămin nu întotdeauna angajații oferă suport persoanelor cu dizabilități intelectuale” [Interviu cadru didactic ȘP Orhei].

Conform studiului, învățământul profesional tehnic nu dispune de resurse umane specializate în oferirea suportului pentru educație incluzivă. În opinia persoanelor participante la cercetare, majoritatea cadrelor didactice nu cunosc cum să elaboreze un PEI, cum să modifice sau să adapteze curriculum-ul în baza cerințelor educaționale speciale ale elevilor cu dizabilități intelectuale. Ei consideră că pedagogii în tot acest proces trebuie să lucreze cu un psiholog, un psihopedagog sau cadru de sprijin. Aceste resurse umane nu sunt disponibile în majoritatea instituțiilor. În plus, cadrele didactice mai au nevoie de servicii de suport, instruire, ghidare metodologică și resurse informaționale.

Cercetarea arată că cadrele didactice nu sunt instruite în metode și practici de educație incluzivă. În opinia pedagogilor participanți la cercetare, instruirile realizate în domeniul educației incluzive doar pentru 2-3 persoane din instituție sunt insuficiente și nu acoperă tot spectrul de nevoi al pedagogilor. Persoanele instruite nu sunt suficient de bine pregătite nici pentru a aplica în practică toate instrucțiunile și procedurile, nici pentru a instrui alți colegi. Trebuie să existe un program de instruire consolidat la nivel național, cu accent pe practica de predare. Potrivit opiniilor participanților la cercetare succesul educației incluzive în învățământul profesional depinde foarte mult de gradul de pregătire al cadrelor didactice. Cu cât cadrele didactice vor fi mai pregătite cu atât gradul lor de receptivitate la incluziunea copiilor cu dizabilități intelectuale va fi mai mare.

Școlile profesionale beneficiază de suport metodologic de la MEC, în procesul de incluziune a tinerilor cu CES, inclusiv cu dizabilități intelectuale încă din 2018. MEC este deschis spre colaborare în vederea obținerii resurselor informaționale și asistenței tehnice individuale, însă nu dispun de resurse și capacități de a organiza prin intermediul instituțiilor din subordine, instruire pentru toate cadrele didactice în domeniul educației incluzive.

Colaborarea intersectorială privind educația incluzivă în profesional tehnic. Cercetarea confirmă faptul că nu există un mecanism de colaborare intersectorială pentru a urmări traseul unui copil cu dizabilități intelectuale de la gimnaziu, la școala profesională, apoi pe piața muncii. La nivel de comunitate sunt mai multe servicii destinate persoanelor cu dizabilități, de exemplu: Centre de zi pentru tineri cu dizabilități, Centrul de sănătate mintală, Centrul prietenos tinerilor unde persoanele cu dizabilități, Subdiviziunea teritorială de ocupare a forței de muncă, Structura teritorială în domeniul asistenței sociale și protecție a familiei, Serviciul de asistență psihopedagogică. Toate aceste structuri își au domeniile sale de activitate și lucrează mai mult separat decât în comun. Există anumite inițiative de a semna Acorduri de colaborare între instituțiile sus-menționate. Aceste acorduri ar putea contribui la facilitarea procesului de incluziune a tinerilor cu nevoi speciale inclusiv cu dizabilități intelectuale atât în învățământul profesional, cât și pe piața muncii.

Colaborarea dintre instituțiile de învățământ tehnic profesional și părinți este nesemnificativă. Instituția este deschisă spre dezvoltarea competențelor și abilităților parentale în educația tinerilor cu dizabilități intelectuale, dar necesită resurse atât umane cât și financiare pentru implementarea mecanismului corect și cu succes. Sunt necesare sesiuni de informare a părinților în vederea schimbării atitudinii lor față de aceștia. Părinții, în loc să se simtă frustrați și intimidați de dizabilitatea tinerilor, trebuie să accepte nevoile lor speciale și să colaboreze cu personalul instituției vocaționale în vederea adaptării materialului didactic, asigurării suportului necesar pentru o mai bună incluziune educațională.

Colaborarea dintre instituțiile de învățământ profesional tehnic și SAP practic nu există. La moment nu există nici o colaborare a instituțiilor vocaționale cu SAP-urile, deoarece ei se ocupă mai mult cu

elevii din învățământul preșcolar și gimnazial. Copii cu CES, inclusiv cu dizabilități din instituțiile vocaționale nu au acces la serviciile SAP.

Colaborarea dintre învățământul profesional tehnic și angajatori este nesemnificativă. Procesul de incluziune în muncă a tinerilor cu dizabilități intelectuale este unul destul de complicat, dar datorită politicilor și reformelor statutului, se ating anumite rezultate. Un motor esențial în acest proces îl are societatea civilă, dezvoltând diferite servicii pentru a consolida educația incluzivă și practicile de angajare. Angajarea în câmpul muncii rămâne a fi destul de problematică în cazul persoanelor cu dizabilități intelectuale. Puțini tinerii cu dizabilități intelectuale care învață o meserie ajung să o profeseze. Pe lângă procesul educațional, acești tineri au nevoie și de suport pentru obținerea abilităților de trai independent și deprinderi de viață. În cazul în care ei cunosc bine munca care trebuie să o realizeze, trebuie să cunoască și cum ajung la locul de muncă, cum gestionează un buget personal pentru a se putea descurca independent, cum pot face provocărilor din comunitate, etc.

”În Școala profesională din mun. Orhei, organizația noastră contribuie la crearea Serviciului de integrare socială și profesională a tinerilor cu cerințe educaționale speciale. Acest serviciu include în sine atât adaptarea infrastructurii, condițiilor de trai în cămin, cât și adaptarea curriculum-ului de studii pentru unele specialități, unde sunt tineri cu dizabilități intelectuale. Prin acest Serviciu ne propunem să oferim suport tinerilor cu dizabilități intelectuale în identificarea locului de muncă și facilitarea accesului la serviciu de angajare asistată și colaborarea cu potențialii angajatori prin informarea lor despre programul de subvenționare pentru rezervarea sau adaptarea locului de muncă”. [Interviu OSC Orhei].

Angajatorii unde merg tinerii la practică sunt axați mai mult pe productivitate, decât pe pregătirea și nevoile tinerilor cu dizabilități. În instituții nu sunt psihologi, cadre de sprijin care să asigure suport tinerilor cu dizabilități. În opinia pedagogilor participanți la cercetare, ar exista necesitatea includerii unor ore de lucru cu potențialii angajatori, în special în cazul tinerilor cu dizabilități intelectuale. Dacă nu va fi alocat timp și resurse pentru aceste activități, există riscul ca tinerii cu dizabilități intelectuale să rămână în afara pieței muncii, după absolvire.

Finanțarea educației incluzive în învățământul profesional tehnic. Rezultatele cercetării arată că nu există un mecanism clar de finanțare al educației incluzive în învățământul profesional tehnic. La momentul actual fiecare instituție din resursele alocate identifică anumite posibilități de finanțare a cadrelor didactice de sprijin sau a unităților de psiholog și sau psihopedagog. Pentru ca învățământul profesional tehnic să devină atractiv pentru copii cu dizabilități intelectuale sunt necesare resurse financiare pentru: servicii de suport pentru educație incluzivă, materiale didactice audio, video, transcrierea conținuturilor cursurilor în format ”ușor de citi” și „ușor de înțeles”. Totodată, sistemul de finanțare va include neapărat și planificarea resurselor financiare pentru instruirea cadrelor didactice pentru a reduce din rezistența acestora și a-i motiva să se implice în procesul de incluziune educațională a copiilor cu dizabilități intelectuale.

Lacune identificate și recomandări privind educația incluzivă în învățământul profesional tehnic

Lacune	Recomandări
Codul Educației necesită a fi completat cu prevederi despre educația incluzivă a copiilor cu CES, inclusiv cu dizabilități intelectuale în învățământul profesional tehnic	
Accesul tinerilor cu dizabilități intelectuale la educația vocațională este îngreunat de lipsa unor cursuri comprehensive de ghidare în carieră în școlile generale, precum și de gradul redus de pregătire a tinerilor pentru un trai independent și vulnerabilitatea materială înaltă a familiilor acestora.	Valorificare potențialului prestatorilor existenți (ANOFM, OSC) în organizarea cursurilor de ghidare în carieră pentru copii cu dizabilități intelectuale din învățământul secundar pentru a-i referi la învățământul profesional tehnic.
Programele de studii în școlile profesionale unde merg cei mai mulți copii cu dizabilități intelectuale nu sunt adaptate/modificate la cele mai solicitate specialități de către copii/tinerii cu dizabilități intelectuale (cusători / croitori; bucătar / cofetar / brutar; tencuitor / zugrav/ placator / zidar; lucrător social / îngrijirea bolnavilor la domiciliu; agricultură /silvicultură / legumicultură / viticultura / apicultură).	
Lipsește serviciile de suport pentru educație incluzivă (CDS și psihopedagogi). Lipsa serviciilor de suport pentru educația incluzivă a copiilor cu dizabilități intelectuale cu accent pe pregătire pentru viață independentă și piața muncii.	Elaborarea pachetului integrat de servicii pentru educație incluzivă cu accent pe abilități de muncă, autonomie personală și viață independentă, suport pentru angajare și elaborarea costuri de referință în funcție de severitatea dizabilității.
Învățământul profesional-tehnic nu este pregătit pentru educația incluzivă a copiilor cu dizabilități intelectuale (nu sunt programe adaptate, materiale didactice, cadrele didactice nu sunt instruite). Nu există materiale didactice și suporturi de curs în format audio / video, text format <i>"ușor de citit"</i> , <i>"ușor de înțeles"</i> ; cadrele didactice din învățământul profesional tehnic nu sunt formate în domeniul educației incluzive cu accent pe nevoile diferitor grupuri de copii, inclusiv copii cu dizabilități intelectuale. Nu există un mecanism clar de finanțare a serviciilor de suport pentru educație incluzivă în	Adaptarea programelor de studii pentru cele mai solicitate profesii; elaborarea materialelor didactice format audio, video, <i>"ușor de citit"</i>, <i>"ușor de înțeles"</i>; instruirea cadrelor didactice în utilizarea acestora. Identificarea oportunităților de finanțare pentru serviciile de educație incluzivă pentru persoanelor cu dizabilități intelectuale pentru a încuraja continuarea studiilor profesionale

învățământul profesional tehnic. Nu există claritate despre oportunitățile de finanțare a învățământului profesional tehnic.	
Colaborarea insuficientă între instituțiile de învățământ profesional tehnic și angajatori prin promovarea subvențiilor pentru angajarea persoanelor cu dizabilități intelectuale și oportunitatea de a beneficia de servicii pentru angajare asistată	Consolidarea colaborării cu angajatori pentru promovarea angajării persoanelor cu dizabilități intelectuale prin valorificarea subvențiilor și serviciilor de suport la angajare.

Parcursul educațional al copiilor cu dizabilități de auz

Învățământul preșcolar

Identificarea și determinarea dizabilității. Conform opiniilor participanților la studiu, dizabilitatea de auz a copiilor este identificată foarte tardiv. Deși conform protocolului, toți copiii sunt obligați să treacă screening imediat după naștere, în practică acest lucru nu întotdeauna se întâmplă.

”În cazul nostru, dizabilitatea a fost identificată foarte târziu, la aproape 4 ani. Poate dacă acum 10 ani în urmă era posibilitatea să facem screening la naștere, posibil că depistam dizabilitatea mai devreme. Nici până azi noi nu cunoaștem tipul hipoacuziei: este neuronală sau este una dobândită în urma unei răceli? Copilul are o formă medie, spre sever. Din ce observăm la nivel de identificare primară nu s-au produs multe schimbări în sistemul medical. La nașterea copiilor nu se face screening. Noi avem primul copil cu dizabilități de auz. Acum un an în urmă, la nașterea celui de-al doilea copil, nu am avut o abordare diferită. Copilul nu a fost supus unui test screening pentru a verifica dacă are sau nu o deficiență auditivă. O dată ce avem în familie un copil cu deficiență de auz, suntem în grupul de risc și ar fi trebuit să ne facă un test screening. Aceasta nu s-a întâmplat. Și aceasta se întâmplă în Chișinău și nu doar în cazul nostru. Oare ce se întâmplă în raioane?”

Identificarea tardivă a dizabilității de auz conduce la întârzieri irecuperabile în reabilitarea și dezvoltarea copiilor cu dizabilități de auz.

Conform cercetării, procedura de determinare a dizabilității și stabilire a capacității copilului cu dizabilități de auz nu are reglementări foarte clare. Părinții a doi copii cu deficiențe de auz de 8 și 10 ani menționează că au parcurs o cale lungă până a fost determinată dizabilitatea. Un părinte menționează că a trecut de patru ori procedura până copilului i s-a determinat dizabilitatea. Totodată părintele nu este parte implicată în procesul de evaluare. Or, acesta deține foarte multă informație care este valoroasă în determinarea dizabilității.

Programul de reabilitare propus de Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă (CNDDCM) nu este pus în aplicare. Chiar și serviciile care sunt dezvoltate în comunitate nu sunt prestate calitativ. Părintele este determinat în acest caz să caute un serviciu privat, pe care îl achită din banii proprii dacă vrea să obțină rezultate în recuperarea copilului, susțin părinții în interviu și Focus grup.

Programul de reabilitare include 20 de ședințe de recuperare cu logopedul pe parcursul unui an. Acest număr de ședințe este insuficient pentru recuperare. Ca să avem rezultate în recuperarea copilului cu dizabilități de auz este necesar ca acesta să meargă la logoped de două, trei sau chiar patru ori pe săptămână în dependență de complexitatea cazului (Interviu cu un părinte).

Această recomandare este susținută de ONG-le cu experiență în domeniu (AudiVis și Asociația pentru copiii surzi din Chișinău), dar și de părinții care s-au implicat mult în recuperarea copilului și au obținut rezultate.

Consiliul CNDDCM nu comunica direct cu SAP. Colaborarea se reduce la elaborarea Formularului nr. 5 de către SAP. Acesta (SAP) la rândul său face recomandări cu multă responsabilitate, dar s-au întâlnit frecvente erori: în unele cazuri lipseau servicii vitale și, invers, erau indicate în Programul de recuperare unele servicii suplimentare de care copiii nu aveau nevoie. În contextul în care SAP-urile sunt mai aproape de copii, familie și cunosc contextul, este mai indicat ca CNDDCM să țină cont de recomandările acestei instituții.

Protezarea și reabilitarea post protezare. Cercetarea, de asemenea, a scos în evidență faptul că protezarea prin aparate auditive și prin implant nu se realizează transparent. Părintele nu este informat despre calitatea și perspectiva de recuperare. Copiii primesc aparate auditive nu întotdeauna conform nevoilor. Adesea primesc un singur aparat și acela neperformant sau primesc două aparate, dar slabe, care nu corespund nevoilor copiilor. În astfel de cazuri calitatea sunetului perceput este slab. Ori aceasta contribuie la îngreunarea procesului de recuperare a copilului, susțin specialiștii SAP în interviu. Specialiștii de la unicul centru de audiologie din Moldova nu duc o evidență a funcționării aparatelor. Părinții nu primesc instruire cum să susțină copilul în perioada de adaptare la aparatul auditiv, menționează părinții în interviuri și FG. ONG-le din domeniu depistează ca sunt copii ce nu au făcut o evaluare, respectiv, nu au o audiogramă recentă, adică în ultimii 2-3 ani. Toți specialiștii CD, CDS, din SAP și OLSDI, reprezentanții ONG-lor susțin că dacă familia nu este interesată de recuperarea copilului, predomină situația în care copilul nu poartă aparate auditive și nu are realizată adaptarea la aparat, aparatele auditive nu sunt funcționale, nu există nici o comunicare între structuri. La fel se întâmplă și cu copiii cu implant cohlear. Copilul poartă un implant costisitor însă auzul este nedevelopat.

Incluziunea copiilor cu dizabilități de auz în instituțiile preșcolare. Cercetarea realizată prin interviuri și focus grupuri cu reprezentanții din grădinițe, în continuare scoate în evidență că o mare parte din cadrele didactice consideră dificilă integrarea în grupă, în special a copiilor cu dizabilități severe de auz. Acești copii au nevoie de atenție permanentă și în absența asistentului personal sau a unui cadru didactic de sprijin orele nu se pot desfășura echilibrat. Pe de altă parte, cadrele didactice (educatorii și CDS din IET) nu se simt pregătite să lucreze cu copii cu deficiențe de auz pentru că nu pot comunica cu ei.

” ...Până copilul obține un aparat auditiv sau un implant cohlear, ajunge să împlinească 3-4 ani sau mai mult, chiar 6 ani. La vârsta aceasta, copiii nu pot să verbalizeze și să înțeleagă vorbirea adresată, iar noi nu știm cum să stabilim contactul în timp ce cu alți copii avem de realizat sarcini mult mai complexe. Nu știm cum să-l ajutăm să vorbească”. (Focus grup educatori, Bălți) .

În acest sens unele opinii converg pentru educarea lor în mediul special. De exemplu, în municipiul Bălți SAP asistă toți copii cu CES din municipiu, din aceasta cauza nu reușește să-i asiste pe termen mai lung (1-2 ani), astfel copiii primesc temporar asistenta logopedică. După, SAP oferă recomandări către CDS. În ansamblu, studiile de caz și interviurile realizate la nivel național evidențiază că sunt necesare

în continuare mult mai multe ore de recuperare oferite de specialiștii SAP sau sa fie prestate de servicii adiționale. La Bălți, de exemplu există o colaborare bună cu asociația AudiViz.

Din studiul realizat prin interviuri si FG părinții menționează ca s-au ocupat ei singuri de integrarea copiilor în grădiniță sau au fost ghidați de către medici spre grădinița specială din Bălți.

"La 3 ani am fost înscrisi în grădiniță obișnuită fără de servicii. SAP ne-a oferit asistență logopedică la ei în serviciu. Ne-a orientat medicul de familie la grădinița specială din mun. Bălți, unde nu am înregistrat progrese. Iar în ultimul an de grădiniță, la 6 ani, sprijiniți de CCF si SAP Drochia am revenit la grădinița din sat. Nu au fost servicii în grădiniță. Mergeam la SAP pentru asistență logopedică". Focus grup_părinți

Majoritatea părinților participanți la studiu menționează ca acum 2-3-4 ani in urmă, când au mers copiii lor în grădiniță, instituția nu era pregătită pentru incluziune. Dar în timp ce erau copii lor în IET s-a mai schimbat cate ceva. Specialiștii SAP au fost permanent alături.

Colaborarea intersectorială. Colaborarea cu serviciile sociale si medicale este imperativ necesar deoarece în majoritatea cazurilor pentru asistarea copiilor si familiilor e necesară intervenția serviciilor sociale și medicale. In acest sens este necesară o conlucrare strânsa între toate trei sectoare ce sunt responsabile de dezvoltarea armonioasă a copilului. Această colaborare trebuie să fie realizată în baza unor acorduri de colaborare cu responsabilități clare și integrate în fișele de post ale specialiștilor.

"Noi colaboram si avem o relație de parteneriat, dar pentru a avea rezultate mai bune în ce privește identificarea cat mai timpurie, menținerea bazei de date comune, realizarea analizei nevoilor, planificarea serviciilor în baza nevoilor, e bine să existe proceduri clar specificate, cu determinarea atribuțiilor și rolurilor, cine se implica ca serviciu lider, și alte procese ce ar trebui sa fie descrise într-un mecanism intersectorial clar si specific pentru a pune în practică o colaborare intersectorială". (Interviu_SAP_Drochia)

Lacune identificate în incluziunea copiilor cu dizabilități de auz în educația timpurie și recomandări pentru depășirea lor

Lacune identificate	Recomandări pentru depășirea lacunelor
<i>Servicii medico-sociale</i>	
Identificare tardivă a dizabilității de auz, uneori la 3-4 ani.	- De instituit/ revizuit la nivel instituțional in maternități procedura de evaluare a auzului în primele zile după nașterea a tuturor nou născuților. Dacă sunt semnale că copilul nu aude, părintele să fie referit la centrul de audiologice" Coțaga" pentru o investigație mai avansată. De revizuit regulamentul legat de screening - De instruit personalul din toate maternitățile în procedura de screening - Implicarea familiei in procesul de evaluare a copilului - Stabilirea contactului cu servicii și organizații care vor ajuta copilul să dezvolte abilitățile de comunicare și să se

	recupereze , fapt important pentru incluziunea în grădiniță. Încadrarea în programe de intervenție timpurie la nivel de raion • Consilierea părinților- oferirea suportului psihologic prin intermediul serviciilor de intervenție timpurie
Proceduri neclare de determinare a dizabilității. Programe de recuperare ineficiente. Relații de colaborare nedezvoltate dintre CDDCM și structurile/serviciile responsabili de reabilitare	• Stabilirea unor proceduri clare de determinare a dizabilității • Implicarea specialiștilor de înalta calificare în determinarea dizabilității copiilor cu dizabilități de auz • Includerea în programul de recuperare a unui număr suficient ore ce ar permite copilului cu dizabilități de auz să se recupereze optimal • Dezvoltarea mecanismului de comunicare dintre CDDCM și Structurile/ serviciile/ specialiștii care vor fi implicați în reabilitarea copilului în vederea optimizării suportului și monitorizării eficienței programului de recuperare • Monitorizarea și evaluarea calității serviciilor de recuperare • Colaborarea mai eficientă dintre CNDDCM și SAP
Protezarea si reabilitarea post protezare nu corespund nevoilor individualizate ale copiilor cu dizabilități de auz	• Oferirea aparatelor auditive sau a implanturilor cohleare individualizate/ adaptate și conforme la nevoile copilului • Implicarea inițială a copiilor în program de recuperare auditiv-verbală • Implicarea activă a părinților în procesul de reabilitare auditiv-verbală • Crearea oportunităților pentru părinți de a se întâlni cu alte familii ce au copii cu dizabilități de auz pentru schimb de experiențe și lecții învățate • Realizarea activităților de recuperare/reabilitare inclusiv la domiciliul copiilor. Acest tip de activități permite specialiștilor să cunoască condițiile din familie și să vină cu sugestii privind organizarea programului copilului și susținerea lui în procesul de recuperare auditiv-verbală
<i>Servicii educaționale</i>	
Mediu educațional nepregătit pentru integrarea copilului cu dizabilități de auz în grădiniță	• Sesizarea OLSDI si SAP de CNDDCM despre încadrarea copilului cu dizabilități de auz în grad de dizabilitate • Sesizarea OLSDI si SAP de către serviciile de intervenție timpurie despre prezenta copilului cu deficiența de auz în comunitate • Pregătirea educatorului si CDS pentru incluziunea copilului • Angajarea serviciului de asistență logopedică
Asigurarea limitată cu echipament pentru recuperarea auditiv-verbala	• Aprobarea unei liste de echipament, activități și jocuri pentru asistența copiilor cu deficiențe de auz în IET • Aprobarea standardelor privind accesibilizarea și adaptarea IET la nevoile copiilor cu deficiențe de auz

în perioada de educație timpurie	
Colaborarea intersectorială limitată dintre serviciile si structurile sociale și cele medicale	• Aprobarea, implementarea și monitorizarea <i>mecanismului de cooperare intersectorială de identificare, evaluare, referire, asistență, incluziune și monitorizare a copiilor cu dizabilități severe.</i>
Tranziția din IET la ÎG nu este asigurată	• Avizarea ÎG despre nevoile copilului cu dizabilități de auz cu cel puțin un an înainte de integrarea copilului în ÎG • Realizarea vizitelor copilului în școală înainte de înmatriculare cu scopul de cunoaștere • Organizarea vizitelor CD și CDS din școală în grădiniță pentru a lua cunoștință cu metodologia de lucru cu copilul cu CES, def de auz

Astfel, analiza situației în baza analizei cercetărilor existente și a rezultatelor studiului nostru scoate în evidență următoarele: copiii cu dizabilități de auz sunt diagnosticați cu întârziere; screening-ul nu este realizat în maternitate; procedura de stabilire a gradului de dizabilitate este neclară și anevoioasă. Ulterior, protezarea cu aparate auditive și implant nu este însoțită de un program de abilitare auditiv-verbală; părinții nu sunt implicați în procesul de diagnosticare și abilitare. E necesar de subliniat importanța programelor de abilitare/ reabilitare timpurie și a serviciilor integrate pentru susținerea copiilor cu dizabilități de auz în procesul de învățare a limbajului și competențelor de comunicare. Aceste achiziții vor facilita asigurarea incluziunii fără dificultăți și bariere în instituțiile de educație timpurie. Pentru un start educațional în IET se conturează următoarele nevoi: comunicarea din timp despre integrarea copilului cu dizabilități de auz în grădiniță, adaptarea rezonabilă a mediului și pregătirea cadrelor didactice, planificarea serviciilor de suport extern (de la SAP).

Un plan comun de asigurare a sprijinului coordonat în abilitarea și incluziunea copilului cu dizabilități de auz realizat de specialiștii sectoarelor medical, social și educațional ar asigura dezvoltarea armonioasă a acestuia. Totodată intervenția timpurie și asigurarea cu servicii calitative la timp determină, pe termen mediu și lung, reducerea costurilor pentru servicii, depășirea barierelor și un rezultat net superior.

Învățământul școlar general

Pregătirea pentru incluziunea copilului cu deficiență de auz în ÎIG. Chiar dacă toți specialiștii recunosc ca copiii cu deficiențe de auz au dreptul la educație în școala din comunitate, instituțiile generale de învățământ nu au mediul fizic accesibil pentru incluziunea copiilor cu deficiențe senzoriale. Se constată, din discuția cu CD, CDS și specialiștii SAP ca în instituțiile de învățământ în care sunt integrați copii cu deficiențe de auz, ar trebui să existe spații special amenajate: un colt în Centrul de resurse sau o sală aparte, pentru recuperarea auditiv-verbală. În școli nu există aparate speciale cum este verbotonul, instrumente muzicale, jocuri specifice, ce sunt necesare în procesul de recuperare.

"Noi la Bălți cooperăm cu centru AudiViz care implică toți copiii de vârstă școlară în activitățile de recuperare individuală din Municipiu și din raioanele învecinate". (Psihopedagog SAP, Bălți).

"Școlile au fost dotate cu unele jocuri și echipament metodic cu suportul ONG-urilor dar asta nu este posibil pentru toate școlile care au nevoie de aceste echipamente" (CDS_ Drochia).

"O evidență privind accesibilizarea și adaptarea, inclusiv asigurarea cu tehnologii asistive raportată la necesitățile copiilor ce sunt sau urmează a fi integrați, cu cel puțin un an înainte de admiterea acestuia în instituție, ar facilita adaptarea copilului/elevului cu dizabilități/ CES, deficiențe de auz și ar reduce numărul transferurilor în alte instituții sau revenirea în instituții speciale ale acestora". (OLSDI, Cahul).

Si logopezii din serviciile SAP punctează: copiii cu CES și/sau dizabilități nu dispun de echipamente și tehnologii asistive, conform necesităților individuale, care să le asigure condiții de recuperare auditiv-verbală.

La momentul actual, nu este reglementat procesul de asigurare a copiilor cu CES și/sau dizabilități de auz cu tehnologii asistive, conform necesităților lor individuale, astfel încât unii copii ce prezintă dizabilități severe mai ales, întâmpină dificultăți de participare. Nu sunt stabilite mecanisme clare și funcționale privind recomandarea și furnizarea de echipamente și tehnologii asistive, utilizarea acestora de către copii, instituții. În situațiile în care unii copii beneficiază de tehnologii asistive, cadrele didactice nu dispun de competențele necesare pentru a le aplica. Există necesitatea standardelor ce ar include, inclusiv, echipamente, softuri specializate, alte materiale și suporturi de învățare ar impune instituțiilor de învățământ de toate nivelurile să urmărească asigurarea cu condițiile necesare incluziunii educaționale a copiilor cu CES și/sau dizabilități de auz. (SAP, Bălți).

Doar un număr mic de instituții de învățământ, în care sunt înrolați copii cu dizabilități senzoriale, sunt asigurate cu echipamente specifice și tehnologii asistive necesare.

Servicii educaționale de suport. Studiul constată că serviciile de suport de la nivelul instituției de învățământ general nu sunt suficiente pentru reabilitarea și susținerea incluziunii copiilor cu deficiențe de auz. Conform interviurilor cu specialiștii, suplimentar la pachetul minim de servicii de educație incluzivă e necesar să dezvoltăm servicii specifice în instituțiile ce integrează copii cu dizabilități de auz. Acestea ar fi: logoped, psiholog, psihopedagog care cunosc particularitățile de dezvoltare ale copiilor cu deficiențe de auz. În cazul în care copii cu deficiențe de auz sunt integrați în instituții ce nu au aceste servicii, acestea ar putea fi prestate de specialiștii SAP prin echipele mobile

ce vor fi dezvoltate. Totodată s-a menționat ca aceste servicii trebuie să fie prestate într-un număr suficient ca să se producă progresul, nu mai puțin de 3 ședințe pe săptămână.

"În continuare există un număr insuficient de logopezi, psihologi, psiho-pedagogi în SAP și în școli". (specialist AudiViz).

Pregătirea specialiștilor. Studiul a scos în evidență faptul că nu există un mecanism eficient la nivel de țară pentru instruirea specialiștilor în domeniul incluziunii educaționale a copiilor cu dizabilități, inclusiv cu dizabilități de auz. Pregătirea specialiștilor din instituțiile de învățământ și SAP a fost realizată prin training-uri organizate de ONG cu specialiști din afara țării dar și de serviciile abilitate din țară, cum e CRAP, menționează reprezentanții ONG-urilor din domeniu prezenți la focus grup. Acestea menționează că pregătirea specialiștilor trebuie să fie instituită la nivel de instituții abilitate pentru această acțiune. Doar ca orele practice trebuie să prevaleze. Iar pregătirea specialiștilor ar trebui să înceapă odată cu anunțul despre pregătirea tranziției copilului cu deficiențe de auz în instituție. De instruire ar trebui să beneficieze atât specialiștii din serviciile de educație incluzivă cât și cadrele didactice.

"...CDS au nevoie de mult mai multă formare aplicată, practică dar și de formare specifică și aprofundată pentru a lucra cu copii cu dizabilități severe de auz și copiii surzi, copiii cu dizabilități de auz și dizabilități multiple." (ONG_Focus grup).

De asemenea studiul constată (SAP, Cahul) că au fost realizate un număr mare de activități de capacitate a CDS, logopezilor, cadrelor didactice și managementului școlilor în domeniul asistenței copiilor cu dizabilități severe, în special de ONG-urile active în domeniu, și, pe măsura consolidării SAP-urilor, de către specialiștii acestora pe terapii specifice (Meloterapia, s.a.). În urma acestora, specialiștii pregătiți ar putea pregăti alți specialiști pentru asistenta copiilor cu deficiențe de auz.

Cadrul metodologic. Cadrul metodologic pentru incluziunea copiilor cu deficiențe de auz necesită dezvoltarea unei serii de metodologii specifice pentru copiii surzi sau care necesită învățarea unui limbaj augmentativ, menționează specialiștii SAP în interviuri. O provocare generală la nivel de sistem este constituită de lipsa materialelor/suporturilor didactice pentru implementarea PEI, pentru diferite materii pentru copii cu deficiențe de auz, menționează atât CDS, CD și specialiștii SAP din raioanele Cahul, Drochia și din municipiul Bălți. Acești specialiști, aduc în discuție și nevoia cadrelor didactice, CDS și a personalului SAP care în continuare au nevoie de probe și tehnici speciale pentru evaluarea copiilor cu dizabilități de auz, inclusiv, probe pentru evaluarea psihologică, probe și instrumente pentru determinarea intereselor pentru o profesie.

Lacune identificate în procesul de incluziune școlară a copiilor cu dizabilități de auz și recomandări pentru depășirea lor

Lacune identificate	Recomandări pentru depășirea lacunelor
<i>Servicii educaționale</i>	
Instituțiile de învățământ general nu dispun de acomodare	Dezvoltarea și aprobarea standardelor privind accesibilizarea și dotarea instituțiilor de învățământ cu dispozitive și tehnologii de asistare

rezonabilă și dispozitive și tehnologii de asistare pentru incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități de vedere	• Reglementarea procesul de asigurare a instituțiilor cu echipament și tehnologii de asistare înainte ca copilul să înceapă studiile • Instruirea personalului didactic și de suport privind utilizarea tehnologiilor de asistare și a softurilor • Asigurarea spațiilor pentru lucrul individual cu copiii cu dizabilități de auz cu covoare și perdele pentru evitarea producerii ecoului • Asigurarea spațiilor liniștite pentru recrearea copiilor cu dizabilități de auz
Serviciile educaționale de suport sunt limitate și nu corespund nevoilor copiilor cu deficiențe de auz	• Elaborarea pachetului de servicii pentru copiii cu deficiențe de auz cu diferit grad de dificultate în baza nevoilor copiilor (Logoped, psihopedagog, interpret mimico-gestual după caz, CDS). • Elaborarea standardelor pentru serviciile de asistență • Elaborarea costurilor serviciilor • Identificarea mecanismului de finanțare a pachetelor de servicii
Pregătirea specialiștilor în domeniul educației incluzive a copiilor cu deficiențe de auz este slabă	• Elaborarea modulelor practice pentru specialiști (logopezi, psihologi, psihopedagogi) cu specificul reabilitarea copiilor cu deficiențe de auz. Pedagogii să fie practicieni. • Elaborarea modulelor pentru CD • Realizarea cursurilor de pregătire a specialiștilor în timp rezonabil pentru pregătirea de incluziune • Instruirea specialiștilor în cunoașterea și aplicarea limbajul mimico-gestual • Abilitarea specialiștilor ce lucrează cu copiii cu deficiențe de auz în aplicarea terapiilor specifice (Meloterapia, Macaton, s.a)
Mecanismele și instrumentele de evaluare a copiilor cu dizabilități de auz lipsesc	• Elaborarea/adaptarea probelor speciale pentru evaluarea copiilor cu dizabilități de auz, • Elaborarea/ adaptarea probelor pentru evaluarea psihologică, • Elaborarea/ adaptarea probelor și instrumente pentru determinarea intereselor profesionale
Mecanismul de cooperare intersectorială nu este suficient dezvoltat	• Aprobarea <i>mecanismului de cooperare intersectorială de identificare, evaluare, referire, asistență, incluziune și monitorizare a copiilor cu dizabilități severe</i>
Colaborarea școlii cu familia este redusă	• Implicarea familiei la etapele de planificarea a Planului educațional individualizat (PEI) și în procesul de realizare/evaluare a acestuia

Astfel, putem concluziona că succesul incluziunii copiilor cu dizabilități de auz depinde de faptul dacă copilul a fost protezat la timp cu aparate auditive sau are implant cohlear și a parcurs un program de

recuperare auditiv-verbală. Cu alte cuvinte, gradul de reabilitare auditiv-verbală își pune amprenta pe 3 aspecte: nivelul de dezvoltare al limbajului, nivelul de dezvoltare a abilităților de comunicare, abilitățile sociale ale copilului.

Urmare a analizei situației în teren, din interviuri și focus grupuri specialiștii au menționat că nici 5 % din copiii cu deficiențe de auz nu au aceste abilități la debutul școlar. Majoritatea copiilor cu deficiențe de auz abia încep să poarte aparate auditive funcționale și sunt încadrați într-un program de reabilitare auditiv-verbală. La această vârstă progresul se înregistrează mult mai greu pentru că a fost pierdută perioada senzitivă.

Pe planul instituțional, pentru asigurarea unui parcurs educațional de calitate pentru copiii cu dizabilități de auz e nevoie de realizat următoarele acțiuni: comunicarea din timp despre incluziunea unui copil cu dizabilități de auz (cunoașterea nevoilor acestuia), acomodarea rezonabilă a spațiilor, asigurarea cu dispozitive și tehnologii de asistare, pregătirea cadrelor didactice, atragerea/dezvoltarea serviciilor specifice necesare copilului cu dizabilități de auz.

Învățământul profesional-tehnic

În Republica Moldova în prezent nu există un cadru normativ și metodologic adecvat pentru promovarea educației incluzive a copiilor cu dizabilități în instituțiile vocaționale. Astfel, la moment în instituțiile vocaționale nu sunt prevăzute servicii de educație incluzivă necesare (CDS, în mod special), nu există modalități reglementate de individualizare a procesului educațional în baza PEI (lipsește o structură-model a PEI), nu există un mecanism financiar funcțional.

Este de menționat că în anii 2018-2019 în Republica Moldova a fost implementat un proiect pilot în 9 instituții din ÎPT care s-a axat pe incluziunea vocațională a tinerilor cu dizabilități. În acest context au fost elaborate, aprobate și pilotate Reperele metodologice privind educația incluzivă în învățământul profesional tehnic (Ord. MECC nr. 1430 din 25.09.2018, modificat prin ordinul nr.1486 din 13.11.2019). Aceste Repere, însă, au un caracter limitat, strict pentru proiectul pilot. Ele necesită să fie revizuite în baza evaluării pilotului, aprobate și diseminate la nivel de țară.

În lipsa unui cadru normativ și metodologic adecvat pentru educația incluzivă în ÎPT, care să asigure *continuitatea traseului educațional* al copilului cu CES și/sau dizabilități din ÎG în ÎPT, tranziția acestuia rămâne a fi dificilă.

Studiul a constatat că în prezent nu există mecanisme ce ar asigura o cooperare eficientă între instituțiile din ÎG și ÎPT, în *scopul orientării și ghidării tânărului cu CES în calea sa spre profesionalizare*. Mai ales că la nivelul ÎG există încă lacune semnificative în procesul de ghidare în carieră a tuturor elevilor, inclusiv a celor cu CES.

Conform cercetării, în cazul **copiilor cu deficiență de auz nu există probe adaptate pentru determinarea aptitudinilor și nici specialiști pregătiți care prin ședințe de consiliere ar sprijini copiii să-și identifice interesele și să-i ofere o orientare vocațională raportată la potențialul acestuia**.

În lipsa dezvoltării și capacitării unui sistem de incluziune a copiilor/tinerilor cu CES și/sau dizabilități în ÎPT, accesul acestora rămâne să fie redus și sporadic, să se realizeze în continuare într-un număr redus de instituții, iar asigurarea dreptului lor la educație vocațională și la angajare în câmpul muncii - îngrădită.

Lacunele sistemice menționate mai sus, care creează impedimente majore în incluziunea vocațională a tinerilor cu dizabilități de auz, și mai apoi în incluziunea lor în câmpul muncii, au fost evidențiate și de către specialiștii din ONG AudiViz din Balti care au în terapie și un elev cu dizabilități de auz din școala profesională nr.5 din municipiul Bălți.

"Specialiștii în terapia limbajului au constatat că elevul nu a avut un program de reabilitare la vârsta timpurie, nu a fost realizată adaptarea la aparatele auditive. Și respectiv, nu este dezvoltat limbajul activ, chiar dacă elevul are un potențial bun. În acest context, este destul de dificil să obțină rezultate în urma ședințelor de recuperare. Cadrele didactice din ÎIPT sunt susținute de CDS angajat în instituție să pregătească materiale educaționale cu repere vizuale și să comunice în scris cu elevul cu dizabilități de auz. Serviciul CDS în ÎIPT este mai mult o excepție decât o regulă în ÎIPT."

Lacune identificate în domeniul educației incluzive a copiilor cu dizabilități de auz în instituțiile de învățământ profesional-tehnic și recomandări pentru depășirea acestora

Lacune identificate	Recomandări pentru depășirea lacunelor
Acomodarea rezonabilă și asigurarea cu dispozitive și tehnologii de asistare nu există	• Asigurarea accesului în ÎIPT pentru copiii cu dizabilități de auz în vederea asigurării angajării lor ulterioare în câmpul muncii • Asigurarea instituțiilor de ÎPT cu echipament și tehnologii asistive înainte de a începe copilul cu dizabilități de auz studiile • Instruirea personalului privind utilizarea tehnologiilor asistive și a softurilor • Asigurarea spațiilor pentru lucrul individual cu copii cu dizabilități de auz cu covoare și perdele pentru evitarea producerii ecoului • Asigurarea spațiilor liniștite pentru recrearea copiilor cu dizabilități de auz
Accesul la servicii educaționale de suport este limitat	• Elaborarea standardelor pentru serviciile de asistență educațională în ÎIPT • Elaborarea costurilor serviciilor • Identificarea mecanismului de finanțare a pachetelor de servicii pentru ÎIPT • Asigurarea serviciilor de suport după caz (Logoped, psihopedagog, psiholog, CDS, interpret mimico-gestual după caz)
Specialiștii în domeniu sunt slab pregătiți	• Elaborarea modulelor pentru CD și maiștri • Realizarea cursurilor de pregătire a specialiștilor în timp rezonabil pentru pregătirea de incluziune
Instrumente de evaluare, materiale educaționale adaptate nu există	• Elaborarea/ adaptarea probelor adaptate pentru determinarea aptitudinilor și intereselor profesionale • Elaborarea materialelor cu repere vizuale, prezentare algoritmică • Elaborarea/adaptarea probelor pentru evaluarea copiilor cu dizabilități de auz
Mecanismul de cooperare intersectorială este slab	• Aprobarea <i>mecanismului de cooperare intersectorială de identificare, evaluare, referire, asistență, incluziune și monitorizare a copiilor cu dizabilități severe</i>

Astfel, putem conchide că la nivelul de învățământ vocațional există practici sporadice de incluziune a elevilor cu CES. Serviciile de suport pentru educația incluzivă lipsesc. În cele 9 instituții vocaționale care au pilotat educația incluzivă se regăsește doar un caz de incluziune a unui elev cu dizabilități senzoriale. Suportul pentru incluziune este necesar și la acest nivel educațional, mai cu seamă, din motiv că elevii cu aceste dificultăți în dezvoltare nu au un limbaj dezvoltat și duc lipsa competențelor

de comunicare. Totodată sistemul educațional nu are interpreți de limbaj mimico-gestual angajați nici la unul din nivelele educaționale.

În cazul copiilor cu dizabilități de auz determinarea potențialului și o bună orientare vocațională cu 2-3 ani înainte de finalizarea nivelului 2 de învățământ secundar, treapta gimnazială ar facilita realizarea cu succes a nivelului de învățământ profesional tehnic.

La acest moment, când în următorii anii, copiii cu deficiențe de auz vor absolvi nivelul de învățământ secundar general, în fața sistemului de ÎPT stau următoarele sarcini: (a) aprobarea metodologiei de incluziune în ÎPT, (b) dezvoltarea mecanismului de finanțare a educației inclusive în ÎPT, (c) formarea personalului din ÎPT pentru a predă într-un mod accesibil copiilor cu deficiențe de auz, (d) asigurarea ÎPT cu dispozitive și tehnologii de asistare la înscrierea copiilor cu deficiențe de auz în instituție.

Parcursul educațional al copiilor cu dizabilități de vâz

Învățământul preșcolar

Diagnosticarea dizabilității de vedere. Discuțiile cu părinții au scos în evidență faptul că în mai bine de jumătate de cazuri diagnosticarea dizabilității de vedere este efectuată tardiv. Confirmarea diagnosticului este un proces de lungă durată, complex, complicat și foarte costisitor. Costurile pentru diagnosticare de cele mai multe ori sunt acoperite integral de părinți.

”Nu mi s-au mai uscat ochii de lacrimi, dar nu am cedat. Am mers la specialiști în clinici private și publice până am ajuns la Centrul ”LOW VISION”. Ne-a fost foarte greu. Greutăți peste măsură. Am fost nevoiți să contractăm credite pentru serviciile medicale foarte costisitoare”. SC_1_preșcolar

Atât părinții, cât și actorii din sistemul educațional preșcolar s-au dat cu părerea că diagnosticarea copilului trebuie să fie efectuată cât mai precoce, după nașterea copilului, de către cadrele medicale, iar costurile pentru această procedură trebuie să fie suportate de către sistemul de asigurare medicală. Diagnosticarea tardivă a dizabilității de vedere are consecințe grave asupra stării sănătății copiilor, influențând totodată negativ procesul de reabilitare a acestora.

Determinarea și confirmarea gradului de dizabilitate. Conform opiniilor părinților, procedura de determinare și confirmare a dizabilității de vedere este foarte formală, complicată și birocratizată. Investigațiile medicale sunt superficiale, iar completarea dosarului este anevoioasă, în special în cazul copiilor cu dizabilități de vedere severe și a familiilor sărace din mediul rural care trebuie să se deplaseze de fiecare dată în centrul raional, sau chiar în Chișinău pentru consultațiile necesare.

”Fiului mai mare îi este atribuit gradul 3 de dizabilitate pe viață, fiului mai mic îi este atribuit gradul 2 de dizabilitate. Completarea dosarului pentru CNDDCM a fost una anevoioasă în cazul fiului mai mic. Tot timpul mă trimiteau înapoi, cum că nu este corect... tare greu. Am plecat la Bălți. Acolo iar m-au direcționat spre Edineț, apoi la Chișinău. Am reușit să perfectez gradul de dizabilitate în cazul primului copil la vârsta de 3 ani, în cazul celui de-al doilea copil la vârsta de 1 an. Să vă spun drept, ei tare nici nu se uită în dosar. Am mers la Chișinău și după consultații suplimentare i s-a atribuit gradul 1, iar revenind la Edineț a fost atribuit gradul 2. La Edineț este mai greu decât la Chișinău, chiar dacă plătim drumul mai scump.” FG_3_părinte_școlar_rural

”Dosarul a fost depus la CNDDCM acum 3 ani pentru prima dată. Procesul a durat practic 1,5 luni. Consider că procedurile ar putea fi simplificate. Investigațiile sunt mai mult o formalitate. Este mai mult o plimbare prin diferite cabinete decât un control adevărat. Mergi acolo și te înjosești pentru că ai nevoie de banii aceștia.” FG_5_părinte_școlar_urban

Părinții au menționat că procedura de determinare și confirmare a dizabilității de vedere este foarte formală, complicată și birocratizată. Investigațiile medicale sunt superficiale, iar completarea dosarului este anevoioasă, în special în cazul copiilor cu dizabilități de vedere severe și a familiilor sărace din mediul rural care trebuie să se deplaseze de fiecare dată în centrul raional, sau chiar în Chișinău pentru consultațiile necesare.

”Mă deranjează să repet anual această procedură. De fiecare dată copilul trebuie să absenteze de la ore. Mai ales când trebuia de deplasat la Orhei, cu transport închiriat”. FG_4_părinte_școlar_rural

Programul individual de reabilitare și incluziune socială. Părinții consideră că în lipsa serviciilor de reabilitare și a monitorizării consecvente a progresului copilului, acest program este mai mult formal, nu corespunde de cele mai multe ori nevoilor de reabilitare ale copiilor, și recomandările nu sunt implementate.

”Planul de reabilitare medicală și incluziune socială este implementat de familie, fără suportul altor factori decizionali. Dacă merg să bat la ușă – bine, dacă nu – nu.” SC_1_preșcolar

”Nu a beneficiat de suport de nici un fel. Nici nu i s-a propus, deși ar fi avut nevoie chiar de ajutor psihologic. Chiar m-am adresat Serviciului de Asistență socială, dar ni s-a spus că noi avem salariu și nu putem fi ajutați cu nimic. Chiar și când am solicitat să mergem la Sanatoriu am fost întrebați dacă vom avea cu ce plăti drumul. Când am solicitat să mergă copiii la tabără de vară ni s-a reproșat dacă ne vom permite să îi ducem acolo.” FG_3_părinte_școlar_rural

Preponderent suportul financiar, psihologic, logistic pentru reabilitarea copiilor este asigurat de familie.

Problemele cu care se confruntă copiii cu dizabilități de vedere în procesul de incluziune în IET tipice.

Cercetarea a evidențiat un șir de probleme care îngreunează procesul de incluziune educațională a copiilor cu dizabilități de vedere în grădinițele de copii. Astfel s-a constatat că nu există un mecanism bine pus la punct de facilitare a tranziției copiilor cu dizabilități de vedere de la mediul familial la mediul preșcolar, din care considerente integrarea copiilor în IET decurge mai greu. Unii părinți din lipsă de surse financiare încearcă să pregătească desinestătător copiii cu dizabilități de vedere pentru IET, dar în contextul unor cunoștințe și capacități reduse, acest fapt nu întotdeauna se încununează cu succes.

”Inițial copilul mergea la grădiniță doar pentru 1 oră. Am cumpărat un suport special pentru vasul de toaletă. Era ușor asocial. În paralel existau 2 profesori care făceau meditații cu copilul.” FG_3_părinte_școlar_urban

Cadrele didactice din grădinițele de copii sunt foarte reticente față de incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități, inclusiv cu dizabilități de vedere din cauza gradului de pregătire redus pentru a susține incluziunea acestor copii, numărului mare de copii în grupă și lipsa serviciilor de suport în grădinițe.

”Familia și-a dorit încadrarea copilului la un Centrul de dezvoltare precoce din comunitate, dar el nu a fost acceptat din considerentul dizabilității de vedere. Nu au acceptat chiar nici integrarea parțială cu suport din partea familiei. Spuneau că nu sunt prevederi legale permissive. Astfel copilul nu a frecventat grădinița până la vârsta de 6 ani.” FG_4_părinte_școlar_urban.

”Încadrarea la Grădiniță pentru primul copil a fost foarte complicată. În sat nu a fost acceptat. Am mers în satul vecin, unde a fost primit cu o atitudine mai bună și de către educatori și de către copii. Făceam naveta zilnic” FG_3_părinte_școlar_rural.

Unii părinți au avut experiențe mai reușite doar datorită atitudinii inclusive ale educatorilor din grădiniță .

"Pedagogii ofereau indicații părinților referitor la adaptarea materialelor didactice. Toate caietele erau subliniate. Fișele de lucru erau mărite și conturate în mod special la copiator cu contur roșu, pentru că copilul nu distinge culoarea neagră. Dacă copilul meu vărsa acuarelele, eu aduceam mai mult, dacă el utiliza mai multă plastilină, eu aduceam mai mult, am cumpărat foarfece pentru ca copilul meu să poată participa la toate activitățile alături de ceilalți copii Cadrele didactice nu au fost cumva formate, dar au depus eforturi pentru a asigura o comunicare cu copii care să îl facă să se simtă în siguranță."FG_3_părinte_scolar_urban.

Majoritatea cadrelor didactice din educația preșcolară nu au obținut instruiți în educația incluzivă și nu cunosc cum să adreseze problemele copiilor cu dizabilități de vedere. Ele nu cunosc particularitățile maladiei (cât, cum, în ce condiții vede copilul) și cum să adapteze materialele instructiv didactice în conformitate cu acestea.

"Nu putem afirma că fiecare CD este pregătit să lucreze cu copii cu dizabilități de vedere. Nivelul de pregătire se rezumă la nivelul formării pedagogice superioare sau medii. Ne referim mai degrabă la un proces autodidact atunci când CD interacționează cu copilul cu dizabilitate de vedere. În ultimii 5 ani pentru depășirea acestor probleme nu s-au întreprins acțiuni concrete de către DÎTS pe dizabilitatea de vedere. Seminare practice au fost organizate de către SAP sau MEC în beneficiul a peste 50 CD, dar cu spectru larg. Personalului auxiliar din grădinițe nu este pregătit în mod particular pentru a face față nevoilor educaționale ale copiilor cu deficiențe de vedere. Doar ajutorul de educator primește indicații metodice din partea educatorului privind interacțiunea cu copilul cu dizabilitate de vedere. DÎTS nu a fost sesizată referitor la posibilitățile sau necesitatea instruirii personalului auxiliar în acest sens." IIA_10_DÎTS_preșcolar_raion.

În grădinițele de copii nu există servicii de suport educațional, cum ar fi cadrele didactice de sprijin, psihopedagogul, psihologul, logopedul, tiflo-pedagogul, asistentul personal. Ajutorul de educator are alte sarcini și el nu are formare pentru a asista copiii cu dizabilități, inclusiv de vedere.

"Nu s-au făcut instruiți speciale pentru personalul auxiliar și modul în care pot face față nevoilor copiilor cu deficiențe de vedere. Ar fi necesară instruirea ajutorului de educator. " IIA_3_educator_urban.

"Ar fi necesară instituirea serviciului de tiflo-pedagog. În cazul IEP mecanismul de finanțare nu permite acest lucru." IIA_10_DÎTS_preșcolar_raion.

Comunicarea dintre cadrele didactice și părinții copiilor cu dizabilități de vedere nu este una deschisă și persistentă. Din frica de stigmatizare, părinții deseori ascund dizabilitatea copiilor, și cadrele didactice întâmpină dificultăți în asigurarea nevoilor speciale ale copiilor.

"Grupe de vârstă a fost deschisă în mod obișnuit. Inițial nu era cunoscută situația copilului. Pe parcurs s-a observat direct problema copilului. Situația nu a fost explicată inițial de părinți. Nu cunoșteam despre existența unui dosar cu rezultatele evaluărilor anterioare, Programul Individual de reabilitare

și incluziune socială elaborat de CNDDCM sau recomandări privind incluziunea educațională din partea SAP.” IIA_3_educator_urban

Nu există un mecanism de colaborare intersectorială dintre instituțiile educaționale, medicale și sociale în ceea ce privește suportul acordat copiilor cu dizabilități de vedere pentru o mai bună incluziune în grădinițele de copii.

”Nu există o astfel de colaborare. Toată informația cu caracter medical este transmisă de către părinți.” IIA_3_educator_urban

Mediul fizic nu este pregătit pentru educația incluzivă a copiilor cu dizabilități de vedere. Copiii nu au acces la dispozitive și tehnologii asistive, materiale instructive-didactice adaptate.

Lacune în incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități de vedere în IET și recomandări în vederea depășirii problemelor

Lacune	Recomandări
Formalitățile legate de confirmarea și atribuirea gradului de dizabilitate complicate, birocratizate	Elaborarea unui algoritm clar de parcurgere a procedurii de atribuire a gradului de dizabilitate
Recomandările CNDDCM incluse în PIRIS nerelevante pentru reabilitare și încadrare educațională	Revizuirea și completarea programului individual de reabilitare și incluziune socială (PIRIS) elaborat de CNDDCM în colaborare cu CRAP și Serviciul de Asistență Socială cu prevederi clare privind: adaptarea mediului și materialelor didactice, serviciile de orientare și mobilitate în funcție de manifestările bolii, asistența oferită de CDS, asistența din cadrul serviciilor psiho-sociale
Depistarea precoce a afecțiunilor oculare este realizată precar, din perspectiva insuficienței și calificării specialiștilor, lipsei informației adresate părinților privind prevenția și tratamentul bolilor de ochi	Instituirea examinărilor profilactice , în special în zonele rurale. Sporirea funcționalității mecanismului de referire a copiilor (0-7 ani) la servicii oftalmologice
Lipsa accesului la servicii de reabilitare și dispozitive și tehnologii asistive	Asigurarea cu dispozitive și tehnologii asistive în mod individualizat în diferite medii de activitate (IET și domiciliu) Dotarea cu dispozitive și tehnologii asistive, însoțită de instruirea utilizării și mentenanței acestora în cadru extins: copil, familie, cadre didactice, managementul instituției, DÎGTS Dezvoltarea serviciului de orientare și mobilitate în cadrul CRAP/SAP

Pregătirea precară a IET pentru încadrarea educațională a copiilor cu DV din perspectiva: cadrelor didactice reticente, informate insuficient, posibilităților de adaptare a materialelor didactice, adaptărilor de mediu și accesibilitate fizică și asigurarea tranziției la etapa școlară	Asigurarea IET (cadre manageriale, cadre didactice, personal auxiliar) cu informații pertinente, accesibile în cadrul formărilor periodice organizate de CRAP cu cooptarea specialiștilor în oftalmologie/optometrie, servicii de reabilitare, servicii psiho-sociale
---	---

Învățământul școlar general

Diagnosticarea elevilor cu dizabilități de vedere. La o bună parte din copii dizabilitatea de vedere este depistată tardiv, odată cu includerea în școală.

”În cazul fiului mai mare s-a observat acest lucru la vârsta de 7 ani în momentul în care nu mai fixa vederea pe obiecte sau pe materialul scris. Oftalmologul a presupus un diagnostic, care a fost acceptat cu greu de noi. În Ucraina a fost repetat un examen medical, iar ulterior în Israel testul genetic a fost repetat.” FG_2_părinte_școlar_urban.

”În familie există o predispoziție ereditară pentru problema de vedere. Deși medicii asigurau familia despre manifestarea bolii la vârsta de 3 ani, doar la vârsta de 7 ani s-a constatat dificultatea copiilor de a se descurca în spații întunecate și că se loveau de obiectele/obstacolele din jur. S-a recurs la investigații medicale oftalmologice din țară unde s-a confirmat boala. Ulterior la IMSP Clinica ”Emilian Cotaga” s-au continuat cure de tratament conservativ de întreținere.” FG_5_părinte_școlar_rural.

Diagnosticarea corectă și reabilitarea copiilor cu dizabilități de vedere este un proces complex, de lungă durată și destul de costisitor, pe care nu toți părinții și-l pot asuma. Cercetarea a scos în evidență faptul, că copiii cu dizabilități de vedere din mediul rural și din familii sărace au acces mai limitat la Servicii de diagnosticare și reabilitare comparativ cu copiii din urban și din familii cu o bunăstare economică mai ridicată, fapt ce pune în prim plan necesitatea susținerii de către stat a acestor grupuri de copii.

O bună parte dintre părinți au menționat ca gradul de dizabilitate atribuit de CNDDCM nu întotdeauna corespunde severității dizabilității și că au fost nevoiți să conteste în diferite instanțe pentru revizuirea acestuia. Totodată, majoritatea părinților au manifestat nemulțumiri de faptul că sunt nevoiți în fiecare an să facă diagnostici medicale pentru a confirma gradul de dizabilitate de vedere (chiar și în condițiile când dizabilitatea de vedere este moștenită sau este un proces ireversibil). Acest fapt îi pune în situația să se învoiască de la muncă, iar pe copii – de la lecții, și să cheltuiască bani pe drumuri fără rost.

Programul individual de reabilitare și incluziune socială a copiilor cu dizabilități de vedere este elaborat formal și nu este explicat nici părinților și nici învățătorilor din școală. Din aceste considerente, majoritatea acțiunilor rămân neimplementate.

”Planul de reabilitare nu este neapărat implementat. Planul nu a fost prezentat Serviciului de asistență socială sau școlii.” FG_5_părinte_școlar_urban

Unii părinți au menționat că au prezentat la școală Planul individual de reabilitare, dar recomandările nu au fost luate în considerație de către echipa de management și pedagogi, din cauza lipsei resurselor financiare necesare pentru adaptări, echipamente asistive și servicii de suport.

Asigurarea tranziției de la grădiniță la școală. Procesul de tranziție de la școală la grădiniță continuă să nu fie asigurat. Copiii cu dizabilități de vedere și familiile lor nu sunt pregătiți pentru integrarea în școală și nici școala nu este suficient de pregătită pentru a include acești copii. Astfel, în majoritatea cazurilor copiii cu dizabilități de vedere fac cunoștință cu școala la careul de la începutul anului școlar. Părinții nu cunosc care sunt serviciile de care ar putea beneficia copiii lor pentru o mai bună incluziune în școală și încearcă să se descurce singuri cum pot.

"Mama nu a solicitat ajutor nimănui pentru că considera "normal ca să se descurce singură" și nu a solicitat informații referitor la oportunitățile de suport. Copilul a făcut cunoștință cu școala la careul de 1 septembrie. Accesul copilului în școală a constituit un factor de stres pentru mamă." FG_2_părinte_școlar_rural.

Un factor al gradului redus de pregătire a școlii pentru incluziunea copiilor cu dizabilități de vedere este și faptul că uneori părinții ascund că copii lor au dizabilitate de vedere din frica de a fi discriminați. Aceasta îngreunează și mai mult procesul de incluziune educațională a copiilor în cauză.

"Școala nu a cunoscut că fetița are asemenea probleme severe de vedere. Copilul nu a avut un dosar cu evaluări anterioare. Noi am depistat că copilul are probleme severe de vedere și l-am referit la SAP." FG_2_pedagogi_rural

Gradul de pregătire a mediului școlar pentru incluziunea copiilor cu dizabilități de vedere este foarte redus. Infrastructura școlilor nu este adaptată la nevoile copiilor cu dizabilități de vedere atât din cauza lipsei resurselor financiare , precum și din cauza că echipele de management ale școlilor nu cunosc cum ar trebui să fie adaptat mediul pentru acest grup de copii.

"Nu s-au făcut adaptări specifice, chiar dacă în spațiile întunecoase copiii cu dizabilități de vedere au probleme de orientare. Familia nu s-a adresat școlii pentru a solicita adaptări. Copiii se descurcă în condițiile existente, deși în mediul cotidian poartă lanternă. Fiica mai mică stă așezată în prima bancă din centru la inițiativa mamei. Fiind așezată în trecut în băncile din rândurile laterale copilul avea dificultăți de urmărire a mesajelor scrise pe tablă. FG_5_părinte_școlar_rural.

Pedagogii nu sunt pregătiți pentru a lucra cu acest grup de copii. Ei nu au parcurs careva instruiri axate anume pe acest grup de copii și nu cunosc cum să adapteze materialele didactice la nevoile copiilor cu dizabilități de vedere , cum să includă acești copii în procesul educațional, cum să evalueze copiii.

"Pedagogii nu au o pregătire prealabilă și învață din mers specificul dizabilității și se adaptează cerințelor acestuia. Lipsește un specialist care ar putea să îi formeze foarte îngust." IIA_11_școlar_municipiu

"Nu este o metodologie/regulament cum să calculăm corect de cât timp are nevoie copilul pentru a răspunde la testări. Au existat probleme la realizarea unui proiect didactic, nu cunoaștem ce anume trebuie să facem pentru copilul cu dizabilități de vedere, de ex. la matematica - cit timp va avea nevoie elevul pentru a desena o figura geometrică și cum să calculeze un unghi? Nu avem o metodologie de lucru care ne-ar ajuta cum să lucrăm cu acești copii." FG_1_pedagogi_rural.

" Copilul a urmat un program educațional standard. Nu au fost făcute adaptări ale materialelor didactice. Pedagogii ajustau doar câteva aspecte. Prima dată educatorii au realizat că conturarea caietelor este o alternativă bună după ce le-am spus eu personal ca părinte. Am văzut acest lucru pe Internet, și în urma comunicării cu alți părinți din Olanda pe rețele de socializare." FG_3_părinte_școlar_urban.

Un impediment în educația incluzivă a copiilor cu dizabilități de vedere este și numărul mare de copii în clasă; pedagogul nu dispune de timpul necesar pentru a-și adapta metodologiile de predare la nivelul de pregătire al fiecărui elev, inclusiv cu dizabilități.

"Numărul prea mare al copiilor din clasă solicită mult cadrul didactic în timpul lecției. Acest fapt reduce timpul și posibilitatea cadrului didactic de a se concentra pe activități individuale cu copilul cu

deficiențe de vedere. Baza tehnică este insuficientă pentru implicarea copiilor cu dizabilități de vedere la lecții.”IIA_13_CDS_școlar_urban

Părinții au menționat că copiii cu dizabilități de vedere au acces limitat la informații, echipamente asistive, și servicii de suport pentru educația incluzivă în școala generală.

”Copiii cu dizabilități de vedere se confruntă cu dificultăți pe toate aspectele: acces limitat la informația predată la clasă, lipsa utilizării constructive a dispozitivelor asistive, neglijarea sarcinilor de alfabetizare a copiilor cu DV de către pedagogi, pasivitatea copiilor cu DV în timpul lecției, centrarea explicațiilor pe percepția auditivă exclusiv și suprasolicitarea unui singur analizator. Adaptările de infrastructură sunt precare, lipsesc semnalizările sonore. Este necesară sensibilizarea cadrelor didactice referitor la nevoile educaționale ale copiilor cu DV, cu formarea lor cu anticipație.” FG_1_ONG.

”EM necesită formări suplimentare, pentru o implicare mai mare. Practic această echipă comportă funcții legate de perfectarea actelor, proceselor-verbale, organizarea ședințelor.” FG_1_pedagogi_rural.

”Centrul de resurse pentru educația incluzivă nu corespunde strict nevoilor copiilor cu deficiențe de vedere și familiilor lor, deoarece nu este adaptat și nu are materialele necesare.” FG_1_pedagogi_rural.

Unii părinți au menționat de asemenea numărul mare de copii asistați de un cadru didactic de sprijin, fapt ce nu favorizează asistența bazată pe nevoi.

”Un singur CDS nu poate asista 7-8 copii cu diferite dizabilități. CDS nu poate avea cunoștințe în 7 domenii diferite. Ar putea exista un CDS cu specializare pe un segment: dizabilitate senzorială, dizabilitate intelectuală, etc.” FG_1_ONG

De asemenea au spus că în școală lipsesc alte servicii de suport absolut necesare incluziunii școlare a copiilor cu dizabilități, cum ar fi logopedul, psihologul, psihopedagogul etc.

”Eforturile CD nu sunt completate suficient de alți specialiști; în instituție nu sunt alți specialiști (logoped, kinetoterapeut etc.” FG_1_pedagogi_rural.

Fiind întrebați în ce măsură au beneficiat de suportul SAP în incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități de vedere, mai bine de jumătate dintre părinți au menționat doar suportul SAP în evaluarea copiilor. Ei, de asemenea, au spus că în contextul în care în raion sunt mulți copii cu nevoi speciale, SAP-ul practic nu are resursele necesare pentru a acorda asistență copiilor în baza Planului Individual de Asistență.

Totodată, specialiștii din direcțiile de învățământ au spus că SAP-ul nu dispune de instrumente de evaluare performante pentru copiii cu dizabilități de vedere din care cauză recomandările nu întotdeauna corespund nevoilor individuale ale acestor copii.

”SAP nu dispune de instrumente perfecte de evaluare a copiilor cu dizabilitate de vedere. Instrumentele cu care se operează nu sunt specifice, ci generale pentru copii cu CES. Doar unele aspecte sunt menționate, și fac recomandările respectiv incomplet. Aici apare cel mai des disonanța dintre necesitățile elevului și oferta educațională.”IIA_12_DÎTS_școlar_raion.

Majoritatea părinților, de asemenea, au indicat că nu au fost ajutați nici de autoritățile publice locale în procesul de determinare a dizabilității sau de incluziune în școală, ba chiar din contra li s-a spus că muncesc și pot să se descurce singuri.

”De câte ori am apelat la Serviciul de Asistență socială, s-a pus accentul pe faptul că eu lucrez și dacă eu lucrez, am salariu și acopăr necesarul familiei. Mai mult nu am apelat. Familia nu a putut niciodată beneficia de compensații sezoniere și este întreținută dintr-un singur salariu.” FG_1_părinte_școlar_urban

Unii părinți au menționat că au beneficiat de suport din partea ONG-urilor, în special Low vision, pentru procurarea echipamentelor asistive și reabilitare.

”Pe parcurs copilul a devenit beneficiarul Centrului ”LOW VISION” și a unei perechi de ochelari cu protecție solară care o ajută pentru orientare, a unei investigații mai ample medicale. Aici a beneficiat și de servicii sociale și psihologice.” FG_1_părinte_școlar_urban.

”Cu suportul medicului oftalmolog, familia a fost direcționată spre Centrul ”LOW VISION”. Datorită posibilității de a accesa dispozitive asistive, atitudinii, explicațiilor primite de aici, familia a fost motivată și convinsă că copilul poate continua studiile cu puține impedimente. Nu a apelat la alte servicii pentru că a avut nevoie de timp.” FG_2_părinte_școlar_urban.

Lacune identificate și recomandări

Lacune	Recomandări
Mecanism neclar de determinare a dizabilității	Elaborarea unui algoritm clar de parcurgere a procedurii de atribuire a gradului de dizabilitate
Recomandările CNDDCM incluse în Programul Individual de Reabilitare și Incluziune Școlară (PIRIS) nu includ prevederi clare pentru reabilitare și încadrare educațională	Revizuirea și completarea programului individual de reabilitare și incluziune socială elaborat de CNDDCM în colaborare cu CRAP și Serviciul de Asistență Socială cu prevederi clare privind: adaptarea mediului și materialelor didactice, serviciile de orientare și mobilitate în funcție de manifestările bolii, asistența oferită de CDS, asistența din cadrul serviciilor psiho-sociale
Lipsa unei tranziții eficiente de la IET la ÎÎG în vederea asigurării unei incluziuni educaționale a copiilor cu dizabilități de vedere în școală	Luarea la evidență din timp de către ÎÎG a copiilor cu dizabilități de vedere din proximitatea geografică și pregătirea copiilor, părinților și mediului educațional pentru o mai bună incluziune a acestora în școală
Lipsa accesului la servicii de reabilitare și dispozitive și tehnologii asistive	- Asigurarea cu dispozitive și tehnologii asistive în mod individualizat în diferite medii de activitate (ÎÎG și domiciliu) - Dotarea cu dispozitive și tehnologii asistive, însoțită de instruirea utilizării și mentenanței acestora în cadru extins:

	elev, familie, cadre didactice, managementul instituției, DÎGTS • Dezvoltarea serviciului de orientare și mobilitate în cadrul CRAP/SAP
Pregătirea precară a ÎÎG pentru încadrarea educațională a elevilor cu dizabilități de vedere: cadre didactice reticente, informate insuficient, lipsa materialelor didactice adaptate, accesibilitatea fizică și de mediu limitată, neasigurarea tranziției de la ciclul primar la cel gimnazial și liceal	• Asigurarea ÎÎG (cadre manageriale, cadre didactice, personal auxiliar) cu informații pertinente, accesibile în cadrul formărilor periodice organizate de CRAP cu cooptarea specialiștilor în oftalmologie/optometrie • Asigurarea accesului elevilor la servicii de reabilitare și echipament asistiv în conformitate cu nevoile individuale • Asigurarea accesului elevilor la servicii de suport educațional în conformitate cu nevoile individuale • Instruirea părinților în metode și procedee de susținere a copiilor cu dizabilități de vedere în procesul de incluziune școlară
Lipsa serviciilor de ghidare în carieră și orientare profesională	Instituirea unui sistem practic care să suplimenteze modulul de orientare profesională din cadrul curriculumului general sau adaptat și care să fie orientat spre asigurarea independenței decizionale, de mobilitate a elevilor cu DV, inclusiv de la ciclul primar

Învățământul profesional-tehnic

Ghidarea în carieră și tranziția de la școala generală la școala vocațională. Analiza rezultatelor focus grupurilor și a interviurilor efectuate denotă că în mare parte copiii cu dizabilități de vedere se confruntă cu probleme destul de mari ce țin de incluziunea lor în educația vocațională. Astfel, discuțiile cu pedagogii și părinții copiilor cu dizabilități de vedere au scos în evidență lipsa ghidării în carieră a acestor copii pe parcursul anilor de studii, din care cauză mulți copii ajung după clasa a noua și nu cunosc unde ar putea învăța mai departe și de ce oportunități dispun.

”Nu doar în raport cu copiii cu DV, dar și cu alți copii curriculumul național este rigid în ceea ce privește spectrul vocațional. Activitatea pedagogică este centrată pe fizică, chimie și alte obiecte, iar cele în care ar putea să abordeze identificare vocației, aceasta se regăsesc în discipline opționale, care de fapt dezvoltă gândirea critică și îi ajută să-și identifice vocația.” IIA_15_CDS_vocațional

”În Programul școlar nu este o disciplină ce ține de orientarea profesională. Există anumite elemente în cadrul disciplinei Dezvoltarea personală și Educația tehnologică, dar acestea sunt aspecte dispersate.” IIA_11_DÎTS_școlar_municipiu.

Totodată a fost menționat faptul că chiar și elementele existente în programul școlar de ghidare în carieră nu sunt adaptate la nevoile și abilitățile copiilor cu dizabilități de vedere, precum și nu există un mecanism de monitorizare a parcursului educațional al acestor copii, fapt ce creează bariere în planificarea suportului pentru incluziunea educațională la nivel de țară.

”Programul educațional sub aspectul orientării profesionale este unul comun/general pentru toți copiii. Adaptarea curriculum-ului este necesară, dar este nevoie de resurse umane (specialiști formați și disponibili), logistice (programe specifice), didactice, financiare (pentru interesarea specialiștilor). La nivelul DÎTS nu există un mecanism de monitorizare a parcursului educațional strict a copiilor cu dizabilitate de vedere.” IIA_12_DÎTS_școlar_raion.

Elevii cu dizabilități de vedere nu sunt ghidați privind oportunitățile și riscurile profesiilor pe care ar dori să le aleagă, și deseori sunt nevoiți să-și schimbe profesia pe parcurs.

”La Colegiu a optat pentru profesia de electromecanic. Alegerea a fost inspirată de experiența din familie, în care mai mulți membri sunt electricieni. Completarea dosarului pentru admiterea la Colegiu a fost realizată de mamă. La Admiterea la Colegiu, din păcate, nu i s-au explicat care ar putea fi riscurile profesiei.” (SC_3_vocațional.

”Da, este ceva bun [incluziunea tinerilor cu dizabilități de vedere în școlile vocaționale], fiecare copil are dreptul la studii, doar că nu toate specialitățile din învățământul profesional tehnic pot accepta asemenea copii, de exemplu în IP Colegiul Tehnic Agricol sunt specialități cu risc sporit cum ar fi – Electrificarea, mecanica agricolă și reparația și exploatarea transportului auto, unde vederea este un lucru prioritar. Da, o astfel de fișă [Fișa de evaluare psihopedagogică și orientare școlară de la SAP] este obligatorie, aceasta ar permite să evităm problemele pentru viitor, adică elevul să nu ajungă într-un moment în care să spună că din cauza vederii el nu poate însuși specialitatea.”

IIA_6_pedagog_vocațional

Elevii cu dizabilități de vedere, de asemenea se confruntă cu un șir de probleme în procesul de incluziune în instituțiile vocaționale tipice, cum ar fi: lipsa dispozitivelor și a tehnologiilor asistive, insuficiența materialelor didactice adaptate, lipsa serviciilor de suport educațional, spații de educație neaccesibile și neadaptate la nevoile elevilor cu acest tip de dizabilitate.

"Instituția în care activez, mediul fizic /infrastructura școlii (începând de la intrare și în interior) absolut nu este dotată corespunzător nevoilor tinerelor cu dizabilități de vedere (nici un marcaj, nicio bară de ghidare, baie etc... lipsa inscripțiilor în sistemul Braille, în clase lipsesc dispozitivele asistive, de corecție optică și ajutor vizual, lipsa tastaturii, lipsa imprimantelor în font mărit și în Braille, iluminare insuficientă). Avem doar softuri." IIA_5_pedagog_vocațional

"Cred că în prezent nu există instituții școlare care ar avea adaptate condițiile de mediu special pentru dizabilitatea de vedere, dotare cu DAV care să îi ajute pe acești copii să reușească la fel de bine ca ceilalți. Unicul lucru accesibil momentan, este poziționarea în primele bănci și iluminarea asigurată a sălii de clasă." IIA_15_CDS_vocațional

"La moment instituția dispune doar de adaptări curriculare și deja ajustări care ne gândim noi ca ar fi bune (să stea mai mult lângă geam, material didactic în font mărit), adaptări situaționale. Dar după cum am mai menționat ne confruntăm cu o lipsa de dispozitive și tehnologii asistive, lipsa CREI." IIA_5_pedagog_vocațional

O altă problemă sesizată este nivelul de pregătire redus al pedagogilor din școlile vocaționale de a lucra cu elevii cu diferite tipuri de dizabilități, inclusiv dizabilități de vedere, și lipsa unor instruiți speciali pentru acești profesori.

"Cea mai dureroasă și gravă problemă este că în fiecare clasă cu 14-15 elevi sunt 3-4 tipuri de dizabilități, chiar dacă este CDS, dar este supraîncărcat (doar 2 CDS pentru toată instituția). Pedagogii din cadrul instituției nu au urmat instruiți strict pe domeniul persoanelor cu dizabilități." IIA_5_pedagog_vocațional

În școlile vocaționale sunt foarte puține servicii de suport educațional (cadre didactice de sprijin) pentru copiii cu dizabilități, inclusiv dizabilități de vedere. Elevii cu dizabilități de vedere din școlile vocaționale nu beneficiază de serviciile de asistență psiho-pedagogică (SAP) din raioanele date. Aceste aspecte creează impedimente considerabile în incluziunea educațională a acestor persoane.

"Ar fi necesară o sală de sport adaptată, un CREI care mai degrabă poate fi conceput ca un spațiu de recreere. În cadrul SAP, nu există un specialist care să aibă în deservire elevii din școlile profesionale, chiar dacă în raport cu alte etape de învățământ acestea există. Ocazional sunt solicitate informații privind Fișele de evaluare psiho-pedagogică, iar elevii sunt direcționați spre evaluare la SAP." IIA_15_CDS_vocațional

Profesorii din școlile vocaționale au menționat, de asemenea, colaborarea inefficientă sau practic absentă cu părinții elevilor cu dizabilități din considerentul că mulți dintre ei nu sunt în țară, precum și din considerentul că elevii sunt din diferite colțuri ale țării, și părinții nu dispun de resurse financiare de a vizita frecvent școala.

”Această colaborare (cu părinții) este foarte necesară, deoarece anume părinții sunt cei care își cunosc cel mai bine copilul, cadrul didactic trebuie să cunoască problemele elevilor și acestea pot fi aflate doar de la părinți. Pentru orice sfat impediment trebuie să ne consultăm cu părinții și viceversa. O problemă majoră este faptul că mulți părinți sunt plecați și mai complicat de ținut legătura cu ei. Implicarea din partea părinților ar trebui să fie mai intensă.” IIA_16_CDS_vocațional

”Părinții sunt implicați puțin, deoarece copii sunt din diferite regiuni si asta implică costuri pentru transport etc. Dar eu personal periodic fac ședințe online si cumva le aduc la cunoștința părinților, care practic nu cunosc despre traseul in continuare. Părinții ei nu sunt informați. Ei sunt confuzi, derutați, debusolați. ” IIA_15_CDS_vocațional

Conform studiului, persoanele cu dizabilități de vedere au acces limitat pe piața muncii din următoarele considerente: reticența angajatorilor privind eficacitatea angajaților, pregătirea profesională redusă a candidaților, lipsa infrastructurii adaptate și accesibilitatea fizică limitată în instituții și întreprinderi.

”În cadrul școlii profesionale, elevii acced și își formează competențe care nu sunt cotate pe piața muncii. Angajatorii au nevoie de angajați integri fizic pentru un randament cât mai bun. De obicei elevii cu dizabilități aleg să devină îngrijitori bolnavi la domiciliu, în condițiile în care ei singuri au nevoie de îngrijire. Ca operator suport tehnic calculatoare ei reușesc să se încadreze profesional, pe contul programelor vorbitoare. Angajatorii nu sunt motivați, chiar dacă statul le oferă anumite facilități. Nu sunt organizate Zile ale Ușilor Deschise în cadrul cărora angajatorii ar putea să cunoască elevii și să-și prezinte ofertele de angajare. Există contracte de colaborare cu întreprinderi care angajează persoane cu DV, dar totuși discipolii școlii profesionale prestează în principiu servicii personale și pe cont propriu.” IIA_15_CDS_vocațional

Lacune și recomandări pentru incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități de vedere în sistemul vocațional

Lacune	Recomandări
Lipsa serviciilor de ghidare în carieră cu adaptări necesare la nivel de școală generală pentru persoanele cu dizabilități de vedere	• Integrarea modului de ghidare în carieră adaptat la nevoile persoanelor cu diferite tipuri de dizabilități (inclusiv de vedere) în curriculumul școlar • Instruirea pedagogilor în ghidarea în carieră a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități, inclusiv de vedere • Monitorizarea integrării copiilor cu dizabilități, inclusiv de vedere, în școlile vocaționale și adaptarea modului de ghidare în carieră în funcție de rezultatele monitorizării și recomandări
Nu este asigurat sistemul de tranziție de la școala generală la școala vocațională pentru copii cu dizabilități de vedere	• Identificarea nevoilor educaționale ale elevilor cu dizabilități care vor urma

	educația vocațională din timp și adaptarea mediului din instituțiile vocaționale în funcție de nevoile lor individuale • Pregătirea elevilor, părinților, pedagogilor din instituțiile vocaționale pentru asigurarea suportului necesar pe parcursul studiilor
Acces limitat al copiilor cu dizabilități de vedere la echipament asistiv în funcție de nevoi	Evaluarea periodică a nevoilor copiilor cu dizabilități de vedere și asigurarea acestora cu echipament asistiv în funcție de necesități, însoțită de instruirea utilizării și mentenanței acestora în cadru extins: tână, familie, cadre didactice, managementul instituției, DÎGTS
Mediu educațional neaccesibil pentru copii cu dizabilități de vedere în instituțiile școlare vocaționale (mediu fizic neaccesibil, profesori nepregătiți, lipsa unor materiale educaționale adaptate, lipsa serviciilor de suport educațional conform nevoilor)	• Evaluarea mediului fizic din perspectiva accesibilității elevilor cu dizabilități de vedere și adaptarea acestuia la nevoi. • Instruirea pedagogilor în vederea asigurării competențelor necesare pentru incluziunea educațională a elevilor cu dizabilități de vedere • Adaptarea materialelor didactice la nevoile elevilor cu dizabilități de vedere • Dezvoltarea serviciilor educaționale de suport în funcție de nevoile elevilor cu dizabilități de vedere.
Lipsa serviciilor de mediere pentru susținerea încadrării în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități de vedere	Dezvoltarea unor servicii de mediere pentru evaluarea nevoilor și susținerea incluziunii în câmpul muncii a absolvenților cu dizabilități de vedere

Parcursul educațional al copiilor cu TSA

Învățământul preșcolar

Cercetarea în teren, a scos în evidență o serie de lacune și provocări privind parcursul educațional și serviciile de suport existente pentru incluziunea copiilor cu TSA în instituțiile de educație timpurie. Vom analiza în continuare lacunele și nevoile pe următoarele aspecte: *cadrul legal și normativ, cadrul instituțional, resurse umane, servicii de suport în vederea asigurării serviciilor de suport pentru copii cu TSA.*

Identificarea, diagnosticarea și intervenția timpurie a copiilor cu TSA. Deși *Protocolul clinic standardizat pentru medicii de familie „Tulburările de spectru autist la copii și adult”*, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr.344 din 13.03.2019 clar stipulează responsabilitățile medicului de familie în identificarea TSA, respondenții atestă insuficiența unor mecanisme de implementare a acestor prevederi în practică. În viziunea respondenților, de cele mai multe ori, părinții sunt cei care depistează anumite probleme și tot ei merg din medic în medic pentru a confirma temerile pe care le au. În același timp, respondenții au menționat că în marea majoritate a cazurilor, autismul la copiii este diagnosticat târziu. Respondenții au menționat:

”Depistarea autismului lasă de dorit. La 18 luni se poate de depistat unele semne ale autismului. A fost emis un Ordin al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, care obligă medicul de familie să realizeze screening pentru evaluarea riscului la autism. În realitate acest Ordin nu se implementează în practică.” IIA_ONG_2

”O problemă majoră este diagnosticarea târzie a copiilor cu TSA. Se atestă o conlucrare ineficientă cu medicul de familie: de exemplu la 18 luni medicul de familie trebuie să realizeze un test, în baza căruia poate identifica unele probleme în dezvoltarea copilului. Chiar dacă medicul identifică unele probleme în dezvoltarea copilului, medicul de familie nu cunoaște unde să refere copilul.” IIA_Părinte_2

”Cu referire la intervenția timpurie, suntem la etapa de adolescență. Este cea mai dureroasă și puțin cu speranță pentru mine.” IIA_ONG_4

”Testul screening la autism, prevăzut în carnetul de dezvoltare a copilului, care trebuie realizat la vârsta de 18 luni de regulă nu se implementează în practică. Dintre toți copiii care frecventează Centrul SOS Autism, numai în două cazuri medicii au sesizat familiile că există probleme în dezvoltarea copilului în baza acestui Test.” IIA_ONG_1

”La Centru SOS Autism realizăm evaluarea copilului. În cadrul Centrului activează un psihiatru, 2 medici de familie, specialiști în autism (cu studii de masterat, obținute în Italia și Canada). De asemenea, realizăm evaluarea kinetoterapeutului, evaluarea psihologului clinicist, echipa multidisciplinară.” IIA_ONG_1

Majoritatea părinților au menționat, că au aflat despre diagnosticul copilului la 1,5 și 3 ani. Toți părinții au menționat că a fost un moment foarte dificil să afle despre diagnosticul copilului:

"La 2 ani am bătut alarma. A fost cel mai complicat să accept că copilul este cu TSA. De asemenea, a fost foarte dificil și emoțional să accept gradul de dizabilitate al copilului. Este foarte dificil ca părinte să accepți că copilul este deosebit. Am mers la terapia ABA la 2-7 ani. " IIA_Părinte_2.

"Este nevoie de o conlucrare cu medicul de familie: de exemplu, la 18 luni medicul de familie realizează un test. În baza acestui test, medicul poate identifica unele schimbări în dezvoltarea copilului. De multe ori, medicii identifică aceste schimbări, dar nu cunosc unde să refere copilul după ce identifică aceste schimbări." IIA_Părinte_2.

În viziunea respondenților, identificarea tardivă a autismului la copii este cauzată de următoarele: în o bună parte din raioane nu sunt psihiatri pentru copii, majoritatea psihiatrilor nu au competențele necesare pentru a identifica copiii cu TSA, nu există instrumente necesare pentru identificarea autismului la copii. În același timp, potrivit respondenților, în marea majoritate a cazurilor, psihiatrii din toate raioanele referă copiii pentru diagnostic la AO Voinicel, fapt care creează o listă de așteptare a copiilor pentru diagnostic:

"Nu în toate raioanele există psihiatru, sau dacă există psihiatri, acestea nu sunt pregătiți pentru a identifica autismul. În marea majoritate a cazurilor, psihiatrii nu cunosc specificul autismului, nu au instrumente necesare pentru identificarea autismului." IIA_ONG_2

"Diagnosticul este acordat copilului la vârsta de 4 ani de către medicul psihiatru. În Republica Moldova medicii psihiatri sunt foarte puțini, îi numeri pe deget. Medicii psihiatri la general sunt conservativi." IIA_ONG_4.

"AO Voinicel printre primii în Republica Moldova a achiziționat Testul ADOS. Diagnosticul este realizat de către medicul psihiatru, dar avem o stare paradoxală, când psihiatrul referă copiii la AO Voinicel, pentru diagnostic. Am devenit o unitate subordonată tuturor instituțiilor din țară care deservesc copiii. Aș recomanda, echiparea cu ADOS a centrelor de sănătate". IIA_ONG_2

„La 18 luni medicul de familie realizează un test, în baza căruia poate identifica unele probleme în dezvoltarea copilului. Dacă identifică schimbări, nu știe unde să refere copilul. " IIA_Părinte_2

Atitudini față de incluziunea copiilor cu TSA în instituțiile de educație timpurie. Majoritatea respondenților au menționat că, comparativ cu 10 ani în urmă, atitudinea copiilor, părinților, pedagogilor față de incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități, inclusiv cu TSA, s-a îmbunătățit simțitor. Cei mai mulți consideră că incluziunea copiilor cu TSA în instituțiile de educație timpurie este o practică bună, deoarece aceștia au posibilitate să se afle alături de semenii lor și să învețe modele de comportament social.

"Dacă comparăm cu 10 ani în urmă, s-a schimbat atitudinea copiilor, cadrelor didactice, părinților față de copiii cu dizabilități." IIA_Părinte_1

"La general, incluziunea este un lucru bun, deoarece copiii cu CES sunt acceptați în societate." IIA_E_1.

"Incluziunea copiilor cu TSA este o practică bună. Este bine ca copii cu TSA să aibă posibilitate să învețe alături de semenii lor, în așa fel ar putea imita comportamente pozitive." IIA_ONG_5.

În același timp, unii dintre respondenți au menționat că un răspuns cert la întrebarea dacă incluziunea copiilor cu TSA este o practică bună sau nu prea, nu există.

"Un răspuns cert la întrebarea dacă incluziunea copiilor cu tulburări din spectrul autism este o practică bună sau nu există. Sunt momente pozitive, dar sunt și bariere în incluziunea copiilor cu TSA în instituțiile de educație timpurie." IIA_DE_1

Studiul evidențiază, că deși Art.25 din Codul educației prevede faptul că în instituția de învățământ preșcolară sînt înscriși, la solicitare, în mod obligatoriu, fără probe de concurs, toți copiii din districtul școlar corespunzător, respondenții au menționat că de multe ori, copiii cu TSA sunt înscriși cu dificultate în instituțiile de educație timpurie de sector din mun. Chișinău:

"La grădiniță de sector din Chișinău, de regulă copiii cu TSA nu sunt înscriși, motivând că nu sunt locuri disponibile. În același timp, menționăm că în SUA este obligatoriu de a înscrie copiii cu TSA la grădiniță, din motiv că este obligatorie socializarea acestora." IIA_ONG_1.

Cercetarea în teren, evidențiază o atitudine neprietenoasă din partea unor educatori, asistenți sociali și medici față de copiii cu TSA:

"Cel mai mult mă deranjează atitudinea educatorilor, care susțin că fetița mea este foarte alintată. Ei nu înțeleg problemele ei. De la început, îmi sunau peste 1-2 ore să vin să o iau acasă. Acum 2 zile, fetița a stat toată ziua la grădiniță. Mult timp nu a avut posibilitate să frecventeze grădinița, deoarece se îmbolnăvea des. Unica ce îmi doresc, ca educatorii să înțeleagă problemele copilului cu TSA și să poată să îi acorde suport." FG_CD_Urban.

"Mai sunt necesare schimbări de atitudine în rândurile educatorilor, cadrelor didactice." FG_CD_Rural.

"Avem cazuri, când întâlnim o atitudine neprietenoasă din partea asistenților sociali și a medicilor. Suntem priviți ca niște cerșetori. Medicii de familie intervin doar când noi insistăm să obținem îndreptări la recuperare, centre de reabilitare sau pentru a face careva investigații medicale". FG_CD_Rural.

Servicii de suport oferite în cadrul instituției de educație timpurie copiilor cu TSA. Deși există cadru normativ aprobat, care prevede dezvoltarea pachetului minim de servicii în instituțiile educaționale, inclusiv în cele de educație preșcolară, care include cadrul didactic de sprijin, asistența psihologică, asistența logopedică, asistență kinetoterapeutică, toți respondenții au menționat că la nivel de instituție de educație timpurie nu există servicii de suport pentru evaluarea copiilor cu TSA. În nici o instituție de educație timpurie din raioanele incluse în cercetare nu există cadru didactic de sprijin și servicii de suport educațional. În marea majoritatea a cazurilor, serviciile de suport din cadrul instituției de educație timpurie au fost create cu suportul donatorilor, ori datorită deschiderii APL. De regulă, mama copilului cu TSA este asistent personal al copilului:

"Nu avem în grădiniță servicii de educație incluzivă. Doar într-o singură grădiniță am creat servicii pentru a acorda suport copiilor cu TSA, cu sprijinul unui proiect susținut de Cehia. Cunosc exemple pozitive de dezvoltare a serviciilor de dezvoltare a educației incluzive în unele grădinițe. Am vrea să preluăm aceste experiențe". IIA_SAP_2

"De regulă părinții sunt asistenți personal ai copiilor. Părinții nu se pot angaja în câmpul muncii."
FG_CD_Rural

"În raionul Strășeni, în grădiniță sunt înscriși 6 copii cu tulburări din spectrul autist. Toți copiii sunt integrați și frecventează instituțiile de învățământ general. În nici o grădiniță nu există cadru didactic de sprijin " IIA_SAP_1

„Am avut o singură instituție de învățământ preșcolar în care primarul a fost receptiv pentru a dezvolta servicii de suport. A fost angajat un cadru didactic de sprijin. După ce copilul a venit la grădiniță, unitatea de cadru didactic de sprijin a fost redusă. Nu este prioritate dezvoltarea serviciilor de suport pentru primari. Toată responsabilitatea revine cadrului didactic." IIA_SAP_1

"Este extrem de necesară crearea Centrelor de Resurse pentru Educația Incluzivă în grădinițe, ceea ce ar permite înscrierea, aflarea copilului în grădiniță pentru mai mult timp, copilul ar beneficia de asistență individualizată oferită de cadrul didactic de sprijin și alți specialiști. " FG_CD_Rural.

Finanțarea educației incluzive. Pedagogii și primarii chestionați au menționat că nu există un mecanism clar privind finanțarea educației incluzive în grădinițele de copii. Grădinițele de copii sunt finanțate din bugetele locale. În majoritatea localităților din mediul rural bugetele locale sunt austere și deseori finanțarea serviciilor de suport educaționale în grădinițele de copii este la dorința consilierilor locali sau a primarului. Posibilități financiare mai mari pentru educația incluzivă există în municipii și orașele mari, cum ar fi Chișinău și Bălți. Dar și aici este nevoie de multă pledoarie și insistență din partea părinților și a societății civile pentru a include în buget serviciile de suport educațional.

"Finanțarea educației incluzive în cadrul instituțiilor de educație timpurie nu este clar stipulată. Acest fond nu este vizibil pentru primari. Nu este clar care sumă poate fi alocată Fondului de educație incluzivă." IIA_DE_1

"Ar fi bine să se mediteze asupra formulei de finanțare: aceste 2% să se revadă în concordanță cu numărul copiilor evaluați, numărul copiilor cu CES. Cu referire la instituțiile de educație timpurie, este necesar de clarificat care ar fi destinată specială: transferuri pentru Primărie în dependență de număr total de copii." IIA_SAP_2

Mediul fizic al instituțiilor de educație timpurie. Toți respondenții au menționat că mediul fizic al instituțiilor de educație timpurie nu corespunde necesităților copiilor cu TSA.

"Mediul fizic/ infrastructura instituției de învățământ preșcolar la moment nu este pregătită pentru incluziunea copiilor cu TSA în grădiniță. Copiii cu TSA au nevoie de un mediu structurat, grupa fiind structurată adecvat, cu orare vizuale, spații bine delimitate. " IIA_DE_2

Respondenții au menționat de asemenea lipsa materialelor didactice pentru a acorda suport copiilor cu TSA.

"Copilul meu se duce la grădiniță cu jocuri de acasă." FG_CD_Rural.

Toate persoanele intervievate au indicat că numărul mare al copiilor în grupă este un impediment pentru incluziunea copiilor cu TSA în instituțiile de educație timpurie. Astfel, toți specialiștii și părinții intervievați s-au pronunțat pentru reducerea numărului de copii din grupele unde sunt incluși copiii cu TSA.

Evaluarea dezvoltării copiilor cu TSA. În cadrul interviurilor, a fost menționat, că din motiv că numărul specialiștilor în cadrul SAP este limitat, aceștia nu reușesc să acorde suport tuturor copiilor diagnosticați cu TSA. Totodată, SAP nu dispune de instrumentele necesare pentru evaluarea copiilor cu TSA.

”Suntem 5 persoane în SAP, în asistență avem 3000 copiii. Ne divizăm în 2 echipe și evaluăm copiii. O echipă evaluează 30 copiii și altă echipă - 30 copii. SAP mun. Chișinău evaluează circa 60 copiii pe lună. SAP se axează în special pe evaluarea copilului. Nu reușim să acordăm suport copiilor cu TSA. Nu avem posibilitate să îi luăm în asistență. Lucrăm cu CMI, cadru didactic de sprijin, dirigintele pentru a-i ghida în lucrul cu copiii cu TSA.” IIA_SAP_3.

”În Chisinau este un singur SAP. Rândul pentru evaluarea copilului la SAP este mare (din septembrie poate să te ajungă rândul în luna iulie).SAP nu are instrumente pentru evaluarea copiilor cu TSA.” IIA_ONG_4.

”Se recomandă ca un psiholog de la SAP, la jumătate de an, să evalueze situația copilului. În cadrul SAP există un număr limitat de specialiști, care nu reușesc să evalueze periodic situația copilului.” IIA_E_1

Majoritatea celor intervievați au menționat faptul, că deseori evaluarea copiilor cu TSA este efectuată cu întârziere din cauza că unii părinți ascund de educator diagnoza copilului. De asemenea, respondenții au menționat refuzul unor părinți de a recunoaște sau a prezenta diagnoza copilului și a colabora cu instituția de educație timpurie:

”Colaborarea cu părinții este foarte defectuoasă. Părinții nu doresc să accepte că copilul este cu TSA. Părinții speră că se va rezolva de la sine. Multe probleme în dezvoltarea copilului se justifică prin vârstă. Părinții au nevoie de consiliere.” IIA_E_2

”Părinții sunt obligați să prezinte cartela medicală. În cartela medicală la 2 -3 ani era scris că este sănătos. Educatorul depistează nereguli, și atunci informează părintele. La 4 ani, am depistat unele deficiențe în comportamentul copilului. La 5 ani, am obținut ca mama să meargă la evaluare la SAP.” IIA_E_1

”De regulă, copiii care vin în grădiniță, vin cu certificatul că sunt sănătoși. Mai apoi apar problemele.” FG_CD_Rural_2.

PEI și monitorizarea progreselor în dezvoltarea copiilor cu autism. În viziunea respondenților, cadrele didactice din instituțiile de educație timpurie, elaborează PEI pentru copii cu TSA, dar din motivul lipsei serviciilor de suport, implementarea acestor planuri este defectuoasă. În același timp, respondenții au menționat că datorită numărului limitat de specialiști SAP, nu se reușește evaluarea progresului în dezvoltarea copilului o dată la jumătate de an. De asemenea, a fost menționat faptul că pentru monitorizarea progresului copilului cu TSA, este nevoie de indicatori mai concreți.

”Conform raportului de evaluare, elaborăm PEI. În grupa pregătitoare vin specialiștii de la SAP. Cu raportul dat, copilul se duce la școală. Fiecare copil cu TSA este diferit. Fetița pe care o avem în instituție are 4 ani. Ea cântă. Mămica a fost asistent personal pentru fetiță la grădiniță. Mămica era prezentă la grădiniță în fiecare zi. Acum mămica o însoțește la școală.” IIA_E_2

„Din motiv că în SAP sunt angajați un număr limitat de specialiști, nu se reușește evaluarea situației copiilor din grădiniță o dată la jumătate de an. Lucrăm cu Raportul de autoevaluare, elaborat de specialiștii SAP. Să vedem de ce este responsabil părintele, cadru didactic, specialistul, logopedul.” IIA_E_1

”Referitor la Planul individualizat: noi elaborăm acest Plan, în realitate nu este posibil să implementăm acest Plan. O problemă este lipsa cadrului didactic de sprijin în instituția de educație timpurie. Ar fi bine să existe indicatori pentru monitorizarea progresului copilului cu TSA.” IIA_ONG_5.

Asigurarea tranziției de la instituția de educație timpurie la școală. Tranziția copiilor de la instituția de educație timpurie la școală, se realizează, prin organizarea în luna august a unei ședințe, cu implicarea cadrului didactic din cadrul instituției de educație timpurie și a cadrului didactic din cadrul instituției de învățământ general, părinților, specialiștilor SAP. După aceasta, se discută în ședință lărgită a CMI din cadrul instituției, și se elaborează recomandări concrete:

”În raionul Strășeni, în grădiniță sunt înscriși 6 copii cu TSA. Toți copiii frecventează instituțiile de învățământ general. Avem o experiență bună de incluziune a copiilor cu TSA. Dacă un copil urmează să fie integrat în școală, în luna august planificăm o ședință: cadru didactic, părinții, specialiștii SAP. Discutăm la ședință lărgită a CMI din cadrul instituției, venim cu recomandări de lucru cu acești copii.” IIA_SAP_1

Nivelul de pregătire a cadrelor didactice din instituțiile preșcolare. Toți respondenții au menționat că cadrele didactice din cadrul instituției de educație timpurie nu sunt pregătite pentru a face față nevoilor educaționale ale copiilor cu TSA. De asemenea, a fost menționată lipsa/insuficiența competențelor educatorilor de a lucra cu copii cu TSA, lipsa interesului educatorilor de a se autoinstrui, predominarea educatorilor de vârstă pre-pensionară și pensionară.

”Incluziunea este o practică bună, dar educatorii au studiat doar Pedagogie generală la facultate. Educatorii la facultate nu au fost pregătiți pentru a lucra cu copii cu CES. Nimeni dintre educatori nu are pregătire pentru a lucra cu copii cu TSA.” IIA_E_1

”Educatorii nu sunt pregătiți pentru a relaționa cu copii cu TSA. Noi cunoaștem problemele copiilor cu TSA doar în linii generale. S-ar solicita instruiri specifice în domeniul tulburărilor de spectru autist.” IIA_E_2

”Prevalează educatorii cu vârstă înaintată. Educatorii de vârstă pre pensionară, pensionară, nu sunt interesați de a se autoinstrui. Educatorii nu înțeleg importanța abordării individualizate în lucrul cu copii cu TSA.” IIA_DE_1

”Nu avem nici psihologi, nici logopezi în grădiniță. Instituția preșcolară actualmente nu dispune de resurse umane calificate pentru a lucra cu copii cu TSA. Educatorul rămâne singur cu copilul în grupă.

În grupă sunt 23-24 copii; este inclus și 1 copil cu TSA. Copiii cu TSA sunt diferiți (în cazul nostru copilul țipa, educatorul nu știe cum să interacționeze cu el). Avem cazuri, când educatorul din motiv că în grupă a fost înscris un copil cu TSA a dorit să abandoneze serviciul.” FG_CD_Rural_2.

Servicii de suport la nivel de comunitate pentru copiii cu TSA. Respondenții au menționat, că la nivel de comunitate, nu există servicii pentru a acorda suport copiilor cu TSA. În opinia respondenților, la nivel de raion doar specialiștii SAP acordă suport copiilor cu TSA. Părinții din localități sunt nevoiți să se ducă în centre raionale pentru a beneficia de suportul specialiștilor de la SAP. Astfel, respondenții s-au pronunțat pentru majorarea numărului specialiștilor SAP. De asemenea, în cadrul interviurilor realizate, s-a menționat lipsa instrumentelor în cadrul SAP pentru identificarea autismului la copii.

”În comunitate nu există servicii pentru copiii cu TSA. La nivel de raion doar SAP acordă suport copiilor cu TSA. Părinții trebuie să se ducă la Hâncești pentru consultare la psiholog.” FG_CD_Rural.

”Dorim ca numărul specialiștilor din Serviciul de Asistență Psihopedagogică să fie mai mare, astfel să avem posibilitatea să venim cu copiii în asistență de mai multe ori pe săptămână și pentru o perioadă mai îndelungată.” FG_CD_Rural.

”SAP nu dispune de instrumente de evaluare și identificare a TSA. Nu există instrumente de diagnosticare.” IIA_ONG_1.

”Constatăm o insuficiență de specialiști calificați în lucrul cu copiii cu TSA și suntem nevoiți să căutăm specialiști la Chișinău.” FG_CD_Rural.

Servicii de suport pentru părinți. Fiecare familie în care crește un copil cu TSA are posibilități financiare limitate. A fost menționat, că în marea majoritate a cazurilor, părinții sunt asistenții personali ai copiilor, motiv pentru care nu se pot angaja în câmpul muncii.

”Mama nu se poate angaja în câmpul muncii, de cele mai multe ori este asistent personal al copilului. Tratamentele medicale, inclusiv terapia ABA, sunt foarte costisitoare. Noi mergem la asistențe săptămânale la Serviciul de Asistență Psihopedagogică în Leova, reabilitările pentru copiii cu TSA sunt foarte costisitoare. Unicul serviciul, care acordă suport copiilor cu TSA este SAP Leova.” FG_CD_Rural

”Pentru părinți este o problemă: obosesc să stea cu copilul. Părinții sunt istoviți. Părintele trebuie să beneficieze de consultația psihologului. Când părinții află diagnoza, pentru ei este similară cu pierderea unei persoane dragi. Părintele este lăsat fără sprijin în fața diagnozei. Am părinți care nu acceptă diagnoza. Ei nu pot lucra. Este nevoie de un suport psihologic ca părinții să accepte mai ușor diagnoza copilului. Familiile sunt la limita disperării. Un membru al familiei nu lucrează. 10% din mame ale copiilor cu TSA de regulă sunt angajate în câmpul muncii.” IIA_ONG_4

Respondenții au menționat necesitatea creării unor centre multifuncționale pentru suportul copiilor cu TSA:

”Este necesar crearea unui Centru de Zi pentru copiii cu TSA, cu specialiști calificați (kinetoterapeut, logoped, psiholog, psihopedagog etc.). Astfel, părintele copilului cu dizabilități ar putea aduce copilul pentru 2-3 ore în grija specialiștilor pentru activități recuperatorii și socializare, iar în acest timp noi am putea să ne angajăm în câmpul muncii (pe 0,5 normă” FG_CD_Rural .

”Este extrem de necesară deschiderea unui Centru de Reabilitare pe lângă Spitalul Raional Leova, similar celui din Ceadâr Lunga) pentru a merge la recuperare cu copiii la locul de trai. De asemenea, avem nevoie să fim ajutați de către specialiștii din toate domeniile (medici, pedagogi, asistenți sociali).”
FG_CD_Rural

”Se solicită crearea unui Centru Zonal cu specialiști din diferite domenii: social, medical, care să acorde suport copiilor cu TSA. Este foarte dificil, ca copiii fără terapii să fie integrați în școală.” FG_CD_Rural.

Coordonarea intra – și inter – sectorială. O importantă deosebită în incluziunea educațională a copiilor cu TSA o are parteneriatul dintre instituția de educație timpurie și Primărie. Astfel, în viziunea persoanelor intervievate, Primăria ar putea contribui la procesul de implementare a educației incluzive în instituțiile de educație timpurie prin remunerarea cadrului didactic de sprijin; logopedul ului, psihologului. În același timp, respondenții au menționat necesitatea lucrului cu primarul pentru implementarea educației incluzive în instituțiile de educație timpurie:

”Pentru primar nu este autoritate specialistul Direcției Educației, este necesar de adus argumente clare privitor la avantajele implementării educației incluzive în instituțiile de educație timpurie.” IIA_SAP_1

Lacune identificate și recomandări

Lacune	Recomandări
Identificarea și diagnosticarea tardivă a copiilor cu TSA din cauza numărului limitat al medicilor psihiatri pentru copiii în Republica Moldova, competențelor limitate ale psihiatrilor în autism și lipsa instrumentelor necesare pentru identificarea autismului la copii.	- Emiterea unui Ordin/a unei circulare a Ministerului Sănătății, prin care să fie atenționați medicii de familie despre responsabilitatea implementării în practică a <i>Protocolului clinic standardizat pentru medicii de familie „Tulburările de spectru autist la copii și adult”</i>, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr.344 din 13.03.2019 privind realizarea unui Test screening la Autism la vârsta de 18 luni din carnetul de dezvoltare a copilului. - Dotarea Centrelor Medicilor de Familie, Centrelor comunitare de Sănătate Mintală cu instrumente necesare pentru identificarea autismului la copii. - Asigurarea formării continue a personalului medical: psihiatrilor, medicilor de familie, pediatriilor în identificarea autismului la copii.
Access limitat al copiilor cu TSA la Servicii educaționale de suport în instituțiile preșcolare	Elaborarea, adoptarea și implementarea în cel mai scurt timp a formulei de

	finanțare per copil în instituțiile de educație timpurie. • Re-conceptualizarea serviciilor oferite de către SAP în vederea suportului acordat copiilor cu TSA. Majorarea numărului de specialiști din SAP. • Crearea sistemelor/serviciilor de suport multidisciplinar pentru copiii cu TSA: (cadru didactic de sprijin, logoped, psiholog) în instituțiile de educație timpurie. • Dezvoltarea ludotecii, ca serviciu de suport pentru copiii cu TSA în cadrul instituției de educație timpurie.
Mediu educațional nepregătit în instituțiile preșcolare pentru incluziunea copiilor cu TSA: mediu fizic inaccesibil, număr mare de copii în grupă, lipsa unor ghiduri metodologice pentru cadrele didactice, lipsa formării inițiale și continue a cadrelor didactice	• Accesibilizarea mediului fizic în funcție de nevoile copiilor cu TSA • Reducerea numărului de copiii în grupele unde sunt înscriși copiii cu TSA. • Elaborarea de ghiduri metodologice, adresate cadrelor didactice pentru copiii cu TSA. • Asigurarea formării inițiale și continue a personalului didactic din cadrul instituției de educație timpurie, cu implicarea specialiștilor de la AO Voinicel, SOS Autism, Puzzle kids etc. pentru lucrul cu copiii cu TSA.
Se atestă o insuficiență a competențelor părinților de a acorda suport copiilor cu TSA, precum și incapacitatea părinților de a se angaja în câmpul muncii, posibilități financiare limitate a familiilor unde crește un copil cu TSA.	Valorificarea bunelor practici privind organizarea serviciilor de educație parentală pentru părinți în vederea acordării suportului copiilor cu TSA. Dezvoltarea serviciului: <i>echipa în jurul copilului</i>.

Învățământul școlar general

Analiza a avut drept scop elucidarea modalității în care se realizează incluziunea elevilor cu TSA în cadrul instituțiilor de învățământ general. Cercetarea în teren a scos în evidență o serie de lacune și provocări privind parcursul educațional și serviciile educaționale existente pentru incluziunea copiilor cu TSA la nivel de instituții de învățământ general. Analiza lacunelor existente și a necesităților a fost realizată ținând cont de următoarele aspecte: *cadrul normativ și serviciile de suport, cadrul instituțional, resurse umane.*

Cadrul legal și normativ privind serviciile de suport. Deși există un cadru legal și normativ funcțional privind crearea serviciilor de suport în cadrul instituțiilor de învățământ general, majoritatea respondenților consideră că el nu acoperă nevoile copiilor cu dizabilități, inclusiv cu TSA și trebuie revizuit. Respondenții au menționat, că fondul de educație incluzivă nu acoperă necesitățile copiilor cu TSA și nu include cheltuieli pentru materiale didactice adaptate și formarea cadrelor didactice. Astfel, s-a propus, repartizarea Fondului pentru educația incluzivă în conformitate cu numărul copiilor cu dizabilități din baza de date a SAP, în dependență de tipul de dizabilitate a copiilor.

”Fondul pentru EI trebuie acordat după numărul copiilor din baza de date a SAP în dependență de tipul de dizabilitate. Pachetele de servicii pentru copiii cu diferite dizabilități trebuie să fie diferite.” IIA_SAP_2

”Formula 2% nu este suficientă pentru a acoperi necesitățile copiilor cu TSA. Am avut deficit de cadru didactic de sprijin. Am obținut suplimentar 2 unități. Avem nevoie de 19.45 unități. Un pachet minim de servicii trebuie elaborat.” IIA_SAP_2

”Fondul de educație incluzivă nu este suficient, în special în instituțiile de învățământ general în care sunt înscrși copiii cu TSA cu dizabilități severe.” IIA_SAP_3

”Propunem, repartizarea Fondul pentru EI în conformitate cu numărul copiilor din baza de date a serviciilor în dependență de tipul de dizabilitate. Specificarea clară a formulei de finanțare pentru educația timpurie.” IIA_SAP_3

De asemenea, a fost propusă modificarea cadrului legal în vigoare, pentru a permite părinților, care asistă copilul cu TSA, să asiste la lecție cu copilul:

”Părinții au relatat, că datorită faptului că sunt nevoiți să asiste copiii în școală în calitate de cadru didactic de sprijin, profesorii nu sunt deschiși ca părinții să stea la lecție. Cadrele didactice nu acceptă ca părinții să asiste la lecție. În România a fost promulgată o lege, care permite ca părintele să asiste la lecție. Se solicită să fie introdusă această modificare și în R. Moldova.” IIA_ONG_4

Serviciile de diagnosticare și suport pentru copii cu TSA.

Serviciul de Asistență Psiho-Pedagogică (SAP). Toți respondenții (cadre didactice, cadre didactice de sprijin, părinți) au menționat colaborarea cu SAP-ul în vederea evaluării și asistenței elevilor cu TSA, susținerea metodologică a cadrelor didactice, capacitatea părinților elevilor cu TSA. În același timp, a fost menționat, că din cauza numărului limitat de specialiști SAP, în asistența SAP sunt luați doar copiii cu dizabilități severe, iar în mun. Chișinău, specialiștii SAP reușesc doar să evalueze copiii cu TSA, și să acorde suport cadrelor didactice pentru a-i ghida în lucrul cu copiii cu dizabilități:

"Din 17 copiii cu tulburări din spectrul autist, 10 copii sunt în asistența SAP. Ne-am propus să luăm în asistență cei mai severi copiii cu TSA". IIA_SAP_2

"SAP se axează în special pe evaluarea copilului. Nu reușim să acordăm suport copiilor cu TSA. Nu avem posibilitate să îi luăm în asistență. Lucrăm cu CMI, CDS, dirigintele pentru ai ghida în lucrul cu copiii cu TSA. Așteptăm ca o echipă de SAP să fie în fiecare sector la mun. Chișinău." IIA_SAP_3

"La nivel de raion, doar SAP acordă suport copiilor cu TSA. Specialiștii SAP acordă servicii de terapii cognitiv comportamentale." FG_CD_Urban

"În tot Chișinăul există un singur SAP. Rândul de așteptare pentru evaluarea copilului la SAP este foarte mare (din septembrie poate să ajungă în iulie). SAP nu are instrumente pentru evaluarea copiilor cu TSA, iar specialiștii SAP nu sunt pregătiți a evalua copiii cu TSA." IIA_ONG_4

A fost apreciat rolul specialiștilor SAP în ghidarea cadrelor didactice de sprijin, psihologilor în acordarea suportului copiilor cu TSA:

"Foarte mult conlucrăm cu SAP. Specialiștii SAP ne acordă suport, ne ghidează, ne instruiesc, ne răspund la toate întrebările. Accent punem și pe rețeaua de socializare. Cabinetul de asistență psihopedagogică îl utilizăm pe facebook. Aș dori monitorizarea mai insistentă din partea SAP, în special monitorizarea tematică." IIA_CDS_1

"Colaborăm cu SAP. Specialiștii de la SAP ne ghidează privind suportul care trebuie acordat copiilor cu TSA. Colaborăm cu cadru didactic, profesorii de discipline în elaborarea PEI al elevului. Colaborăm și cu părinții elevilor." IIA_CDS_2

În același timp, respondenții au menționat necesitatea majorării numărului de specialiști SAP și specializarea acestora în dependență de tipul de dizabilitate a copiilor:

"Suntem 5 persoane în SAP, în asistență avem 3000 copiii. Ne divizăm în 2 echipe și evaluăm copiii. O echipă evaluează 30 copiii și altă echipă 30 copii. SAP evaluează 60 copiii pe lună". IIA_SAP_2

"Ne trebuie să avem mai mulți specialiști în SAP, recomandările ar fi mai specifice, pe asigurarea calității. Acest fapt ne-ar permite să monitorizăm situația copilului și progresele elevului cu TSA. Specialiștii SAP trebuie să aibă o specializare mai îngustă (cum este peste hotare: specialiști SAP care lucrează cu copiii cu TSA". IA_SAP_1

„Dacă am fi mai mulți specialiști în SAP, ne-am specializa în dependență de tipul de dizabilitate al copilului". IIA_SAP_2

Cadrul didactic de sprijin. Respondenții au menționat, că formula actuală, aprobată prin HG Nr.351 din 29.05.2012³³ cu referire la normarea activității cadrului didactic de sprijin (a) 18 ore pentru 10 copii/elevi cu cerințe educaționale speciale în grupe de grădinițe/clase din instituții de învățământ secundar general, la același nivel de învățământ; b) 18 ore pentru 5 copii/elevi cu dizabilități

³³HG Nr.351 din 29.05.2012 pentru aprobarea Regulamentului privind redirectionarea resurselor financiare în cadrul reformării instituțiilor rezidențiale

severe/asociate, integrați în grupe/clase din instituții de învățământ secundar general) nu corespunde necesităților copiilor cu TSA. Potrivit respondenților, copiii cu TSA au nevoie de raport 1 cadru didactic de sprijin : 1 copil, fapt care reclamă modificarea cadrului normativ în vigoare.

"Formula actuală a raportului cadru didactic de sprijin: copil 1:10 nu funcționează pentru copiii cu TSA." IIA_DE_2

"CDS îl achită instituția. Raportul 1:5 pentru copiii cu dizabilități grave, și 1:10 pentru copii cu dizabilități nu este suficient. Nu funcționează pentru copiii cu TSA. Aici trebuie o persoană, 1:1, care să lucreze cu copilul." IIA_ONG_1

"Copilul cu TSA are nevoie de cadru didactic de sprijin: 1 : 1, care să îi acorde suport, indiferent de gradul de afectare. Trebuie instituită o structură care să lucreze cu părinții. Inițial trebuie de lucrat cu familia, părinții, ca să acorde suport în procesul de incluziune." IIA_CDS_2

A fost menționat salariul mic al cadrului didactic de sprijin (categoria de salarizare 52), activitatea suprasolicitată a CDS, fapt care condiționează fluctuația mare a acestora în instituțiile de învățământ.

"Salariul CDS este foarte mic, acest fapt condiționează fluctuația mare a cadrelor didactice de sprijin." IIA_CDS_1

"Trebuie să elaborăm multe documente. Până la 15.00 realizăm activități cu copiii, după 15.00 realizăm planificarea lunară, alte documente solicitate. Dacă cadrele didactice înlocuiesc ore au supliment la salariu, noi nu avem supliment la salariu pentru munca peste program." IIA_CDS_1

"De revizuit norma didactică a CDS." IIA_CDS_1

S-a menționat faptul, că de cele mai multe ori, asistentul personal al copilului este părintele, care nu este pregătit pentru a acorda suport copiilor cu TSA:

"Este foarte dificil psihologic să vezi că copilul tău este diferit în comparație cu ceilalți copii. Părinții nu sunt pregătiți să acorde suport copiilor cu TSA. Avem nevoie de o persoană pregătită în calitate de CDS." IIA_ONG_1

În calitate de soluții au fost propuse: revizuirea standardelor pentru cadrul didactic de sprijin, astfel încât să fie aprobat raportul de 1 la 1 în cazul cadrului didactic de sprijin pentru copii cu TSA; instruirea cadrului didactic de sprijin pentru a lucra cu copiii cu TSA, abilitarea cursului shadow și instruirea cadrelor didactice de sprijin care lucrează cu copiii cu TSA, majorarea salariului cadrului didactic de sprijin și schimbarea categoriei de salarizare.

Centrul de resurse pentru educația incluzivă (CREI) și Comisiile Multidisciplinare (CMI) . Respondenții au menționat că actualul concept al CREI nu corespunde nevoilor copilului cu TSA și nu contribuie la incluziunea educațională a acestuia.

„Conceptul CREI nu corespunde cerințelor copiilor cu TSA. Copiii sunt luați de la lecție și duși la CREI, unde CDS se ocupă cu copiii. La CREI trebuie să fi jocuri de masă, trebuie invitați și ceilalți copiii, să se pună accent pe socializare. Problema copiilor cu TSA este la recreație. Consider că anume la recreație, trebuie să se lucreze cu copiii cu TSA în CREI. CREI nu înseamnă o singură cameră.” IIA_ONG_4

”Copilul stă la lecție 10-15 minute, pe urmă lucrează în CREI. Ar fi bine ca școala să pregătească copiii cu TSA pentru o meserie. Este important să ușurăm munca CDS și cadrului didactic, adaptarea materialului didactic pentru copiii cu TSA: limba română, istorie. Aici este un singur profesor. Trebuie să fie fișe adaptate.” IIA_CDS_1

În calitate de soluții au fost propuse: introducerea unui consultant comportamental în CREI, completarea CREI cu încă un psihopedagog, , reducerea numărului copiilor pentru asistența logopedului.

”În CREI aș introduce un consultant comportamental. În nomenclatorul profesiei a fost introdus un consultant comportamental. Ar fi un mijlocitor între ei. Ar ajuta CDS și profesorul.” IIA_ONG_4

”Majorarea numărului de specialiști în CREI: unitățile din CREI trebuie completate cu încă un psihopedagog.Reducerea numărului copiilor pentru asistența logopedului: la moment unui logoped îi revine 90 copiii. Considerăm că este un număr foarte mare.” FG_CD_Urban

S-a menționat că unele CMI nu sunt lucrative:

”În unele școli CMI nu sunt lucrative, dar totul este pus pe umerii cadrului didactic de sprijin. De regulă ne întâlnim doar în niște ședințe formale.” FG_CD_Urban

Respondenții au menționat că abordarea individualizată și suportul profesioniștilor sunt foarte importante în cazul copiilor cu TSA:

”Suportul profesionist este foarte important: Dacă este autism clasic și nu este însoțit de retard mintal și epilepsie și nu se lucrează, situația se înrăutățește. Există cazuri când la începutul anului, copilul era capabil să frecventeze 2-3 lecții, la sfârșitul anului copilului era capabil să frecventeze doar 1 lecție.” IIA_ONG_1

De asemenea, respondenții au menționat lipsa logopezilor și a personalului specializat, lipsa mecanismelor motivaționale pentru a păstra în sistem personalul de suport: cadre didactice de sprijin, psihologi, logopezi.

”Copiii cu TSA sunt diferiți. Pentru fiecare copil trebuie găsită soluția. În același timp, să plasezi un copil cu TSA pur și simplu să stea în clasă este o greșală. În procesul incluziunii copiilor cu TSA, trebuie să răspundem la întrebarea: poate copilul să stea în bancă ? Este foarte dificil, fără suport, fără terapii, copilul să fie integrat în școală. Acest lucru ține de sfera medicală, socială. De asemenea, trebuie să existe servicii la nivel de comunitate pentru ca copilul să aibă acces la diferite terapii. De asemenea, părinții trebuie instruiți cum să lucreze cu acești copiii.” FG_CD_Rural_2.

Terapii specifice pentru copii cu TSA. Majoritatea respondenților au menționat că copiii cu TSA au un acces redus la aceste terapii, deoarece ele sunt foarte costisitoare și sunt prestate doar în orașele mari. Copiii din mediul rural și din familii vulnerabile nu au acces la aceste terapii. Copiii cu TSA au nevoie de 40 de ore pe săptămână de terapii, iar SAP poate acorda doar trei ore pe săptămână.

”Terapiile pentru copii cu TSA sunt foarte costisitoare și trebuie să locuiești în mun. Chișinău pentru ca să ai posibilitate să beneficiezi de terapiile ABA. În același timp, terapiile ABA sunt cu plată.” FG_CD_Urban

”Am făcut terapii la Chișinău. Odată cu pandemia am fost nevoită să abandonez aceste terapii. În același timp, pentru ca copilul să poată beneficia de terapii, trebuie să locuiesc în Chișinău. Eu mai am 2 copii. Soțul este plecat la lucru peste hotare. Nu pot să îmi permit să las 2 copii acasă și să mă duc la terapii cu copilul la Chișinău.” FG_CD_Urban

Respondenții au menționat necesitatea dezvoltării la nivel de comunitate a serviciilor de suport pentru copii cu TSA și a serviciului Școală după Școală:

”La nivel de comunitate ar fi bine să existe serviciul Școală după Școală, unde copiii să vină pentru activități extracurriculare: muzică, desen, bazin, calculator. Ar fi bine, ca asemenea centre să existe la nivel de comunitate, în cadrul cărora, specialiștii ar putea valorifica punctele forte ale copilului. De exemplu, copilul meu este pasionat de Limba engleză, tehnologii.” IIA_Părinte_2

Servicii de suport pentru părinții copiilor cu TSA

A fost menționată necesitatea serviciilor de educație parentală, precum și a serviciilor de consiliere a părinților, în special în perioada diagnosticării copiilor cu TSA.

”Cele mai importante servicii sunt serviciile de educație parentală. Este important de a instrui părinții de a lucra cu copii cu TSA.” FG_CD_Rural

”Părintele trebuie să beneficieze de consultația psihologului. Când părinții află diagnoza copilului, este o situație similară cu pierderea unei persoane dragi. Părintele este lăsat fără sprijin în fața diagnozei. Am părinți care nu acceptă diagnoza. Ei nu pot lucra. Este nevoie de un suport psihologic ca părinții să accepte mai ușor diagnoza. Familiile sunt la limita disperării. Un membru al familiei nu lucrează: 10% din mame lucrează (care sunt singure, care au bunici, care sunt în ONG și pot îmbina”. IIA_ONG_4

Servicii de ghidare în carieră. Respondenții au menționat necesitatea pregătirii elevului cu TSA pentru o meserie:

”Ar fi bine, ca pe lângă școala generală de dezvoltat ateliere de creație. Cadrele didactice care predau Educația tehnologică, arte plastice, cu începere din clasa IV să se centreze pe orientarea copiilor cu TSA.” IIA_ONG_5

”Este important ca în timpul orientării profesionale, să fie identificate interesele elevilor. Astfel suntem în situația, când copiii sunt în clasa 9 și nu știu unde să meargă mai departe. Copilului meu îi place să

picteze. Este bine ca în aceste ateliere să se centreze pe partea practică, de organizat activități de orientare profesională o dată pe săptămână. Consider ca în cadrul orientării profesionale, trebuie să ne axăm pe antreprenoriat social.” IIA_ONG_5

Monitorizarea progreselor elevilor cu TSA. Respondenții au menționat necesitatea unor indicatori mai concreți pentru monitorizarea progresului copiilor cu TSA.

”PEI este un instrument general. Trebuie să fie niște indicatori mai concreți: de exemplu: înainte nu ședea în bancă, acum stă în bancă, indicatorii să fie reflectați pe domenii (social, autodeservire). De regulă, progresele copiilor cu TSA se monitorizează în baza progreselor academice. Am să redau un caz concret al unui cadru didactic, care are un copil cu instruire la domiciliu. Este foarte îngrijorată de faptul, că copilul nu înregistrează progrese. A învățat poezii, și el nu știe acum. Dacă vine cineva să verifice. Este îngrijorată să nu fie impusă să returneze salariul, pentru că elevul nu obține progrese. Ar fi important pentru cadrele didactice să fie organizate instruirii, axate pe monitorizarea progreselor elevilor.” IIA_SAP_1

Cadrul instituțional și incluziunea copiilor cu TSA în instituțiile de învățământ general.

Atitudini față de incluziunea copiilor cu TSA în școala generală. Majoritatea respondenților au menționat că în general incluziunea copiilor cu dizabilități în școala generală este benefică, dar nu pentru toate categoriile copiilor cu dizabilități. Astfel, în viziunea lor, instituțiile de învățământ general nu sunt pregătite în prezent pentru incluziunea copiilor cu tulburări grave din spectrul autist; un număr foarte mic de copii cu TSA ajung în clasa IX, de regulă în clasele V, mulți dintre copii se întorc în școli speciale.

Incluziunea copiilor cu TSA în școala generală este benefică. Este important ca copiii să frecventeze aceeași școală. Important este să cunoaștem cum să adaptăm conținutul, metodele la necesitățile copilului cu TSA. [IIA_CDS_1]

Considerăm că școala este prietenoasă pentru toți copii, dar nu pentru toți copiii cu toate dizabilitățile școala este efectivă. [FG_CD_Rural]

”Este bine ca copiii cu TSA să aibă posibilitate să învețe alături de semenii lor, în așa fel ar putea imita comportamente pozitive. În același timp, pentru copiii cu dizabilități grave, o soluție ar fi clase speciale în cadrul solilor generale. Ar fi bine de pilotat acest model.” IIA_ONG_5

”Nu avem copiii cu TSA care ajung în clasa 9. Părinții cedează în clasele V. Copiii cu TSA se întorc în școli speciale.” IIA_ONG_4

Totodată, s-a menționat că în cadrul instituțiilor de învățământ general există și unele practici pozitive privind incluziunea copiilor cu TSA, în special în clasele primare:

"Incluziunea copiilor cu orice tip de dizabilitate este benefică, dacă se lucrează permanent, și se ia în considerație progresul fiecărui copil. Trebuie să ne bucurăm de fiecare progres al copilului cu dizabilități." FG_CD_Rural

"Vreau să contrazic doamnele care au menționat că școala nu este pregătită pentru a lucra cu copiii cu TSA. Sunt cadru didactic de sprijin. Avem un băiețel cu TSA. Observ o creștere în dezvoltarea copilului. Anul trecut m-a evitat. În clasa II, lucrurile s-au schimbat. Copilul beneficiază de suportul psihologului, logopedului. Mama se ocupă mult. Copilul poate citi, poate aranja cifrele de 1-1000, cunoaște culorile în limba engleză, știe să calculeze, poate desena tricolorul, cunoaște stema, drapelul." FG_CD_Rural

În calitate de probleme pentru incluziunea copiilor cu TSA în instituțiile de învățământ general, respondenții au menționat: număr mare de copii în clasă, fapt care face dificil lucrul diferențiat cu copiii cu TSA; lipsa materialelor didactice adaptate; lipsa susținerii școlilor incluzive din partea autorităților publice locale.

"Am un copil în clasa I cu TSA. . În clasă sunt 35 elevi. Nu putem acorda suport individualizat. Mama nu vrea să se implice, nu vrea să acorde suport". FG_CD_Rural.

"Nu dispunem de materiale, suporturi didactice pentru lucrul cu copiii cu TSA. Nu știm, cum să elaborăm asemenea materiale, fișe individualizate." FG_CD_Rural.

"Autoritățile locale nu pot oferi recompense școlilor care au copiii cu CES. De multe ori, școala nu este deschisă pentru colaborare pentru incluziunea copiilor cu TSA. SAP nu are nici o pârghie de a penaliza acest comportament al unor cadre didactice. Nu există mecanisme pentru a penaliza școlile care refuză să-și îndeplinească obligațiunile. Nu există mecanisme pentru recompensarea profesorilor care își îndeplinesc sarcina privind incluziunea copiilor cu CES în școlile generale. Avem experiențe de bune practici, când cadrele didactice s-au implicat activ și au obținut succese." IIA_ONG_3

În scopul incluziunii elevilor cu TSA în instituții de învățământ general, respondenții au menționat necesitatea (a) reducerii numărului de copii în clasele în care învață copii cu TSA, (b) elaborării de materiale didactice pentru lucrul cu copiii cu TSA: caiete, fișe individualizate etc; (c) organizării activităților de sensibilizare despre necesitățile copiilor cu tulburări din spectrul autist

"Pentru o incluziune a copiilor cu TSA, trebuie să fie micșorat numărul copiilor din clasă, trebuie să fie un cadru didactic de sprijin." FG_CD_Rural.

"Majoritatea copiilor cu TSA gândesc în imagini, este bine de avut materiale didactice în imagini. Aici resursele, manualele școlare sunt insuficiente. În România, asociația părinților a început să editeze manuale pentru lucrul cu copiii cu TSA. Aceste manuale au mai multe imagini. Este nevoie de suporturi, caiete." FG_CD_Rural_2

"Sunt necesare caiete de lucru. Trebuie să elaborăm caiete de lucru pentru copiii cu TSA. Aceste caiete trebuie elaborate în baza Curriculei generale. De exemplu, copilul meu este clasa III, dar lucrează în

baza Curriculei clasa I, sem. 2. Am luat manualul de Limba romana pentru alolingvi. Nu avem materiale cu ce lucra. Căutăm fișe cu caracter mai mare.,, IIA_ONG_5

„Este un lucru foarte important ca comunitatea să cunoască necesitățile acestor copii. Este necesar să realizăm campanii de sensibilizare la nivel național, la nivel de comunitate. Trebuie desfășurate activități de sensibilizare a cadrelor didactice, cu copii cu activități de sensibilizare.” IIA_SAP_1

Cu referire la tipurile instituțiilor de învățământ oportune pentru copii cu TSA: s-a propus implementarea/pilotarea mai multor forme de incluziune a copiilor cu TSA. Respondenții au pledat pentru **menținerea școlilor generale** pentru incluziunea copiilor cu TSA (cu dizabilități ușoare și medii); **pilotarea claselor incluzive** în cadrul instituțiilor de învățământ general cu reducerea numărului copiilor (până la 15 copii) și majorarea numărului de cadre didactice (până la 3 cadre didactice); **pilotarea claselor speciale în cadrul instituțiilor de învățământ general** ca o treaptă de tranziție pentru clasele generale:

„Școala generală este bună pentru copii cu dizabilități ușoare și medii. Școlile speciale trebuie păstrate pentru copii cu dizabilități severe: sunt cazuri când nu poți să faci incluziune. Consider că trebuie să fie un organ la nivel de stat, care evaluează situația copilului și să recomande părintelui forma potrivită de incluziune: școala de masă sau școală specială. Nu trebuie lăsat părintele singur să decidă.” IIA_ONG_4

„Implementarea modelului de clase incluzive, unde sunt înscriși câte 15 copii în clase, dintre care 1-2 copii sunt cu TSA. Pentru 15 copii sunt 3 cadre didactice, care lucrează cu copii. Aceste clase sunt ca o treaptă de tranziție pentru clasele generale. Se lucrează în grupuri, ghidați de adulți.,, IIA_ONG_1

„Consider că ar fi un lucru benefic pentru Republica Moldova: o clasă inclusivă cu câțiva profesori, nu CREI.” IIA_Părinte_2

„Pilotarea claselor speciale pentru copii cu TSA în instituțiile de învățământ general, ca element de tranziție al elevului la școala de masă.” IIA_ONG_1

Resurse umane. Respondenții au menționat faptul că cadrele didactice, personalul specializat din cadrul instituțiilor de învățământ general nu sunt pregătite suficient pentru a lucra cu copii cu TSA și întâmpină dificultăți în procesul de învățare: nu cunosc cum să interacționeze și să comunice cu copii cu TSA, cum să adapteze materialele didactice, cum să conlucreze cu părinții, cum să evalueze cunoștințele copiilor cu TSA, cum să creeze un mediu de învățare incluziv în clasă.

„În teorie toate cadrele didactice înțeleg că toți copii trebuie să frecventeze aceeași școală cu semenii lor, dar în practică situația este mai dificilă. De exemplu: adaptarea textelor pentru Curriculum modificat. Cadrele didactice se confruntă cu dificultăți în adaptarea textelor pentru elevii cu TSA.” FG_CD_Urban

„Cadrele didactice nu știu cum să adapteze materialele pentru lucrul diferențiat pentru copii cu TSA. Cadrele didactice nu cunosc metodologii specifice pentru a lucra cu copii cu TSA la orele de biologie,

chimie etc. La lecțiile de matematică, limba română, copiii cu TSA nu pot participa la lecție, nu are rost.” FG_CD_Urban

Respondenții au menționat necesitatea formării continue a cadrelor didactice din cadrul instituțiilor de învățământ general, în care sunt înscriși copiii cu TSA, în baza a unor module practice, cu suportul specialiștilor care lucrează în domeniu.

”Consider că nu este neaparat ca cadrele didactice să fie instruite în terapia ABA, dar important este să fie instruite referitor la unele aspecte generale (în cazul când merg la terapii, acestea să continue în școală). Altfel se pierde totul ce facem acasă.” IIA_Părinte_2

”Este nevoie de un Program de mentorat: o supervizor a CD, CDS, supervizare.” IIA_Părinte_2

Totodată s-a menționat necesitatea remunerării suplimentare a profesorilor care lucrează cu copii cu TSA în contextul unui volum de muncă adițional pentru adaptarea curriculumului și a materialelor didactice la nevoile specifice ale acestor copii.

”Profesorii care lucrează cu copiii cu CES trebuie să fie remunerați suplimentar.” IIA_Părinte_2

Coordonarea intra – și inter – sectorială. Respondenții au menționat importanța colaborării intra și intersectoriale pentru acordarea suportului necesar copiilor cu TSA în vederea incluziunii lor în școlile din comunitate. În acest context au fost apreciate relațiile de colaborare dintre cadrele didactice de sprijin și SAP cu Direcția Educație, ONG-urile de profil. Totodată, atât cadrele didactice, cât și SAP-urile au menționat că și-ar dori mai multă deschidere, colaborare și implicare din partea instituțiilor din domeniile sănătății și protecției sociale în susținerea incluziunii școlare a copiilor cu TSA.

”Avem o relația foarte suportivă din partea Organului local de specialitate în domeniul învățământului. Suntem printre puține servicii, care am beneficiat de spațiu, adaptat. Este foarte important, înzestrarea cu suporturi didactice în CREI.” IIA_SAP_1

”Conlucrăm cu Direcția educație în elaborarea testelor pentru evaluare. Direcția educație în special este responsabilă de școlile speciale, SAP de acordarea suportului pentru incluziunea copiilor cu CES în școlile generale.” IIA_SAP_3

”Foarte mult conlucrăm cu SAP. Specialiștii SAP ne acordă suport, ne ghidează, ne instruiesc, ne răspund la toate întrebările.” IIA_CDS_1

”Colaborăm cu ONG Autism Hope, un ONG din mun. Bălți, care acordă suport copiilor cu TSA.” IIA_CDS_1

”Colaborarea ar fi relevantă cu specialiștii din sănătate și protecția socială, dar din păcate toți specialiștii sunt foarte ocupați.” IIA_CDS_1

Lacune identificate și recomandări

Lacune	Recomandări
Instituțiile de învățământ general nu sunt pregătite pentru incluziunea copiilor cu dizabilități severe	Implementarea/pilotarea mai multor forme de incluziune a copiilor cu TSA în cadrul instituirilor de învățământ general: • Menținerea școlilor generale pentru incluziunea copiilor cu TSA (cu dizabilități ușoare și medii). • Implementarea claselor incluzive în cadrul instituțiilor de învățământ general: în cadrul cărora va fi redus numărul copiilor (până la 15 copii) și va fi majorat numărului de cadrele didactice (până la 3 cadre didactice). Formarea cadrelor didactice, personalului de suport pentru a acorda suport copiii cu TSA. • Extinderea/dezvoltarea Unității de educație incluzivă pentru copiii cu TSA (cu dizabilități severe și necesități complexe). • Capacitarea a 3-5 școli din localitate pentru incluziunea copiilor cu TSA: capacitarea cadrelor didactice, personalului de suport pentru incluziunea copiilor cu TSA. • Instituirea mecanismelor pentru implicarea părinților în acordarea suportului copilului cu TSA.
Capacități limitate ale SAP de a acorda suport tuturor copiilor cu TSA. Insuficiența serviciilor de suport pentru copiii cu TSA la nivel de instituție de învățământ general, lipsa serviciilor la nivel de comunitate pentru copiii cu TSA.	• Extinderea statelor de personal ale Serviciilor raionale/municipale de asistență psihopedagogică, prin angajarea suplimentară a 1-2 unități de personal și specializarea personalului în dependență de tipul dizabilității copilului. • Diversificarea serviciilor de suport în cadrul instituției de învățământ general pentru copiii cu TSA (cameră senzorială). • Crearea Centrelor specializate regionale de intervenție în tulburări de spectru autist cu specialiști din diferite domenii: social, medical, care să acorde suport copiilor cu TSA.

	• Dezvoltarea Serviciilor de suport privind consilierea părinților. • Dezvoltarea serviciilor de suport la nivel de comunitate: Școală după Școală.
Norma didactică pentru cadrele didactice de sprijin și normativele de asistență a elevilor cu TSA, reflectate în HG Nr.351 din 29.05.2012 nu corespund specificului copiilor cu TSA. Copilul cu TSA are nevoie de raportul 1 cadru didactic de sprijin : 1 copil.	• Revizuirea Hotărârii Guvernului Nr.351 din 29.05.2012 pentru aprobarea Regulamentului privind redirectionarea resurselor financiare în cadrul reformării instituțiilor rezidențiale (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2012, nr.113-118, art.393), în vederea revizuirii p.50 din prezentul Regulament privind normarea activității cadrului didactic de sprijin, reieșind din raportul 1:1. • Consolidarea poziției cadrului didactic de sprijin în contextul educației incluzive în Republica Moldova, prin reconsiderarea categoriei profesionale în care aceștea se încadrează, inclusiv a nivelului de salarizare care nu trebuie să fie inferior celui al altor profesori, a normativului de copii cu CES pe CDS și, implicit prin echilibrarea dintre nevoile specifice ale copiilor cu CES din școală și disponibilitatea CDS.
Fondul de educație incluzivă nu acoperă necesitățile copiilor cu TSA și nu include cheltuieli pentru materiale didactice adaptate și formarea cadrelor didactice. Pachetul minim de servicii pentru educația incluzivă constituit din cele 2% (cadru didactic de sprijin și Centru de resurse) nu acoperă nevoia de servicii pentru copiii cu TSA. Se constată insuficiența serviciilor de suport (logoped, psiholog, psihopedagog). SAP nu acoperă solicitările.	• Finanțarea educației incluzive dintr-un Fond protejat. • Re-conceptualizarea Fondului pentru educație incluzivă cu includerea cheltuielilor atât pentru pachetul integrat de servicii, cât și pentru capacitate, materiale didactice pentru elevii cu TSA.
Actualul concept al CREI nu corespunde cerințelor copilului cu TSA.	• Revizuirea Ordinului Ministerului Educației nr.100 din 26 februarie 2015 privind Metodologia de organizare și funcționare a Centrului de Resurse pentru Educația Incluzivă din instituția de învățământ preuniversitar. • Dezvoltarea conceptului CREI pentru a acoperi copiii cu TSA.

Lipsa mecanismelor motivaționale precum și a pârghiilor motivaționale pentru cadru didactic de sprijin, psiholog, logoped.	Modificarea Legii nr. 270 din 23.11.2018 privind sistemul unic de salarizare din sectorul bugetar pentru cadre didactice de sprijin, care activează în cadrul instituțiilor de învățământ general (modificarea clasei de salarizare 52 la 56).
Specialiștii SAP, cadrele didactice, personalul specializat din cadrul instituțiilor de învățământ general nu sunt pregătite pentru a acorda suport copiilor cu TSA.	• Instruirea personalului specializat din școli: cadru didactic de sprijin, psiholog, logoped pentru a acorda suport copiilor cu TSA. • Formarea continuă a cadrelor didactice din cadrul instituțiilor de învățământ general în care sunt înscriși copiii cu TSA, în baza a unor module practice, cu suportul specialiștilor care lucrează în domeniu. • Valorificarea bunelor practici privind incluziunea copiilor cu TSA în instituțiile de învățământ general, realizate de OSC: SOS Autism, Puzzle kids.

Învățământul profesional-tehnic

Abordări generale privind educația vocațională a tinerilor cu TSA.

Tranziția elevului cu cerințe educaționale speciale de la școală la învățământul vocațional. Tranziția către învățământul profesional tehnic este un punct de cotitură în educația unui copil/tânăr cu cerințe educaționale speciale. Acest proces este un fenomen complex, provocat de vulnerabilități educaționale și sociale. Pregătirea tranziției copilului/tânărului cu CES devine suficient de importantă în acest context și este argumentată integrarea acestui proces ca parte componentă a Planului educațional individualizat.

Scopul de bază al pregătirii tranziției la oricare din nivelurile educaționale este facilitarea trecerii copilului/tânărului cu CES la alte niveluri de învățământ și la serviciile conexe, cu accent pe satisfacerea cerințelor speciale și pregătirea, după caz, pentru angajare și viață independentă. În contextul organizării și realizării asistenței educaționale individualizate a copiilor/tinerilor cu TSA în instituția de învățământ profesional tehnic, tranziția presupune un set de activități coordonate, care:

- sunt proiectate în cadrul unui proces participativ, orientat spre rezultat, și vizează diferite posibile itinerare educaționale ale copilului/tânărului: de la un nivel de învățământ la altul, de la școală spre alte niveluri de învățământ postșcolar (inclusiv învățământ postsecundar, formare vocațională, pentru instruire continuă, învățământ pentru adulți), la servicii pentru adulți, la viață independentă și participare comunitară;
- sunt bazate pe necesitățile copiilor/tinerilor și iau în considerare preferințele și interesele lor;
- includ instrucțiuni, servicii conexe, experiențe comunitare, evaluarea predispozițiilor vocaționale, formarea de competențe vocaționale și, dacă este indicat, formarea de abilități pentru viața de zi cu zi.

Planul de pregătire a tranziției se va proiecta, ca parte componentă a PEI, după cum urmează: pentru copiii care trec de la învățământul primar la cel gimnazial – în anul de încheiere a învățământului primar; – pentru copiii care sunt pregătiți pentru părăsirea instituției de învățământ – de la vârsta de 14 ani. Activitățile/intervențiile de pregătire vor fi considerate servicii de tranziție, bazate pe nevoile individuale ale copiilor, care trebuie să țină cont de preferințele și interesele lor și care includ: recomandări, îndrumare, instrucțiuni; referințe la serviciile și experiențele comunitare; stabilirea obiectivelor/acțiunilor post-școală; achiziționarea de competențe pentru viața de zi cu zi; evaluarea funcțional-vocațională (care oferă informații despre interese, aptitudini și abilități), dacă este cazul. În cazul pregătirii tranziției la nivelurile de educație postșcolare și/sau la viața independentă, instituția de învățământ general va invita la ședințele CMI și ale echipei PEI reprezentanții instituțiilor, serviciilor, agențiilor comunitare susceptibile de a fi responsabile pentru susținerea copiilor cu CES și va include în PEI serviciile de tranziție și responsabilii pentru furnizarea acestora.

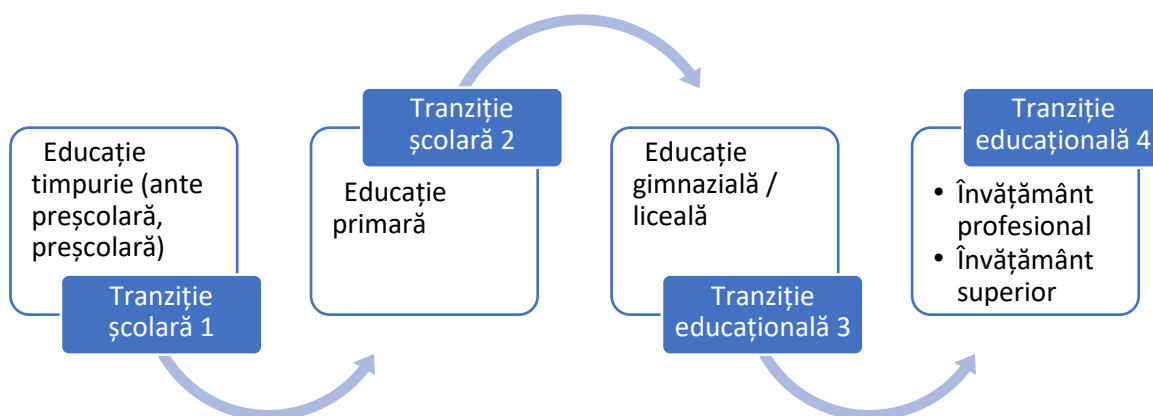


Figura 13. Etape de tranziție în traseul educațional al individului

Accederea la învățământul profesional tehnic. Dezvoltarea și promovarea educației incluzive în ÎIPT se bazează pe principiile fundamentale privind asigurarea drepturilor egale în domeniul educației și egalizarea șanselor, nondiscriminarea, toleranța și valorificarea tuturor diferențelor. Astfel, persoanele cu TSA au dreptul să opteze pentru accesul la ÎPT, în conformitate cu potențialul și capacitățile lor de participare la procesul educațional sau de formare profesională. Persoanele cu CES participă la concursul de admitere în conformitate cu prevederile Regulamentului de organizare și desfășurare a admiterii la programele de formare profesională tehnică.

Dosarul de acte pentru înscrierea la concursul de admitere al persoanei cu CES va cuprinde:

- certificatul medical corespunzător care atestă gradul de dizabilitate al candidatului;
- actul de studii respectiv pentru copiii cu deficiențe fizice și senzoriale care au absolvit școli cu statut special;
- certificatul eliberat de Comisia consultativă de expertiză medicală pentru cei care nu au învățat în școli speciale
- fișa de evaluare psihopedagogică și orientare școlară/profesională emisă de către Serviciul raional/municipal de asistență psihopedagogică;
- programul individual de reabilitare și incluziune socială;
- formularul nr. 5, eliberat de Serviciul raional/municipal de asistență psihopedagogică;

Evaluarea dezvoltării elevului

Evaluarea inițială se realizează în instituția de învățământ profesional tehnic de către comisia multidisciplinară instituțională (CMI), care constituie un element structural obligatoriu în instituția de învățământ pentru asigurarea incluziunii educaționale a elevilor cu CES. Scopul evaluării inițiale presupune identificarea nivelului actual de dezvoltare a elevului, a particularităților individuale și a potențialul de dezvoltare și estimarea gradului de corespundere a nivelului de dezvoltare a elevului cu nivelul caracteristic vârstei respective.

CMI planifică și organizează evaluarea inițială pentru elevii care prezintă semne de potențiale probleme de dezvoltare și/sau în cazul în care elevul se află în situație de insecuritate, marginalizare, excluziune sau dificultate. Procesul de evaluare inițială se declanșează la sesizarea cadrelor didactice, a cadrelor de conducere, a specialiștilor care asistă elevul, a părinților/reprezentanților legali sau a

medicului/asistentului medical din instituție etc., în urma observărilor, a examinării rezultatelor școlare, a comportamentului elevului etc.

Evaluarea complexă se face în vederea constatării și estimării particularităților dezvoltării și potențialului elevului, pentru identificarea CES și recomandarea celei mai adecvate forme de incluziune educațională (totală, parțială, la distanță); stabilirea și recomandarea programelor de suport educațional și specific (asistență psihologică, logopedică, ocupațională).

Incluziunea tinerilor cu TSA în învățământul profesional-tehnic.

Atitudini privind educația vocațională și angajare în câmpul muncii a persoanelor cu TSA. În cadrul interviurilor respondenții au menționat, că deși pregătirea vocațională a persoanelor cu TSA este salutară și necesară în Republica Moldova, învățământul profesional nu este suficient de pregătit pentru incluziunea acestor elevi.

”Incluziunea copiilor în instituții de învățământ profesional tehnic este o practică bună. Cunosc experiențe pozitive în acest sens în Cehia, în Republica Moldova consider că societatea nu este pregătită pentru incluziunea elevilor cu CES în școli profesionale. Consider că școala profesională nu este pregătită pentru a înscrie copiii cu CES, inclusiv copiii cu TSA.” IIA_CDF_2

Cu toate acestea unii părinți au menționat că în condițiile în care echipa de management a școlii profesionale este deschisă, își dorește incluziunea, dezvoltă condiții necesare pentru un mediu incluziv în funcție de nevoile persoanei, atunci tinerii cu TSA se integrează reușit în școală și pot obține o profesie conform dorinței și abilităților lor

”În cadrul școlii profesionale, fetița se simte foarte bine. Este acceptată de colegi, profesori și cadrul didactic de sprijin. În școala profesională sunt persoane care știu a lucra cu copiii cu CES. În cadrul instituției, fiica mea beneficiază de suportul cadrului didactic de sprijin. Acum învață în baza unui Curriculum modificat.” IIA_Părinte_3

Deși susțin educația vocațională a copiilor cu TSA, atât pedagogii, cât și părinții au așteptări reduse privind angajarea în câmpul muncii a absolvenților cu TSA din cauza atitudinii discriminatorii a societății față de persoanele cu dizabilități și lipsei serviciilor de suport la locul de muncă. Totodată s-a menționat faptul că sunt prea puțini angajatori care si-ar dori să dezvolte locuri de muncă pentru persoanele cu TSA, chiar și în condițiile când avem o legislație foarte progresistă în acest context. Nu există cadrul legal care să impună angajatorii să angajeze cel puțin 5% persoane cu dizabilități. De asemenea a fost menționată necesitatea promovării practicilor pozitive de angajare a persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii pentru a motiva elevii cu TSA să aplice la școli vocaționale, să obțină o meserie și să se angajeze în câmpul muncii.

”Din experiența mea: doar 2 elevi (cu dizabilități de vedere) au avut posibilitate să se angajeze în câmpul muncii, unul dintre ei s-a angajat la Asociația orbilor.” IIA_CDF_2

”Sunt foarte pesimistă referitor la viitorul fiicei mele. Persoanele cu TSA nu sunt acceptate în societate, și nici în câmpul muncii.” IIA_Părinte_3

"Cu referire la învățământul vocațional: ar fi bine să fie create școli de meserii pentru copiii cu dizabilități: ateliere vocaționale, unde se învață numai o singură meserie practică. Elevii cu TSA nu pot învăța teorie. După câte cunosc, în trecut în aceste școli de meserii, elevii nu primeau certificat. Când te duci să muncești persoanele cu TSA nu sunt competitive. Poți să înveți orice, dar când vrei să te angajezi nu ai unde." IIA_ONG_4

"Dezvoltarea personală sunt module despre ghidarea în carieră. Ar fi bine ca copiii să vadă buna practică a unor persoane cu dizabilități integrați în câmpul muncii." IIA_CDS_1

*Admiterea persoanelor cu TSA în școlile vocaționale. Procesul de admitere a tinerilor cu TSA în școlile profesional-tehnice se organizează în conformitate cu **Regulamentul de organizare și desfășurare a Concursului de admitere în instituțiile de învățământ profesional tehnic la programe de formare profesională tehnică secundară, aprobat Nr.459 din 20 mai 2020**. Atât părinții, cât și cadrele didactice au menționat importanța Fișei de evaluare psihopedagogică și orientare școlară elaborată de SAP pe care tinerii cu dizabilități, inclusiv cu TSA, trebuie să o prezinte la admitere, din perspectiva asigurării continuității dintre învățământul general și profesional tehnic.*

Totodată ei au apreciat și evaluarea pre vocațională a tinerilor cu TSA din perspectiva riscurilor practicării profesiei și angajării ulterioare în câmpul muncii înainte de admitere, respondenții au menționat că este o evaluare foarte importantă, care ajută la orientarea elevilor și a părinților acestora spre obținerea unei meserii în conformitate cu abilitățile elevilor.

"Consider că această evaluare este cea mai importantă și utilă pentru noi. De multe ori, părinții tinerilor cu TSA insistă pentru unele specialități, care în viziunea noastră nu sunt potrivite pentru elevii cu TSA. Aici trebuie să argumentăm și să explicăm ce profesii se potrivesc pentru elevii cu TSA." IIA_CDS_4

"Ar fi bine ca la gradul de dizabilitate să fie fixate meseriile care se potrivesc copilului cu TSA. Avem cazuri când vin părinții și insistă ca copilul să fie înscris la o meserie, care nu i se potrivește. În asemenea cazuri, nu știm ce să facem. De exemplu o elevă, cu TSA studiază specialitatea operator de date, dar poate doar tapa." IIA_CDS_3

În același timp, respondenții au menționat necesitatea organizării unei ședințe, cu participarea psihopedagogului din cadrul învățământului profesional tehnic și a cadrului didactic de sprijin din cadrul instituției de învățământ general pentru a asigura tranziția elevului de la școala generală la învățământul profesional tehnic:

"Ar fi bine, ca elevul când vină la noi, să organizăm o ședință cu CDS din școală. În așa fel, o să ne fie mai ușor să lucrăm cu el." IIA_CDS_3

Serviciile de suport în cadrul instituțiilor de învățământ profesional tehnic. Respondenții au menționat că în instituțiile de învățământ profesional tehnic nu există servicii de suport pentru asistența elevilor cu TSA, sau cu oricare alt tip de dizabilitate. Astfel, deoarece educația incluzivă este un proces nou, cadrul legal prevede angajarea cadrelor didactice de sprijin doar în școlile generale. Dacă copiii cu TSA sunt admiși în școlile vocaționale, atunci, managementul școlii va lua decizia desinestătător dacă vor angaja un cadru didactic de sprijin din bugetul școlii. De cele mai multe ori școlile vocaționale au

un buget limitat și nu-și pot permite angajarea unui personal suplimentar. În aceste condiții mamele de obicei își asumă responsabilitatea să însoțească copiii la lecții și să îi ajute să însușească conținuturile.

"Nu există cadru didactic de sprijin în cadrul instituției de învățământ profesional tehnic. Elevii cu TSA sunt însoțiți de mama la ore." IIA_CDF_2

"Eu îl însoțesc la lecții pe copilul meu. În instituție a lucrat psihopedagogul. Dar este un psihopedagog pentru toți elevii din cadrul instituției. Psihopedagogul nu poate acorda suport tuturor elevilor din cadrul instituției." IIA_Părinte_4

"În cadrul instituției este necesar să existe personal de suport: psihologi, cadre didactice de sprijin, care ar acorda suport elevilor cu TSA." IIA_CDF_1

În contextul în care în școlile vocaționale nu există servicii de suport, cum ar fi cadrele didactice de sprijin, psihologi, logopezi etc., cadrele didactice au menționat că se confruntă cu dificultăți în elaborarea PEI, individualizarea conținuturilor disciplinelor în funcție de nevoi, elaborarea fișelor individualizate, evaluarea cunoștințelor elevilor cu TSA, etc.

"Profesorii care predau specialitatea se confruntă cu dificultăți în individualizarea conținuturilor disciplinelor și formarea competențelor pentru însușirea profesiei. În cadrul instituției de învățământ profesional nu există CREI. Mă duc cu elevii în diferite birouri, câte odată stau și pe coridor și acord suport elevilor. În instituție nu există suficient spațiu." IIA_CDS_4

"Profesorii de discipline lucrează la elaborarea PEI prin excluderea Modulelor. De exemplu, a fost exclus Modulul: Bazele antreprenoriatului. Cunoșc faptul că specialiștii se confruntă cu dificultăți la realizarea practicii de producție." IIA_CDS_4

"Lucrez într-o grupă de 30 copiii, unde 2 elevi sunt cu CES. Este foarte dificil de a acorda suport individualizat elevilor cu TSA. Nu suntem pregătiți pentru a elabora fișe individualizate." IIA_CDF_1

"Nu există ghiduri practice, cu exemple concrete, sarcini pentru elevii cu TSA." IIA_CDF_1

"Avem nevoie de literatură de specialitate pentru elaborarea PEI la diferite meserii." IIA_CDS_3

De asemenea părinții au menționat că lipsa serviciilor de suport educațional în școlile profesional-tehnice limitează oportunitățile de instruire vocațională a copiilor lor și eficiența instruirii.

"Nu se ține cont de abilitățile, punctele forte ale elevului: De exemplu: la limba română, fiul meu poate doar să învețe poezia pe de rost, dar să scrie compuneri nu este capabil. În perioada pandemică, în timpul învățământului online a fost foarte dificil. Am pierdut legătura cu colectivul." IIA_Părinte_4

"PEI a fost elaborat pentru băiatul meu, dar mi l-au dat gata semnat. Nu am participat la elaborarea PEI, în procesul educațional nu se ține cont de PEI elaborat." IIA_Părinte_4

Resurse umane. Respondenții au menționat, că cadrele didactice din cadrul instituției de învățământ profesional tehnic nu sunt pregătiți pentru a face față nevoilor educaționale ale tinerilor cu TSA. În același timp, respondenții au menționat că cadrele didactice nu utilizează metode moderne de predare-învățare:

"Majoritatea cadrelor didactice la noi în instituție sunt în vârstă, nu sunt pregătiți să realizeze observarea elevului, să abordeze dizabilitatea copilului." IIA_CDS_4

"Nu am participat la cursuri de instruire pentru a relaționa cu elevii cu TSA. Consider că personalul auxiliar nu este pregătit pentru a relaționa cu copiii cu TSA."[IIA_CDF_1

*"Personalul specializat din cadrul instituției de învățământ profesional tehnic trebuie pregătit pentru a lucra cu copiii cu TSA. Particip la elaborarea PEI pentru elevii cu TSA."*IIA_CDF_1

"Profesorii din cadrul școlii profesionale predau ca pe timpul sovetic." IIA_Părinte_4

Concluzii și recomandări

În rezultatul analizei situației în domeniul educației incluzive a copiilor cu dizabilități de auz, de văz, intelectuale, cu TSA, am constatat că deși în ultimii ani s-au produs schimbări majore și copiii cu dizabilități au mai multe oportunități pentru a se integra în sistemul învățământului general, există încă o serie de bariere și constrângeri care îngreunesc dreptul diferitor grupuri de copii cu dizabilități la educație. Astfel, până în prezent nu există date statistice concludente despre copii cu dizabilități de auz, de văz, intelectuale și cu TSA dezagregate după sex, vârstă, localitate de reședință, etc., fapt ce îngreunează procesul de identificare a nevoilor și planificarea și dezvoltarea serviciilor sociale și educaționale pentru acești copii.

Cadrul legal continuă să încurajeze învățământul special. Nu există metodologii clare de implementare și un mecanism de finanțare a educației incluzive în învățământul preșcolar și în învățământul profesional-tehnic. Cadrul legal nu conține reglementări privind pachetele minim de servicii de suport educațional la fiecare treaptă de învățământ și sursele de finanțare, precum și mecanisme de colaborare intersectorială în vederea complementării serviciilor educaționale cu servicii medicale și sociale în funcție de nevoi pentru susținerea educației copiilor cu dizabilități în instituțiile educaționale din comunitate. Fondul de educație incluzivă nu acoperă nevoile de accesibilizare a instituțiilor de învățământ precum și serviciile de suport educațional în volum necesar. Serviciile de suport educațional la etapele preșcolar și vocațional nu sunt acoperite în nici un fel de către Fond.

Dizabilitatea intelectuală, de văz, de auz, TSA este depistată tardiv, fapt cauzat de stereotipuri, curențe în mecanismul de referire a copiilor cu dizabilități către CNDDCM, capacitățile limitate și responsabilitatea redusă ale medicilor de familie sau cei de profil, capacitățile limitate ale părinților în identificarea problemelor de dezvoltare a copilului, și sărăcia avansată a multor familii.

Copiii cu dizabilități de văz și de auz au acces limitat la echipament asistiv conform nevoilor. Nu există programe de recuperare după ce copii au obținut echipamentul asistiv și deseori acesta nu este folosit.

Programul de reabilitare este elaborat de Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă (CNDDCM), fără a ține cont de actualitățile din comunitate, din care cauză deseori el nu poate fi implementat.

În instituțiile educaționale la toate cele trei trepte nu există servicii de suport educațional care să poată asigura nevoile educaționale ale copiilor cu diferite tipuri de dizabilități. Grupele de copii în grădinițe și școli sunt mari și cadrele didactice la clasă și de sprijin nu pot asigura incluziunea educațională a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități din perspectiva asistenței centrate pe persoană.

Nu există mecanisme clare de tranziție a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități și de la instituția preșcolară la instituția școlară și mai apoi în învățământul profesional tehnic, fapt ce îngreunează procesul de adaptare a instituțiilor de învățământ la nevoile copiilor cu dizabilități, precum și adaptarea copiilor cu dizabilități la condiții noi de învățare.

Cadrele didactice la toate cele trei trepte educaționale nu au pregătire suficientă pentru a comunica cu copiii cu diferite tipuri de dizabilități, a elabora planuri adaptate de învățare, a adapta materialele

educaționale conform nevoilor și abilităților copiilor, a evalua progresul educațional al copiilor cu diferite nevoi de învățare. Totodată nu există cursuri de perfecționare calificate în domeniul educației incluzive care să ajute pedagogii să depășească aceste probleme.

În sistemul de educație continuă să predomine atitudini discriminatorii față de copiii cu diferite tipuri de dizabilități care sunt alimentate de lipsa condițiilor necesare pentru incluziune și de salariile mici ale pedagogilor.

În rezultatul studiului efectuat au fost elaborate o serie de recomandări orientate spre îmbunătățirea cadrului legal și instituțional, mecanismelor intersectoriale în vederea unei incluziuni educaționale mai bune a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități. Astfel,

În vederea îmbunătățirii cadrului legal privind incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități considerăm necesare următoarele acțiuni:

- Alinierea cadrului normativ național la pre-condițiile educației incluzive recomandate de Comitetul ONU privind Drepturile persoanelor cu Dizabilități. Ajustarea cadrului normativ în baza recomandărilor Comitetului ONU privind ambele Convenții.
- Revizuirea conceptului de servicii de asistență psiho-pedagogică și a fondului de educație incluzivă în vederea asigurării necesităților copiilor cu diferite tipuri de dizabilități din diferite medii rezidențiale la diferite trepte educaționale;
- Elaborarea, aprobarea și implementarea pachetelor de servicii integrate de suport educațional pentru copii cu dizabilități intelectuale, de auz, de văz, cu TSA la fiecare nivel de educație (educație timpurie, învățământ primar și secundar general, învățământul profesional tehnic) și a costurilor pentru acestea;
- Elaborarea, aprobarea și implementarea regulamentelor și standardelor pentru serviciile de suport educațional: logoped, psiholog, psiho-pedagog, cadru didactic de sprijin, CREI, traducător în limbaj mimico-gestual în vederea asigurării calității acestor servicii.
- Elaborarea unui mecanism unic de colectare a datelor statistice despre copii cu dizabilități de văz, de auz, intelectuale și cu TSA, cu indicarea concretă a responsabilităților diferitor instituții statale în acest proces. Datele statistice vor fi dezagregate pe grupuri de copii cu diferite dizabilități în funcție de vârstă, sex, mediu de reședință, etc., și vor cuprinde inclusiv informația despre gradul de asigurare a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități cu servicii de suport la diferite nivele educaționale: preșcolar, școlar, învățământ profesional tehnic. Integrarea datelor statistice în politicile sociale, educaționale și de sănătate.
- Elaborarea unui mecanism participativ de monitorizare și evaluare a implementării educației incluzive la cele trei nivele: preșcolar, școlar, vocațional. Monitorizarea și evaluarea participativă a progresului implementării educației incluzive a copiilor cu diferite tipuri și categorii de dizabilități.

În vederea identificării timpurii a dizabilității copiilor sunt necesare următoarele:

- Aplicarea mecanismelor de colaborare intersectorială în domeniul medico-social (HG1182/2010) și a mecanismului de cooperare intersectorială pentru prevenirea primară a riscurilor privind bunăstarea copilului (HG143/2018) și valorificare acestora la determinarea timpurie a dizabilității.

- Elaborarea unor ghiduri metodologice în baza mecanismelor de colaborare intersectorială cu indicarea pașilor și a responsabilităților concrete a fiecărei instituții în vederea diagnosticării cât mai precoce a dizabilității și asigurării cu servicii comprehensive de reabilitare și suport a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități .
- Instituirea unor mecanisme și proceduri de screening la nivel de maternități pentru evaluarea și identificarea dizabilității copiilor (de auz, de vâz etc.) în primele zile după naștere în vederea incluziunii cât mai rapide a acestora în programele de intervenție timpurie.
- Capacitarea personalului medical din maternități în diagnosticarea dizabilității și consilierea familiei copiilor cu diferite tipuri de dizabilități.

În vederea eficientizării mecanismului de determinare a dizabilității, sunt necesare următoarele

- Evaluarea eficienței mecanismului prezent de determinare a dizabilității din perspective multiple: copii cu dizabilități, părinți, personal medical, social, psihologic; evidențierea problemelor existente și îmbunătățirea acestuia în baza recomandărilor elaborate.
- Elaborarea unui ghid metodologic privind pașii necesar de întreprins pentru determinarea dizabilității în limbaj accesibil pentru părinți și instituirea unui mecanism de diseminare a acestuia la nivelul părinților.
- Dezvoltarea unui mecanism de cooperare mai eficient între CNDDCM și SAP-uri în vederea eficientizării elaborării și implementării Programelor de reabilitare pentru copii cu diferite tipuri de dizabilități.
- Instituirea unor proceduri clare de evaluare a progresului implementării Programelor de reabilitare și de revizuire a acestora conform nevoilor copiilor și situației actuale din teren.
- Implicarea mai activă a părinților copiilor cu dizabilități în elaborarea și evaluarea implementării Programelor de reabilitare.
- Dezvoltarea unor mecanisme financiare eficiente la nivel de stat pentru susținerea implementării Programelor de reabilitare a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități.

În vederea asigurării unor grupuri de copii cu echipament asistiv sunt necesare următoarele măsuri :

- Evaluarea periodică a nevoilor copiilor cu dizabilități de auz și de vâz în echipamente asistive și asigurarea acestor copii cu echipamente asistive de calitate ajustate la nevoile lor.
- Instituirea obligatorie a programelor de instruire, mentoring și monitorizare pentru adaptarea copiilor la echipamentele asistive.
- Implicarea obligatorie a copiilor cu dizabilități de auz și părinților acestora în programe de recuperare auditiv-verbală după asigurarea cu aparate auditive sau implant cohlear.
- Asigurarea costurilor pentru echipamentele asistive de auz și de vâz pentru copiii cu dizabilități, precum și pentru instruirea, mentoringul și monitorizarea adaptării copiilor la echipamentele asistive din bugetul de stat.

În vederea incluziunii copiilor cu diferite tipuri de dizabilități în educația preșcolară sunt necesare următoarele acțiuni:

- Implementarea recomandărilor Comitetului ONU privind Drepturile Copilului și a Comitetului ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități despre asigurarea dreptului la educație a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități la toate nivelele.
- Reorganizarea serviciilor de educație timpurie speciale și redirecționarea resurselor umane și financiare pentru instituțiile de educație preșcolară cu statut general
- Integrarea pre-condițiilor fundamentale ale educației incluzive (disponibilitate, accesibilitate, acceptabilitate și adaptabilitate) recomandate de Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități în Comentariul General nr.4 la nivelul preșcolar.
- Revizuirea/adaptarea/dezvoltarea instrumentelor de evaluare a dezvoltării copiilor cu dizabilități de auz, de văz, intelectuale, cu TSA.
- Reorganizarea SAP-urilor cu condiția preluării obligațiunii de evaluare a nevoilor educaționale a copiilor cu dizabilități și prestare a serviciilor de suport conform nevoilor la etapa timpurie și preșcolară.
- Elaborarea pachetelor integrate de servicii de suport pentru educația incluzivă a copiilor de vârstă preșcolară cu dizabilități de auz, de văz, intelectuale și cu TSA și a costurilor de referință pentru fiecare pachet. Pilotarea pachetelor integrate de servicii în localitățile rurale și urbane în vederea identificării aspectelor ce necesită îmbunătățire, revizuirea conținutului acestora și implementarea lor la nivel de țară.
- Revizuirea mecanismului de finanțare al educației incluzive în instituțiile de educație timpurie în baza recomandărilor mecanismelor internaționale cu privire la drepturile copilului cu dizabilități. Integrarea în mecanismul de finanțare a tuturor nevoilor educaționale ale copiilor cu dizabilități de auz, de văz, intelectuale și cu TSA (accesibilizarea mediului, servicii de suport educațional, adaptarea materialelor didactice, instruirea cadrelor didactice, asigurarea cu material didactic-instructiv etc.) în vederea asigurării incluziunii lor educaționale.
- Dezvoltarea parteneriatelor instituțiilor preșcolare cu părinții copiilor cu dizabilități prin capacitatea acestora și implicarea lor mai activă în procesele de evaluare, planificare și prestare a serviciilor de reabilitare în vederea obținerii unui feedback mai eficient, precum și în vederea asigurării suportului calificat al copilului în procesul educațional.
- Elaborarea și implementarea unui mecanism eficient de tranziție a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități de la instituțiile preșcolare la școala generală în vederea creării condițiilor optime de incluziune a acestor copii în școală, precum și a adaptării lor și a familiilor lor la condiții noi de învățare.

În vederea incluziunii copiilor cu dizabilități în educația școlară sunt necesare următoarele acțiuni :

- Reconceptualizarea serviciilor de asistență psiho-pedagogică și a serviciilor de suport educațional din instituțiile de învățământ general în vederea ajustării lor la nevoile copiilor cu diferite tipuri de dizabilități: de auz, de văz, intelectuale și cu TSA.
- Dezvoltarea unor pachete de servicii integrate pentru incluziunea educațională a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități și finanțarea acestora din bugetul de stat.
- Evaluarea accesului fizic al copiilor cu diferite tipuri de dizabilități la școlile din comunitate și accesibilizarea instituțiilor în funcție de nevoi. Integrarea accesibilizării fizice a școlilor în bugetul de stat.

- Elaborarea/ revizuirea standardelor și regulamentelor pentru serviciile de cadru didactic de sprijin, CREI, psiholog, psiho-pedagog, logoped, școală după școală în vederea asigurării calității serviciilor prestate. Instituirea mecanismului de acreditare a acestor servicii.
- Capacitarea cadrelor didactice în domeniul dizabilității și abordării bazate pe drepturi și roluri social valorizante a persoanelor cu diferite tipuri de dizabilități în vederea schimbării atitudinii lor față de școlarizarea copiilor cu diferite tipuri și grade de dizabilitate.
- Elaborarea și implementarea unui mecanism de instruire și perfecționare a cadrelor didactice în domeniul educației incluzive, care să includă aspecte ce țin de comunicarea cu copiii cu diferite tipuri de dizabilități, evaluarea nevoilor educaționale a copiilor cu diferite tipuri de dizabilități, elaborarea PEI, adaptarea materialelor didactice în funcție de nevoile acestor copii, monitorizarea și evaluarea progresului educațional al copiilor cu diferite tipuri de dizabilități.
- Implicarea mai activă a părinților copiilor cu dizabilități în procesul de evaluare a nevoilor, elaborare și implementare a PEI, evaluarea progresului copiilor cu dizabilități pentru un feedback mai eficient și susținerea educației școlare a copiilor.
- Introducerea cursului de Ghidare în carieră în școli și a activităților extrașcolare cu accent pe formarea abilităților de trai independent, inclusiv cu module adaptat pentru copii cu dizabilități intelectuale.
- Elaborarea și implementarea unui mecanism de tranziție de la școala generală la școala vocațională pentru tineri cu diferite tipuri de dizabilități în vederea creării condițiilor optime de incluziune a acestor copii în educația profesional-tehnică, precum și a adaptării lor și a familiilor lor la condiții noi de învățare. Valorificare potențialului prestatorilor existenți (ANOFM, OSC) în organizarea cursurilor de ghidare în carieră pentru copii cu dizabilități de auz, de văz, intelectuale, cu TSA din învățământul secundar pentru a-i referi la învățământul profesional tehnic.
- Reconceptualizarea Fondului de Educație incluzivă în vederea includerii accesibilizării școlilor de cultură generală, echipamentelor asistive la nivel de școli, serviciilor de suport educațional, programelor de capacitate a profesorilor și de consiliere a părinților copiilor cu dizabilități.

În vederea eficientizării incluziunii copiilor cu diferite tipuri de dizabilități în învățământul profesional-tehnic sunt necesare următoarele măsuri:

- Dezvoltarea mecanismului de educație incluzivă la nivel de învățământ profesional-tehnic în baza rezultatelor pilotului efectuat în 9 instituții de învățământ profesional tehnic. Extinderea implementării educației incluzive în învățământul profesional tehnic la nivel de țară.
- Elaborarea/revizuirea/îmbunătățirea mecanismului și a instrumentelor de evaluare a abilităților tinerilor cu diferite tipuri de dizabilități pentru profesiile selectate și a nevoilor de suport educațional pentru o mai bună incluziune educațională și de profesionalizare a tinerilor cu dizabilități. Reconceptualizarea SAP-urilor în vederea implicării lor mai active în evaluarea nevoilor educaționale a tinerilor cu dizabilități în învățământul profesional tehnic și prestarea serviciilor necesare.
- Accesibilizarea instituțiilor de învățământ profesional tehnic în funcție de nevoile copiilor cu dizabilități

- Dezvoltarea serviciilor de suport educațional (cadre didactice de sprijin, servicii psihologice, psiho-pedagogice, extracuriculare, etc.) și a celor de suport în abilitarea profesională a tinerilor cu diferite tipuri de dizabilități. Elaborarea pachetului integrat de servicii pentru educație incluzivă cu accent pe abilități de muncă, autonomie personală și viață independentă, suport pentru angajare. Elaborarea costurilor de referință pentru pachetele de servicii integrate în funcție de severitatea dizabilității.
- Adaptarea programelor de studii pentru cele mai solicitate profesii pentru tineri cu diferite tipuri de dizabilități; elaborarea materialelor didactice format audio, video, "ușor de citit", "ușor de înțeles" ; instruirea cadrelor didactice în utilizarea acestora.
- Capacitarea cadrelor didactice din instituțiile de învățământ profesional tehnic în comunicarea cu persoanele cu diferite tipuri de dizabilități, elaborarea planurilor de învățământ individualizate, adaptarea materialelor didactice, elaborarea testelor individualizate și evaluarea tinerilor cu diferite tipuri de dizabilități etc.
- Consolidarea colaborării cu angajatorii pentru promovarea angajării persoanelor cu dizabilități de auz, de văz, intelectuale, cu TSA prin valorificarea subvențiilor și serviciilor de suport la angajare.