NOILE ABORDĂRI ALE DIZABILITĂȚII – FACTORI DECISIVI ÎN INCLUZUNEA SOCIOEDUCAȚIONALĂ

Doina ADAȘAN

Incluziunea socioeducațională a persoanelor cu dizabilități este un domeniu actual de cercetare, deoarece acest segment de populație rămâne a fi marginalizat, exclus din viața societății, neacceptat, neempatizat. Fenomenul persistă din mai multe motive: existența unui nivel înalt al discriminării şi sigmatizării, oportunități inegale din cauza barierelor fizice și atitudinale din partea mediului societății, abordări confuze, neexplicite ale dizabilității.

Domeniul incluziunii sociale a fost studiat de către cercetătorii din Occident: C. Barners, S. Nagi, M.Oliver, T. Siebers, H. Silver, care analizează atât aspectele incluziunii sociale a diferitelor grupuri sociale cu risc sporit de excluziune, inclusiv persoanele cu dizabilități, cât și modul în care dizabilitatea și modelele de abordare a dizabilității influențează în totalitate procesul de incluziune.

Schimbarea filozofiei și viziunii despre cerințele diferite și speciale ale indivizilor a dus spre schimbări majore și în retorica educațională.

În contextul noilor abordări (inclusiv după aprobarea de către OMSa CIF, 2001), termeni cum sunt: incapacitate/handicapat/needucabil şi educaţie corecţională au fost înlocuiţi cu termenii *dizabilitate, copil cu cerinţe educaţionale speciale şi educaţia cerinţelor speciale.*

AECSEI consideră că misiunea sistemelor educaţionale incluzive este de a asigura ca toţi copiii, de orice vârstă, să beneficieze de oportunităţi educaţionale semnificative şi de înaltă calitate în comunitatea lor locală, alături de familie. Pentru ca această misiune să fie pusă în aplicare, legislaţia care orientează sistemele educaţionale incluzive trebuie să fie susţinută de angajamentul fundamental al asigurării dreptului fiecărui copil la oportunităţi educaţionale incluzive şi echitabile şi abordarea după modelul social a cerinţelor speciale ale individului (ce presupune focusarea pe abilităţi, acordarea asistenţei, educaţia în familie şi în instituţia de învăţământ din comunitate, incluziune socială).

Scopul studiului – modelul de abordare a dizabilităţii influenţează calitatea elaborării şi implementării politicilor de incluziune.

Convenţia ONU privind drepturile pesoanelor cu dizabităţi acceptă că termenul „dizabilitate„ este un termen în continuă evoluţie şi că acest fapt rezultă din interacţiunea pesoanelor cu dizabilităţi şi atitudinea societăţii, mediul – obstacole ce împiedică participarea echitabilă şi efectivă în societate [1].

Conform noţiunilor propuse în literatura de specialitate este analizat, din prisma modelelor de abordare a acesteia: modelul medical, modelul social şi modelul bazat pe drepturi [10].

Modelul medical defineşte **dizabilitatea** din perspectiva bolii, o stare fizică, psihică sau mentală care limitează activitatea, sub diverse forme, a unei persoane. Modelul dat de abordare a dizabilităţii a fost criticat de T. Sieberes în lucrarea *Disability Theories* [11, p.240]. Potrivit autorului, acest model este unul foarte îngust, fiindcă dizabilitatea este studiată în scopul identificării soluţiilor pentru recuperare şi tratament, restul domeniilor rămânând fără acoperire.

Una din primele elaborări acceptate de ţările membre ale OMS a fost prezentată în 1965 de către cercetătorul american Saad Nagi [10], punând accent doar pe consecinţele sociale ale dizabilităţii şi,

respectiv, pe nevoia persoanei de a se adapta la mediul în care trăiește. Dacă societatea nu crează bariere, aceste persoane nu sunt considerate a fi cu dizabilități, deoarece pot duce o viață plină la fel ca și altă categorie de populație, chiar dacă au o patologie, sau anumite deficiențe [10, p.20]. Această clasificare a rămas în vigoare până în 1980, în perioada dată s-au produs transformări radicale în societate, statele au atins nivele înalte de dezvoltare și au parcurs pași mari spre satisfacerea nevoilor și cerințelor indivizilor, indiferent de starea lor fizică, psihică, senzorială. Phillip Wood a elaborat o nouă clasificare, purtând numele autorului. Aspectul inovator al delimitărilor conceptuale propuse de Wood, ține de unitatea indisolubilă a domeniilor cheie – deficiență – incapacitate – handicap, autorul afirmă că starea și statutul persoanei pot fi stabilite doar dacă acestea sunt analizate din punct de vedere: biologic, funcțional și social. Decisiv pentru starea persoanei este **nivelul social**, fiindcă aici apare contradicția dintre ceea ce oferă mediul social și incapacitatea indivizilor cu deficiențe de a le face față, în scopul integrării și asigurării participative la viața comunitară.

Un alt model de abordare a dizabilității este **modelul bazat pe respectarea drepturilor universale și individuale** raportate la persoanele cu anumite deficiențe. Acest model de abordare a dizabilității are puncte comune cu modelul social, chiar mai mult, fiind o dezvoltare a acestuia după principii moderne. Politicile naționale în domeniul educației incluzive rezultă din prevederile documentelor internaționale, cum sunt: Declarația Universală a Drepturilor Omului (1948), Convenția ONU privind Drepturile Copilului (1989), Regulile Standard privind Egalizarea de Șanse pentru Persoanele cu Dizabilități (ONU, 20 decembrie 1993, Rez.48/96); Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene (2000C364/01); Convenția ONU cu privire la Drepturile Persoanelor cu dizabilități (2006).

În Republica Moldova, termenul „handicap” și derivatele acestuia sunt evitate, fiind considerate discriminatorii, în timp ce în Franța sau România aceste noțiuni sunt utilizate pe scară largă. În țara noastră sunt folosiți termenii – dizabilitate, deficiență, cerințe speciale... Se poate presupune că odată cu trecerea timpului, și transformărilor la

nivel de mentalitate individuală, colectivă acești termeni nu vor avea un impact emoțional atât de puternic [6]. Pronind de la acest imperative, francezul P. Minaire, a propus un produs pur științific și este echidistant față de problemele persoanelor cu disabilități. La moment unicul, apt să identifice și să definească relația dintre persoană și mediul social, dintre deficiență și condițiile externe, dintre deziderate și capacități [6, p.46].

În opinia cercetătorului, dizabilitatea, nu este o stare absolută, ea se ivește atunci când apare confruntarea dintre mediu, factorii situaționali, condițiile din mediul extern (rural sau urban) și cel intern (locuință, loc de studii, muncă). În caz dacă, condițiile existente în societate sunt adaptate la nevoile și capacitățile persoanei, nu mai vorbim despre dizabilitate sau handicap, ci despre o stare normală a lucrurilor.

Noile abordări, cadrul legislativ existent, servicii de asistență psihopedagogică de stat, organizații nonguvernamentale, dezinstituționalizarea copiilor cu necesități speciale, pregătirea specialiștilor și a părinților, sunt verigi importante, componente dintr-un program complex pentru incluziunea în familie, în mediul preșcolar, școlar, social.

În concluzie: modelul social de abordare a dizabilității bazat pe drepturi este introdus în documentele de politici după ratificarea Convenției, însă la nivel practic funcționarii publici, prestatorii de servicii, instituțiile media, restul populației totuși percep persoanele cu dizabilități după modelul medical de abordare a dizabilității. La fel cred și persoanele cu dizabilități. Mai mult de 50% dintre persoanele intervievate cred că sunt tratate cu milă, 23% consideră că sunt tratate ca orice altă persoană. Abordarea medicală și caritabilă, stagnează procesul de implementare a politicilor de incluziune. În schimb, promovarea modelului de abordare a dizabilității bazat pe drepturi accentuează substituirea noțiunilor de „invaliditate”, „handicap”, „nevoi special” cu noțiunea de „dizabilitate” atât în literatura de specialitate, cât și în documentele de politici.

Clasificarea noțiunii de dizabilitate și stabilirea clară a modelului de abordare a dizabilității induc necesitatea de a fi introdus și promovat în știință, în practică pentru de a asigura o verigă unică între cercetători, autorități publice, promotori de drepturi, persoane cu dizabități, în scopul elaborării și implementării politicilor incluzive.

Referințe:

1. Convenția ONU privind drepturile personelor cu dizabilități ratificată de Parlamentul Republicii Moldova prin Legea nr.166 din 9 iulie 2010. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2010, nr.126-128.
2. MALCOCI, L., ASTRAHAN, A. *Convenția ONU privind drepturile pesoanelor cu dizabilități. Ghid pentru administrația publică locală*. Chișinău: Kaystone Moldova, 2013. 69 p.
3. MALCOCI, L., CHISTRUGA-SINCHEVICI, I. *Implementarea educației incluzive în Republica Moldova. Studiu Sociologic*. Chișinău: ArtPoligraf, 2017. 95 p.
4. MANEA, L. Dizabilitatea ca factor de risc în accesarea serviciilor de educație. În: *Revista Calitatea vieții* XVII, nr. 1-2, 2006. pp. 41-50.
5. MUNTEANU, P. Bariere de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova. În: *Revista de Studii și Cercetări Juridice*, nr. 1-2/2007. Chișinău: 2007, pp.120-124.
6. RACU, A. *Strategii tradiționale și moderne în psihopedagogia școlii incluzive*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2016. 52 p.
7. Raportul național al dezvoltării umane al Republicii Moldova. Dincolo de Tranziție: de la Excluziune Socială spre o Dezvoltare umană incluzivă. Chișinău: Nova Imprim, 2010. 168 p.
8. VREMEȘ, M. ș.a. *Abordări ale excluziunii sociale în Republica Noldova. Aspecte metodologice și analitice*. Chișinău: Nova Imprim, 2010. 322 p.
9. BARNERS, C. and OLIVER, M. *Disability: A sociological Phenomenon Ignored by Sciologists*. University of Leeds, 1993. 23 p.
10. NAGI, S.Z. *Disability and Rihabilitation: legal, clinical and self – concepts and measurements*. Ohio: State University Press, 1970. 329 p.
11. SIEBERS, T. *Disability Theories*, USA: University of Michigan, 2008. 240 p.
12. SILVER, H. Social exclusion and social solidarity. Three paradigms. In: *Internațional Labor Review*. Geneva 1994, vol. 133, pp. 531-578.