



# **STUDIU DE TIP BASELINE PENTRU IMPLEMENTAREA PROIECTULUI “INTEGRAREA COPIILOR CU DIZABILITĂȚI ÎN ȘCOLILE GENERALE”**

---

Chișinău 2015

## Cuprins

LISTA DIAGrame ȘI TAbELE .....	3
SUMAR EXECUTIV .....	6
INTRODUCERE LA STUDIU .....	9
METODOLOGIE .....	10
PROFILUL SOCIO-DEMOGRAFIC AL RESPONDENȚILOR.....	13
INFRASTRUCTURA COMUNITĂȚILOR ȘI INSTITUȚIILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT.....	18
Accesul la instituțiile de învățământ .....	18
Caracteristicile externe ale instituțiilor de învățământ .....	18
Caracteristicile interne ale instituțiilor de învățământ.....	22
Personalul instituțiilor de învățământ .....	27
Servicii sociale disponibile.....	29
Concluzii.....	31
SITUAȚIA GENERALĂ A COPIILOR CU DIZABILITĂȚI ȘI CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE .....	32
Date statistice.....	32
Măsuri implementate pentru promovarea integrării școlare a copiilor cu dizabilități .....	36
Probleme specifice copiilor cu dizabilități și/sau CES.....	42
Concluzii.....	46
ATITUDINI ȘI PRACTICI FAȚĂ DE EDUCAȚIA INCLUZIVĂ.....	47
Aprecieri generale privind educația incluzivă .....	47
Nivelul de acceptare și incluziune a copiilor cu dizabilități în școală generală.....	53
Gradul de relaționare și susținere al copiilor cu dizabilități în școală/comunitate .....	67
Nivelul de pregătire al instituțiilor de învățământ/personalului didactic pentru integrarea copiilor cu dizabilități în școala generală .....	78
Probleme și dificultăți întâmpinate în integrarea copiilor cu dizabilități.....	80
CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI.....	85
Concluzii.....	85
Recomandări .....	87
ANEXE .....	88
Lista școlilor de bază și de control după localități și raion.....	88

## LISTA DIAGrame ȘI TAbELE

Nr. diagramă	Denumirea diagramei	Pagina
Figura 1.	Tipul drumului de acces spre școală	18
Figura 2.	Proiecte implementate în instituții de învățământ/localitate	37
Figura 3.	Promovarea incluziunii școlare a copiilor cu dizabilități	38
Figura 4.	În ultimii doi ani ați participat la...	39
Figura 5.	În ultimii doi ani ați organizat ...	41
Figura 6.	Cât de receptivi sunt părinții cu copii cu dizabilități la informația referitoare la educația incluzivă?	40
Figura 7.	Probleme specifice copiilor cu dizabilități - însușirea materiei școlare?	44
Figura 8.	Cu ce mijloace de transport se deplasează copilul la școală/te deplasezi?	45
Figura 9.	De cine de obicei sunt însoțiți copii Dvs. la școală/cine te însoțește?	45
Figura 10.	Ați auzit despre educația incluzivă?	47
Figura 11.	Sursele de informare despre educația incluzivă	47
Figura 12.	Opinii privind eficiența surselor de informare a populației despre educația incluzivă	48
Figura 13.	Înțelegerea conceptului “educație incluzivă”	48
Figura 14.	Din experiența Dvs., părinții copiilor cu dizabilități doresc să-și dea copilul la școală?	49
Figura 15.	Unde trebuie să învețe copiii cu dizabilități?	50
Figura 16.	Beneficiile încadrării copiilor cu dizabilități în școală	51
Figura 17.	Oferta educațională a instituțiilor pentru copiii cu dizabilități	53
Figura 18.	Atitudini privind includerea copiilor cu dizabilități în școlile de educație generală	54
Figura 19.	În ce măsură sunteți de acord cu afirmația: “Copiii cu dizabilități pot fi încadrați într-o instituție educațională alături de toți ceilalți copii”?	55
Figura 20.	În ce măsură sunteți de acord cu afirmația: “Copiii cu dizabilități au același potențial ca și copiii fără dizabilități”?	56
Figura 21.	În ce măsură sunteți de acord cu afirmația: “Copiii cu dizabilități prezintă risc pentru sănătatea celorlalți copii?”	56
Figura 22.	În ce măsură sunteți de acord cu afirmația: “Copiii cu dizabilități afectează negativ relațiile dintre elevi”?	57
Figura 23.	În ce măsură sunteți de acord cu afirmația: “Copiii cu dizabilități contribuie la scăderea reușitei școlare a celorlalți copii”?	57
Figura 24.	În ce măsură sunteți de acord cu afirmația: “Copiii cu dizabilități îngreunează procesul educațional”?	58
Figura 25.	În opinia Dvs., până la ce nivel educațional pot fi încadrați copiii cu dizabilități? – De bază	59
Figura 26.	În opinia Dvs., până la ce nivel educațional pot fi încadrați copiii cu dizabilități? – De control	60
Figura 27.	Din ceea ce cunoașteți, cum ați caracteriza copiii cu dizabilități...? - Săritori la nevoie	61
Figura 28.	Din ceea ce cunoașteți, cum ați caracteriza copiii cu dizabilități...? - La fel ca și ceilalți copii	61
Figura 29.	Din ceea ce cunoașteți, cum ați caracteriza copiii cu dizabilități...? - Sociabili	62
Figura 30.	Din ceea ce cunoașteți, cum ați caracteriza copiii cu dizabilități? - Închiși în sine, fără prieteni	62
Figura 31.	Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități...? - Sunt copii discriminați/marginalizați	63
Figura 32.	Din ceea ce cunoașteți, cum ați caracteriza copiii cu dizabilități? - Agresivi și prezintă pericol pentru ceilalți copii	63
Figura 33.	Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități...? - Sunt copii care necesită ajutor	64
Figura 34.	Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități...? - Sunt copii bolnavi	65
Figura 35.	Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități...? - Sunt copii cu potențial nedezvoltat	65
Figura 36.	Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități? - Sunt copii cu un intelect dezvoltat	66
Figura 37.	Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități? - Sunt copii cu stare emoțională instabilă	66
Figura 38.	Cum se comportă directorul școlii în raport cu copilul Dvs./cu tine?	67
Figura 39.	Cum se comportă învățătorul în raport cu copilul Dvs./cu tine?	68
Figura 40.	Cum se comportă cadrul didactic de sprijin în raport cu copilul Dvs./cu tine?	68
Figura 41.	Cum se comportă psihologul în raport cu copilul Dvs./cu tine?	69

Figura 42.	Cum se comportă elevii în raport cu copilul Dvs./cu tine?	69
Figura 43.	Cum se comportă asistentul social în raport cu copilul Dvs.?	70
Figura 44.	În ce măsură sunt ajutați copiii cu dizabilități din instituția Dvs. în procesul educațional de către...? – De bază	71
Figura 45.	În ce măsură sunt ajutați copiii cu dizabilități din instituția Dvs. în procesul educațional de către...? – De control	71
Figura 46.	Cât de des v-ați implicat în următoarele activități? – De bază	72
Figura 47.	Cât de des v-ați implicat în următoarele activități? – De control	73
Figura 48.	În ultimul an, la ce activități desfășurate în școală au participat copiii cu dizabilități?	74
Figura 49.	Au fost cazuri în școală când copiii cu dizabilități au fost nedreptățiți și obijduiți?	75
Figura 50.	Au fost cazuri în școală când copiii cu dizabilități au fost nedreptățiți și obijduiți (modalități)?	75
Figura 51.	De câte ori, în ultimele 3 luni s-a întâmplat să fie obijduiți?	76
Figura 52.	Cine din școală s-a implicat pentru a-i ajuta în aceste cazuri?	76
Figura 53.	Cât de mult ai vrea ca copiii cu dizabilități să învețe împreună cu tine în cadrul unei școli obișnuite	77
Figura 54.	Cât de des s-a întâmplat ...?	78
Figura 55.	În ce măsură în instituția Dvs. ...? – De bază	78
Figura 56.	În ce măsură în instituția Dvs. ...? – De control	79
Figura 57.	În ultimii 2 ani, ce materiale destinate instruirii copiilor cu dizabilități au fost procurate în instituția Dvs.?	79
Figura 58.	Ați fi de acord...?	80
Figura 59.	În ce măsură sunteți ajutat de către următorii actori în adaptarea școlii la cerințele educației incluzive? – De bază	81
Figura 60.	În ce măsură sunteți ajutat de către următorii actori în adaptarea școlii la cerințele educației incluzive? – De bază	81
Figura 61.	Cine vă ajută în convingerea părinților de a înscrie copilul la școală?	82
Figura 62.	De ce schimbări are nevoie instituția pentru a face posibilă incluziunea copiilor cu dizabilități?	83
Figura 63.	De ce schimbări au nevoie școlile din raion pentru a face posibilă incluziunea copiilor cu dizabilități?	83
Figura 64.	Care dintre acestea pot fi acoperite de bugetul raional/școlii?	84
<b>Nr. tabel</b>	<b>Denumirea tabelului</b>	<b>Pagina</b>
Tabelul 1.	Structura eșantionului în rândul autorităților locale/primar	13
Tabelul 2.	Structura eșantionului în rândul asistenților sociali	13
Tabelul 3.	Structura eșantionului în rândul autorităților publice	14
Tabelul 4.	Structura eșantionului în rândul directorilor de școală	14
Tabelul 5.	Structura eșantionului în rândul cadrelor didactice	14
Tabelul 6.	Structura eșantionului în rândul părinților cu copii cu dizabilități	15
Tabelul 7.	Structura eșantionului în rândul părinților cu copii fără dizabilități	16
Tabelul 8.	Structura eșantionului în rândul copiilor cu dizabilități	17
Tabelul 9.	Structura eșantionului în rândul copiilor fără dizabilități	17
Tabelul 10.	Caracteristicile scărilor de acces la clădirea școlii - La poarta de la ogradă	19
Tabelul 11.	Caracteristicile scărilor de acces la clădirea școlii - De la poartă până la clădire	19
Tabelul 12.	Caracteristicile scărilor de acces la clădirea școlii - Existența rampei	19
Tabelul 13.	Caracteristicile intrării în instituții	20
Tabelul 14.	Caracteristicile scării exterioare	20
Tabelul 15.	Caracteristicile parcerii - (spațiul dintre ultima treaptă și ușa de intrare)	21
Tabelul 16.	Caracteristici ale ușilor exterioare	21
Tabelul 17.	Caracteristicile ușilor interioare	22
Tabelul 18.	Caracteristicile scării interioare	22
Tabelul 19.	Caracteristicile coridoarelor	23
Tabelul 20.	Caracteristicile sălilor de clasă	24
Tabelul 21.	Caracteristicile bibliotecii	24
Tabelul 22.	Caracteristicile cantinei	25
Tabelul 23.	Caracteristicile sălii sportive	25
Tabelul 24.	Caracteristicile sălii festive	26
Tabelul 25.	Caracteristicile cabinetului medical	26

Tabelul 26.	Caracteristicile sălii pentru educația copiilor cu cerințe educaționale speciale	26
Tabelul 27.	Caracteristicile WC	27
Tabelul 28.	Disponibilitatea personalului în școlile studiate	28
Tabelul 29.	Personal necesar pentru a asigura incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități	29
Tabelul 30.	Numărul populației	29
Tabelul 31.	Servicii sociale disponibile	29
Tabelul 32.	În ultimul an cât de des ați fost vizitați de către asistentul social?	30
Tabelul 33.	Problemele întâmpinate de asistent social în lucru cu familiile cu copii cu dizabilități	30
Tabelul 34.	Numărul de familii cu copii cu dizabilități care au beneficiat de ajutoare sociale	31
Tabelul 35.	Incidența copiilor cu dizabilități și ponderi în funcție de tipul dizabilității pe raion	33
Tabelul 36.	Distribuția copiilor cu dizabilități pe tip de dizabilitate, ciclul de studii și sex	33
Tabelul 37.	Distribuția copiilor în comunitățile studiate	34
Tabelul 38.	Distribuția copiilor cu dizabilități pe nivele de studii și modalitatea de instruire	35
Tabelul 39.	Distribuția copiilor cu dizabilități pe nivele de studii și sex în școlile de bază	35
Tabelul 40.	Evoluția numărului de copii cu dizabilități pe perioada 2012-2015	35
Tabelul 41.	Distribuția copiilor cu CES pe nivele de studii și sex	35
Tabelul 42.1	Dificultățile cu care se confruntă copiii cu dizabilități fizice (comunități de bază)	42
Tabelul 42.2	Dificultățile cu care se confruntă copiii cu dizabilități senzoriale (comunități de bază)	43
Tabelul 42.3	Dificultățile cu care se confruntă copiii cu dizabilități intelectuale (comunități de bază)	43
Tabelul 43.	Cu ce mijloace de transport se deplasează copiii cu dizabilități la școală	44
Tabelul 44.	Cine de obicei însoțește copiii cu dizabilități la școală?	45
Tabelul 45.	Nivelul de acceptare a copiilor cu dizabilități – „În ce măsură ai accepta...?”	77

## SUMAR EXECUTIV

### Subiectul studiului

Prezentul studiu vine să sprijine activitățile care se implementează în prezent și care urmează să fie implementate de Fondul de Investiții Sociale din Moldova în cadrul Proiectului *Integrarea copiilor cu dizabilități în școlile generale*, având intenția de a contribui la îmbunătățirea și modernizarea condițiilor de instruire a copiilor cu dizabilități în instituțiile de învățământ general în 20 școli generale pilot.

Scopul studiului este de a evalua gradul de adaptare a instituțiilor de învățământ la procesul de incluziune școlară a copiilor cu dizabilități, situația actuală a copiilor cu dizabilități din raioanele selectate, precum și atitudinea și implicarea comunității în furnizarea de sprijin pentru copiii cu dizabilități de vârstă școlară.

### Context

Studiul a fost realizat în 20 comunități pre-selectate / de bază (grup țintă) din 15 raioane, unde sunt preconizate activitățile Proiectului FISM, și în alte 17 comunități din aceleași raioane în calitate de grup de control.

Localitățile / instituțiile de învățământ de control au fost selectate după principiul similarității celor din grupul de bază: mărime similară, tip similar (gimnaziu sau liceu). În 3 cazuri localitățile de control au coincis cu cele de bază. Ne referim la centrele raionale Orhei, Drochia și Sângerei. În aceste localități pentru grupul de control au fost selectate alte instituții de învățământ cu același statut ca și din grupul de bază.

În cadrul localităților de bază studiul a inclus toate 20 școli generale pilot pre-selectate de către FISM, alte 20 școli fiind selectate din comunitățile de control în calitate de grup de control.

### Metodologia

Strategia de cercetare a cuprins metode și tehnici cantitative și calitative de cercetare.

Studiul cantitativ a vizat 5 categorii de actori care au tangențe cu procesul de educație incluzivă, și anume:

- APL de nivelul II (primari și asistenți sociali): câte 20 primari și asistenți sociali în localități de bază și câte 17 în localități de control
- APL de nivelul I (șef direcție de învățământ): 15 șefi ai direcțiilor raionale
- Cadre didactice din învățământul gimnazial și învățământul liceal (directori și profesori): câte 20 directori de școli și 20 profesori în localitățile de bază și localitățile de control
- Părinți: care au copii cu dizabilități (câte 20 părinți în cele două tipuri de localități) și părinții a copiilor fără dizabilități (220 părinți în localități de bază și 20 în localități de control) de vârstă școlară
- Copii: cu dizabilități și fără dizabilități de vârstă școlară (câte 60 copii cu și fără dizabilități în cele două tipuri de localități)

Studiul calitativ a vizat două focus-grupuri: un focus-grup cu părinți a copiilor fără dizabilități și un focus-grup cu părinții care au copii cu dizabilități.

Suplimentar a fost utilizată fișa de observare pentru a nota condițiile de infrastructură externă și internă a școlilor.

Raportul include trei capitole principale: Infrastructura comunităților și a instituțiilor de învățământ; Situația generală a copiilor cu dizabilități și cerințe educaționale speciale; Atitudini și practici privind educația incluzivă.

### Constatări principale și recomandări

Rezultatele studiului demonstrează că infrastructura instituțiilor de învățământ este foarte slab dezvoltată și practic integral neadaptată la nevoile copiilor cu dizabilități: 85% școli de bază nu au rampe la scările externe și 100% nu au rampe la scările interne, 70% nu au bare de sprijin pentru scările externe ceea ce îngreunează accesul copiilor cu dizabilități în școală, precum și deplasarea în interiorul școlii. Sălile de curs, cât și cele auxiliare nu sunt

amenajate corespunzător nevoilor copiilor cu dizabilități (de ex., existența pragurilor la tablă, înălțimea prizelor și întrerupătoarelor necorespunzătoare), nu sunt dotate cu mobilier securizat, blocurile sanitare la fel nu sunt adaptate nevoilor acestora (există praguri la cabine, uși înguste etc.).

Instituțiile se confruntă cu insuficiență acută de cadre auxiliare (psihologi, logopezi, cadre de sprijin), precum și ponderea înaltă a personalului didactic la limita sau peste vârstei de pensionare, preponderent instituțiile din comunitățile de bază. Tot aici menționăm și gradul insuficient de pregătire pentru instruirea, relaționarea și comunicarea cu copiii cu dizabilități.

Alocațiile sociale către familiile cu copii cu dizabilități se acordă sporadic: nu se acordă în toate localitățile și unui procent foarte mic din familiile cu copii cu dizabilități, în condițiile când venitul mediu disponibil pentru un membru al gospodăriei cu copii cu dizabilități este de 3 ori mai mic decât valoarea minimumului de existență. Astfel, majoritatea familiilor cu copii cu dizabilități din comunitățile de bază rămân în afara serviciilor sociale, față în față cu multiplele probleme și dificultăți pe care le întâmpină în școlarizarea copilului, prioritar, de ordin economic.

Analiza datelor statistice despre copii cu dizabilități sau cerințe educaționale speciale scoate în evidență o incoerență în date la nivel de raion-instituție-comunitate. Inconsistența datelor raportate între diferiți indicatori reflectă problema fie a incompetenței de a face calcule, fie lipsa unei baze de calcul comune pentru toți indicatori, fie și una și alta. În acest context, importantă este conlucrarea pe verticală și orizontală între autorități publice în vederea instruirii abilităților de a duce o evidență calitativă a datelor, de a sistematiza datele și de raporta datele în baza unor definiții, indicatori, baze de calcul comune.

Ponderea medie a copiilor cu dizabilități și cerințe educaționale speciale din numărul total de elevi ajunge în medie la 5%-6% la nivel raional și local. Majoritatea copiilor cu dizabilități sunt de sex masculin. În funcție de tipul de dizabilitate, la nivel de instituții de bază, numărul cel mai mare îl dețin copiii cu dizabilități intelectuale (circa 43%), urmați de copiii cu dizabilități fizice și senzoriale (circa 57%).

Întrucât incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități în instituțiile generale de învățământ este o problemă dificilă, concomitent cu includerea copiilor, la nivel de raion, instituție, comunitate se desfășoară măsuri de promovare a incluziunii școlare. Studiul demonstrează că toate raioanele incluse în cercetare, cât și marea majoritate a instituțiilor de învățământ desfășoară proiecte de dezvoltare instituțională pe termen mediu (3-5 ani), cu includerea problemei incluziunii școlare a copiilor cu dizabilități, însă foarte puține dispun de proiecte pe termen lung (6-15 ani). Proiectele și măsurile implementate au adus un rezultat vizibil pozitiv cu privire la percepțiile și atitudinile față de problema incluziunii copiilor cu dizabilități.

Problemele specifice copiilor cu dizabilități variază în funcție de tipul de dizabilitate: cei cu dizabilități fizice și senzoriale se confruntă în special cu probleme de transport și deplasare în interiorul școlii, în timp ce copiii cu dizabilități intelectuale – cu probleme de însușire a materiei, relaționare cu colegii, integrarea în clasa de elevi, dar și lipsa de prieteni. Anume asupra acestor două aspecte ar trebui să se concentreze activitățile/măsurile legate de incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități, ținând totodată cont de faptul ca dificultățile naturale ale copiilor cu dizabilități legate de însușirea materiei școlare să nu se răsfrângă negativ asupra copiilor fără dizabilități.

Majoritatea respondenților înțeleg și interpretează "educația incluzivă" drept includerea copiilor cu dizabilități în școli obișnuite (de masă), alături de copiii fără dizabilități. Actorii sociali implicați în / responsabili de procesul de incluziune școlară cunosc și recunosc beneficiile pe care le-ar putea avea educația incluzivă atât asupra copiilor cu dizabilități, cât și asupra comunității în general.

Avantajele unei educații incluzive constituie unul din motivele pentru care majoritatea părinților care au în îngrijire copii cu dizabilități și-ar dori ca aceștia să învețe în școli tipice.

Reieșind din cunoștințele și experiențele de comunicare și contact cu copiii cu dizabilități, marea majoritate a respondenților îi caracterizează ca fiind, în general, săritori la nevoie, la fel ca și ceilalți copii, sociabili, neagresivi și nepericuloși. Totuși, în pofida caracteristicilor pozitive atribuite copiilor cu dizabilități, nivelul de relaționare între copiii cu și fără deficiențe este foarte mic. În plus, copiii cu dizabilități sunt puțin implicați în activități extracurriculare.

Gradul de acceptabilitate a copiilor cu dizabilități în instituțiile generale de învățământ este mai mare în cazul unor deficiențe fizice și considerabil mai mic față de copiii cu deficiențe intelectuale. Se atestă reticențe și față de

includiunea copiilor cu deficiențe senzoriale. Totuși, potrivit copiilor cu dizabilități și părinților lor, comportamentul profesorilor și colegilor de școală față de acești copii este, în general, pozitiv.

O percepție generală a dizabilității este "boala", iar copiii cu dizabilități sunt percepuți drept copii bolnavi. Uneori dizabilitatea (în special cea intelectuală) este asociată cu instabilitate emoțională și agresiune.

Studiul atestă diferențe în atitudinile părinților care au copii cu dizabilități și cei care au copii fără dizabilități. Astfel ultimii manifestă mai des atitudini de segregare școlară.

Există diferențe și în cunoștințele, percepțiile și atitudinile respondenților din grupul de bază în comparație cu grupul de control. Primii au abordări mai apropiate principiului incluziv în educație.

În cadrul instituțiilor de învățământ general, copiii cu dizabilități sunt expuși mai multor riscuri, printre care: violența verbală și fizică, discriminare și marginalizare.

Deși au participat la diverse instruirii, atât personalul școlilor, cât și alți actori responsabili de includiunea școlară a copiilor cu dizabilități (șefi direcție, primari, asistenți sociali) reclamă nevoia de instruire suplimentară în lucrul cu familia și copiii cu dizabilități. Cele mai multe solicitări au parvenit de la șefi de direcție, asistenți sociali și profesori (preponderent cei din grupul de control). Subiectele de interes exprimate sunt: metode de conlucrare cu părinți care au în îngrijire copii cu dizabilități; metode de educație, predare și comunicare cu copii cu dizabilități; implicarea în activități extracurriculare; specificul fiecărui tip de dizabilitate (domeniile de interes au fost expuse descrescător, în ordinea priorităților).

Recomandările propuse pentru optimizarea procesului de educație incluzivă, reieșind din datele studiului, ar fi următoarele:

- Asigurarea accesibilității fizice a instituțiilor de învățământ, astfel încât să răspundă necesităților copiilor cu dizabilități
- Asigurarea cu transport specializat / adaptat pentru transportarea copiilor cu dizabilități
- Formarea continuă a personalului didactic pentru satisfacerea cerințelor învățământului incluziv.
- Formarea inițială și continuă a cadrelor specializate în sprijinul educației incluzive (psihologi, psihopedagogi, logopezi, cadru didactic de sprijin).
- Consolidarea parteneriatelor între personalul didactic, cadrele specializate și părinții copiilor cu dizabilități în sprijinul unei educații incluzive eficiente
- Diversificarea formelor de implicare a comunității și familiei în implementarea educației incluzive
- Sensibilizarea continuă a populației în vederea schimbării atitudinii și creșterii nivelului de acceptare a copiilor cu dizabilități
- Dotarea cu echipament, mobilier și material didactic adaptat nevoilor de instruire ale copiilor cu dizabilități
- Instituirea unor mecanisme financiare viabile care să susțină educația incluzivă
- Instituirea unor mecanisme eficiente de monitorizare a procesului de implementare a educației incluzive în instituțiile de învățământ
- Formarea abilităților de colectare și sistematizare a datelor despre copiii cu dizabilități și cerințe educaționale speciale, inclusiv aprobarea definițiilor, criteriilor și variabilelor clar delimitate în procesul de includere și clasificare a copiilor în categoriile de dizabilitate și cerințe educaționale speciale
- Crearea de registre electronice unice pentru toți actorii implicați în procesul de colectare a datelor

## INTRODUCERE LA STUDIU

Programul Național de Dezvoltare a Educației Incluzive pentru perioada 2011-2020 (PNDEI), aprobat de către Guvernul Republicii Moldova, plasează educația incluzivă în topul priorităților sale privind educația. Documentul prevede crearea unui mediu incluziv pentru copiii dezinstituționalizați din școli de tip orfelinat, precum și integrarea copiilor cu nevoi educaționale speciale în instituțiile de învățământ general.

Grantul oferit de Japonia prin intermediul programului de Politici și Dezvoltare a Resurselor Umane, administrat de Banca Mondială, își propune să contribuie la punerea în aplicare a prevederilor PNDEI. Grantul este oferit în special pentru "Integrarea copiilor cu dizabilități în școlile generale" administrat de Fondul de Investiții Sociale din Moldova (FISM).

Scopul Proiectului "Integrarea copiilor cu dizabilități în școlile generale" este de a demonstra prin activități pilot că autoritățile publice locale pot aplica cu succes politicile naționale care promovează integrarea copiilor cu dizabilități în școlile obișnuite.

Proiectul include trei componente principale:

- Componenta 1. Planificare la nivel de raion
- Componenta 2. Demonstrații ale sub-proiectelor pilot
- Componenta 3. Management de proiect, monitorizare și evaluare, precum și diseminare

Scopul și obiectivele proiectului urmează a fi realizate prin:

- Planificarea locală pentru implementarea politicilor naționale de incluziune a copiilor cu dizabilități;
- Punerea în aplicare a sub-proiectelor demonstrative (pilot) privind ajustarea școlilor;
- Îmbunătățirea mediului de învățare pentru copii cu dizabilități și nevoi educaționale speciale în școlile pilot;
- Creșterea participării copiilor cu dizabilități de vârstă școlară în învățământul general;
- Instruirea profesorilor și părinților;
- Scăderea procentului persoanelor care cred că copiii cu dizabilități nu ar trebui să meargă la școlile și grădinițe obișnuite.

Instituțiile de învățământ în care vor fi implementate sub-proiecte pilot și alte activități de instruire și informare au fost selectate de către FISM în baza unor indicatori identificați în urma elaborării sau reînnoirii planurilor strategice de dezvoltare a educației incluzive din 24 raioane ale țării. 20 localități / instituții de învățământ care au acumulat cel mai înalt scor au fost selectate în calitate de instituții grup țintă unde urmează să fie implementate activitățile proiectului FISM și în care s-a implementat studiul de tip base-line.

Studiul base-line este parte integrată a studiului de evaluare a impactului planificat în cadrul Componentei 3 a Grantului de Asistență Tehnică, având rolul de a evalua starea de fapt a lucrurilor până la etapa de implementare a activităților proiectului și de a oferi baza pentru evaluarea impactului proiectului.

## METODOLOGIE

### Obiectivele studiului

**Obiectivul principal:** de a colecta date și informații necesare pentru a evalua impactul proiectului FISM asupra beneficiarilor săi, conform indicatorilor elaborați pentru evaluarea progresului proiectului, precum și în baza altor indicatori propuși de Consultant.

Obiective specifice:

- Analiza instituțională și stabilirea statutului de bază a infrastructurii fizice specifice în hub-școli din raioanele selectate;
- Analiza participării și a mediului de învățare a copiilor cu dizabilități și cerințe educaționale speciale din hub-școlile din raioanele selectate;
- Stabilirea numărului de copii cu dizabilități și nevoi educaționale speciale în localitățile unde se află școlile selectate;
- Conștientizarea și implicarea comunității în furnizarea de sprijin pentru copiii cu dizabilități de vârstă școlară în vederea integrării lor în școlile generale;
- Percepția comunității față de copii cu dizabilități și participarea lor la școlile generale;
- Analiza disponibilității de resurse umane, specialiști calificați în domeniu (de exemplu psihologi, logopezi, fizioterapeuți, etc). în hub-școlile din raioanele selectate.

### Acoperirea geografică

Studiul a fost realizat în 20 comunități pre-selectate (grup țintă) din 15 raioane, unde sunt preconizate activitățile Proiectului FISM, și în alte 17 comunități din aceleași raioane în calitate de grup de control.

Localitățile / instituțiile de învățământ de control au fost selectate după principiul similarității celor din grupul de bază: mărime similară, tip similar (gimnaziu sau liceu). În 3 cazuri localitățile de control au coincis cu cele de bază. Ne referim la centrele raionale Orhei, Drochia și Sângerei. În aceste localități pentru grupul de control au fost selectate alte instituții de învățământ cu același statut ca și din grupul de bază. Lista integrală a localităților și școlilor include în studiu este prezentată în Anexa 1, pag. 88.

### Strategia de cercetare

**Metoda de cercetare:** studiu cantitativ și calitativ.

**Tehnica de cercetare:** interviuri față în față la locul de muncă sau domiciliul. Intervievatorii au fost din rețeaua de interviuatori a Centrului CIVIS.

**Instrumente de cercetare:** chestionare structurate semi-calitative pentru fiecare tip de respondent. Chestionarele au fost completate în limba română și rusă, în funcție de preferințele respondentului. Durata chestionarelor a variat de la un respondent la altul.

O fișă de observație a fost completată pentru fiecare instituție de învățământ, fiind înregistrate datele despre starea de facto a infrastructurii instituției de învățământ în privința adaptării acesteia la necesitățile copiilor cu dizabilități.

Toate tipurile de instrumente de cercetare au fost pre-testate și îmbunătățite în urma pre-testării, înainte de a fi aplicate pe teren.

Raportul de pre-testare a fost prezentat FISM și toate modificările efectuate în chestionare au fost aprobate cu FISM.

În afară de instrumentele cantitative, descrise anterior, a fost aplicată și metoda discuției de grup. În total au fost realizate două discuții de grup – o discuție cu părinții cu copii fără dizabilități și o discuție cu părinții care au copii cu dizabilități. Discuțiile au avut loc la sediul central al Centrului CIVIS. Discuțiile au fost foarte interesante,

participanții s-au implicat activ în discutarea subiectului cercetat, oferind informații calitative suplimentare la cele cantitative.

**Respondenți țintă și mărimi de eșantion:** În total 10 respondenți țintă (beneficiari direcți și indirecti ai proiectului) au fost studiați. Eșantionul general a inclus 729 respondenți: 475 în 20 comunități de bază pre-definite și 254 în comunitățile de control, cu 23 respondenți în comunitățile de bază și 13 respondenți în comunitățile de control. Distribuția chestionarelor per tip de respondent este reflectată în tabelul de mai jos:

Tipul respondentului	Nr per comunitate	Total comunități de bază	Sub-total	Nr per comunitate	Total comunități de control	Sub-total	Total
1. Primar	1	20	20	1	17	17	<b>37</b>
2. Asistent social	1	20	20	1	17	17	<b>37</b>
3. Director de școală	1	20	20	1	20	20	<b>40</b>
4. Profesor	1	20	20	1	20	20	<b>40</b>
5. Șef Direcție Raională de Învățământ	1	15	15	-	-	-	<b>15</b>
6. Părinți cu copii fără dizabilități	11	20	220	1	20	20	<b>240</b>
Părinți cu copii cu dizabilități și necesități educaționale speciale	1	20	20	1	20	20	<b>40</b>
8. Copii fără dizabilități	3	20	60	3	20	60	<b>120</b>
9. Copii cu dizabilități și necesități educaționale speciale	3	20	60	3	20	60	<b>120</b>
10. Fișe de observație	1	20	20	1	20	20	<b>40</b>
<b>Sub-total</b>	<b>24</b>	<b>195</b>	<b>475</b>	<b>13</b>	<b>174</b>	<b>254</b>	<b>729</b>

**Notă!**

În cazul a trei localități urbane care au coincis pentru grupul de bază și grupul de control, primarii și asistenții sociali au fost chestionați o singură dată, deoarece informația colectată s-a referit la nivel de localitate. Același lucru este valabil pentru Direcțiile Raionale de Învățământ: au fost chestionați o singură dată, oferind datele la nivel de raion.

În cazul comunităților/instituțiilor de învățământ de bază, părinții cu copii fără dizabilități au fost selectați aleatoriu pentru a oferi posibilitatea măsurării mai precise a indicatorului de performanță pre-stabilit în cadrul Proiectului FISM – Descreșterea ponderii persoanelor care consideră că copiii cu dizabilități nu ar trebui să frecventeze școlile obișnuite (de la 45% la 30%).

**Organizarea lucrului pe teren:**

- În lucrul pe teren au fost implicate echipe mobile cu operatori de interviu.
- Toți operatorii de interviu implicați au fost instruiți în privința metodologiei de cercetare, de selecție a respondenților și completare a chestionarelor. Fiecare întrebare din chestionar a fost abordată în cadrul sesiunilor de instruire.
- Operatorii de interviu au fost specializați în chestionare tipurilor specifici de respondenți: primar, asistent social versus părinți și copii.

Setul de materiale primit de fiecare intervievator:

- chestionare
- definiții ale termenilor de copii cu dizabilități și copii cu cerințe educaționale speciale
- lista tipurilor de respondenți și numărul necesar de realizat în fiecare comunitate
- instrucțiuni privind metodologia și procesul de selecție a respondenților
- scrisoare de informare

Copiii și părinții au fost chestionați în cadrul școlilor. Aceștia au fost selectați aleatoriu în baza registrelor școlare, fiind folosit și principiul selecției copiilor din diferite clase: primare, gimnaziale și liceale. Doar în cazul copiilor cu dizabilități care au dificultăți majore de deplasare, interviuarea s-a efectuat la domiciliul acestora.

Directorii instituțiilor de învățământ au facilitat procesul de selecție a copiilor și părinților.

În cazul primarilor, asistenților sociali, directorilor de școli și direcțiilor de învățământ, chestionarele au fost divizate în două părți: prima parte a inclus întrebări de colectare a datelor factologice (cifre, sume) și a doua parte a inclus doar întrebări de opinie. Prima parte din chestionare a fost expediată prin poșta electronică din timp pentru a oferi respondenților suficient timp pentru a prezenta datele solicitate. Aceste chestionare au fost transmise completate înapoi tot prin intermediul poștei electronice.

#### *Perioada de colectare a datelor pe teren:*

Colectarea principală a datelor în baza instrumentelor cantitative a avut loc în perioada 4-12 iunie 2015.

Discuțiile de grup au fost realizate în data de 20 iunie 2015.

#### **Metodologia de validare**

Toate chestionarele completate au fost verificate la sediul central al Centrului CIVIS. În cazul unor divergențe în datele înregistrate respondenții au fost sunați repetat pentru a recupera sau rectifica informația.

#### **Introducerea datelor în baze de date electronice**

Datele colectate pe suport de hârtie au fost introduse în baze de date special elaborate pentru fiecare instrument de cercetare în format SPSS.

Răspunsurile la întrebările deschise au fost codificate de personal specializat.

După introducerea datelor în format electronic, s-a continuat cu etapa de procesare statistică a datelor – calcularea frecvențelor procentuale, mediilor și sumelor.

### **Dificultățile întâmpinate**

Principala dificultate cu care s-a confruntat echipa de cercetare a vizat capacitatea actorilor publici de a agrega și oferi datele factologice solicitate: numărul de copii cu dizabilități pe tipuri de dizabilități, copii cu cerințe educaționale speciale, dezagregarea pe sex și grupe de vârstă etc. În acest sens, echipa de cercetare a Centrului CIVIS au petrecut alte 3 săptămâni după finisarea terenului pentru a colecta și corecta datele inconsistente oferite de același tip de respondent (de exemplu, asistent social, director de școală etc.) în cadrul chestionarului sau diferențele de date oferite la același subiect de către diferiți actori publici.

Divergențe semnificative au fost înregistrate în datele primare oferite privind copiii cu dizabilități și copiii cu cerințe educaționale speciale, în pofida faptului că în chestionar a fost inclusă definiția agreată cu FISM a celor două categorii de copii.

Totodată, colectarea datelor pe teren a coincis cu campania electorală pentru alegerilor locale, ceea ce de asemenea a creat unele dificultăți în procesul de colectare a datelor și deschiderea actorilor publici pentru a fi intervievați. În unele cazuri în locul primarilor degrevați din funcție au fost chestionați persoanele care au preluat temporar funcțiile primarilor.

De asemenea, asistenții sociali și specialiștii din cadrul direcțiilor de învățământ au participat la diferite seminare de instruire specializate și a durat mai mult timp pentru ca aceștia să aloce timpul necesar pentru completarea chestionarelor.

## PROFILUL SOCIO-DEMOGRAFIC AL RESPONDENȚILOR

### Autorități publice locale de nivel II

Autoritățile locale sunt reprezentate, în măsură mai mare, de primari de sex masculin (preponderent comunități de bază – 60%). Peste 70 la sută din respondenți dețineau funcția de primar în perioadă realizării interviurilor (Tabelul 1).

Tabelul 4. Structura eșantionului în rândul autorităților locale/primar

		De bază <sup>1</sup>	De control
Genul	Masculin	60%	53%
	Feminin	40%	47%
Vârsta medie		48,5 ani	50,9 ani
Dețin funcția de primar		70%	76%
Numărul de mandate deținute	Un mandat	45%	47%
	2 mandate	10%	12%
	3 mandate	15%	12%
	4 mandate	-	6%
Nu dețin funcția de primar		30%	24%

Profesia de asistent social este exercitată aproape în totalitate de către persoane de sex feminin. Doar în cazul localităților de bază s-a înregistrat un asistent social de sex masculin (Tabelul 2).

Tabelul 5. Structura eșantionului în rândul asistenților sociali

		De bază	De control
Genul	Masculin	5%	-
	Feminin	95%	100%
Vârsta medie		41,7 ani	38,7 ani
Stagiul de muncă (mediu)		4,2 ani	4,5 ani
Nivelul de studii	Medii de specialitate	40%	24%
	Superioare (Licență)	35%	59%
	Superioare (Master)	25%	18%
Specialitatea absolvită	Asistență socială	30%	18%
	Psihologie	5%	12%
	Pedagogie/Psihopedagogie	20%	6%
	Istorie	-	6%
	Agronomie	15%	12%
	Bibliografie	10%	6%
	Drept	-	6%
	Asistență medicală	5%	6%
	Inginer/tehnolog	-	12%
	Evidența contabilă	15%	12%

Stagiul mediu de muncă al asistenților sociali chestionați este sub 5 ani, iar specializarea majorității din ei nu are nici o tangență cu domeniul lor de activitate: doar 30% din asistenții chestionați în localitățile de bază și 18% în localitățile de control au absolvit asistența socială. Totodată, o parte semnificativă din asistenți sociali chestionați deține studii medii de specialitate.

<sup>1</sup> Raportul reflectă o analiză comparativă între localitățile în care Proiectul FISM urmează a fi implementat, numite convențional “localități de bază” și un grup de “localități de control”, care prezintă caracteristici similare cu localitățile de bază, cu scopul de a măsura ulterior impactul net al activităților Proiectului FISM în localitățile de bază.

## Autorități publice locale de nivel I

Tabelul 6. Structura eșantionului în rândul autorităților publice

<b>Funcția respondentului</b>	Șef direcție	73%
	Șef-adjunct direcție	13%
	Șef SAP	7%
	Psiholog serviciul SAP	7%
<b>Genul</b>	Masculin	47%
	Feminin	53%
<b>Vârsta medie</b>		54,4 ani
<b>Stagiul de muncă</b>		10,9 ani

## Cadre didactice

Fiecare al patrulea director de instituție în localitățile de bază și fiecare al treilea din localitățile de control este persoană de sex masculin. Valoarea medie a stagiului de muncă în funcția respectivă este puțin mai mare în localitățile de bază.

Tabelul 4. Structura eșantionului în rândul directorilor de școală

		De bază	De control
<b>Genul</b>	Masculin	25%	35%
	Feminin	75%	65%
<b>Vârsta medie</b>		52,7 ani	50,5 ani
<b>Stagiul de muncă în calitate de director (mediu)</b>		9,8 ani	7,6 ani
<b>Nivelul de studii</b>	Medii de specialitate	5%	-
	Superioare (Licență)	55%	65%
	Superioare (Master)	40%	35%
<b>Categoria didactică</b>	Gradul I	40%	40%
	Gradul II	55%	50%
	Grad superior	5%	10%

Cadrele didactice chestionate sunt reprezentate de persoane cu un stagiul înalt de muncă (preponderent comunități de control), valoarea medie fiind de peste 18 ani. Ca și în cazul asistenților sociali, aproape toate cadrele didactice chestionate sunt de sex feminin.

Tabelul 5. Structura eșantionului în rândul cadrelor didactice

		De bază	De control
<b>Categoria didactică</b>	Nu deține categorie didactică	15%	-
	Categoria I	65%	80%
	Categoria I	20%	20%
<b>Vârsta medie</b>		41,2 ani	46,1 ani
<b>Stagiul de muncă (mediu)</b>		18,5 ani	23,2 ani
<b>Nivelul de studii</b>	Medii de specialitate	15%	-
	Superioare (Licență)	65%	80%
	Superioare (Master)	20%	20%
<b>Genul</b>	Masculin	5%	5%
	Feminin	95%	95%
<b>Ciclul</b>	Primar	45%	40%
	Gimnazial/liceal	55%	60%

Apocape jumătate din cadre didactice activează în ciclul primar de studii și cealaltă jumătate reprezintă ciclul gimnazial sau liceal.

## Părinți care au copii cu dizabilități sau cerințe educaționale speciale

3 din 4 părinți chestionați sunt persoane de sex feminin, având preponderent studii medii/profesionale și gimnaziale.

În cazul a 15% din aceste familii în localitățile de bază și 10% în localitățile de control, copiii locuiesc fără mamă, din motivul că această se află la muncă peste hotare. Un număr mai mare de copii locuiesc fără tată, motivele fiind variate, dar preponderent din cauza aflării lor la muncă peste hotare.

**Tabelul 6. Structura eșantionului în rândul părinților cu copii cu dizabilități**

		De bază	De control
<b>Genul</b>	Masculin	25%	24%
	Feminin	75%	76%
<b>Vârsta medie</b>	Media	41,8 ani	44 ani
<b>Studii:</b>	Superioare	15%	5%
	Superioare incomplete	5%	14%
	Medii/profesionale	35%	52%
	Gimnaziale	35%	29%
	Primare	10%	-
<b>Nr total de persoane în familie</b>	Media	4,5	4,8
<b>Nr de persoane în familie până la 18 ani</b>	Media	2,0	2,2
<b>Cu cine locuiește copilul acum:</b>	Mama	85%	90%
	Tata	80%	71%
	Bunică	20%	24%
	Bunel	15%	14%
	Frați/surori	65%	71%
	Alte rude	5%	5%
<b>Unde este mama? (Sub-eșantion)</b>	Plecată peste hotare	100%	100%
<b>Unde este tata? (Sub-eșantion)</b>	Plecat peste hotare	75%	33%
	Nu locuiesc împreună/divorțați	-	17%
	Decedat	25%	17%
	NR	-	33%
<b>Venitul total lunar al familiei (MDL)</b>		2 489	2 665
<b>Venitul mediu per membru de familie (MDL)</b>		553	555

Venitul mediul lunar al unei familii cu copii cu dizabilități este foarte mic, fiind sub valoarea de 2700 lei, iar venitul mediu pentru o persoană este sub 600 lei lunar, fiind de trei ori mai mic decât valoare minimului de existență pentru o persoană pe țară (1627 lei în 2014).

## Părinți care nu au copii cu dizabilități sau cerințe educaționale speciale

Mărimea medie a familiilor și numărul mediu de copii în familiile ce nu au copii cu CES practic este similară (Tabelul 7) cu cea a familiilor cu copii cu CES sau dizabilități (Tabelul 6).

Părinții copiilor fără dizabilități sunt reprezentanți într-o pondere mai mare de persoane cu studii superioare, comparativ cu părinții copiilor cu dizabilități.

**Tabelul 7. Structura eșantionului în rândul părinților cu copii fără dizabilități**

		De bază	De control
<b>Genul</b>	Masculin	14%	20%
	Feminin	87%	80%
<b>Vârsta medie</b>		40,1 ani	40,6 ani
<b>Studii</b>	Superioare	28%	35%
	Superioare incomplete	3%	5%
	Medii/profesionale	41%	50%
	Gimnaziale	16%	5%
	Primare	1%	-
<b>Nr total de persoane în familie</b>	Media	4,4	4,9
<b>Nr de persoane în familie până la 18 ani</b>	Media	1,9	2,1
<b>Cu cine locuiește copilul?</b>	Mama	93%	90%
	Tata	83%	80%
	Bunică	16%	40%
	Bunel	5%	25%
	Frați/surori	78%	60%
	Alte rude	1%	10%
<b>Unde este mama? (Sub-eșantion)</b>	Plecată peste hotare	75%	50%
	Nu locuiesc împreună/divorțați	13%	-
	Decedat	13%	-
	Altceva	-	50%
	NR	-	-
<b>Unde este tata? (Sub-eșantion)</b>	Plecat peste hotare	54%	25%
	Nu locuiesc împreună/divorțați	24%	25%
	Decedat	16%	-
	Altceva	3%	50%
	NR	3%	-
<b>Venitul total lunar al familiei (MDL)</b>		3 384	3 531
<b>Venitul mediu per membru de familie (MDL)</b>		769	721

Ponderea copiilor fără dizabilități care locuiesc fără unul din părinți este semnificativ mai mică, decât în cazul copiilor cu dizabilități sau CES.

De asemenea, venitul mediu lunar al familiei este cu circa 30% mai mare decât venitul mediu lunar al familiei cu copii cu dizabilități sau CES.

## Copii cu dizabilități sau cerințe educaționale speciale

Eșantionul pentru copii a fost stratificat în baza distribuției acestora pe tipuri de dizabilitate. Ponderea cea mai mare revine copiilor cu dizabilități intelectuale, urmată de cei cu dizabilități fizice. Eșantionul prezintă și un echilibru pe sexe a copiilor cu dizabilități chestionați.

Tabelul 8. Structura eșantionului în rândul copiilor cu dizabilități

		De bază	De control
Genul	Masculin	52%	58%
	Feminin	48%	42%
Vârsta medie		12 ani	12,1 ani
Tipul de dizabilitate	Dizabilitate fizică/neuromotorie	36%	28%
	Dizabilitate intelectuală	58%	65%
	Dizabilitate senzorială	7%	7%
Locuiește cu...	Mama	80%	80%
	Tata	75%	67%
	Bunică	25%	37%
	Bunel	14%	17%
	Frați/surori	75%	73%
	Alte rude	2%	3%
	Alte persoane	2%	-
Unde este mama? (Sub-eșantion)	Plecată peste hotare	50%	75%
	Nu locuiesc împreună/divorțați	33%	8%
	Decedat	17%	8%
	NR	-	8%
Unde este tata? (Sub-eșantion)	Plecat peste hotare	33%	45%
	Nu locuiesc împreună/divorțați	60%	35%
	Decedat	7%	10%
	NR	-	10%

## Copii fără dizabilități sau cerințe educaționale speciale

Tabelul 9. Structura eșantionului în rândul copiilor fără dizabilități

		De bază	De control
Genul	Masculin	30%	44%
	Feminin	70%	56%
Vârsta medie		13,3 ani	13,2 ani
Locuiește cu...	Mama	88%	89%
	Tata	83%	74%
	Bunică	23%	28%
	Bunel	7%	13%
	Frați/surori	75%	71%
	Alte rude	2%	3%
	Alte persoane	2%	-
Unde este mama? (Sub-eșantion)	Plecată peste hotare	71%	86%
	Nu locuiesc împreună/divorțați	14%	14%
	Decedat	14%	-
Unde este tata? (Sub-eșantion)	Plecat peste hotare	80%	56%
	Nu locuiesc împreună/divorțați	10%	31%
	Decedat	10%	13%

## INFRASTRUCTURA COMUNITĂȚILOR ȘI INSTITUȚIILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

Compartimentul dat include o prezentare a infrastructurii instituțiilor de învățământ din comunitățile cercetate din perspectiva incluziunii școlare a copiilor cu dizabilități, pe următoarele componente: acces la instituție, caracteristici externe și interne, personal didactic, servicii sociale disponibile.

### Accesul la instituțiile de învățământ

Amplasarea localității față de centrul raional, precum și a instituției de învățământ în cadrul ei, reprezintă factori importanți ai accesului la studii și servicii aferente.

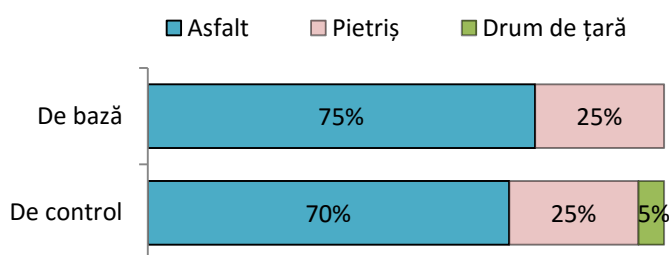
În acest context, conform datelor colectate prin intermediul fișei de observație, comunitățile de bază sunt amplasate la o distanță medie de 18,7 km de centrul raional, față de comunitățile de control, care sunt amplasate la o distanță mai mare - 21,9 km.

Datele studiului relevă faptul că nu în toate localitățile instituția de învățământ se află în centrul localității. În unele localități distanța ajunge până la 2 km, valorile medii fiind de 0,6 km pentru localitățile de bază și 0,9 km pentru localitățile de control. Distanța drumului de acces de la drumul principal până la școală este în medie de 0,2 km pentru comunitățile de bază și circa jumătate de km pentru localitățile de control.

Analiza mediului comunitar a scos în evidență faptul că drumul de acces spre școală în majoritatea localităților de bază și de control drumul de acces este acoperit cu asfalt, iar în fiecare a patra localitate de bază drumul este acoperit cu pietriș (Figura 1).

Deși în 75% din localitățile de bază drumul de acces este acoperit cu asfalt, doar în 35% din localități drumul este de calitate bună, în restul localităților calitatea drumul fiind medie sau proastă. În cazul localităților de control ponderea localităților cu drum de acces la școală de calitate bună este aproape de 2 ori mai mare.

Figura 1. Tipul drumului de acces spre școală



### Caracteristicile externe ale instituțiilor de învățământ

Analiza infrastructurii instituțiilor de învățământ a permis constatarea unui șir de caracteristici externe specifice instituțiilor cercetare, care îngreunează accesul copiilor cu dizabilități.

Majoritatea instituțiilor (85% în comunitățile de bază și în comunitățile de control) au porți la intrare pe teritoriul școlii, unele - în special în comunități de bază - două porți. În cazul comunităților de bază, lățimea medie a ambelor porți este aproape identică (261cm-262cm), pe când în comunități de control se înregistrează o diferență semnificativă între prima și a doua poartă (268 cm - prima, 346 cm - a doua).

Una din patru școli în comunități de bază și una din cinci școli în comunități de control au construite scări la poarta de intrare pe teritoriul școlii, precum și de la poartă până la clădirea școlii. Ori acest lucru creează impedimente suplimentare de acces la instituție, în special pentru copiii cu dizabilități locomotorii.

*„Intrarea în ograda școlii e anevoioasă, pe scări nu-i bară specială că să se țină când urcă pe scări”*  
(DFG2).

În instituții de bază numărul treptelor este identic la ambele scări (până la 8 trepte), în comunități de control însă variază: la scara de intrare numărul este mai mic (maxim 4 trepte), cu o creștere la scara spre clădirea școlii (până la 10 trepte). În comunitățile de bază treptele sunt mai late (media de 43,2 cm) și mai înalte (media de 16,2 cm), în comunitățile de control - mai înguste și mai joase (Tabelul 10).

**Tabelul 10. Caracteristicile scărilor de acces la clădirea școlii - La poarta de la ogradă**

		De bază		De control	
1. Suprafața netedă	Da	2	40%	2	50%
	Nu	3	60%	2	50%
2. Suprafața antiderapantă	Da	3	60%	4	100%
	Nu	2	40%		
3. Număr de trepte		Min <sup>2</sup> – 1/ Max <sup>3</sup> – 8/ Media – 5		Min – 2/ Max – 4/ Media – 3	
4. Lățimea treptei (cm)		Min – 30/ Max – 65/ Media – 43,2		Min – 25/ Max – 53/ Media – 40,5	
5. Înălțimea treptei (cm)		Min – 12/ Max – 26/ Media – 16,2		Min – 10/ Max – 15/ Media – 11,8	

În cazul a jumătate din instituții care au scări la poartă, acestea nu au suprafață netedă. Mai mult ca atât, în 40% din aceste școli (2 școli) suprafața nu are acoperire antiderapantă, spre deosebire de școlile de control unde toate scările au suprafață antiderapantă. Calitatea scărilor până la clădirea școlii este semnificativ mai bună: 83% din școli în comunitățile de bază au scări cu suprafața netedă și aceasta este integral antiderapantă, față de comunitățile de control, unde ponderea este de 80% (Tabelul 11). Pe de altă parte, accesul pe scări este defavorizat din cauza lipsei barelor. Doar într-o singură școală cu scări de acces la clădire există bară pe ambele părți ale scării.

**Tabelul 11. Caracteristicile scărilor de acces la clădirea școlii - De la poartă până la clădire**

		De bază		De control	
1. Suprafața netedă	Da	5	83%	4	80%
	Nu	1	17%	1	20%
2. Suprafața antiderapantă	Da	6	100%	4	80%
	Nu	-	-	1	20%
3. Număr de trepte		Min – 2/ Max – 7/ Media – 5		Min – 3/ Max – 10/ Media – 6	
4. Lățimea treptei (cm)		Min – 20/ Max – 65/ Media – 39,7		Min – 25/ Max – 40/ Media – 31,8	
5. Înălțimea treptei (cm)		Min – 10/ Max – 15/ Media – 14		Min – 15/ Max – 15/ Media – 14	
6. Bară/balustradă este..	Pe o parte	-	-	-	-
	Pe ambele părți	1	17%	-	-
	Nu este	5	83%	5	100%

De asemenea, doar în jumătate din instituții cu scări de acces la clădirea școlii (3 localități de bază și 2 de control) scara până la clădirea școlii este amenajată cu rampă (Tabelul 12). Doar o singură școală din localitățile de bază și de control este dotată cu bară/balustradă pe o singură parte. Lungimea și lățimea rampelor diferă între comunități: mai lungi în comunitățile de control, dar mai late în comunitățile de bază.

**Tabelul 12. Caracteristicile scărilor de acces la clădirea școlii - Existența rampei**

		De bază		De control	
1. Existența rampei	Da	3	50%	2	40%
	Nu	3	50%	3	60%
2. Lungimea (cm)		Min – 110/ Max – 187/ Media – 149		Min – 130/ Max – 178/ Media – 154	
3. Lățimea (cm)		Min – 100/ Max – 100/ Media – 100		Min – 60/ Max – 90/ Media – 75	
4. Funcționalitatea ei	Funcțională	3	100%	2	100%
	Nefuncțională	-	-	-	-
5. Bară/balustradă este..	Pe o parte	1	33%	1	50%
	Pe ambele părți	-	-	-	-
	Nu este	2	67%	1	50%

Majoritatea instituțiilor școlare studiate (80% - de bază, 70% - control) au câte trei etaje și doar 10% dispun de un singur etaj. Majoritatea instituțiilor (70% - de bază, 65% - de control) au câte două intrări funcționale, 25% - trei intrări, în comunitățile de control – și mai puține (15%). Lățimea medie a intrărilor variază, prima intrare este mai lată în comparație cu intrarea a doua. Remarcăm că lățimea intrărilor variază și între comunități, mai late fiind în comunitățile de bază (Tabelul 13).

<sup>2</sup> Valoarea minimă

<sup>3</sup> Valoarea maximă

Tabelul 13. Caracteristicile intrării în instituții

Caracteristicile intrărilor? - Lățime (cm)	Nr	De bază	Nr	De control
1. Intrare 1	20	Min – 70 / Max – 250/ Media – 172,3	20	Min –78 / Max – 220/ Media – 159,7
2. Intrare 2	20	Min – 85 / Max – 230/ Media – 143,9	16	Min – 73 / Max – 160/ Media – 116,4
3. Intrare 3	6	Min – 63 / Max –230/ Media – 151,5	3	Min – 95 / Max – 109/ Media – 101,3
4. Intrare 4	1	230		

Numărul treptelor la scara de intrare în instituție la fel variază, un numărul mai mare de trepte înregistrându-se la prima scară. În instituțiile de bază numărul de trepte este mai mare (în medie, 4,4 trepte). Totuși unele școli au înregistrat un număr de 13 trepte (Tabelul 14). Lățimea treptelor în școlile din localitățile de bază variază

între 16 și 65 cm la scara principală, iar înălțimea de la 10cm la 22 cm. Calitatea treptelor în marea majoritate a instituțiilor este bună (preponderent de bază), în timp ce suprafața antiderapantă este mai mică;

Tabelul 14. Caracteristicile scării exterioare

		Scara 1				Scara 2				Scara 3				Scara 4	
		Bază – 20(Nr)		Control -19(Nr)		Bază - 16(Nr)		Control - 12(Nr)		Bază - 3(Nr)		Control – 2 (Nr)		Bază - 1(Nr)	
1. Suprafața netedă	Da	20	100%	19	100%	14	87%	11	92%	3	100%	1	50%	1	100%
	Nu					2	13%	1	8%			1	50%		
2. Suprafața antiderapantă	Da	15	75%	15	79%	13	81%	9	75%	2	67%	1	50%	1	100%
	Nu	5	25%	4	21%	3	19%	3	25%	1	33%	1	50%		
3. Număr de trepte		Min – 1/ Max – 13 Media – 4,4		Min – 1/ Max – 8 Media – 4,1		Min – 1/ Max – 7 Media – 3,7		Min – 1/ Max – 5 Media – 3,1		Min – 3/ Max – 7 Media – 4,3		Min – 3/ Max – 5 Media – 4,0		3	
4. Lățimea treptei (cm)		Min – 16/ Max – 65 Media – 32,3		Min – 25/ Max – 40 Media – 32,5		Min – 16/ Max – 65 Media – 33,1		Min – 25/ Max – 60 Media – 32,3		Min – 29/ Max – 37 Media – 33,3		Min – 33/ Max – 40 Media – 36,5		33	
5. Înălțimea treptei (cm)		Min – 10 / Max – 22 Media – 15,3		Min – 10/ Max – 20 Media – 15,7		Min – 10/ Max – 22 Media – 15,4		Min – 12/ Max – 23 Media – 17,3		Min – 17/ Max – 19 Media – 18		Min – 15/ Max – 17 Media – 16		15	
6. Bară /balustradă este..	Pe o parte	3	15%	2	11%	3	19%	2	17%	1	33%				
	Pe ambele părți	3	15%			1	6%	1	8%						
	Nu este	14	70%	17	89%	12	75%	9	75%	2	67%	2	100%	1	100%
Existența rampei	Da	3	15%	4	21%	1	6%								
	Nu	17	85%	15	79%	15	94%	12	100%	3	100%	2	100%	1	100%

Doar un număr redus de instituții au scările de intrare în clădire dotate cu balustrade (în 30% din instituții - comunități de bază, scările sunt dotate cu bare, fie de o parte, fie de ambele. Numărul instituțiilor dotate cu rampe este de 2 ori mai mic în localitățile de bază (15%), însă de 2 ori mai mare (21%) în localitățile de control.

Majoritatea intrărilor în instituțiile de învățământ, preponderent în comunitățile de bază, sunt amenajate cu copertină. Calitatea spațiului dintre ultima treaptă și ușa de la intrare este bună, marea majoritate a școlilor având suprafața netedă și antiderapantă a parcerii. Lățimea și lungimea parcerii variază de la o intrare la alta, dar și între comunități, mai lată și mai lungă fiind în instituțiile de control (Tabelul 15).

Tabelul 15. Caracteristicile parcerii - (spațiul dintre ultima treaptă și ușa de intrare)

		Intrare 1				Intrare 2				Intrare 3				Intrare 4	
		Bază - 20(Nr)		Control -19(Nr)		Bază - 16(Nr)		Control -12(Nr)		Bază - 3(Nr)		Control -2(Nr)		Bază - 1(Nr)	
<b>1. Copertina la intrarea în școală</b>	Da	19	95%	17	89%	13	81%	8	67%	2	67%	1	50%		
	Nu	1	5%	2	11%	3	19%	4	33%	1	33%	1	50%	2	100%
<b>2. Suprafață netedă</b>	Da	17	89%	16	94%	10	77%	7	88%	2	100%				
	Nu	2	11%	1	6%	3	23%	1	13%			1	100%		
<b>3. Suprafață antiderapantă</b>	Da	16	84%	14	82%	11	85%	7	88%	1	50%	1	100%		
	Nu	3	16%	3	18%	2	15%	1	13%	1	50%				
<b>4. Lățimea (cm)</b>		Min-70/ Max-700 Media-255		Min-125/ Max-800 Media-341		Min-90/ Max-300 Media-169		Min-72/ Max-290 Media-154		Min-200/ Max-400 Media-300		72			
<b>5. Lungimea (cm)</b>		Min-115/ Max-1530 Media-476		Min-100/ Max-2410 Media-692		Min-80/ Max-600 Media-251		Min-100/ Max-1050 Media-380		Min-250/ Max-600 Media-425		153			

În toate instituțiile școlare studiate ușile exterioare se deschid doar într-o direcție, lățimea ușilor variind de la o intrare la alta, dar și între comunități.

Tabelul 16. Caracteristici ale ușilor exterioare

		Intrare 1				Intrare 2				Intrare 3				Intrare 4	
		Bază - 20(Nr)		Control -20(Nr)		Bază - 20(Nr)		Control -16(Nr)		Bază - 6(Nr)		Control -3(Nr)		Bază - 1(Nr)	
<b>1. Lățimea (cm)</b>		Min-65/ Max-120 Media-171		Min-120/ Max-357 Media-167		Min-65/ Max-180 Media-128		Min-80/ Max-160 Media-121		Min-65/ Max-180 Media-124		Min-90/ Max-120 Media-106		130	
<b>2. Deschidere din interior spre exterior și vice-versa</b>	Da														
	Nu	20	100%	20	100%	20	100%	16	100%	6	100%	3	100%	1	100%
<b>3. Înălțimea mânerelor (cm)</b>		Min-70/ Max-120 Media-97		Min-80/ Max-110 Media-95		Min-70/ Max-130 Media-100		Min-80/ Max-125 Media-101		Min-63/ Max-120 Media-95		Min-95/ Max-110 Media-103		120	

Lățimea minimă a ușilor exterioare este de 65 cm, iar lățimea maximă este de 180 cm în școlile de bază (Tabelul 16). La fel variază înălțimea mânerelor, valoarea medie variind între 95 cm și 103 cm. Înălțimea minimă a mânerelor în școlile de bază este de 63 cm, iar maxima este 130 cm, în funcție de intrarea în școală.

## Caracteristicile interne ale instituțiilor de învățământ

Printre **caracteristicile interne** ale instituțiilor care pot limita deplasarea copiilor cu dizabilități în interiorul școlii, se evidențiază următoarele: caracteristicile ușilor, suprafața podelei, treptele, existența rampelor etc.

În acest sens, doar o singură școală din comunități de bază are uși cu deschidere din interior spre exterior și vice-versa, atât în clase primare, cât și clase gimnaziale, precum și uși cu ferestre mici care permit utilizatorilor să vadă traficul din sens opus (Tabelul 17).

Lățimea ușilor interne este mai mică decât lățimea ușilor de intrare, în instituțiile de bază ea variază între 80 cm-140 cm și este identică pentru toate clasele (primare și gimnaziale), în timp ce în instituțiile de control, ușile sunt mai late și diferă între clase. Înălțimea mânerelor la fel diferă între comunități: în instituțiile de bază înălțimea minimă constituie 88 cm și ajunge până la 133 cm, în timp ce în instituțiile de control – 80 cm până la 134 cm.

Tabelul 17. Caracteristicile ușilor interioare

		Clase primare				Clase gimnaziale			
		De bază		De control		De bază		De control	
<b>1. Lățimea (cm)</b>		Min-80/ Max-140 Media-100		Min-80/ Max-175 Media-106		Min-80/ Max-140 Media-100		Min-83/ Max-175 Media-107	
<b>2. Deschidere din interior spre exterior și vice-versa</b>	Da	1	5%			1	5%	1	5%
	Nu	19	95%	20	100%	19	95%	19	95%
<b>4. Înălțimea mânerelor</b>	cm	Min-88/ Max-125 Media-98		Min-80/ Max-120 Media-99		Min-88/ Max-133 Media-100		Min-80/ Max-134 Media-103	
<b>5. Există ferestre mici pentru a permite utilizatorilor să vadă traficul din sens opus</b>	Da	1	5%	1	5%	1	5%		
	Nu	19	95%	19	95%	19	95%	20	100%
<b>6. Culoarea ușilor este în contrast cu culoarea pereților?</b>	În toate cazurile	18	90%	14	70%	17	85%	15	75%
	Doar în unele	1	5%	3	15%	2	10%	2	10%
	Nu	1	5%	3	15%	1	5%	3	15%

Marea parte a ușilor din comunitățile de bază (90% în clase primare, 85% - gimnaziale) vin în contrast cu culoarea pereților, în timp ce în comunitățile de control numărul acestora este mai mic (70% - în clase primare, 75% - gimnaziale).

Peste 90 la sută din instituții școlare au câte două scări interioare. Este important de remarcat, totodată, numărul mare de trepte (între 20-24) la scări, suprafața antiderapantă care nu este prezentă în toate școlile (preponderent în comunitățile de bază) și lipsa totală a rampelor, care face imposibil accesul copiilor cu dizabilități la etajele superioare. Lățimea și înălțimea treptelor nu are un singur standard în toate școlile, variind de la 20 cm la 34 cm în lățime și de la 10 cm la 20 cm în înălțime (Tabelul 18).

Tabelul 18. Caracteristicile scării interioare

		Scara 1				Scara 2				Scara 3	
		Bază – 20 (Nr)		Control - 18(Nr)		Bază – 19 (Nr)		Control – 17 (Nr)		Bază – 3 (Nr)	
<b>1. Suprafața podelei netedă</b>	Da	20	100%	17	94%	18	95%	15	88%	3	100%
	Nu			1	6%	1	5%	2	12%		
<b>2. Suprafața podelei antiderapantă</b>	Da	13	65%	15	83%	13	68%	14	82%	3	100%
	Nu	7	35%	3	17%	6	32%	3	18%		
<b>3. Număr de trepte</b>		Min – 20/ Max – 24 Media – 22		Min – 20/ Max – 24 Media – 22		Min – 20/ Max – 24 Media – 22		Min – 20/ Max – 22 Media – 21		Min – 12/ Max – 22 Media – 19	
<b>4. Lățimea treptei (cm)</b>		Min – 20/ Max – 34 Media – 29		Min – 20/ Max – 35 Media – 28,6		Min – 20/ Max – 34 Media – 29,4		Min – 20/ Max – 35 Media – 29,1		Min – 20/ Max – 30 Media – 23,3	
<b>5. Înălțimea treptei (cm)</b>		Min – 10/ Max – 20 Media – 14,7		Min – 10/Max – 20 Media – 15,1		Min – 10/ Max – 20 Media – 14,6		Min – 10/ Max – 20 Media – 15,4		Min – 10/ Max – 14 Media – 12,3	
<b>Există rampă?</b>	Da			1	6%						
	Nu	20	100%	17	94%	19	100%	17	100%	3	100%

Calitatea podelei, atât pe coridoare, cât și în sălile de clasă și cele auxiliare (bibliotecă, cantină) este netedă practic în toate școlile studiate, în schimb suprafața antiderapantă se înregistrează doar în 65% din instituțiile de bază, iar în cazul școlilor din localitățile de control ponderea ajunge la 75% (Tabelul 19).

De-a lungul coridoarelor, de obicei, lipsesc barele de sprijin. Situația este mai proastă în instituții din comunități de bază – 80% din școli nu au bare (comparativ cu doar 45% în școlile din comunitățile de control), iar 20% au bare doar pe o parte a coridorului.

De la 40% până la 50% din instituții atestă existența pragurilor pe coridoare, în sălile de clasă și sălile auxiliare, fără facilitare suplimentară de acces peste praguri pentru copii cu dizabilități (Tabelul 19 și 20).

Un procent semnificativ de instituții (1/3 comunități de bază, în cele de control numărul este și mai mare – până la 65%-70%) au țevile pentru apă/încălzire (pe coridoare, săli de clasă, săli auxiliare) instalate la suprafață sau ascunse doar în unele cazuri.

Întreprerătoarele pe coridoare sunt instalate la o înălțime medie de 160-163cm de la podea, iar prizele – la înălțimea medie de 148-149cm.

**Tabelul 19. Caracteristicile coridoarelor**

		De bază		De control	
<b>1. Suprafața podelei netedă</b>	Da	20	100%	20	100%
	Nu				
<b>2. Suprafața podelei antiderapantă</b>	Da	13	65%	15	75%
	Nu	7	35%	5	25%
<b>3. Bare</b>	Da, de ambele părți ale coridorului			3	15%
	Da, pe o parte a coridorului	4	20%	8	40%
	Nu	16	80%	9	45%
<b>4. Există praguri?</b>	Da	8	40%	10	50%
	Nu	12	60%	10	50%
<b>5. Țevile (apă, încălzire) sunt...</b>	Ascunse în toate cazurile	13	65%	7	35%
	Ascunse în unele cazurile	4	20%	5	25%
	La suprafață	3	15%	8	40%
<b>6. Înălțimea întrerupătoarelor de la podea (cm)</b>		Min – 145/ Max – 170 Media – 163		Min – 120/ Max – 176 Media – 160	

Un număr mare de instituții (55% - total, 35%-40% - parțial) nu dispun de mobilier sigur pentru copii cu dizabilități în sălile de curs, în sălile auxiliare – biblioteci, cantine, adaptat la copiii cu dizabilități. Este de evidențiat sala pentru educația copiilor cu cerințe educaționale speciale, care în proporție de 80% este dotată doar parțial cu mobilier securizat (doar 10%-15% sunt dotate integral).

În toate instituțiile (cu excepția a două instituții de control) tabla este nereglabilă, înălțimea medie a tablei de la podea variind în funcție de nivelul de studii: 81cm-82cm în clasele primare, 92cm-93cm în clasele gimnaziale. De remarcat existența pragului la tablă (55% din instituțiile de bază, 30% - de control).

Sălile pentru desfășurarea orelor de fizică și chimie, în marea parte a instituțiilor sunt amplasate la etajele doi și trei (spre exemplu, sala de chimie, preponderent în instituțiile de bază (85%) este amplasată la etajul trei, în timp ce sala de fizică, în măsură proporțională în ambele tipuri de localități - la etajele doi și trei (Tabelul 20).

Mai mult ca atât, majoritatea instituțiilor școlare au amplasate la etaje superioare chiar și săli sportive, săli festive (68% instituții de bază și 53% - de control), cabinete medicale (40% - instituții de bază, 33% - de control).

Întreprerătoarele în sălile de clasă sunt instalate cu o variație de la 100 cm la 176 cm de la podea, iar prizele – 80 cm - 148 cm. în comunitățile de bază. În școlile din comunitățile de control prizele și întrerupătoarele sunt instalate la o înălțime mai mare.

Tabelul 20. Caracteristicile sălilor de clasă

		De bază		De control	
1. Suprafața netedă	Da	19	95%	20	100%
	Nu	1	5%		
2. Suprafața antiderapantă	Da	13	65%	14	70%
	Nu	7	35%	6	30%
3. Există praguri?	Da	9	45%	9	45%
	Nu	11	55%	11	55%
4. Țevile (apă, încălzire) sunt...	Ascunse în toate cazurile	14	70%	7	35%
	Ascunse în unele cazurile	3	15%	4	20%
	La suprafață	3	15%	9	45%
5. Înălțimea întrerupătoarelor de la podea (cm)		Min – 100/ Max – 176 Media – 160		Min – 110/ Max – 180 Media – 162	
6. Înălțimea prizelor de la podea (cm)		Min – 80/ Max – 170 Media – 148		Min – 90/ Max – 180 Media – 149	
7. Etajul amplasării sălii pentru orele de fizică	1 etaj	3	15%	5	25%
	2 etaj	8	40%	7	35%
	3 etaj	9	45%	8	40%
8. Etajul amplasării sălii pentru orele de chimie	1 etaj	3	15%	5	25%
	2 etaj			3	15%
	3 etaj	17	85%	11	55%
	4 etaj			1	5%
9. Mobilier sigur pentru copii cu dizabilități (cu colțuri rotunde)	Da, tot mobilierul	2	10%	1	5%
	Da, parțial	7	35%	8	40%
	Nu	11	55%	11	55%
10. Tabla este...	Reglabilă			2	10%
	Neregabilă	20	100%	18	90%
11. Înălțimea tablei de la podea (cm)	Clase primare	Min – 40/ Max – 130 Media – 81		Min – 60/ Max – 120 Media – 82	
	Clase gimnaziale	Min – 60/ Max – 170 Media – 93		Min – 60/ Max – 150 Media – 92	
12. Prag la tablă	Da	11	55%	6	30%
	Nu	9	45%	14	70%

În biblioteci lipsește integral tehnica specială pentru lecturare (pentru copii cu deficiențe de vâz), excepție 3 școli din comunități de control. În 1/3 din instituții bibliotecile sunt amplasate la etaje superioare, iar în 1 din 2 instituții bibliotecile au praguri la intrare (Tabelul 21).

Tabelul 21. Caracteristicile bibliotecii

		De bază		De control	
1. Suprafața podelei netedă	Da	19	95%	19	95%
	Nu	1	5%	1	5%
2. Suprafața podelei antiderapantă	Da	13	65%	14	70%
	Nu	7	35%	6	30%
3. Există praguri?	Da	10	50%	9	45%
	Nu	10	50%	11	55%
4. Țevile (apă, încălzire) sunt...	Ascunse în toate cazurile	15	75%	6	30%
	Ascunse în unele cazurile	2	10%	6	30%
	La suprafață	3	15%	8	40%
5. Înălțimea întrerupătoarelor de la podea (cm)		Min – 90/ Max – 180 Media – 159		Min – 80/ Max – 176 Media – 158	
6. Înălțimea prizelor de la podea (cm)		Min – 80/ Max – 184 Media – 152		Min – 75/ Max – 173 Media – 143	
7. Etajul amplasării	1 etaj	14	70%	13	65%
	2 etaj	3	15%	6	30%
	3 etaj	3	15%	1	5%
8. Mobilier sigur pentru copii cu dizabilități (cu colțuri rotunde)	Da, tot mobilierul	1	5%	2	10%
	Da, parțial	5	25%	4	20%
	Nu	14	70%	14	70%

În majoritatea instituțiilor, la intrarea în cantină există praguri (preponderent comunități de bază – 75%). Modul de servire a bucatelor în 1/3 din cantine din școli de bază este individual (Tabelul 22).

**Tabelul 22. Caracteristicile cantinei**

		De bază		De control	
1. Suprafața podelei netedă	Da	20	100%	20	100%
	Nu				
2. Suprafața podelei antiderapantă	Da	12	60%	14	70%
	Nu	8	40%	6	30%
3. Există praguri?	Da	15	75%	8	40%
	Nu	5	25%	12	60%
4. Țevile (apă, încălzire) sunt...	Ascunse în toate cazurile	13	65%	7	35%
	Ascunse în unele cazurile	2	10%	5	25%
	La suprafață	5	25%	8	40%
5. Etajul amplasării	subsol	1	5%		
	1 etaj	18	90%	18	90%
	2 etaj	1	5%	2	10%
6. Mobilier sigur pentru copii cu dizabilități (cu colțuri rotunde)	Da, tot mobilierul	1	5%	2	10%
	Da, parțial	3	15%	3	15%
	Nu	16	80%	15	75%
7. Modul de servire a bucatelor	Individual	7	35%	2	10%
	Prin intermediul unei persoane de deservire	13	65%	18	90%

În 1 din 5 școli de bază, sala sportivă este amplasată la etajul doi, accesul copiilor cu dizabilități fiind blocat de circa 14 trepte, deoarece nici una din aceste școli nu dispune de rampe (Tabelul 23).

**Tabelul 23. Caracteristicile sălii sportive**

		De bază		De control	
1. Etajul amplasării	subsol	1	5%	1	5%
	1 etaj	15	75%	18	90%
	2 etaj	4	20%	1	5%
2. Număr de trepte la intrare / spre sala sportivă		Min – 0 / Max – 14 Media – 2,5		Min – 0 / Max – 14 Media – 3,6	
3. Lățimea treptei (cm)		Min – 8 / Max – 34 Media – 26,6		Min – 18 / Max – 35 Media – 28,4	
4. Înălțimea treptei (cm)		Min – 7 / Max – 20 Media – 14		Min – 7 / Max – 27 Media – 16,4	
5. Balustrade	Da, de ambele părți ale scării	1	5%	1	5%
	Da, pe o parte a scării	9	45%	9	45%
	Nu	10	50%	10	50%
7. Lățimea ușii (cm)		Min – 77 / Max – 220 Media – 134		Min – 80 / Max – 180 Media – 128	
Există rampă?	Da				
	Nu	20	100%	20	100%

O singură școală atât din comunități de bază, cât și din comunități de control nu dispune de sală festivă. În majoritatea cazurilor sălile festive sunt amplasate la etaje superioare (Tabelul 24).

Numărul treptelor la scena din sala festivă, în unele instituții, este destul de mare (maxim 8 trepte – instituții de bază, maxim 10 – instituții de control). Mai mult ca atât, în unele școli înălțimea treptelor ajunge la 36 cm – 40 cm. Totodată, în unele școli ușile de acces sunt destul de strâmte – doar 70 cm. în lățime.

Tabelul 24. Caracteristicile sălii festive

		De bază		De control	
1. Există sală festivă	Da	19	95%	19	95%
	Nu	1	5%	1	5%
2. Etajul amplasării	1 etaj	5	26%	9	47%
	2 etaj	13	68%	10	53%
	3 etaj	1	5%		
Scena					
3. Număr de trepte		Min – 0/ Max – 8/ Media – 3,4		Min – 0/ Max – 10/ Media – 3,8	
4. Lățimea treptei (cm)		Min – 12/ Max – 40/ Media – 26,6		Min – 20/ Max – 36/ Media – 27,9	
5. Înălțimea treptei (cm)		Min – 13/ Max – 36/ Media – 19,5		Min – 11/ Max – 40/ Media – 19,5	
6. Balustrade	Da, de ambele părți ale scării	1	5%		
	Da, pe o parte a scării	6	32%	7	37%
	Nu	12	63%	12	63%
7. Lățimea ușii (cm)		Min – 70/Max – 210/ Media – 134		Min – 90/ Max – 280/ Media – 139,7	
Există rampă?	Da			1	5%
	Nu	19	100%	18	95%
1. Lungime (cm)				300	
2. Lățimea (cm)				70	
3. Funcționalitatea ei				Da	

Cabinet medical au toate școlile de bază și 90% școli de control. 40% din școlile de bază au cabinetele medicale amplasate la etaj, în condițiile lipsei facilităților de acces pe scări. Totodată, unele cabinete medicale au uși înguste de doar 73 cm. (Tabelul 25)

Tabelul 25. Caracteristicile cabinetului medical

		De bază		De control	
1. Există cabinet medical	Da	20	100%	18	90%
	Nu			2	10%
2. Etajul amplasării	1 etaj	12	60%	11	58%
	2 etaj	7	35%	6	32%
	3 etaj	1	5%	2	11%
4. Lățimea ușii (cm)		Min – 73/ Max – 200 Media – 93,8		Min – 77/ Max – 180 Media – 96,6	

Mobilierul în sala pentru educația copiilor cu cerințe educaționale speciale este adaptat integral doar în unele școli (preponderent în școlile din localitățile de control – 39%). În 80% din școli în localități de bază doar o parte din mobilierul disponibil este securizat pentru copii cu dizabilități (Tabelul 26).

Tabelul 26. Caracteristicile sălii pentru educația copiilor cu cerințe educaționale speciale

		De bază – 20 (Nr)		De control – 18 (Nr)	
1. Etajul amplasării	Subsol	1	5%		
	1 etaj	18	90%	16	89%
	2 etaj	1	5%	2	11%
2. Mobilier sigur pentru copii cu dizabilități (cu colțuri rotunde)	Da, tot mobilierul	3	15%	7	39%
	Da, parțial	16	80%	7	39%
	Nu	1	5%	4	22%

În fiecare a patra școală de bază și fiecare a doua de control WC sunt amplasate în exterior. Dar, conform declarațiilor părinților, prezența WC-ului în interiorul școlii nu asigură în mod necesar și funcționalitatea acestuia.

O parte din WC-uri amplasate în interior nu funcționează: „La noi l-au făcut în școală, da nu lucrează, se duc copiii afară...La noi numai iarna funcționează...când lucrează, când nu, că au spus că copiii fac mizerie și servitoarele nu vor și închid...Mai deschide acolo, da tot mai mult e închis...Nu e conectată apa, că la noi apa a fost alta, acum au tras altă apă și nu-i conectată la apă” (DFG1).

O parte din instituții (35%-de control, 40% - de bază) au prag la WC, înălțimea pragului ajungând și la 50 cm.

Tabelul 27. Caracteristicile WC

		De bază		De control	
1. Amplasare	Interior	15	75%	11	55%
	Exterior	5	25%	9	45%
2. Exisă prag la intrare în WC?	Da	8	40%	7	35%
	Nu	12	60%	13	65%
Înălțimea (cm)		Min – 1/ Max – 50/ Media – 17		Min – 2/ Max – 32/ Media – 20,3	
3. Număr de WC		Min – 1/ Max – 13/ Media – 3,7		Min – 1/ Max – 10/ Media – 3,5	
4. Pentru WC interior, etajul amplasării (dacă există la fiecare etaj, de specificat câte anume pe etaj)	1 etaj	Min – 1/ Max – 4/ Media – 2,3		Min – 1/ Max – 4/ Media – 2	
	2 etaj	Min – 1/ Max – 3/ Media – 1,7		Min – 1/ Max – 4/ Media – 2,2	
	3 etaj	Min – 1/ Max – 3/ Media – 2		Min – 1/ Max – 4/ Media – 2	
	4 etaj	Min – 2/ Max – 3/ Media – 2,5		Min – 2/ Max – 2/ Media – 2	
5. Număr de cabine		Min – 2/ Max – 56/ Media – 12,1		Min – 2/ Max – 30/ Media – 8,4	
6. Lățimea ușii de intrare (cm)		Min – 50/Max – 130/ Media – 82,7		Min – 60/ Max – 150/ Media – 88,1	
7. Lățimea ușii cabinei (cm)		Min – 40/ Max – 100/ Media – 77,5		Min – 60/ Max – 110/ Media – 83,9	
8. Deschidere din interior spre exterior și vice-versa	Da	6	30%	6	30%
	Nu	14	70%	14	70%
9. Înălțimea mânerelor (cm)		Min – 50/ Max – 105/ Media – 91,2		Min – 80/ Max – 110/ Media – 101,2	
10. Înălțimea lavoarului (cm)		Min – 70/ Max – 120/ Media – 89,1		Min – 75/ Max – 132/ Media – 89,2	
11. Există bare de sprijin	Da	4	20%	1	5%
	Nu	16	80%	19	95%
12. Chiuvetă fixată de perete	Da	15	100%	7	64%
	Nu			4	36%

70% din instituții nu dispun de uși cu deschidere din interior spre exterior și vice-versa în WC-uri, iar 80% din școli de bază nu dispun de bare de sprijin în WC, comparativ cu 95% școli de control.

Totodată, înălțimea la care sunt amplasate mânerele și lavoarele, de asemenea indică asupra necorespunderii acestora pentru accesul facilitat copiilor cu dizabilități: înălțimea mânerelor variază de la 50 cm la 105 cm, iar a lavoarelor – de la 70 cm la 120 cm.

### Personalul instituțiilor de învățământ

Necesitatea educației incluzive pune în evidență rolul major al personalului didactic și auxiliar care vine în susținerea și sprijinirea copiilor cu dizabilități. Din această perspectivă, reieșind din datele oferite de directorii instituțiilor de învățământ, s-a constatat (Tabelul 28):

- Ponderea înaltă a personalului didactic și auxiliar cu vârsta mai mare de 50 ani – aproximativ 44% din numărul total de personal în școlile de bază și 49% în școlile de control, în special cu referire la pedagog grup de meditații pentru copii cu CES (100%), personal cu grade didactice (45%) și cadre formate în domeniul educației centrate pe copil sau educației incluzive (44%).
- Acoperirea insuficientă cu cadre auxiliare (psiholog - 0,8 normă didactică, pedagog grup de meditații pentru copii CES – 0,75 normă didactică) sau suplینirea funcțiilor respective de persoane nespecializate în domeniu: „Dacă sunt, ei sunt acei care nu le-au ajuns ore și au ajuns pedagogi de schimb. Nu au altă experiență” (DFG2);
- Ponderea înaltă a instituțiilor care necesită completarea cu cadre auxiliare necesare pentru integrarea școlară reușită a copiilor cu dizabilități: 1/4 din instituții de bază și jumătate instituții de control nu au psiholog; 1/3 din instituții nu au cadre formate în domeniul educației centrate pe copil sau a educației incluzive; unele instituții nu dispun cadre didactice de sprijin. Totodată, doar 4 – școli de bază și 5 de control au logoped, iar pedagog pentru grupul de meditații pentru copii cu CES există doar în o singură școală de bază și 2 școli de control.

Tabelul 28. Disponibilitatea personalului în școlile studiate

Personalul instituției	De bază							De control						
	Nr <sup>4</sup>	Număr personal	Norma didactică	Vârsta				Nr	Număr personal	Norma didactică	Vârsta			
				Sub 30 ani	31-50 ani	51-63 ani	Peste 64 ani				Sub 30 ani	31-50 ani	51-63 ani	Peste 64 ani
1. Personal cu grade didactice/manageriale	20	Min – 11/ Max - 57 Media - 29,3/ T <sup>5</sup> - 586	Min – 9/ Max - 60 Media - 28,7/ T - 573	9%	46%	40%	5%	20	Min – 3/ Max - 76 Media - 22,0/ T - 439	Min – 3,5/ Max - 76 Media - 21,2/ T - 423	9%	43%	39%	9%
2. Cadru didactic de sprijin	19	Min – 1/ Max - 6 Media - 1,7/ T - 33	Min – 1/ Max - 3 Media - 1,4/ T - 26,7	35%	35%	30%	0%	16	Min – 1/ Max - 6 Media - 1,6 / T - 25	Min – 0,25/ Max - 6 Media – 1,5/ T - 24	19%	50%	25%	6%
3. Psiholog	14	Min – 1/ Max - 1 Media – 1/ T - 14	Min -0,25/ Max - 1 Media - 0,8/ T - 11,8	9%	55%	36%	0%	10	Min – 1/ Max - 1 Media - 1/ T - 10	Min – 1/ Max - 1 Media - 1/ T - 10	30%	20%	50%	0%
4. Logoped	4	Min – 1/ Max - 1 Media – 1/ T - 4	Min – 1/ Max - 1 Media – 1/ T - 4	27%	46%	0%	27%	5	Min – 1/ Max - 2 Media – 1,2/ T - 6	Min – 0,5/ Max - 2 Media – 1,1/ T – 5,5	33%	17%	50%	0%
5. Pedagog grup de meditații pentru copii cu CES	1	Min – 1/ Max - 1 Media – 1/ T - 1	Min - 0,75/ Max - 0,75 Media - 0,75/ T - 0,75	0%	0%	100%	0%	2	Min – 1/ Max - 2 Media – 1,5/ T - 3	Min – 1/ Max - 2 Media – 1,5/ T - 3	0%	33%	67%	0%
6. Cadre formate în domeniul educației centrate pe copil sau educației incluzive	13	Min – 1/ Max - 44 Media - 19,6/ T - 255	Min – 1/ Max - 44 Media - 19,7/ T - 255,8	16%	40%	42%	2%	15	Min – 1/ Max - 40 Media - 14/ T - 210	Min – 0,7/ Max - 40 Media – 13,8/ T - 207	9%	50%	37%	4%
7. Lucrător medical	19	Min – 1/ Max - 2 Media - 1,1/ T - 21	Min - 0,5/ Max - 2 Media - 1,0/ T - 19,5	9%	64%	18%	9%	18	Min – 1/ Max - 1 Media - 1/ T - 18	Min – 0,5/ Max – 1,5 Media – 0,9/ T – 16,75	9%	55%	36%	0%
8. Personal tehnic	20	Min – 1/ Max - 29 Media - 16,1/ T - 322	Min – 1/ Max - 29 Media - 16,1/ T - 322,5	5%	54%	37%	4%	19	Min – 11/ Max - 45 Media – 17,9/ T - 340	Min – 11/ Max - 45 Media – 18,6/ T - 354	6%	38%	52%	4%

\*Sursa – „Chestionar - director de școală”

Studiul evidențiază o necesitate stringentă de personal auxiliar (Tabelul 29), în special logopezi (16 din 20 școli de bază), pedagogi grup de meditații pentru copii cu CES (16 din 20 școli de bază), psihologi, cadre didactice de sprijin, cadre formate în domeniul educației centrate pe copil sau a educației incluzive: „numaidecât să fie specialiști care să lucreze cu ei, psihologi, logopezi,... La noi nici pe raion nu-i, nu că în școală... psihopedagogi care știu cerințele acestor copii, ...chinetoterapeut asta-i rar” (DFG2), dar și competenți: „Psihologi calificați în lucru cu așa copii, care s-au confruntat deja cu așa cazuri și știu cum să se ocupe cu acești copii, care știe specificul bolilor la copiii cu dizabilități... El dacă nu știe a lucra cu așa copii noi degeaba mergem după ajutor la ei... și medici specializați în acest domeniu, care știe a acorda primul ajutor în cazurile de criză, accese. Sunt psihologi simpli, dar este nevoie de psihologi specializați”. (DFG2)

Datele atestă faptul că aceste cadre specializate sunt solicitate, în medie, cu o normă didactică deplină. Cadrele didactice de sprijin și cele formate în domeniul educației centrate pe copil sau a educației incluzive sunt solicitate pentru norme didactice duble, iar în unele cazuri limita maximă solicitată ajunge și la cinci norme didactice.

Nevoia suplimentară de cadre didactice și personal auxiliar precum lucrător medical, personal tehnic se atestă în unele instituții de învățământ.

<sup>4</sup> Număr școli

<sup>5</sup> Valoarea totală

**Tabelul 29. Personal necesar pentru a asigura incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități**

Tipul de personal	De bază			De control		
	<u>No</u>	Număr personal	Norma didactică	<u>No</u>	Număr personal	Norma didactică
1. Personal cu grade didactice/manageriale	3	Min – 1/ Max – 3 Media – 2/ T – 6	Min – 0,5/ Max – 3 Media – 1,5/ T – 4,5	3	Min – 1/ Max – 5 Media – 2,3/ T – 7	Min – 0,5/ Max – 5 Media – 2,2/ T – 6,5
2. Cadru didactic de sprijin	5	Min – 1/ Max – 3 Media – 1,4/ T – 7	Min – 0,5/ Max – 5 Media – 1,7/ T – 8,5	6	Min – 1/ Max – 2 Media – 1,2/ T – 7	Min – 0,5/ Max – 2 Media – 2,2/ T – 6,5
3. Psiholog	7	Min – 1/ Max – 1 Media – 1/ T – 7	Min – 0,5/ Max – 1 Media – 0,9/ T – 6	12	Min – 1/ Max – 1,5 Media – 1/ T – 12,5	Min – 0,25/ Max – 1 Media – 0,8/ T – 9
4. Logoped	16	Min – 1/ Max – 1 Media – 1/ T – 16	Min – 0,5/ Max – 1,5 Media – 0,8/ T – 13,5	13	Min – 1/ Max – 1 Media – 1/ T – 13	Min – 0,25/ Max – 1 Media – 0,8/ T – 10,25
5. Pedagog grup de meditații pentru copii cu CES	16	Min – 1/ Max – 3 Media – 1,3/ T – 20	Min – 0,25/ Max – 3 Media – 1,1/ T – 17,25	12	Min – 0,5/ Max – 4 Media – 1,3/ T – 15,5	Min – 0,25/ Max – 4 Media – 1,1/ T – 13
6. Cadre formate în domeniul educației centrate pe copil sau educației incluzive	5	Min – 1/ Max – 5 Media – 2,2/ T – 11	Min – 1/ Max – 5 Media – 2,2/ T – 11	7	Min – 1/ Max – 20 Media – 6,7/ T – 47	Min – 1/ Max – 20 Media – 6,7/ T – 47,5
7. Lucrător medical	2	Min – 1/ Max – 1 Media – 1/ T – 2	Min – 1/ Max – 1 Media – 1/ T – 2	3	Min – 1/ Max – 1 Media – 1/ T – 3	Min – 0,25/ Max – 1 Media – 0,6/ T – 1,75
8. Personal tehnic	2	Min – 2/ Max – 2 Media – 2/ T – 4	Min – 2/ Max – 2 Media – 2/ T – 4	3	Min – 1/ Max – 2 Media – 1,3/ T – 4	Min – 1/ Max – 2 Media – 1,3/ T – 4
9. Altceva (indicați)	4	Min – 1/ Max – 1 Media – 1/ T – 4	Min – 0,5/ Max – 1 Media – 0,9/ T – 3,5			

\*Sursa – „Chestionar - director de școală”

### Servicii sociale disponibile

Mărimea localităților studiate variază semnificativ: de la circa 1300 persoane la 34000 persoane. Altfel spus, proiectul FISM acoperă localități de diferită mărime. Mărimea medie a gospodăriilor/famiiliilor în localități este de 2,9 persoane, ceea ce este în corespundere cu media națională.

**Tabelul 30. Numărul populației**

	De bază				De control			
	Minim	Maxim	Media	Total	Minim	Maxim	Media	Total
Total populație	1985	34000	7401	148194	1320	34000	7478	149550
Total familii	625	11333	2550	50999	405	11333	2585	51692
Media membri per familie				2,9				2,9

\*Sursa – „Chestionar - primar”

Chestionarul cu primarii localităților studiate atestă infrastructura de recreare și petrecere utilă a timpului liber pentru copii foarte slab dezvoltată. Astfel, doar aproape jumătate din localitățile de bază dispun de centre de creație a copiilor și tinerilor sau centre comunitare (Tabelul 31). Centre de resurse pentru copii și tineri există doar în 3 din 20 comunități de bază.

**Tabelul 31. Servicii sociale disponibile**

	De bază				De control			
	No	Minim	Maxim	Media	No	Minim	Maxim	Media
1. Grădiniță	20	1	7	2,5	20	1	7	2,3
2. Gimnaziu	10	1	3	1,2	14	1	3	1,3
3. Liceu	15	1	4	1,7	14	1	4	1,2
4. Oficiu poștal	20	1	4	1,6	20	1	4	1,3
5. Bancă	15	1	12	2,9	12	1	12	3,9
6. Biserică	20	1	13	2,4	20	1	13	2,6
7. Centrul medicilor de familie	19	1	2	1,1	19	1	1	1
8. Centru de Resurse pentru Copii și Tineri	3	1	1	1	5	1	2	1,2
9. Centru de creație a copiilor și tinerilor	9	1	2	1,1	6	1	5	1,7
10. Casă de cultură	19	1	4	1,6	18	1	2	1,2
11. Centre comunitare	9	1	1	1,4	8	1	6	2,1

\*Sursa – „Chestionar - primar”

Un al tip de serviciu social disponibil pentru familiile vulnerabile, în general, și familiile care au copii cu dizabilități, în special, îl reprezintă serviciul asistenților sociali. Conform declarațiilor a circa jumătate din asistenții sociali din comunitățile de bază, familiile cu copii vulnerabili apelează destul de rar la ajutorul acestora – odată la 3 luni sau mai rar. În același timp, în comunitățile de control adresările către asistentul social par a fi mai frecvente – circa 60% din asistenți sociali au raportat vizite cu frecvență lunară sau mai des.

**Tabelul 32. În ultimul an cât de des ați fost vizitați de către asistentul social?**

	De bază		De control	
<b>O data pe saptamina</b>	2	10%		
<b>O data pe luna</b>	1	5%	3	14%
<b>O data la 3 luni</b>	6	30%	5	24%
<b>O data la jumătate de an</b>	3	15%	3	14%
<b>O data pe an</b>	2	10%	4	19%
<b>Niciodata</b>	6	30%	6	29%

*\*Sursa – „Chestionar – părinți cu copii cu dizabilități”*

Fiind întrebați cât de des vizitează asistenți sociali familiile cu copii cu dizabilități, majoritatea au menționat că vizitează aceste familii cu o frecvență lunară. Lucru care însă este contrazis de informația obținută de la părinții copiilor cu dizabilități din comunitățile de bază: aproape fiecare al treilea susține că asistentul social niciodată nu a vizitat familia lor în decursul ultimului an, iar puțin peste 50% s-au referit la o frecvență trimestrială sau mai rar (Tabelul 32). Situația similară se repetă și în cazul localităților de control.

Problemele pe care le întâmpină asistenții sociali în lucru cu familiile copiilor cu dizabilități sunt, preponderent, de ordin economic: nivelul scăzut de trai al acestor familii/situațiile de risc în care ajung aceste familii (50%), lipsa unui loc de muncă a părinților (30%). Astfel, ajutorul social (susținere materială/financiară) este, în opinia asistenților sociali, dar și a părinților copiilor cu dizabilități (50% - de bază, 62% - de control), cea mai frecventă nevoie pe care o resimt (indiferent dacă este sau nu este școlarizat copilul). Bineînțeles solicitarea este mai mare în cazul copiilor școlarizați (70%), comparativ cu cei neșcolarizați (53%).

**Tabelul 33. Problemele întâmpinate de asistent social în lucru cu familiile cu copii cu dizabilități**

	De bază		De control	
Nivel scăzut de trai al acestor familii	10	50%	6	35%
Lipsa locului de muncă al părinților	6	30%	2	12%
Iresponsabilitatea părinților, nu sunt cointeresați. Nu înțeleg necesitățile copilului.	5	25%	4	24%
Sunt multe necesități la copii pe care noi nu le putem acoperi din lipsa de timp și finanțe	4	20%	3	18%
Lipsa mijloacelor de deplasare a copiilor cu dezabilități	3	15%	2	12%
Nu doresc să fie vizitați la domiciliu/ comunicare cu ei	3	15%	3	18%
Nu sunt condiții special la școală (rampă, balustradă)	2	10%		
Conflicte în familie			1	6%
Lipsa părinților, copii stau cu tutela			1	6%
Nu este centru de resurse	1	5%	1	6%
Lipsa unui psiholog	1	5%	1	6%
Lipsa materialelor didactice			1	6%
Dificultăți de comunicare cu copii cu dizabilități senzoriale			1	6%
Aceste familii sunt respinse, marginalizate	1	5%		
Ajutorul social acordat este mic	1	5%		
Părinții copiilor cu dizabilități sunt și ei cu dizabilități	1	5%		
NȘ/NR	1	5%		

*\*Sursa – „Chestionar – asistent social”*

Posibilitățile reduse de acoperire a nevoilor copiilor cu dizabilități (lipsă de finanțe și timp – 20%), dar și iresponsabilitatea și lipsa de cointerese a părinților de a înțelege nevoile de bază a copiilor (25%), nedorința de a fi vizitați la domiciliu (15%-18%) sunt alte probleme majore pe care le întâmpină asistenții sociali.

În contextul ajutoarelor sociale acordate familiilor cu copii cu dizabilități, asistenții sociali s-au referit la o gamă largă de ajutoare sociale distribuite familiilor respective în decursul ultimului an (Tabelul 34). O primă constatare care este dedusă din datele colectate, constă în faptul că ajutorul social se acordă sporadic: nu se acordă în toate localitățile și unui procent foarte mic din familiile cu copii cu dizabilități, în condițiile când venitul mediu disponibil pentru un membru al gospodăriei cu copii cu dizabilități este de 3 ori mai mic decât valoarea minimului de existență.

**Tabelul 34. Numărul de familii cu copii cu dizabilități care au beneficiat de ajutoare sociale**

	Asistent social						Părinți cu copii cu dizabilități			
	De bază			De control			De bază		De control	
	<i>№ localități</i>	Total beneficiari	% *	<i>№ localități</i>	Total beneficiari	%	<i>№</i>	%	<i>№</i>	%
<b>1. Cărucioare</b>	6	14	2%	6	14	4%	1	5%	1	5%
<b>2. Produse alimentare</b>	11	59	9%	10	127	41%	2	10%	3	15%
<b>3. Îmbrăcăminte</b>	10	61	9%	5	42	14%	2	10%	4	20%
<b>4. Încălțăminte</b>	7	32	5%	6	34	11%	2	10%	3	15%
<b>5. Produse de igienă</b>	5	24	4%	6	37	12%	2	10%	1	5%
<b>6. Cărbune</b>	6	63	10%	5	32	10%				
<b>7. Lemne</b>	6	55	9%	7	49	16%	2	10%		
<b>8. Medicamente</b>	3	14	2%	1	1	0%	2	10%		
<b>9. Bani</b>	12	90	14%	16	262	84%	8	40%	10	48%
<b>9.1. Suma (MDL)</b>	12	Media - 796		15	Media - 877		7	Media - 318	9	Media - 801
<b>Total familii cu copii cu dizabilități în comunități studiate</b>	647			311						
<b>Nu am beneficiat</b>							8	40%	8	38%

\*Procent din total beneficiari în localitățile studiate

Sursa – „Chestionar – asistent social/ părinte cu copii cu dizabilități”

De cele mai multe ori familiile cu copii cu dizabilități au beneficiat de ajutor financiar, ajutor în timpul sezonului rece al anului, produse alimentare și îmbrăcăminte. Cel mai rar se oferă ajutorul în formă de medicamente, deși anume acestea ar reprezenta o primă necesitate pentru categoria respectivă de beneficiari.

O a doua constatare este că alocațiile sociale către beneficiari se acordă în proporție mai mare în localitățile de control, comparativ cu localitățile de bază. Acest lucru este mai vizibil în cazul alocațiilor financiare, unde diferența dintre cele două tipuri de localități este net superioară în cazul localităților de control.

Greutățile pe care le întâmpină familiile în obținerea unui ajutor din partea primăriei sunt confirmate de părinți a copiilor cu dizabilități, care nu au beneficiat de nici un fel de ajutor (40% - în comunități de bază, 38% - în comunități de control): „Ajutoarele sociale noi foarte greu le scoatem, trebuie să batem la o mulțime de uși, te saturi, uneori deja nu-ți mai trebuie nici banul acela...Copiii sunt înregistrați la direcția asistență socială, primărie și în toate instanțele, dar trebuie să scoatem ajutorul cu mari dificultăți” (DFG2).

## Concluzii

Principalul indicator care intervine în restricționarea includerii copiilor cu dizabilități în școlile obișnuite, precum și deplasarea acestora în interiorul instituției vizează neadaptarea totală a majorității instituțiilor de învățământ la nevoile acestor copii, precum: existența multiplă a scârilor în interior și exterior fără facilități de acces, dotarea insuficientă a scârilor cu bare, rampe sau lipsa totală a acestora; amplasarea sălilor de curs și a celor auxiliare la etaje diferite; suprafața antiderapantă redusă; lipsa totală sau dotarea insuficientă cu mobilier securizat.

Un alt indicator este lipsa sau insuficiența personalului specializat necesar (psihologi, logopezi, pedagogi de meditații pentru copii cu CES etc.) în marea majoritate a instituțiilor, precum și a asistenților sociali calificați (ne referim la modul conștiincios de exercitare a atribuțiilor) în comunități, ceea ce se reflectă asupra calității serviciilor sociale oferite copiilor și familiilor cu copii cu dizabilități.

## SITUAȚIA GENERALĂ A COPIILOR CU DIZABILITĂȚI ȘI CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE

### Date statistice

În cadrul studiului au fost colectate o serie de date statistice privind copiii cu dizabilități la nivel de raion, comunitate și școală:

- numărul copiilor cu dizabilități, pe tipuri de dizabilități, ciclul de instruire
- numărul copiilor cu cerințe educaționale speciale
- numărul copiilor cu dizabilități certificați și necertificați
- numărul copiilor cu dizabilități înrolați în sistemul de învățământ
- numărul copiilor cu dizabilități după modalitatea de instruire (în școală sau la domiciliu)

La nivel de raion datele au fost colectate de la direcțiile raionale de învățământ, la nivel de localitate datele au fost oferite de către asistentul social, iar la nivel de școală – de către directorul școlii.

Definițiile utilizate în cadrul procesului de colectare a datelor despre copii cu dizabilități și cerințe educaționale speciale sunt următoarele:

- **Copii cu dizabilități** – în categoria copiilor cu dizabilități se includ copiii care au, în raport cu vârsta, capacitatea de autoîngrijire încă neformată sau pierdută, respectiv, au un grad ridicat de dependență fizică sau psihică. Autonomia persoanei este foarte scăzută din cauza limitării severe în activitate. Copilul necesită îngrijire și supraveghere permanentă din partea unei alte persoane. De obicei, se includ copiii care au stabilită dizabilitatea de către autoritatea responsabilă.
- **Copii cu cerințe educaționale speciale** – în categoria copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES) se includ copiii cu probleme de învățare, deficit de atenție, tulburări de comportament, copiii cu deficit de comunicare, tulburări de vorbire, deficit de interacțiune, copii din familii social vulnerabile (pentru că nimeni nu are grijă de educația lor), copiii de etnie romă, de exemplu.

### Statistici la nivel de raion

Conform datelor oferite de direcțiile raionale de învățământ, numărul total de copii încadrați în învățământul preuniversitar în cele 15 raioane incluse în studiu a fost de 133 066 persoane pentru anul de studii 2014-2015: 39% făceau studiile în ciclul primar, 49% în ciclul gimnazial și alte 12% în ciclul liceal.

Numărul copiilor cu dizabilități variază de la 3700 copii până la 4662 copii, în funcție de indicatorul (întrebarea) pentru care au făcut calculele șefii direcțiilor raionale. Ponderea copiilor cu dizabilități din numărul total al elevilor în sistemul de învățământ preuniversitar în cele 15 raioane variază, astfel, de la 2,8% la 3,5%. Din numărul total de copii cu dizabilități raportați doar 52% sunt certificați de către instituțiile responsabile.

La numărul copiilor cu dizabilități raportați, se adaugă și numărul copiilor cu alte cerințe educaționale speciale (CES), dar fără forme severe de dizabilitate – 3506 copii sau circa 2,6% din numărul total de elevi. În acest sens, ponderea totală a copiilor cu diferite cerințe educaționale speciale se ridică la 6,1% din numărul total de elevi.

Cu privire la contabilizarea datelor despre copii cu CES, studiul a evidențiat o altă problemă majoră: nu există standarde clare despre criteriile în funcție de care sunt luați la evidență copiii cu CES. Astfel, la întrebarea despre ce fel de copii sunt incluși în categoria CES, șefii direcțiilor de învățământ, dar și directorii de școli au oferit următoarele răspunsuri, listate în funcție de frecvența numirii:

- |  |  |
|--|--|
| • Copii cu tulburări de comportament                         | • Copii cu reținere în dezvoltare intelectuală |
| • Copii cu tulburări de vorbire / comunicare                 | • Copii cu un comportament deviant             |
| • Copii cu dificultăți de învățare                           | • Copii de etnie romă                          |
| • Copii cu tulburări emoționale                              | • Copii cu deficiențe vizuale                  |
| • Copii din familii social-vulnerabile                       | • Copii cu deficiențe auditive                 |
| • Copii cu deficit de atenție                                | • Copii cu epilepsie                           |
| • Copii cu dizabilitate ne certificate CNDDCM (forme ușoare) | • Copii cu autism                              |
| • Copii cu deficit de interacțiune                           |  |

Din răspunsurile respondenților deducem două probleme: i) atribuirea statutului de CES este una relativă și depinde în mare măsură de persoana care decide să aplice sau să nu aplice un criteriu sau altul; ii) se produce confuzie în diferențierea gradului de dizabilitate.

Revenind la statisticile copiilor cu dizabilități, constatăm că incidența cea mai mare a copiilor cu dizabilități s-a înregistrat în raionul Telenești (9,9%), urmat la distanță de raionul Ștefan Vodă (6,3%) și Hâncești (5,3%) (Tabelul 35).

Ponderea cea mai mare a copiilor cu dizabilități s-a înregistrat în același raion Telenești (20%), urmat de raionul Hâncești și Comrat. Aceste trei raioane însumează jumătate din numărul total de copii cu dizabilități.

Din numărul total raportat de copii cu dizabilități, 58% revin copiilor cu dizabilități intelectuale, 25% copiilor cu dizabilități senzoriale și 17% copiilor cu dizabilități fizice. Ponderea cea mai mare a copiilor cu dizabilități neuromotorii este înregistrată la Ungheni (30%), a copiilor cu dizabilități la Hâncești (28%), iar în raioanele Telenești și Comrat sunt câte 1/3 din numărul total de copii cu dizabilități senzoriale (Tabelul 35).

**Tabelul 35. Incidența copiilor cu dizabilități și ponderi în funcție de tipul dizabilității pe raion**

Raion	Incidența copii cu dizabilități din total elevi	Ponderea copiilor în funcție de tipul de dizabilitate			
		Dizabilități fizice	Dizabilități intelectuale	Dizabilități senzoriale	Total
Telenești	9.9%	11%	16%	33%	20%
Hâncești	5.3%	1%	28%	3%	17%
Comrat	3.9%	17%	9%	32%	16%
Ștefan Vodă	6.3%	7%	9%	21%	12%
Ungheni	2.8%	30%	7%	2%	10%
Orhei	1.6%	4%	7%	2%	5%
Strășeni	1.7%	3%	6%	0%	4%
Râșcani	1.9%	7%	3%	1%	3%
Nisporeni	1.6%	3%	4%	0%	3%
Sângerei	0.9%	3%	3%	1%	2%
Ialoveni	0.8%	6%	2%	1%	2%
Leova	1.5%	2%	2%	1%	2%
Drochia	0.5%	1%	2%	1%	2%
Cimișlia	0.9%	2%	1%	1%	1%
Glodeni	0.6%	3%	1%	1%	1%

\*Sursa – „Chestionar – Șef de direcție raională”

După nivelul de studii, majoritatea copiilor cu dizabilități înregistrați în raioanele studiate se află în clase gimnaziale (53%), iar 43% în clase primare, liceelor le revine doar 4% (Tabelul 36).

**Tabelul 36. Distribuția copiilor cu dizabilități pe tip de dizabilitate, ciclul de studii și sex**

	Clasele primare		Clasele gimnaziale		Clasele liceale	
	Fete	Băieți	Fete	Băieți	Fete	Băieți
Copii cu dizabilități fizice/ neuromotorii	4%	4%	4%	5%	1%	1%
Copii cu dizabilități intelectuale	11%	16%	12%	20%	1%	1%
Copii cu dizabilități senzoriale	3%	4%	6%	6%	1%	1%
<b>Sub-total</b>	<b>18%</b>	<b>25%</b>	<b>22%</b>	<b>31%</b>	<b>2%</b>	<b>2%</b>
<b>Total ciclul de studii</b>	Clase primare: 43% Clase gimnaziale: 53% Clase liceale: 4%					
<b>Total sex</b>	Fete – 42%; Băieți – 58%					

\*Sursa – „Chestionar – Șef de direcție raională”

Băieții par să fie mai predispuși spre diferite forme de dizabilitate, 58% din copiii cu dizabilități raportați pe raioane fiind de sex masculin. Ponderea băieților este semnificativ mai mare printre copiii cu dizabilități intelectuale, în celelalte forme de dizabilitate raportul fiind echilibrat. În funcție de modalitatea de instruire, constatăm că la nivel raional 95% (3506 copii) din copiii cu dizabilități raportați sunt școlarizați prin incluziune totală, celelalte 5% (194 copii) fiind instruiți la domiciliu. În cazul copiilor cu CES, raportul pe sexe este similar cu raportul în cazul copiilor cu dizabilități.

## Statistici la nivel de comunitate

Conform datelor oferite de asistenții sociali, numărul total de copii cu dizabilități în localitățile de bază este de 669 copii, iar în localitățile de control – 729 copii (Tabelul 37). Ponderea copiilor cu dizabilități din numărul total de copii este de 3,3% în localitățile de bază și 3,6% în cele de control.

Spre deosebire de nivelul raional, la nivel de comunitate se atestă deosebiri semnificative în distribuția copiilor după tipuri de dizabilități: circa 50% revine copiilor cu dizabilități intelectuale, circa 40% copiilor cu dizabilități fizice și alte 10% copiilor cu dizabilități senzoriale.

**Tabelul 37. Distribuția copiilor în comunitățile studiate**

		Nr de copii în localitate		Copii luați la evidență		Înrolați în sistemul educațional	
		Bază	Control	Bază	Control	Bază	Control
<b>Numărul copiilor (0-4 ani)</b>	<b>Total copii în localitate</b>	<b>4746</b>	<b>4746</b>	<b>450</b>	<b>352</b>	<b>2088</b>	<b>2447</b>
	Copii cu dizabilități fizice/neuromotorii	28	31	28	27	5	4
	Copii cu dizabilități intelectuale	8	13	7	13	0	3
	Copii cu dizabilități senzoriale (auz,văz)	1	3	1	3	1	2
<b>Numărul copiilor (5-6 ani)</b>	<b>Total copii în localitate</b>	<b>2786</b>	<b>2399</b>	<b>401</b>	<b>304</b>	<b>2955</b>	<b>2272</b>
	Copii cu dizabilități fizice/neuromotorii	24	32	24	30	7	12
	Copii cu dizabilități intelectuale	8	9	8	9	4	4
	Copii cu dizabilități senzoriale (auz,văz)	3	3	3	3	2	2
<b>Numărul copiilor (7-10 ani)</b>	<b>Total copii în localitate</b>	<b>4516</b>	<b>4304</b>	<b>443</b>	<b>340</b>	<b>4393</b>	<b>4158</b>
	Copii cu dizabilități fizice/neuromotorii	49	75	38	75	34	69
	Copii cu dizabilități intelectuale	134	129	132	129	130	126
	Copii cu dizabilități senzoriale (auz,văz)	11	14	11	14	10	13
<b>Numărul copiilor (11-15 ani)</b>	<b>Total copii în localitate</b>	<b>5109</b>	<b>5309</b>	<b>503</b>	<b>485</b>	<b>4912</b>	<b>4540</b>
	Copii cu dizabilități fizice/neuromotorii	90	100	85	100	71	79
	Copii cu dizabilități intelectuale	189	179	188	179	182	171
	Copii cu dizabilități senzoriale (auz,văz)	28	33	28	33	25	33
<b>Numărul copiilor (16-18 ani)</b>	<b>Total copii în localitate</b>	<b>3269</b>	<b>3461</b>	<b>242</b>	<b>203</b>	<b>2387</b>	<b>2540</b>
	Copii cu dizabilități fizice/neuromotorii	44	61	44	60	34	58
	Copii cu dizabilități intelectuale	33	29	32	29	20	19
	Copii cu dizabilități senzoriale (auz,văz)	19	18	17	14	8	5
<b>Total copii cu dizabilități</b>	<b>Total copii cu dizabilități</b>	<b>669</b>	<b>729</b>	<b>646</b>	<b>718</b>	<b>543</b>	<b>600</b>
	Copii cu dizabilități fizice/neuromotorii	235	299	219	292	151	222
	Copii cu dizabilități intelectuale	372	359	367	359	346	323
	Copii cu dizabilități senzoriale (auz,văz)	62	71	60	67	46	55

\*Sursa – „Chestionar – Asistent social”

Nivelul de certificare la nivel de comunitate este peste 90 la sută, conform afirmațiilor asistenților sociali, fiind aproape de 100% în cazul copiilor cu dizabilități intelectuale.

Nivelul de înrolare în sistemul educațional este invers proporțional față de creșterea nivelului de studii: este în medie circa 85% pentru copiii de vârsta claselor primare și 88% pentru copiii de vârsta claselor gimnaziale, însă scade la media de 60% pentru clasele liceale.

În funcție de tipul de dizabilitate a copiilor, constatăm că ponderea copiilor integrați în sistemul educațional este peste 90 la sută, dar scade semnificativ la 74% pentru copiii cu dizabilități senzoriale și 64% pentru copiii cu dizabilități fizice în localitățile de bază.

S-a încercat colectarea informației pe sexe și la nivel de comunitate, însă majoritatea asistenților sociali nu au fost capabili să ofere această dezagregare.

## Statistici la nivel de școală

La nivelul instituțiilor cercetate se atestă același lucru, numărul copiilor cu diferite grade de dizabilitate care frecventează instituția de învățământ atinge cifra de 190 în școlile din comunitățile de bază și 164 în școlile de

control (Tabelul 38). Ponderea copiilor cu dizabilități din numărul total de elevi în școlile de bază și cele de control este aproximativ egală, respective 2% și 2,1%.

În funcție de tipul de dizabilitate, în școlile de bază câte 43% revine copiilor cu dizabilități fizice și intelectuale, iar în școlile de control prevalează ponderea copiilor cu dizabilități intelectuale (fiecare al doilea copil).

Copiii cu dizabilități sunt concentrați preponderent în clasele gimnaziale (circa 60%).

**Tabelul 38. Distribuția copiilor cu dizabilități pe nivele de studii și modalitatea de instruire**

Tipul de dizabilitate / Tip localitate	Total		Clasele primare		Clasele gimnaziale		Clasele liceale	
	bază	control	bază	control	bază	control	bază	control
cu dizabilități fizice	81	53	33	26	46	23	2	4
cu dizabilități intelectuale	82	82	30	31	52	51	-	-
cu dizabilități senzoriale	27	29	9	6	18	21	-	2
Școlarizare prin incluziune totală în școli obișnuite	178	150	66	56	110	88	2	6
Instruire la domiciliu	12	14	6	7	6	7	-	-

\*Sursa – „Chestionar – Director de școală”

Majoritatea absolută a copiilor cu dizabilități (peste 90%) frecventează școala, ponderea celor cu instruire la domiciliu fiind de 6% în școlile de bază și 9% în școlile de control.

Raportul pe sex al copiilor cu dizabilități în școlile studiate este similar celui de la nivel raional: 58% sunt băieți și 42% fete. Numărul băieților prevalează la fiecare din cele trei tipuri de dizabilități (Tabelul 39). În grupul de băieți cu dizabilități prevalează băieții cu dizabilități intelectuale, iar în grupul fetelor – dizabilități fizice.

**Tabelul 39. Distribuția copiilor cu dizabilități pe nivele de studii și sex în școlile de bază**

Tipul de dizabilitate	Total		Clasele primare		Clasele primare		Clasele primare	
	Băieți	Fete	Băieți	Fete	Băieți	Fete	Băieți	Fete
cu dizabilități fizice	43	38	19	14	23	23	1	1
cu dizabilități intelectuale	53	29	17	13	36	16		
cu dizabilități senzoriale	15	12	6	3	9	9		

\*Sursa – „Chestionar – Director de școală”

Datele reflectate în Tabelul 40 indică asupra faptului că în decursul ultimilor doi ani școlari nici un copil cu dizabilități nu a abandonat școala.

**Tabelul 40. Evoluția numărului de copii cu dizabilități pe perioada 2012-2015**

Anii de studii	Tip localități	Au făcut studiile (total)			Din ei au absolvit școala			Din ei au abandonat școala		
		Băieți	Fete	Total	Băieți	Fete	Total	Băieți	Fete	Total
2012 – 2013	Bază	118	71	189	8	7	15	1	0	1
	Control	106	69	175	28	15	43	0	0	0
2013 – 2014	Bază	123	81	204	12	9	21	0	0	0
	Control	141	80	221	38	16	54	0	0	0
2014 – 2015	Bază	116	74	190	8	1	9	0	0	0
	Control	99	65	164	5	5	10	0	0	0

\*Sursa – „Chestionar – Director de școală”

La numărul copiilor cu dizabilități raportați la nivel de școală, se adaugă și numărul copiilor cu alte cerințe educaționale speciale (CES), dar fără forme severe de dizabilitate – 294 copii (Tabelul 41) în școli de bază (circa 3,2% din numărul total de elevi) și 367 copii în școli de control (circa 4,5% din numărul total de elevi). În acest sens, ponderea totală a copiilor cu diferite cerințe educaționale speciale se ridică la 5,3% din total elevi în școlile de bază și 6,5% din total de elevi în școli de control.

**Tabelul 41. Distribuția copiilor cu CES pe nivele de studii și sex**

	Total		Clasele primare		Clasele gimnaziale		Clasele liceale	
	Băieți	Fete	Băieți	Fete	Băieți	Fete	Băieți	Fete
Localități de bază	205	89	102	39	101	50	2	0
Localități de control	255	112	101	53	143	54	11	5

\*Sursa – „Chestionar – Director de școală”

69% din copiii cu CES în cadrul școlilor de bază sunt băieți și 31% fete.

Ponderea copiilor cu dizabilități integrați în școli este de 69% în școlile de bază și cele de control, rata de certificare fiind superioară celei de la nivel raional.

### Măsuri implementate pentru promovarea integrării școlare a copiilor cu dizabilități

Autoritățile publice recunosc aptul că procesul de incluziune școlară a copiilor cu dizabilități în instituțiile generale de învățământ reprezintă o problemă dificilă sau foarte dificilă (60% din șefii direcțiilor de învățământ). Pentru facilitarea acestui proces este necesară desfășurarea simultană a măsurilor de promovare a incluziunii școlare pe verticală și orizontală, prin implicarea tuturor actorilor parte la acest proces. Lucru care se și întâmplă și pare să aducă anumite rezultate, cel puțin la nivel de atitudine, fapt confirmat și de rezultatele acestui studiu prezentate în paragrafele următoare. Printre activitățile principale de promovare realizate la nivel raional se enumeră buletinele electronice, materiale la subiect în mass media locală, organizarea de conferințe, atragerea de proiecte și campanii de informare.

În contextul dat, studiul denotă că toate raioanele, cât și marea majoritate a instituțiilor de învățământ studiate (90% din localitățile de bază și 80% din localitățile de control) dispun de proiecte de dezvoltare instituțională pe termen mediu (3-5 ani), care includ și problema incluziunii școlare a copiilor cu dizabilități. O planificare instituțională strategică pe termen lung, însă, este o problemă atât pentru autoritățile de nivel raional, cât și pentru cele de nivel comunitar. Astfel, doar un singur raion, precum și câte 30% din instituții școlare din comunități de bază și de control afirmă că dispun de proiecte pe termen lung (6-15 ani).

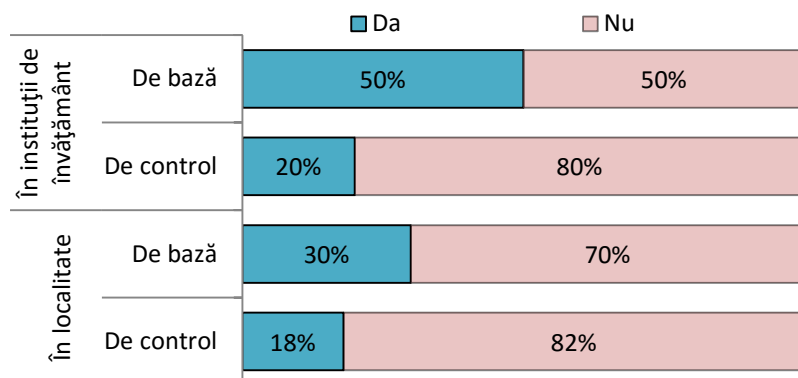
Pentru facilitarea procesului de incluziune școlară a copiilor cu dizabilități, practic toate autoritățile raionale incluse în eșantion, precum și majoritatea școlilor studiate (65% din localitățile de bază și 55% din localitățile de control) au semnat acorduri de colaborare cu ONG-uri specializate în domeniu. Cele mai active asociații în aceste procese de colaborare sunt Keystone Human Services International Moldova Association (64% din mențiuni ai șefilor direcțiilor raionale de învățământ), Asociația Copil, Comunitate, Familie (50%) și LUMOS (36%).

Practic toate raioanele studiate (cu excepția unui raion) au implementat sau implementează proiecte în domeniul integrării copiilor cu dizabilități. În acest sens, majoritatea raioanelor (54%) au beneficiat/beneficiază de cel puțin trei proiecte în ultimii doi ani, iar 31% au implementat în ultimii doi ani un singur proiect. În total au fost înregistrate 36 proiecte în domeniul integrării copiilor cu dizabilități la nivel raional. Perioada de derulare a proiectelor este de circa 3 ani, ceea ce vorbește despre amploarea acestora, majoritatea proiectelor fiind finalizate sau urmează a fi finalizate în anul curent. Bugetul mediu al proiectelor variază în medie de la 1 728 468 lei – 2 200 000 lei, cel mai mic buget fiind de 45 000 lei, iar cel mai costisitor – 9,5 milioane lei. Rata contribuției consiliilor raionale a variat de obicei de la 15% la 30%, însă au fost și câteva proiecte fără contribuția autorităților locale. Numărul de beneficiari a variat de la proiect la proiect, numărul minim constituind 2 persoane, numărul maxim – 5200 persoane.

La nivel raional proiectele au vizat o gamă largă de obiective și activități, precum ar fi promovarea și implementarea educației incluzive în învățământul școlar și preșcolar, pilotarea modelului de educație incluzivă, asigurarea șanselor egale și a incluziunii sociale a copiilor cu CES, crearea și consolidarea capacităților, promovarea și consolidarea de parteneriate public-private. Implementarea acestor proiecte s-a soldat, în mare parte, cu elaborarea strategiei pentru implementarea educației incluzive, cartografierea serviciilor educaționale, instruirea și formarea cadrelor didactice în domeniul educației incluzive și a lucrului cu copiii cu dizabilități și CES, crearea instituției Serviciul raional/municipal de Asistență Psihopedagogică și instruirea stafului, crearea centrelor de resurse pentru educația incluzivă, organizarea de ședințe cu părinții și sensibilizarea lor privind Programul Educației Incluzive, sensibilizarea APL și a comunității, procurare de echipament și materiale didactice, formarea deprinderilor de lucru în echipă la copii, evaluarea copiilor, acordarea de consiliere psihologică și asistență financiară.

Studiul relevă faptul că o serie de proiecte în domeniul educației incluzive au fost implementate și la nivel de instituții de învățământ, dar și la nivel de localitate (Figura 2). Școlile de comunitățile de bază au beneficiat de proiecte în proporție mai mare, decât cele din comunitățile de control. În total au fost înregistrate 22 proiecte în școlile din comunitățile de bază (una din școli s-a dovedit a fi foarte activă, beneficiind de 6 proiecte) și doar cinci

**Figura 2. Proiecte implementate în instituții de învățământ/localitate**



\*Sursa – „Chestionar – Director de școală/ Asistent social”

fiind puțin peste 200 mii lei, iar în școlile de control 140 mii lei. Contribuția maximă a școlilor în cadrul proiectelor a fost de 15%. Numărul maxim al beneficiarilor proiectelor a fost de 678 pentru școlile de bază și 200 beneficiari pentru școlile de control. Implementarea proiectelor a avut ca rezultat instruirea cadrelor didactice (în special în cazul școlilor din localitățile de bază, crearea și dotarea centrelor de resurse cu materiale didactice, echiparea școlilor cu tehnică de birou, integrarea copiilor cu dizabilități și CES în școli și promovarea drepturilor copiilor cu dizabilități. Proiecte individuale au oferit rechizite școlare, medicamente, produse alimentare, produse de igienă personală pentru copii cu dizabilități și CES; au contribuit la crearea cercurilor de ocupație extracurriculară: dansuri, muzică, sport pentru copii cu dizabilități și CES.

La nivel de localitate, ponderea proiectelor implementate este semnificativ mai mică, comparativ cu nivelul raional și cel instituțional (școală). 70% din comunități de bază și 82% comunități de control nu au implementat nici un proiect în domeniul integrării copiilor cu dizabilități (Figura 2). Bugetele maxime ale proiectelor la nivel de localitate au atins valoarea de 1 Mln lei în comunități de bază și 1,2 milioane lei în comunități de control. Contribuția autorităților locale. Contribuția medie a autorităților locale a variat de la 21% în comunitățile de bază la 13% în comunitățile de control. Numărul mediu al beneficiarilor proiectelor a variat de la 100 persoane în comunități de bază la 450 persoane în comunități de control. Rezultatele proiectelor au vizat în mare parte reparații ale edificiilor, îmbunătățirea infrastructurii stradale. În cazuri individuale au fost procurate mijloace de transport pentru deplasarea copiilor cu deficiențe locomotorii, reorganizarea instituției de tip internat și acordarea de suport financiar familiilor în care au fost integrați copiii și multe alte activități.

Promovarea activă a educației incluzive la nivel local se face, însă, grație activismului societății civile susținută de partenerii internaționali. Autoritățile locale de nivel doi sunt foarte pasive și se pare puțin responsabile de acest proces. Astfel, studiul relevă faptul că în 75% localități de bază și 58% din localități de control problemele copiilor cu dizabilități din localitate, în particular, și incluziunea școlară în general, niciodată nu au fost puse în discuție la ședințele consiliilor locale din ultimii doi ani. Autoritățile locale din localitățile de control par a fi mai responsabile decât cele din localitățile de bază, 1/3 din ele abordând problemele respective cel puțin de 2-3 ori în ultimii doi ani.

Nepăsarea autorităților locale față de problemele copiilor cu dizabilități este confirmată și de faptul că în peste 70% din localitățile studiate, problemele copiilor cu dezabilități și abordarea acestora nu sunt incluse în planurile strategice de dezvoltare socio-economică a localităților.

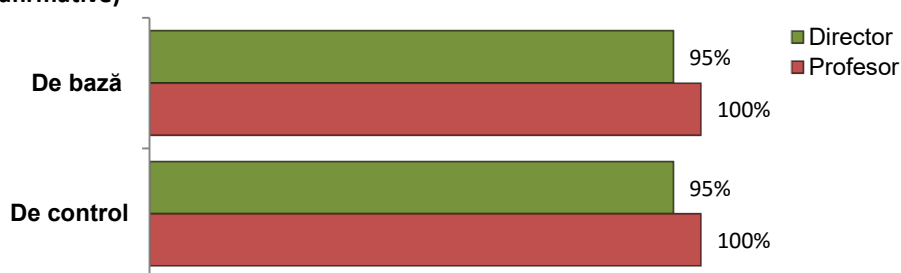
În cazul localităților unde la ședințele consiliilor locale au fost abordate problemele copiilor cu dizabilități, au fost adoptate o serie de decizii care au vizat o gamă largă de activități:

Decizii	Rezultate
<ul style="list-style-type: none"> <li>participarea și co-finanțarea costurilor de proiecte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>procurarea transportului pentru deplasare, dotare cu mobilier, încadrarea copiilor cu dizabilități în activități culturale</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>facilitatea accesului persoanelor cu dizabilități locomotorii în instituțiile publice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>au fost instalate rampe</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>aprobarea statelor de personal în instituțiile de învățământ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>au fost angajate cadre de sprijin</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>acoperirea cheltuielilor pentru organizarea odihnei pentru copii sau intervenții medicale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>beneficiere foi de odihnă și accesul la intervențiile necesare</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>deschiderea sau extinderea centrelor de resurse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>angajarea personalului specializat, reparația clădirii, dotarea cu echipament</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>acordare de ajutor financiar și scutiri de taxe pentru familiile cu copii cu dizabilități</li> </ul>	

Suma totală acordată din bugetul local din toate comunitățile în care au fost luate decizii pentru implementarea măsurilor descrise anterior a fost de circa 450 mii lei în comunitățile de bază și circa 250 mii lei în cele de control. Sumele minime acordate au variat de la 1200 lei în comunități de bază la 3000 lei în comunități de control.

După cum a fost menționat anterior, doar 1/3 din localitățile de bază și 1/4 din localitățile de control au incluse în planurile strategice de dezvoltare socio-economică problemele copiilor cu dizabilități. Printre măsurile principale incluse în aceste planuri se evidențiază: amenajarea căilor de acces în instituții publice; crearea de centre comunitare/sociale pentru prestarea serviciilor către grupurile social-vulnerabile; atragerea de fonduri pentru promovarea educației incluzive și colaborarea cu sectorul asociativ. Printre măsuri înregistrate în localități singulare, dar care par a fi interesante și ar putea fi replicate în alte localități, evidențiem crearea registrului unic electronic de evidență a familiilor vulnerabile, inclusiv a celor cu copii cu dizabilități și CES; deschiderea unui centru comercial pentru comercializarea lucrărilor confecționate de către copiii cu dizabilități. Cele mai costisitoare măsuri ajung la suma de 170 mii lei în comunitățile de bază și peste 1 milion lei în comunitățile de control. În majoritatea cazurilor măsurile respective au fost materializate prin intermediul proiectelor implementate sau care se implementează în comun cu organizațiile neguvernamentale.

**Figura 3. Promovarea incluziunii școlare a copiilor cu dizabilități (răspunsuri afirmative)**



\*Sursa – „Chestionar – Director de școală/ Profesori”

Conform afirmațiilor directorilor de școală și a cadrelor didactice, Instituțiile de învățământ promovează intens incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități (Figura 3), prin organizarea diferitor activități.

În contextul promovării incluziunii școlare a copiilor cu dizabilități, direcțiile de

învățământ au desfășurat, preponderent în ultimii 3 ani, un șir de activități la nivel local, printre care: organizarea de training-uri, dezbateri, seminare, conferințe (61%), crearea centrelor de resurse pentru educația incluzivă (79%), instruirea SAP (46%), instituirea funcției de cadrul didactic de sprijin, salarizarea și instruirea cadrelor respective, precum și abordarea problemei în cauză în cadrul ședințelor consiliului raional, consiliului administrativ și consultativ. Costurile maxime prevăzute pentru unele din aceste măsuri ajung la suma de circa 2 milioane lei, altele însă nu presupun nici o alocare de cheltuieli. Numărul beneficiarilor vizati variază, în funcție de activitate/proiect, de la 20 la peste 1600 persoane. Rezultate acestor măsuri au vizat informarea și implicarea directă a cadrelor didactice și a părinților în educația incluzivă, sensibilizarea opiniei publice despre educația incluzivă, oferirea de asistență psihopedagogică copiilor cu CES și asistența metodologică cadrelor didactice.

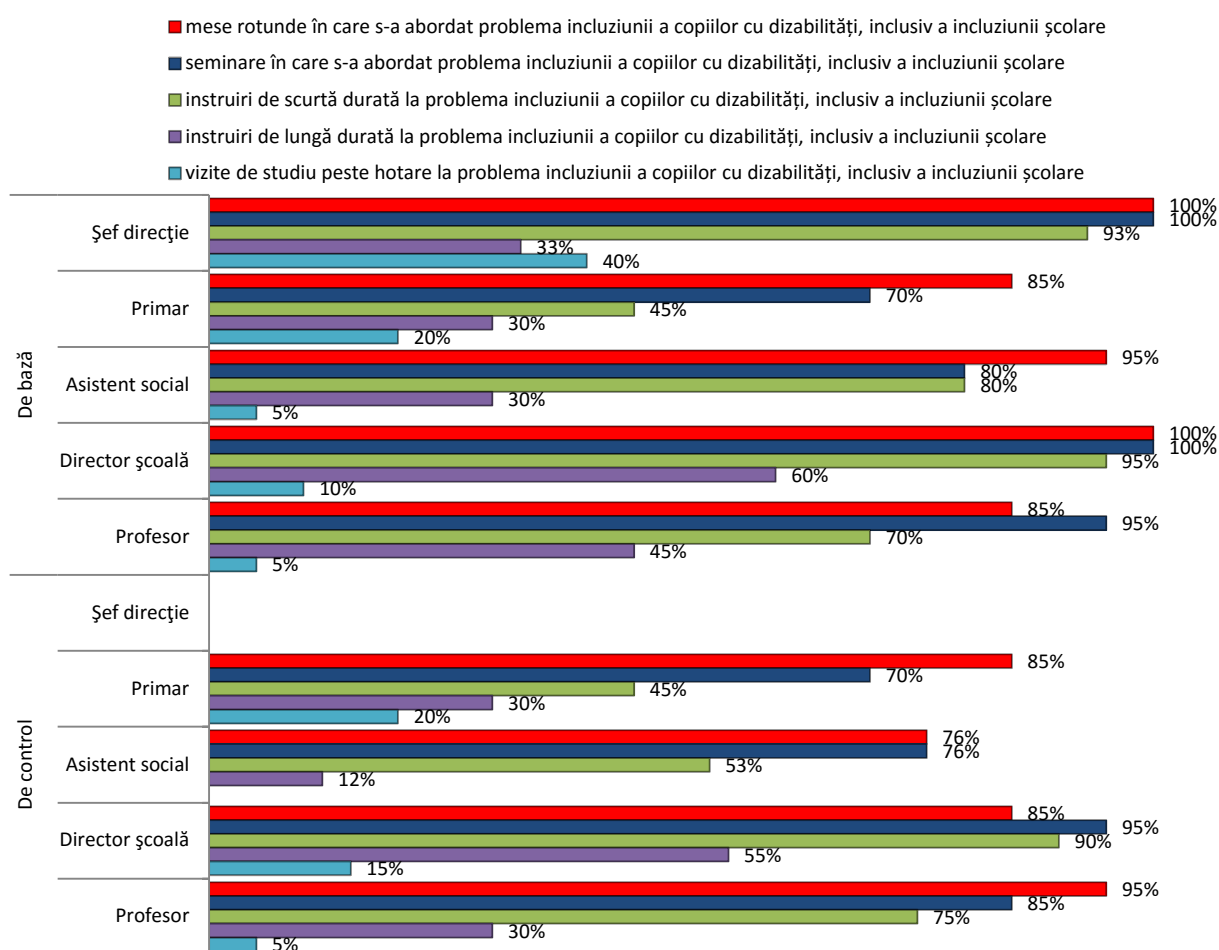
Unele instituții de învățământ de asemenea au desfășurat dezbateri/discuții pe marginea subiectului în cauză, paralel cu acestea realizând activități extrașcolare, dar și activități organizate în cadrul centrului de resurse, lucru individual cu copiii, întâlniri cu părinții (preponderent în instituții de bază).

Capacitățile actorilor sociali de nivel unu și doi în promovarea și implementarea conceptului de incluziune comunitară și școlară a copiilor cu dizabilități sunt formate și / sau consolidate prin intermediul mai multor tipuri de activități (Figura 4):

- Mese rotunde
- Seminare
- Instruiri de scurtă durată
- Instruiri de lungă durată
- Vizite de studii peste hotare

Mesele rotunde și seminarele par să fie cele mai larg răspândite activități de consolidare a capacităților.

Figura 4. În ultimii doi ani ați participat la...



\*Sursa – „Chestionar – Șef direcție/ Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor”

În funcție de tipul activităților de consolidare a capacităților și tipul actorilor sociali, se constată anumite tendințe interesante:

- la vizite de studii participă preponderent șefii direcțiilor raionale de învățământ și primarii
- cadrele didactice și directorii de școli în proporție mai mare decât ceilalți actori social au beneficiat de instruiri de lungă durată

De asemenea, marea majoritate a actorilor parte la incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități (șef direcție, directori de școli, cadre didactice, primari, asistenți sociali) au organizat sau au participat la organizarea în ultimii 2 ani a unui șir de activități unde a fost abordat subiectul cercetat. Cei mai activi au fost directorii de școli, profesorii și șefii direcțiilor raionale de învățământ (Figura 5, pag. 39).

Unele din afirmațiile ale autorităților locale, administrației școlare și a cadrelor didactice sunt confirmate și de către părinții copiilor cu și fără dizabilități. Aproape patru din cinci părinți chestionați susțin că problema incluziunii copiilor cu dizabilități în școala generală s-a discutat la mai multe ședințe cu părinți pe parcursul ultimului an. Acest trend este valabil pentru ambele tipuri de localități.

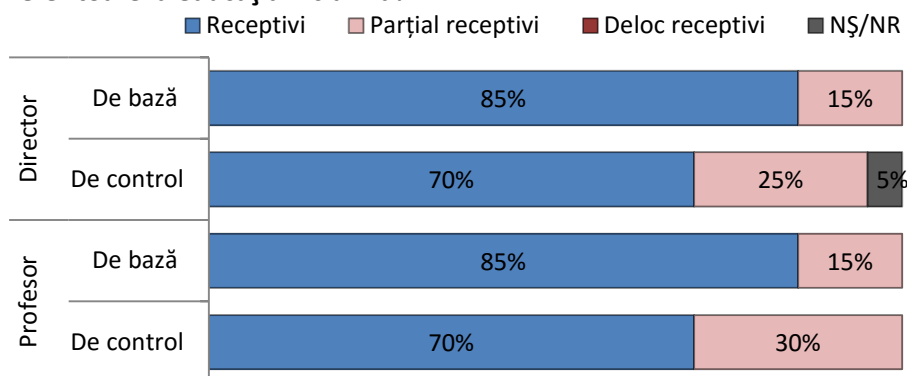
*„Se pomenește că iată, sunt așa copii la noi, ne spune că avem copii cu cerințe educaționale speciale ne sfătuie și pe noi: ”Discutați cu copiii dvs., să fie mai înțelegători...să nu-i depărtăm, să-i ajutăm, să nu sufere să vorbească cu copiii acasă, să fie mai înțelegători” (DFG1); „S-a făcut adunare în școală pe această temă, au chemat părinții cu copii cu dizabilități și s-a vorbit...” (DFG2)*

Subiectele abordate în cadrul ședințelor s-au referit în special la adaptarea școlii la cerințele educaționale a copiilor cu dizabilități, procesul de instruire a copiilor cu dizabilități și organizarea activităților extracurriculare ale acestor copii.

Studiul relevă faptul că părinții cu copii fără dizabilități nu sunt reticenți față de ședințe asupra acestui subiect. Din contra aproape toți le consideră utile sau foarte utile.

Pe de altă parte, directorii de școli și cadrele didactice susțin că gradul de receptivitate cu privire la problema educației incluzive variază de la părinții cu copii cu dizabilități la părinții cu copii fără dizabilități. Astfel, de obicei, părinții cu copii cu dizabilități sunt destul de receptivi la informația despre educația incluzivă (Figura 6), în timp ce părinții cu copii fără dizabilități sunt mai puțin receptivi.

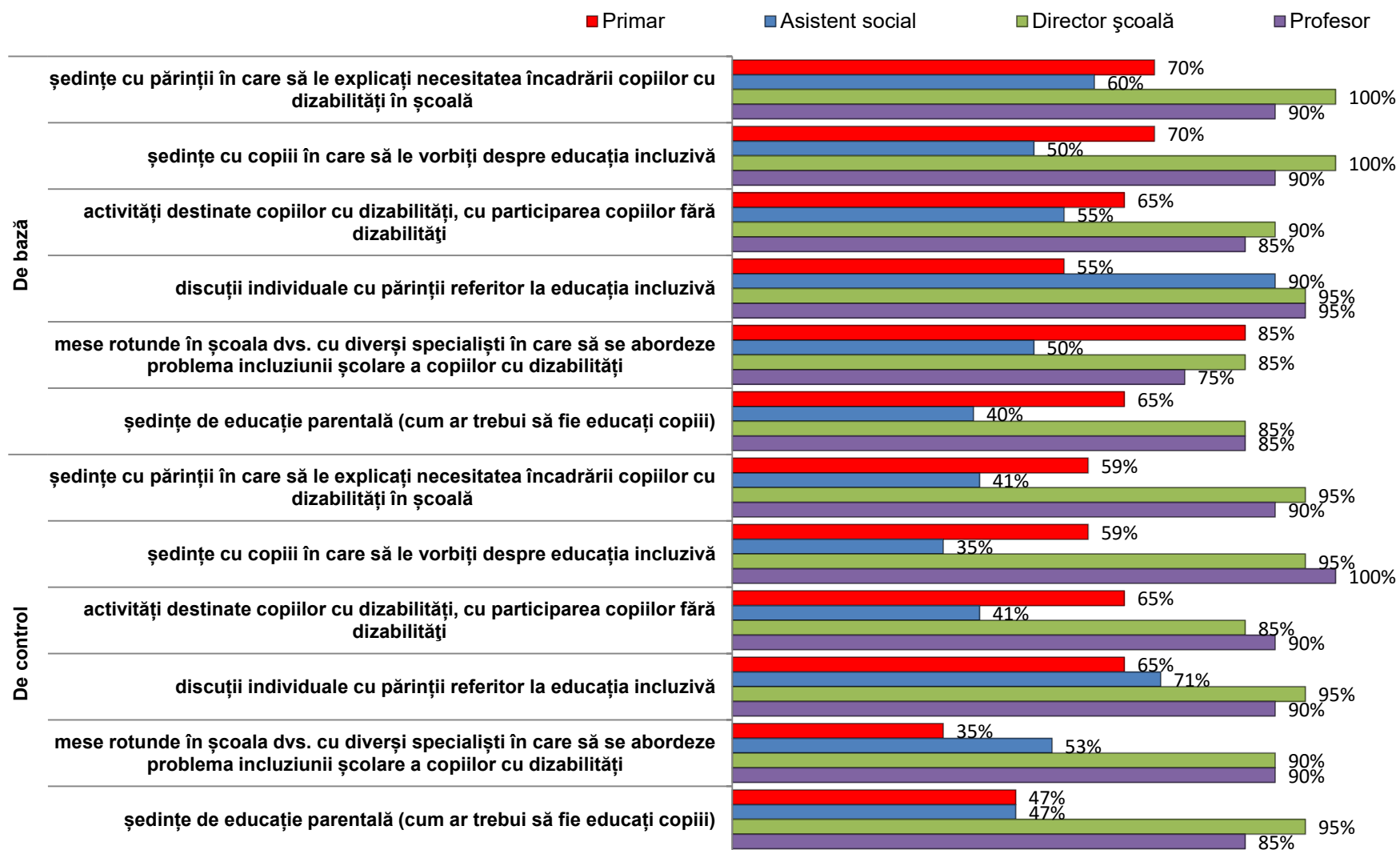
**Figura 6. Cât de receptivi sunt părinții cu copii cu dizabilități la informația referitoare la educația incluzivă?**



\*Sursa – „Chestionar – Director de școală/ Profesori”

Conform afirmațiilor directorilor de școală și a profesorilor chestionați (fiecare al doilea) atât părinții cu copii cu dizabilități, cât și cei cu copii fără dizabilități se implică activ la nivel de propuneri a activităților comune de realizat cu implicarea copiilor cu dizabilități. Activitățile propuse vizează în mod special desfășurarea de serate tematice (ziua familiei, ziua copiilor, ziua persoanelor cu dizabilități), participarea comună la concursuri (muzicale, culturale, sportive), organizarea de mese rotunde cu participarea ambelor categorii de părinți. De asemenea, părinții copiilor cu dizabilități propun organizarea de activități extrașcolare (mâini dibace, de exemplu), tabere de odihnă special pentru acești copii, meditații, precum și lucrul individual cu acești copii.

Figura 5. În ultimii doi ani ați organizat ...



\*Sursa – „Chestionar – Șef de direcție/ Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesori”

## Probleme specifice copiilor cu dizabilități și/sau CES

Copiii cu dizabilități sau cerințe educaționale speciale sunt, totuși, diferiți de copiii fără dizabilități, prin urmare și abordarea acestora trebuie să fie una specifică, în funcție de problemele cu care se confruntă în procesul de integrare incluzivă.

Datele studiului reflectă o serie de probleme cu care se confruntă copiii cu dizabilități în contextul mediului școlar, în opinia actorilor sociali, părinților și copiilor. Gradul de dificultate și topul problemelor variază semnificativ în funcție de tipul de dizabilitate al copiilor (Tabelele 42.1-42.3).

**Tabelul 42.1 Dificultățile cu care se confruntă copiii cu dizabilități fizice (comunități de bază)**

	Primar	Asistent social	Director	Profesor	Părinți cu copii fără dizabilități	Copii fără dizabilități	Media
Transportarea la școală	75%	80%	75%	75%	84%	87%	79%
Intrarea în interiorul școlii (scări, ușă) /deplasarea în interiorul școlii	60%	45%	100%	75%	83%	73%	73%
Relațiile cu elevii din școală	25%	25%	25%	10%	33%	38%	26%
Integrarea în clasa de elevi	25%	15%	20%	15%	29%	37%	24%
Lipsa de prieteni	15%	20%	10%	10%	30%	32%	20%
Comunicarea insuficientă cu profesorul	5%	10%	5%		17%	15%	10%
Comunicarea insuficientă cu psihologul	15%	20%	20%	5%	20%	12%	15%
Altele			5%	15%	1%	2%	6%
NȘ/NR	5%	15%		10%	1%	2%	7%

\*Sursa – „Chestionar – Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Astfel, dificultățile principale cu care se confruntă copiii cu dizabilități fizice vizează *deplasarea spre școală și intrarea/deplasarea în interiorul școlii*, opinie împărtășită, în medie, de peste 70 la sută din actorii sociali, părinți și copii fără dizabilități (Tabelul 42.1). Aceste opinii corelează cu starea infrastructurii școlare în localitățile studiate, descrisă detaliat în capitolul anterior.

*„La noi autobuz nu-i și drumul unde trăiește e foarte departe, vreo 3 km trebuie de mers” (DFG1); „Noi trăim în satul vecin, în Lipovăț. Până anul trecut a circulat o rutieră Lipovăț – Bălți, era rută obișnuită, nu pentru elevi. Eu o duceam până la rutieră, dacă era glod o duceam în spate, iarna mai cădeam pe jos, dar o duceam.” (DFG2)*

Integrarea copiilor cu dizabilități fizice în clasa de elevi și relațiile lor cu elevii din școală apar a fi probleme secundare în raport cu transportul spre școală și accesul în interiorul acesteia.

Problema transportului spre școală și intrarea/deplasarea în interiorul școlii sunt probleme specifice și pentru copiii cu dizabilități senzoriale, deși au fost menționate în proporție mai mică (Tabelul 42.2). În acest context, se evidențiază detașat opinia directorilor de școală care nu consideră deplasarea spre școală și în interiorul acesteia drept probleme specifice copiilor cu dizabilități senzoriale.

Opiniile actorilor sociali, părinților și copiilor fără dizabilități din comunitățile de control nu variază semnificativ față de opiniile celor din comunitățile de bază. Singura excepție vizează problema *comunicării insuficiente cu psihologul*, care a ieșit în evidență constant în comunitățile de control drept o problemă pentru toate categoriile de copii cu dizabilități.

**Tabelul 42.2 Dificultățile cu care se confruntă copiii cu dizabilități senzoriale (comunități de bază)**

	Primar	Asistent social	Director	Profesor	Părinți cu copii fără dizabilități	Copii fără dizabilități	Media
Transportarea la școală	50%	40%	20%	40%	66%	63%	<b>47%</b>
Intrarea în interiorul școlii (scări, ușă) /deplasarea în interiorul școlii	40%	20%	20%	55%	60%	50%	<b>41%</b>
Relațiile cu elevii din școală	35%	40%	20%	10%	37%	37%	30%
Integrarea în clasa de elevi	10%	10%	25%	10%	32%	35%	20%
Lipsa de prieteni	25%	15%	15%	15%	35%	42%	25%
Comunicarea insuficientă cu profesorul	5%	10%	15%	5%	22%	13%	12%
Comunicarea insuficientă cu psihologul	10%	10%	25%	5%	20%	13%	14%
Altele			5%	15%	5%	0%	6%
NȘ/NR	15%	20%	25%	25%	6%	8%	17%

\*Sursa – „Chestionar – Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Spre deosebire de copiii cu dizabilități fizice și senzoriale, cei cu dizabilități intelectuale se confruntă în măsură mai mare cu problema interacționării cu elevii fără dizabilități în cadrul școlii și integrarea în general în clasa de elevi (Tabelul 42.3).

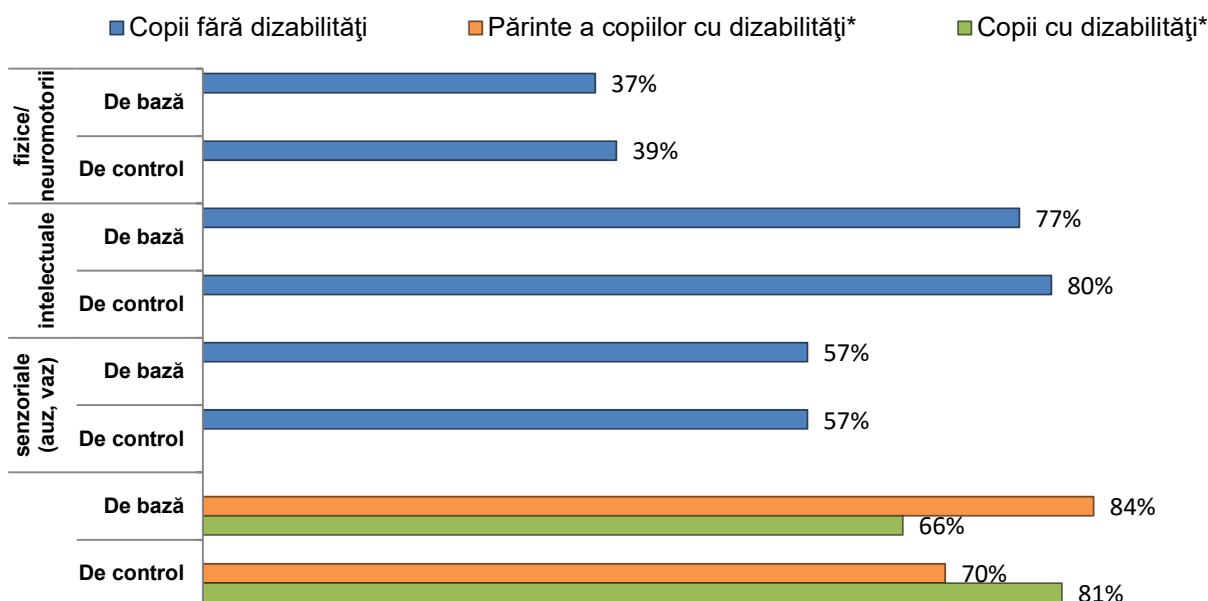
**Tabelul 42.3 Dificultățile cu care se confruntă copiii cu dizabilități intelectuale (comunități de bază)**

	Primar	Asistent social	Director	Profesor	Părinți cu copii fără dizabilități	Copii fără dizabilități	Media integrată
Transportarea la școală	45%	35%	20%	45%	40%	40%	<b>38%</b>
Intrarea în interiorul școlii (scări, ușă) /deplasarea în interiorul școlii	25%	25%	20%	15%	28%	37%	25%
Relațiile cu elevii din școală	35%	45%	45%	30%	46%	40%	<b>40%</b>
Integrarea în clasa de elevi	25%	15%	40%	35%	39%	37%	32%
Lipsa de prieteni	35%	20%	20%	25%	38%	33%	29%
Comunicarea insuficientă cu profesorul	10%	15%	15%	10%	25%	13%	15%
Comunicarea insuficientă cu psihologul	15%	20%	10%	15%	29%	17%	18%
Altele				5%	4%	2%	4%
NȘ/NR	15%	30%	15%	10%	6%	5%	14%

\*Sursa – „Chestionar – Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

O altă constatare a studiului este că o bună parte din actorii sociali (primari, asistenți sociali, directori de școală și cadre didactice) nu au putut să se pronunțe asupra problemelor cu care se confruntă copiii cu dizabilități (Tabelele 42.1-42.3). Ori, acest fapt ar putea fi un indicator indirect privind inițierea și implicarea insuficientă a acestora în soluționarea problemelor respective și implementarea eficientă a procesului de educație incluzivă.

Pe de altă parte, problema principală cu care se confruntă copiii cu dizabilități, în opinia majorității copiilor cu dizabilități chestionați și a părinților lor, constă în *însușirea materiei școlare* (Figura 7). Părerea respectivă este împărtășită și de către copiii fără dizabilități. Totuși, problema însușirii materiei școlare este specifică mai mult pentru copiii cu dizabilități intelectuale, dar și celor cu dizabilități senzoriale. A doua problemă după importanță, în opinia părinților copiilor cu dizabilități se referă la relațiile copiilor lor cu alți elevi din școală.

**Figura 7. Probleme specifice copiilor cu dizabilități - însușirea materiei școlare?**


\* Nu a fost specificat în dependență de dizabilitate

\*\*Sursa – „Chestionar – Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități/ Copii cu dizabilități”

Problemele copiilor cu dizabilități instruiți la domiciliu sunt similare cu cele ale copiilor cu instruire în școală, cele mai mari însă se referă la transportare, însușirea materiei școlare și comunicarea insuficientă cu psihologul.

Revenind la problema transportului, studiul demonstrează din observațiile copiilor fără dizabilități și a părinților acestora, că majoritatea copiilor cu dizabilități, inclusiv copiii cu dizabilități fizice și senzoriale, se deplasează pe jos la școală (Tabelul 43). Lipsa transportului școlar este menționată preponderent în școlile din comunitățile de control.

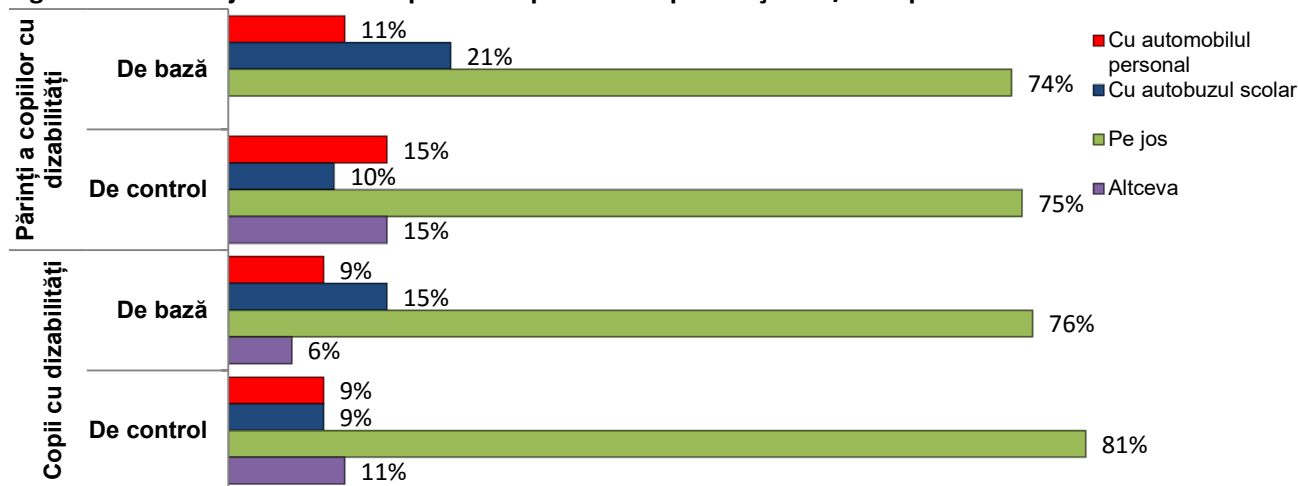
**Tabelul 43. Cu ce mijloace de transport se deplasează copiii cu dizabilități la școală (Răspuns multiplu)**

	dizabilități fizice				dizabilități intelectuale				dizabilități senzoriale			
	Părinți a copiilor fără dizabilități		Copii fără dizabilități		Părinți a copiilor fără dizabilități		Copii fără dizabilități		Părinți a copiilor fără dizabilități		Copii fără dizabilități	
	Bază	Control	Bază	Control	Bază	Control	Bază	Control	Bază	Control	Bază	Control
<b>Cu automobilul părinților</b>	37%	44%	24%	39%	22%	29%	8%	13%	18%		18%	7%
<b>Cu autobuzul școlar</b>	41%	11%	38%	21%	33%	21%	28%	17%	40%	55%	64%	40%
<b>Pe jos</b>	59%	56%	55%	46%	62%	79%	64%	79%	58%	100%	55%	93%
<b>Altceva</b>	6%	11%	17%	18%	3%	7%	6%	8%				

\*Sursa – „Chestionar – Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

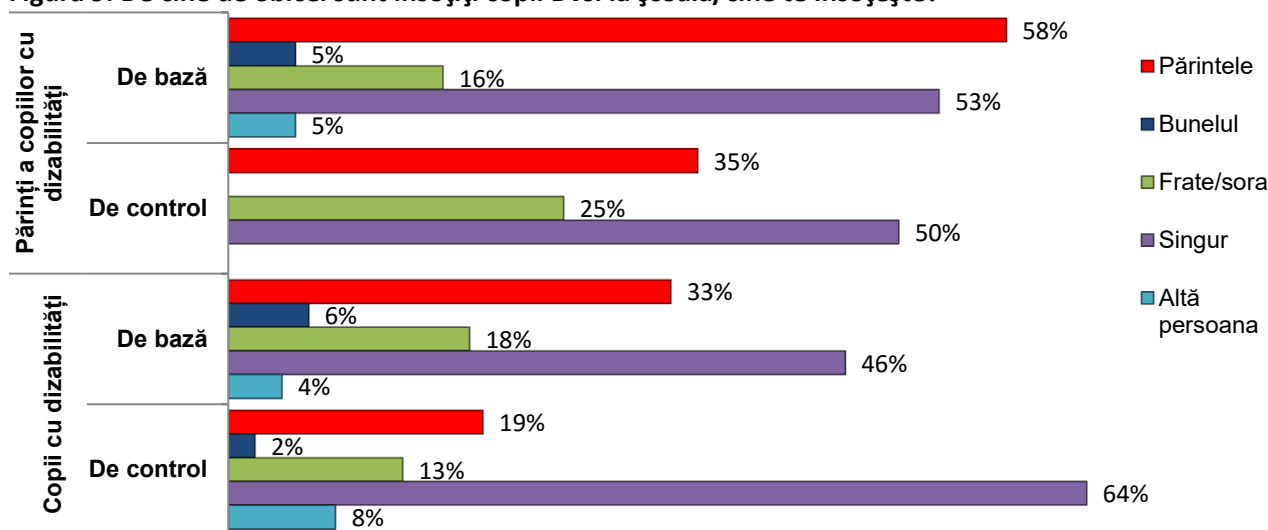
Observațiile copiilor fără dizabilități și ale părinților acestora sunt confirmate și de relațiile copiilor cu dizabilități și părinții acestora (Figura 8). Astfel, majoritatea absolută a copiilor cu dizabilități se deplasează la școală pe jos, în pofida faptului că circa 40 la sută din ei sunt copii cu dizabilități neuromotorii sau senzoriale.

Ponderea copiilor care se deplasează cu autobuzul școlar este cu circa 2 ori mai mare în comunitățile de bază, fiind practic simetrică cu proporția școlilor dotate cu autobuz în comunitățile de bază (85%) și cele de control (35%). Este important să menționăm în acest context, că nici un autobuz în dotare în școli nu este adaptat la cerințele speciale ale copiilor cu dizabilități neuromotorii.

**Figura 8. Cu ce mijloace de transport se deplasează copilul la școală/te deplasezi?**


\*Sursa – „Chestionar –Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități”

Durata medie a deplasării copiilor cu dizabilități spre școală este de 17 minute pentru localitățile de bază și 21 minute pentru localitățile de control. Pe lângă faptul că majoritatea absolută a copiilor cu dizabilități se deplasează spre școală, de obicei, pe jos, fiecare al doilea din ei nu este însoțit de nici una din rude sau alte persoane adulte (Figura 9). În cazurile când sunt însoțiți de cineva, însoțitorii de obicei sunt părinții sau frații /

**Figura 9. De cine de obicei sunt însoțiți copii Dvs. la școală/cine te însoțește?**


\*Sursa – „Chestionar –Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități”

surorile mai mari.

Percepțiile sau observațiile copiilor fără dizabilități și a părinților acestora privind însoțitorii copiilor cu dizabilități variază semnificativ de relațiile copiilor cu dizabilități (Tabelul 44).

**Tabelul 44. Cine de obicei însoțește copiii cu dizabilități la școală?**

	dizabilități fizice				dizabilități intelectuale				dizabilități senzoriale			
	Părinți a copiilor fără dizabilități		Copii fără dizabilități		Părinți a copiilor fără dizabilități		Copii fără dizabilități		Părinți a copiilor fără dizabilități		Copii fără dizabilități	
	Bază	Control	Bază	Control	Bază	Control	Bază	Control	Bază	Control	Bază	Control
Părintele	84%	78%	72%	89%	57%	64%	50%	46%	71%	33%	55%	20%
Bunelul	32%	22%	21%	18%	20%	14%	3%	10%	22%			27%
Frate/sora	27%	44%	10%	21%	29%	43%	17%	23%	33%	33%		20%
Singur	20%		3%	14%	39%	50%	39%	58%	34%	67%	27%	87%
Altă persoana	4%	11%	17%	4%	4%	7%	8%	4%	3%	17%	9%	

\*Sursa – „Chestionar –Părinte a copiilor fără dizabilități / Copii fără dizabilități”

O altă problemă cu care se confruntă copiii cu dizabilități vizează agresările verbale sau fizice în cadrul școlii. Astfel, menționăm că fiecare al doilea copil cu dizabilități în școlile din comunitățile de bază și fiecare al treilea în comunitățile de control a relatat cazuri de nedreptățire / abuzuri. În majoritatea cazurilor s-a referit la bruscări verbale, dar o bună parte din ei au raportat și bruscări fizice, jumătate din ei raportând astfel de incidente cel puțin odată pe lună, în medie. Nedreptățile verbale, în special, și fizice față de copiii cu dizabilități în cadrul școlii au fost confirmate și de către copiii fără dizabilități.

În altă ordine de idei, studiul relevă și o serie de dificultăți cu care se confruntă cadrele didactice în procesul de instruire a copiilor cu dizabilități. În majoritatea cazurilor acestea sunt legate de problema procesului de însușire a materiei școlare de către acești copii, și anume: lipsa sau insuficiența materialelor și a echipamentului didactice specializate, precum și transmiterea-recepționarea materiei școlare către elev.

Șefii direcțiilor raionale de învățământ au raportat o serie de alte probleme cu care se adresează la ei familiile respective, care reflectă necesitățile specifice ale acestor copii: consiliere psihologică și servicii logopedice (86% din șefii direcțiilor raionale), serviciile chinetoterapeutice (77%), program special de studii, asistență didactică suplimentară la anumite discipline, lipsa căruciorului (66%), probleme de relaționare cu profesorii (54%), precum și dificultăți de înscriere a copilului la școală (33%).

## Concluzii

Datele statistice demonstrează că ponderea copiilor cu dizabilități încadrați în sistemul educațional prevalează în rândul copiilor cu dizabilități intelectuale, urmați de copiii cu dizabilități fizice, în minoritate fiind copiii cu dizabilități senzoriale. Majoritatea copiilor cu dizabilități sau CES sunt de sex masculin.

Majoritatea copiilor cu dizabilități care învață la școală generală sunt cu dizabilități fizice sau senzoriale, fiind dependente de facilitățile de acces spre și în incinta școlii.

Inconsistența datelor raportate între diferiți indicatori reflectă problema fie a incompetenței de a face calcule, fie lipsa unei baze de calcul comune pentru toți indicatori, fie și una și alta. În acest context, importantă este concluzia pe verticală și orizontală între autorități publice în vederea instruirii abilităților de a duce o evidență calitativă a datelor, de a sistematiza datele și de raporta datele în baza unor definiții, indicatori, baze de calcul comune. Varianta optimă ar fi elaborarea unui registru electronic unic pentru toate serviciile publice care duc evidența copiilor cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale.

Deși sunt ani de când procesul de incluziune școlară a copiilor cu dizabilități a fost inițiat, nu toți actorii sociali conștientizează importanța, dar și gravitatea acestei probleme, implicându-se mai puțin în promovarea educației incluzive. Este cazul, în special, al primarilor.

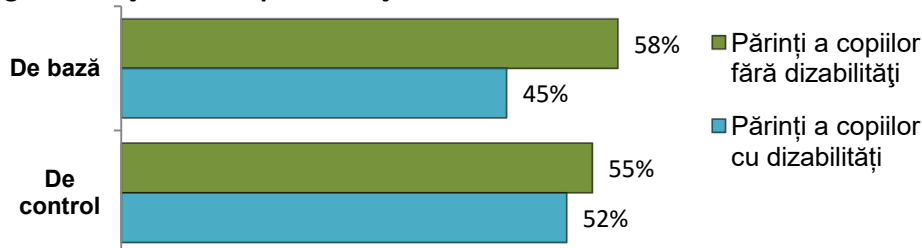
Problemele specifice copiilor cu dizabilități variază în funcție de tipul de dizabilitate: cei cu dizabilități fizice și senzoriale se confruntă în special cu probleme de transport și deplasare în interiorul școlii, în timp ce copiii cu dizabilități intelectuale – cu probleme de însușire a materiei, relaționare cu colegii, integrarea în clasa de elevi, dar și lipsa de prieteni. Anume asupra acestor două aspecte ar trebui să se concentreze activitățile/măsurile legate de incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități, ținând totodată cont de faptul că dificultățile naturale ale copiilor cu dizabilități legate de însușirea materiei școlare să nu se răsfrângă negativ asupra copiilor fără dizabilități.

Marea parte a copiilor cu dizabilități (inclusiv fizice) se deplasează spre școală pe jos, nefiind însoțiți de nimeni.

## ATITUDINI ȘI PRACTICI FAȚĂ DE EDUCAȚIA INCLUZIVĂ

### Aprecieri generale privind educația incluzivă

**Figura 10. Ați auzit despre educația incluzivă?**

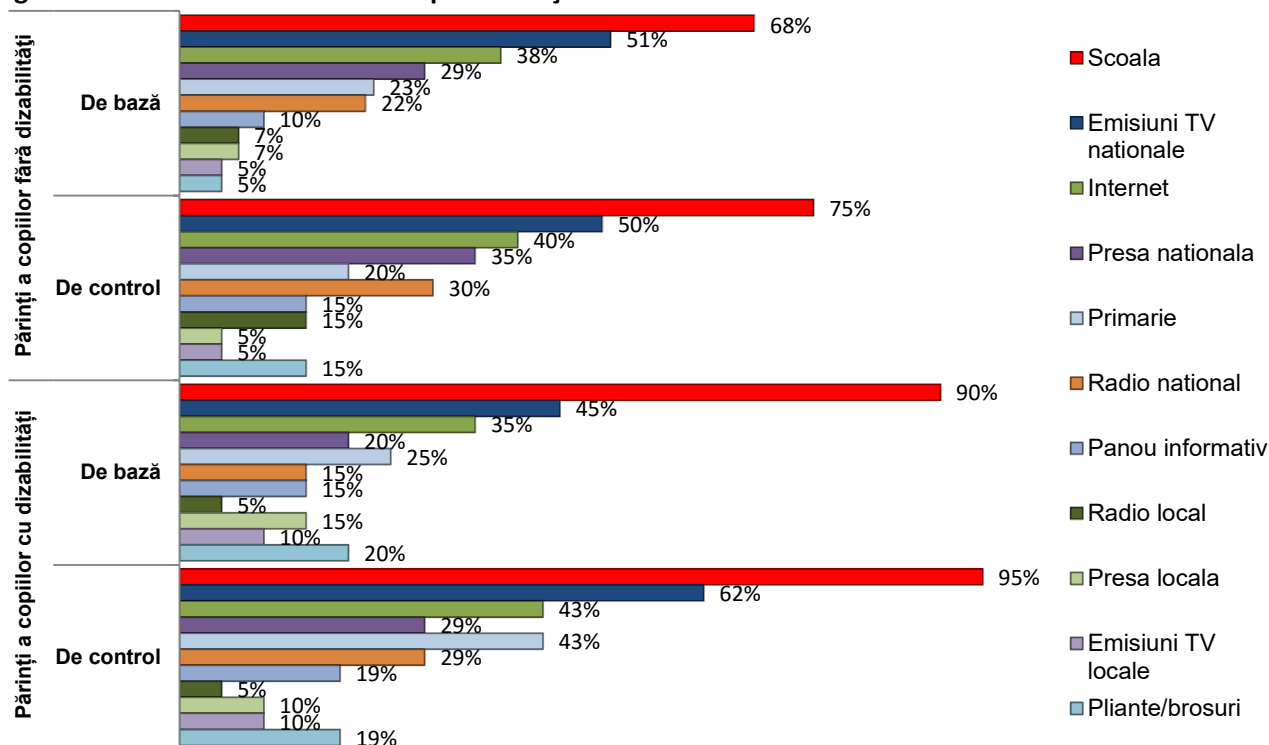


\*Sursa – „Chestionar – Părinte a copiilor cu dizabilități/ Părinte a copiilor fără dizabilități”

copii cu dizabilități este semnificativă (13 puncte procentuale).

Pentru ambele grupuri de părinți (cu și fără copii cu dizabilități) școala reprezintă principala sursă din care aceștia au aflat despre educația incluzivă (Figura 11). Televiziunea națională și internetul reprezintă următoarele surse cel mai frecvent invocate de respondenți. Contribuția primăriilor, a presei și radioului în informarea părinților despre educația incluzivă este nesemnificativă. Analiza comparativă a răspunsurilor indică asupra unor ponderi mai mari în răspunsurile părinților care au copii cu dizabilități (în comparație cu cei fără copii cu dizabilități), precum și în răspunsurile persoanelor din grupul de control (în comparație cu grupul de bază). Adică, părinții care au copii cu dizabilități și cei din grupul de control au indicat sursele de informare mai des decât ceilalți respondenți.

**Figura 11. Sursele de informare despre educația incluzivă**

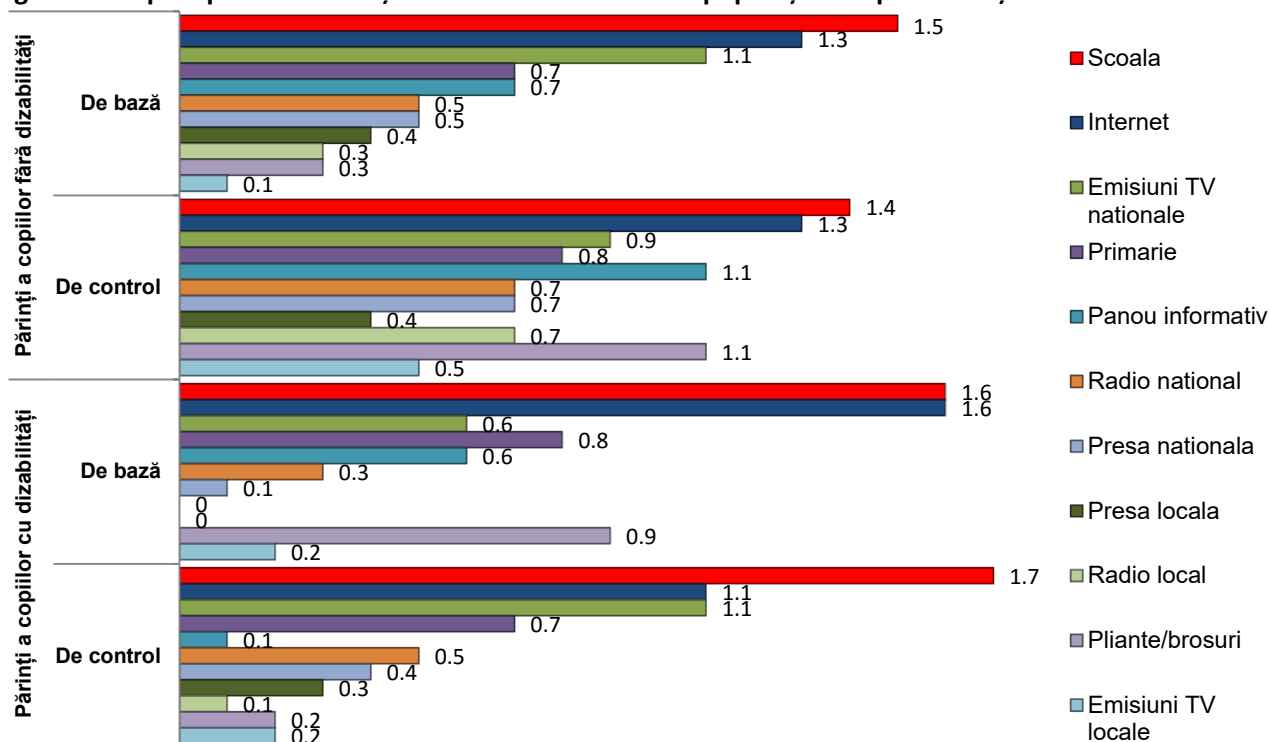


\*Sursa – „Chestionar – Părinte a copiilor cu dizabilități/ Părinte a copiilor fără dizabilități”

Respondenții au fost rugați să evalueze eficiența surselor de informare cu referire la educația incluzivă. Eficiența a fost evaluată pe o scală de la -2 la +2, unde (-2) înseamnă deloc eficient, iar +2 înseamnă foarte eficient. Astfel,

cele mai eficiente surse de informare sunt considerate școala și internetul, iar sursele cu cea mai mică eficiență sunt mass-media locală (Figura 12).

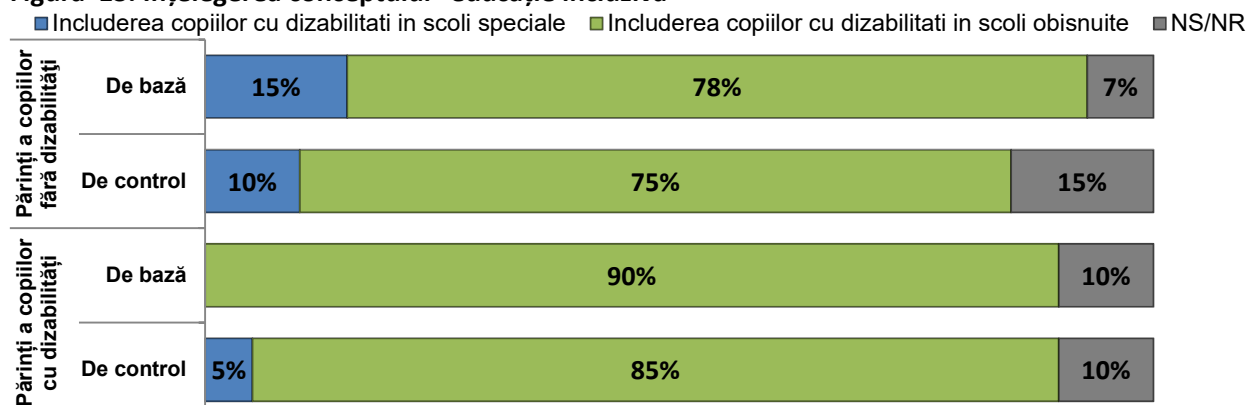
**Figura 12. Opinii privind eficiența surselor de informare a populației despre educația incluzivă**



\*Sursa – „Chestionar – Părinți a copiilor cu dizabilități/ Părinți a copiilor fără dizabilități”

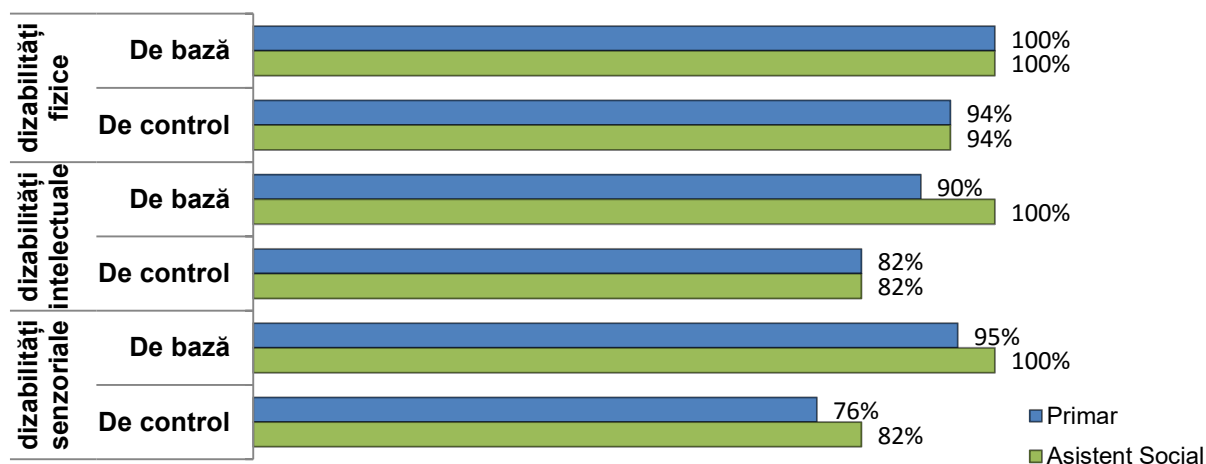
Marea majoritate a părinților înțeleg prin "educație incluzivă" includerea copiilor cu dizabilități în școli obișnuite (Figura 13). Analiza comparativă a răspunsurilor arată că, de regulă, părinții care au copii cu dizabilități atribuie conceptului "educație incluzivă" această semnificație mai des decât părinții care nu au copii cu dizabilități. Totodată, percepțiile corecte a termenului predomină în răspunsurile grupului de bază în comparație cu grupul de control.

**Figura 13. Înțelegerea conceptului "educație incluzivă"**



\*Sursa – „Chestionar – Părinți a copiilor cu dizabilități/ Părinți a copiilor fără dizabilități”

Din experiența reprezentanților autorităților publice locale părinții care au copii cu dizabilități, în general, doresc ca aceștia să meargă la școală (Figura 14). În opinia primarilor și asistenților sociali intențiile părinților variază în funcție de tipul dizabilității copilului. Astfel, părinții care au copii cu deficiențe fizice sunt mai predispuși să-și înscrie odraslele în școală decât părinții care au copii cu deficiențe intelectuale și senzoriale.

**Figura 14. Din experiența Dvs., părinții copiilor cu dizabilități doresc să-și dea copilul la școală?**


\*Sursa – „Chestionar – Primar/ Asistent social/ Profesor”

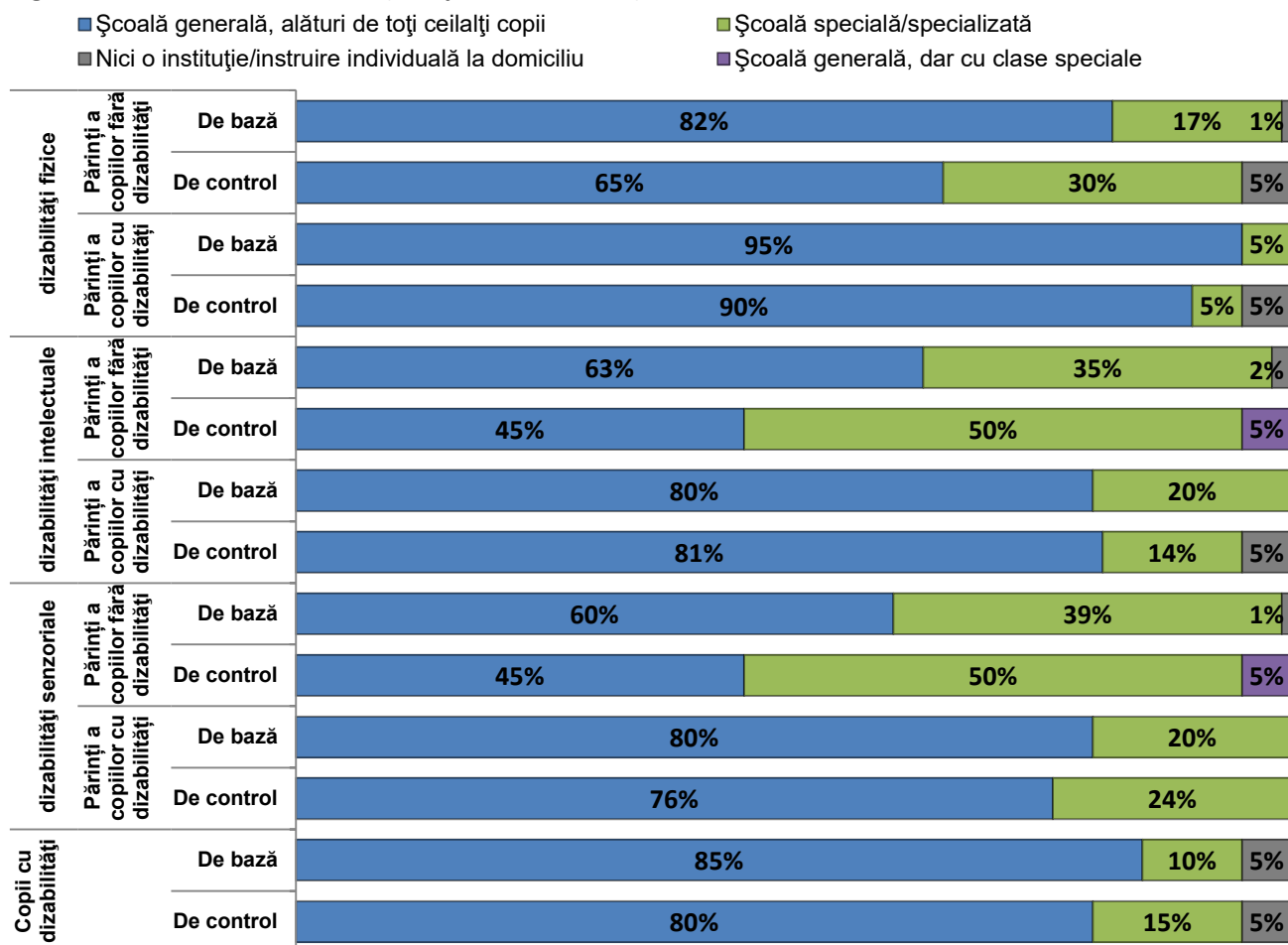
În cazul profesorilor și șefilor de direcții raionale de învățământ nu s-a făcut distincția între tipuri de dizabilitate.

Potrivit reprezentanților APL (șefi de direcții, primari, asistenți sociali, profesori) părinții își înscriu copiii cu dizabilități în școli generale pentru că sunt convinși că aceștia sunt la fel cu alți copii și trebuie să fie împreună. Părinții cred că școala generală poate contribui mai bine la dezvoltarea intelectuală, dezvoltarea de abilități, competențe și deprinderi de viață decât dacă copiii cu dizabilități ar fi segregați. În plus, școala generală asigură copiilor cu dizabilități un mediu în care aceștia pot comunica și găsi prieteni mai ușor. Dincolo de aceste argumente, frecventarea școlii generale înseamnă a avea șanse egale și a se bucura de aceleași drepturi în sfera educației pentru toți copiii, indiferent de condiția lor fizică, senzorială ori intelectuală. În opinia reprezentanților APL, părinții sunt convinși că copiii cu dizabilități care merg la o școală generală au șanse la o mai bună integrare în societate.

Din experiența reprezentanților APL părinții care decid să nu-și dea copilul la o școală generală argumentează decizia diferit, în funcție de tipul deficienței. În cazul părinților care au copii cu dizabilități fizice motivul de bază este lipsa de accesibilitate a instituției de învățământ. Copiii cu dizabilități intelectuale nu sunt înscriși în școală pentru că părinții au temerea că ei nu vor putea însuși curricula și au probleme de adaptabilitate. Părinții care au copii cu dizabilități senzoriale nu-i înscriu la școala generală din lipsa unor cadre didactice specializate, care să le asigure suportul necesar incluziunii școlare. Printre alte motive (potrivit opiniei reprezentanților APL) se regăsesc frica părinților ca copiii cu dizabilități să nu fie obijduiți de ceilalți copii, dar și convingerea că *nu are rost* ca copiii lor să meargă la școală.

Potrivit Figurii 15 majoritatea părinților optează pentru includerea copiilor cu dizabilități în școala generală. Această opinie este mai des exprimată de către respondenții care au în îngrijire copii cu dizabilități (în comparație cu cei care nu au copii cu dizabilități). Totodată, gradul de acceptabilitate a copiilor cu dizabilități în instituțiile generale de învățământ este mai mare în cazul unor deficiențe fizice, și considerabil mai mic față de copiii cu deficiențe senzoriale și intelectuale. „N-aș vedea în aceasta o problemă pentru copiii cu dizabilități fizice. Ei n-ar trebui ignorați, din contra, ar trebui să fie susținuți și să fie atrași în activități. Să nu simtă ei că sunt ignorați de societate, dar să simtă că sunt luați în seamă” (DFG1). Copiii cu dizabilități însuși consideră că ei trebuie să învețe în școli generale, împreună cu ceilalți copii. Totodată, ponderea respondenților care cred că locul copiilor cu dizabilități este alături de ceilalți copii, în școlile de masă, este mai mare în grupul de bază (în comparație cu grupul de control).

Datele prezentate în Figura 15 indică, de asemenea, că cei mai mulți părinți care optează pentru abordarea segregativă în educație sunt acei care au copii fără dizabilități, mai ales când se referă la copii cu deficiențe intelectuale și senzoriale.

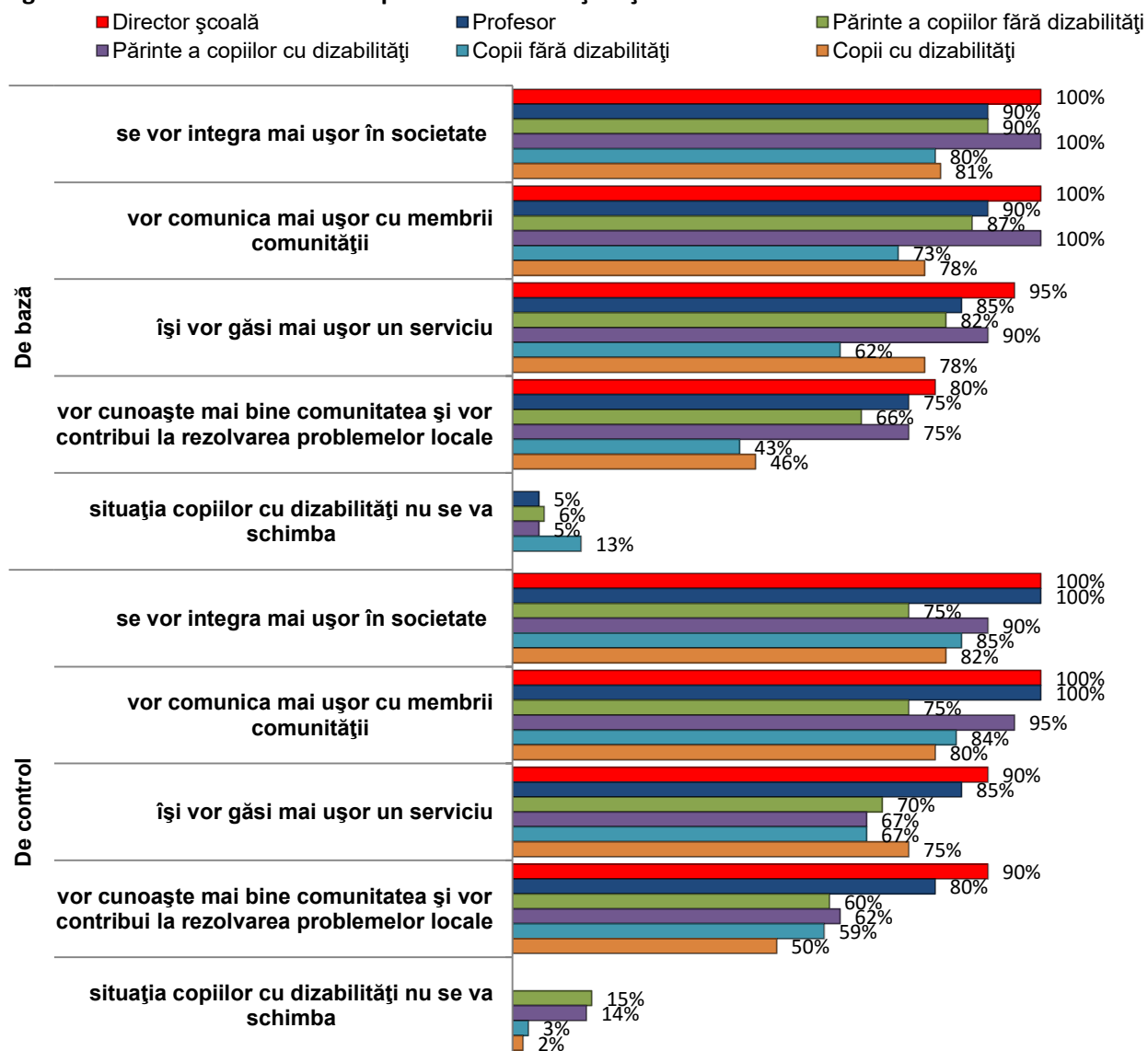
**Figura 15. Unde trebuie să învețe copiii cu dizabilități?**


\*Sursa – „Chestionar – Părinți ai copiilor cu dizabilități/ Părinți ai copiilor fără dizabilități/ Copii cu dizabilități”

Confruntând opiniile reprezentanților APL despre deciziile părinților de a înscrie sau nu copiii cu dizabilități în școli generale cu opiniile părinților înșiși, se confirmă opțiunea majorității părinților pentru o educație incluzivă. Părinții sunt conștienți că în școala generală copiii cu dizabilități învață mai multe, toți copiii învață unii de la alții, se îndeamnă unii pe alții. Societatea întregă are de câștigat: copiii cu dizabilități se vor integra mai ușor în societate, nu vor mai fi respinși de ceilalți membri pentru că au crescut împreună și au învățat diversitatea din copilărie.

De altfel, respondenții (reprezentanți ai APL, părinți și copii) au fost rugați să răspundă la o întrebare de tip închis, prin care să-și exprime viziunile cu referire la beneficiile încadrării copiilor cu dizabilități în școală. Datele prezentate în Figura 16 demonstrează un înalt nivel de conștientizare a beneficiilor de către majoritatea absolută a respondenților. Astfel, copiii cu dizabilități, odată înscriși în școala generală, se vor integra mai ușor în societate, vor comunica mai ușor cu membrii comunității, se vor angaja mai ușor pe piața muncii, vor contribui la rezolvarea problemelor locale.

Figura 16. Beneficiile încadrării copiilor cu dizabilități în școală



\*Sursa – „Chestionar – Director școală/ Profesori/ Părinte a copiilor fără dizabilități/Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități / Copii cu dizabilități”

În același timp, menționăm că 5% din părinții cu copii fără dizabilități din comunitățile de control, optează pentru includerea copiilor cu dizabilități intelectuale și senzoriale în clase speciale (Figura 15).

„Acești copii trebuie lăsați în școală, dar să aibă un program prelungit și să se ocupe mai special ca să poată să-i ajungă din urmă cu reușitele școlare pe ceilalți copii” (DFG2)

Ponderea celor care optează pentru încadrarea copiilor cu dizabilități în școlile speciale este mai mare în cazul copiilor cu deficiențe intelectuale și senzoriale (preponderent comunități de control) - (Figura 15). Părinții copiilor cu dizabilități care optează pentru această formă de instruire motivează prin faptul că acolo sunt condiții speciale, adaptate tipului de dizabilitate și, prin urmare, se va lucra mai bine cu copiii. Copiilor cu dizabilități intelectuale le va fi mai bine în instituție specială deoarece acolo sunt toți la fel și învâța de la ceilalți, ei gândesc mai greu și însușesc mai greu materia, iar cei cu dizabilități senzoriale nu vor încurca aici la nimeni și copiii nu vor râde de ei. „Pentru copiii cu dizabilități intelectuale e mai bine să învețe în școli speciale cu copii cu aceleași probleme, care vorbesc în limba lor. Da aici în școală normală ei nu sunt înțeleși și se comportă urât cu ei, atârănarea e altfel față de copiii cu dizabilități” (DFG2); „pentru cei intelectuali trebuie altă grupă, altă școală, alt profesor” (DFG1)

Pentru *instruirea individuală la domiciliu* optează până la 5% din respondenți, cu diferențe ne semnificative în funcție de tipul de dizabilitate, tipul de comunitate și grupul de respondenți. Motivele invocate de părinții copiilor cu dizabilități pentru instruirea la domiciliu sunt dificultățile de deplasare, inaccesibilitatea informației pentru copiii cu dizabilități senzoriale, derâderea copiilor cu dizabilități intelectuale de către copiii fără dizabilități. Aceleași argumente sunt aduse și de către profesori.

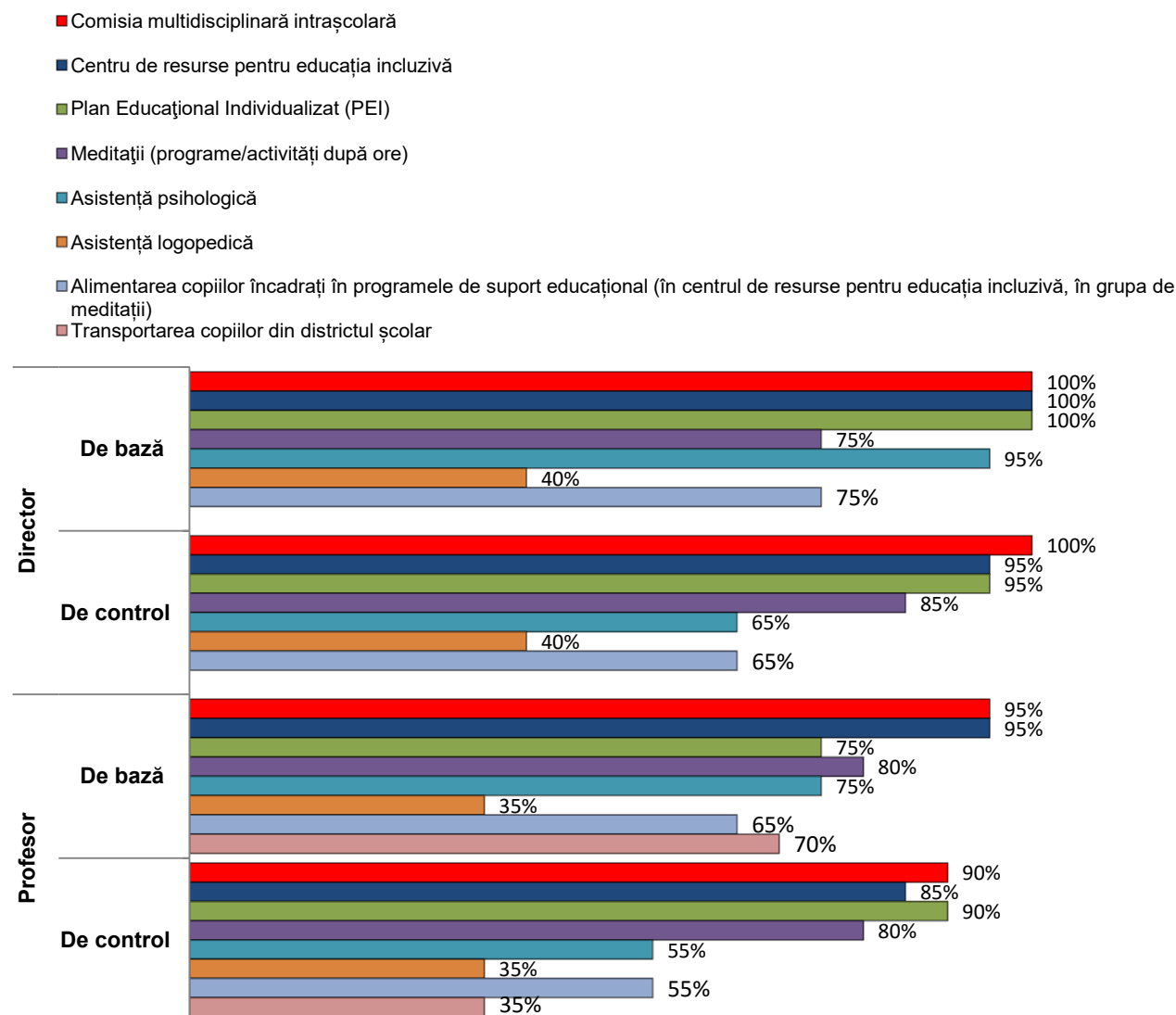
Cât privește practicile reale, menționăm că circa 9 din 10 copii cu dizabilități chestionați, atât în localitățile de bază, cât și în localitățile de control sunt instruiți în școli generale, 3% din acești copii în comunitățile de bază fiind instruiți doar în cadrul centrului de resurse pentru educația incluzivă. Ceilalți copii sunt instruiți fie în școli speciale, fie la domiciliu. Informația respectivă este în mare parte consistentă cu rezultatele obținute de la părinții care au copii cu dizabilități.

Motivele principale care îi determină pe părinți să i-a decizia de a include copiii în școlile generale este dorința față de copiii lor de a nu fi excluși, de a putea comunica cu alți copii și de a fi împreună cu ei, cât și faptul că în acest fel copilul este mai aproape de casă, de familie.

Motivele pentru care se decide pentru instruirea la domiciliu vizează preponderent situațiile deficiențelor de deplasare spre școală. Motivele secundare s-au referit la lipsa condițiilor în școală, nedorința părinților de a da copilul la școală sau posibilitățile limitate ale părinților de a-i aduce la școală. De remarcat faptul că mai mult de jumătate din copii cu instruire la domiciliu au declarat că decizia le aparține personal, această formă de instruire fiind apreciată de majoritatea lor drept mai eficientă, decât instruirea în școli generale sau speciale.

Fiind întrebați ce servicii propun copiilor cu dizabilități școlile, directorii și profesorii în cvasi-totalitate s-au referit la Comisia Multidisciplinară Intrașcolară (CMI) și Centrele de Resurse pentru Educația Incluzivă (CREI) – Figura 17. Alte servicii (asistență psihologică, meditații, alimentație, transportarea copiilor din districtul școlar), deși au acumulat ponderi mai mici, s-au regăsit în răspunsurile majorității respondenților. Serviciile de logopedie, însă, au fost menționate considerabil mai rar (de 40% directori și 35% profesori).

**Figura 17. Oferta educațională a instituțiilor pentru copiii cu dizabilități**

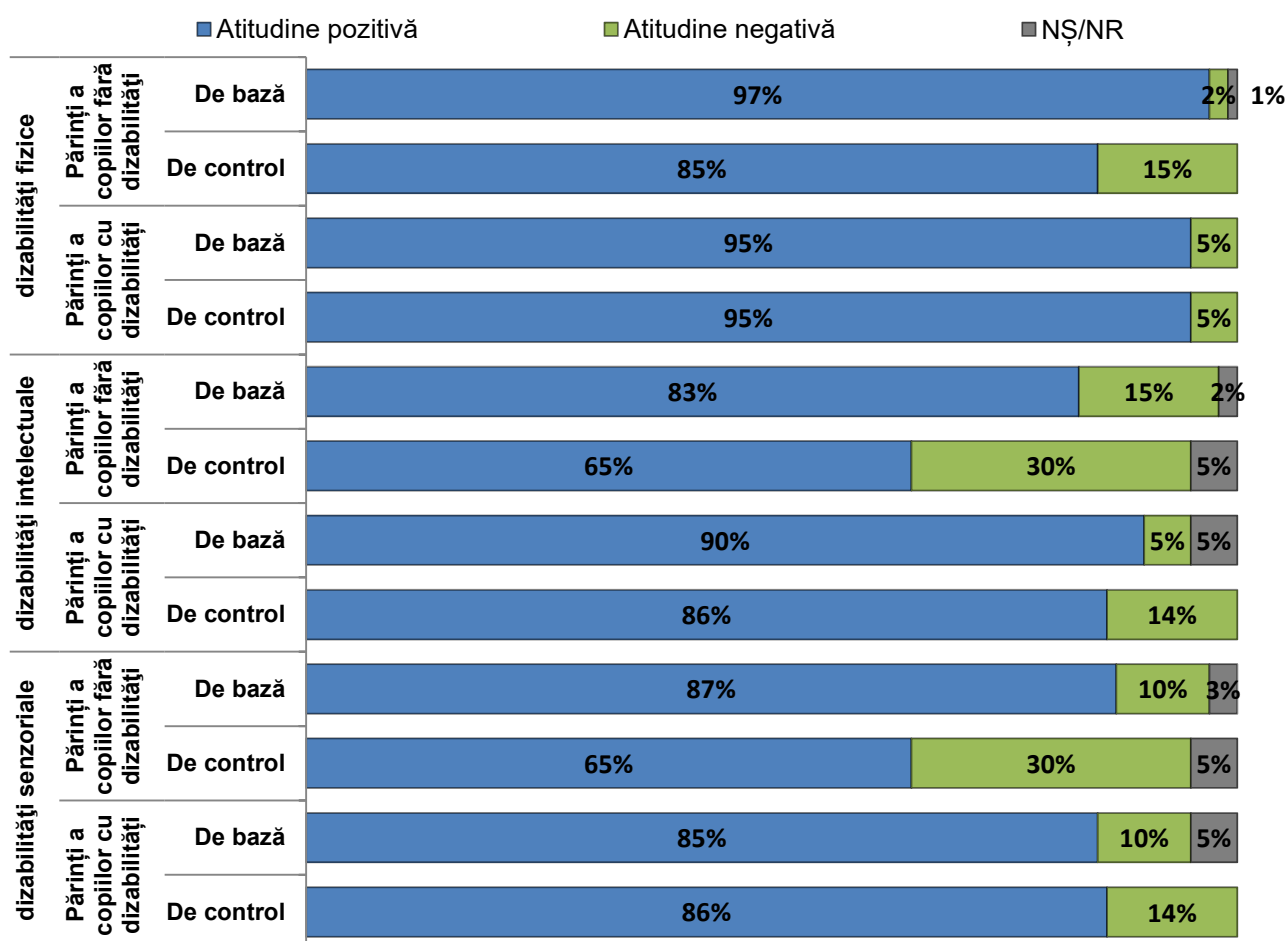


\*Sursa – „Chestionar – Director școală/ Profesori”

### Nivelul de acceptare și incluziune a copiilor cu dizabilități în școală generală

Părinții manifestă, în general, o atitudine pozitivă pentru incluziunea copiilor cu dizabilități în școlile de masă (Figura 18). Totodată, datele studiului demonstrează că atitudinea părinților este în funcție de tipul de dizabilitate, gradul de acceptabilitate fiind mai înalt față de copiii cu dizabilități fizice. În plus, părinții care nu au copii cu dizabilități manifestă mai des atitudini de segregare școlară. O altă constatare se referă la diferența de atitudini în funcție de mediul din care provin respondenții. Astfel părinții din comunitățile de bază sunt mai deschiși pentru abordarea incluzivă în educație în comparație cu părinții din grupurile de control.

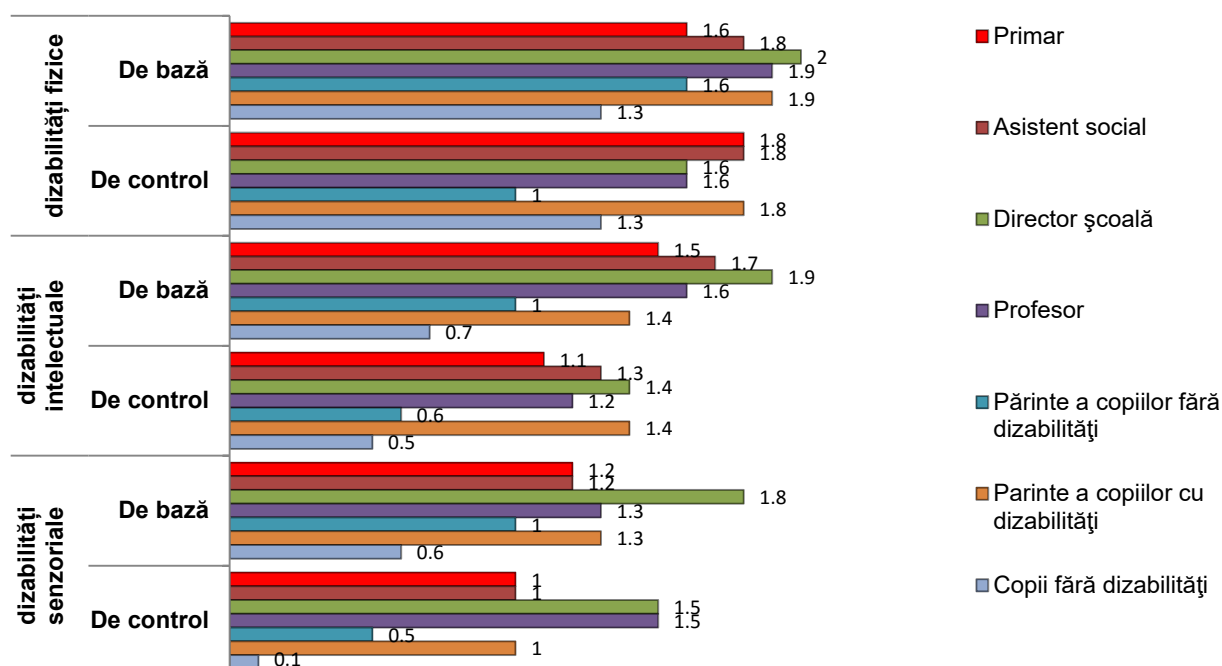
Figura 18. Atitudini privind includerea copiilor cu dizabilități în școlile de educație generală



\*Sursa – „Chestionar - Părinte a copiilor fără dizabilități/Părinte a copiilor cu dizabilități”

Participanții la studiu au fost rugați să-și exprime acordul / dezacordul pentru afirmația: "Copiii cu dizabilități pot fi încadrați într-o instituție educațională alături de ceilalți copii", pe o scală de la -2 la +2, unde -2 = dezacord total, +2 = acord total. Astfel, toate grupurile de respondenți au manifestat deschidere pentru educația incluzivă (Figura 19). Potrivit declarațiilor, cei mai deschiși sunt directorii de școli, iar copiii fără dizabilități și părinții acestora s-au arătat ca fiind cei mai reticenți.

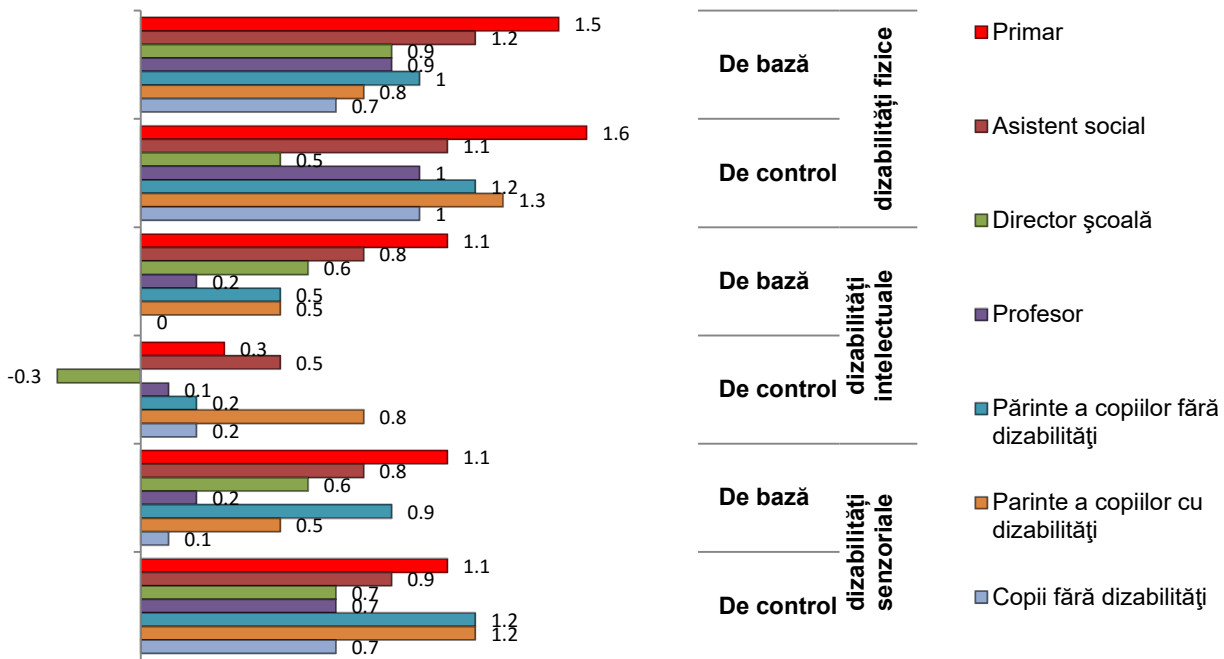
Figura 19. În ce măsură sunteți de acord cu afirmația: "Copiii cu dizabilități pot fi încadrați într-o instituție educațională alături de toți ceilalți copii"?



\*Sursa – „Chestionar - Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilității/Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Participanții la studiu au fost rugați să evalueze potențialul copiilor cu dizabilități în comparație cu potențialul copiilor fără dizabilități (Figura 20). Evaluările au fost realizate pe o scală de la -2 la +2, unde -2 = total dezacord și +2 = acord total pentru afirmația " Copiii cu dizabilități au același potențial ca și copiii fără dizabilități". De regulă, respondenții manifestă un acord parțial pentru această afirmație. Totuși, cele mai mari valori au fost exprimate în raport cu potențialul copiilor cu dizabilități fizice, urmat de potențialul copiilor cu dizabilități senzoriale. În raport cu copiii care au dizabilitate intelectuală cei mai mulți respondenți cred că potențialul acestor copii nu este la fel cu al copiilor fără dizabilitate intelectuală.

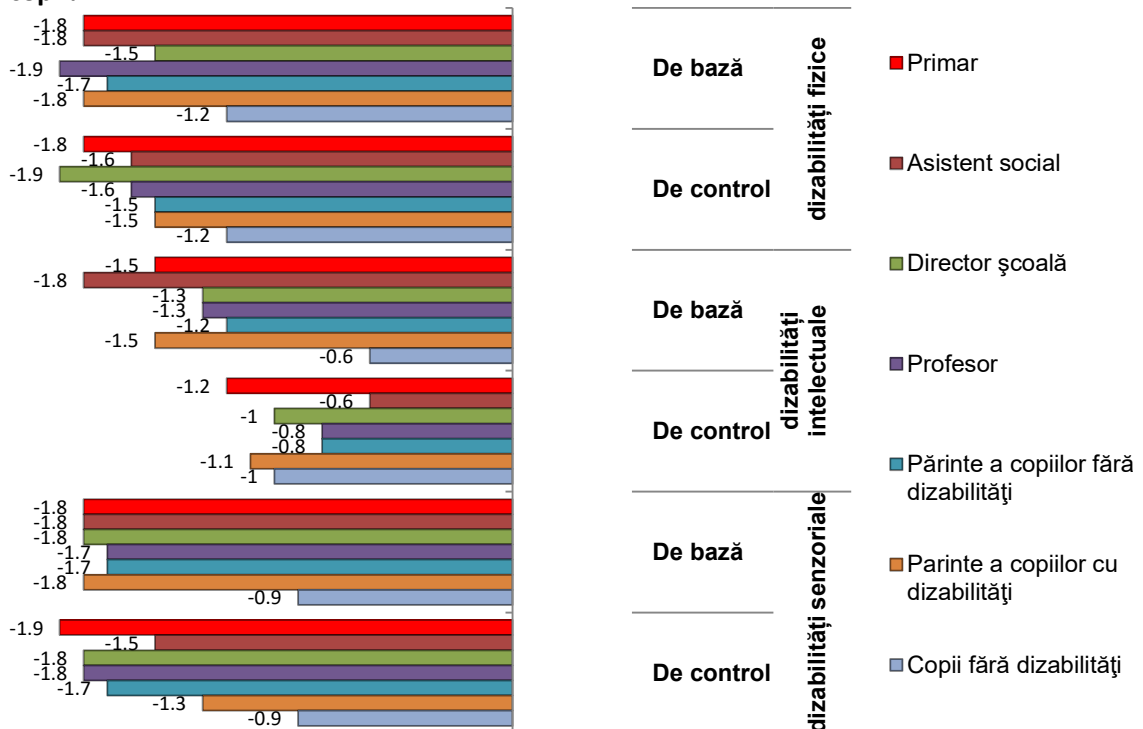
**Figura 20. În ce măsura sunteți de acord cu afirmația: "Copiii cu dizabilități au același potențial ca și copiii fără dizabilități"?**



\*Sursa – „Chestionar - Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/Părinte a

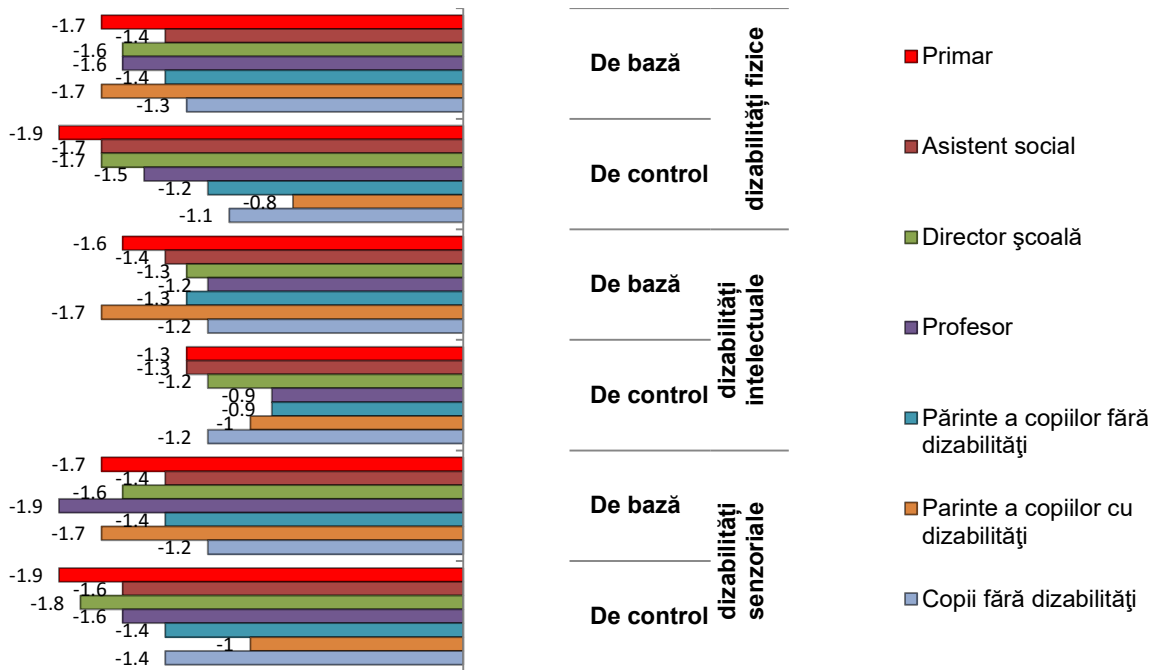
Majoritatea respondenților manifestă un puternic dezacord pentru afirmațiile "copiii cu dizabilități prezintă risc pentru sănătatea celorlalți copii" sau „afectează negativ relațiile dintre elevi”- Figura 21 și Figura 22.

**Figura 21. În ce măsura sunteți de acord cu afirmația:-" Copiii cu dizabilități prezintă risc pentru sănătatea celorlalți copii?"**



\*Sursa – „Chestionar - Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități”

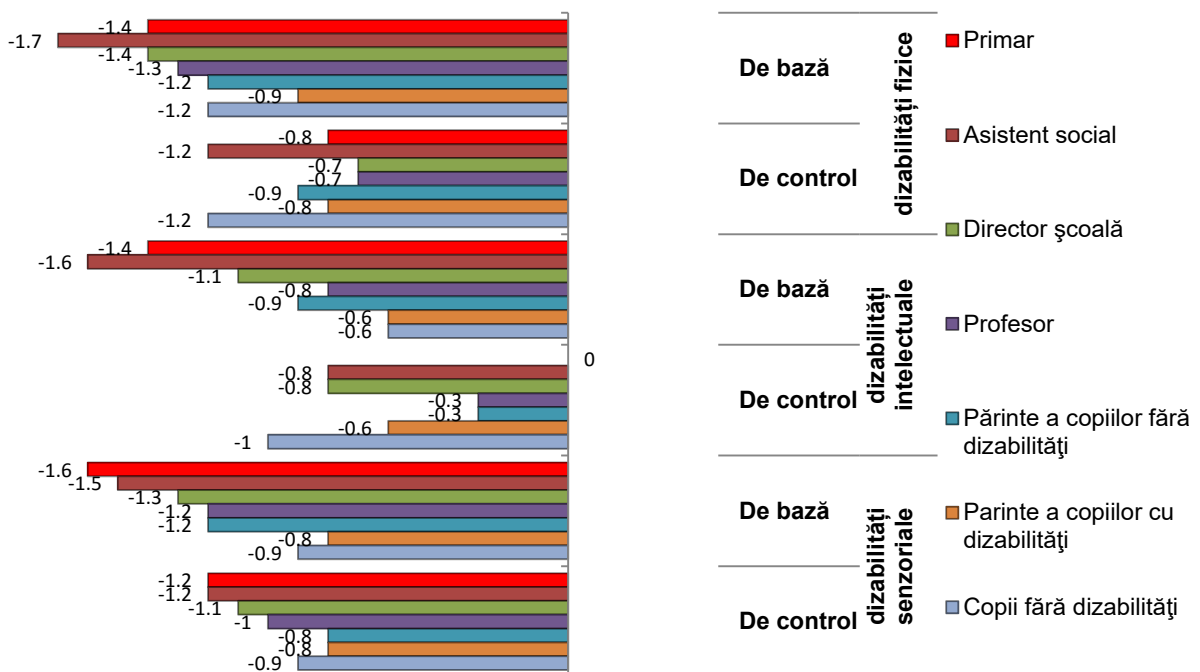
**Figura 22. În ce măsură sunteți de acord cu afirmația: "Copiii cu dizabilități afectează negativ relațiile dintre elevi"?**



\*Sursa – „Chestionar - Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Respondenții nu sunt, în general, de acord nici cu faptul că prezența în clasa de masă a copiilor cu dizabilități ar afecta reușita școlară a celorlalți copii – Figura 23. Dezacordul este mai mare în cazul respondenților din comunitățile de bază în raport cu comunitățile de control. Totuși, dezacordul este mai puțin ferm în raport cu copiii cu dizabilități intelectuale.

**Figura 23. În ce măsură sunteți de acord cu afirmația: "Copiii cu dizabilități contribuie la scăderea reușitei școlare a celorlalți copii"?**

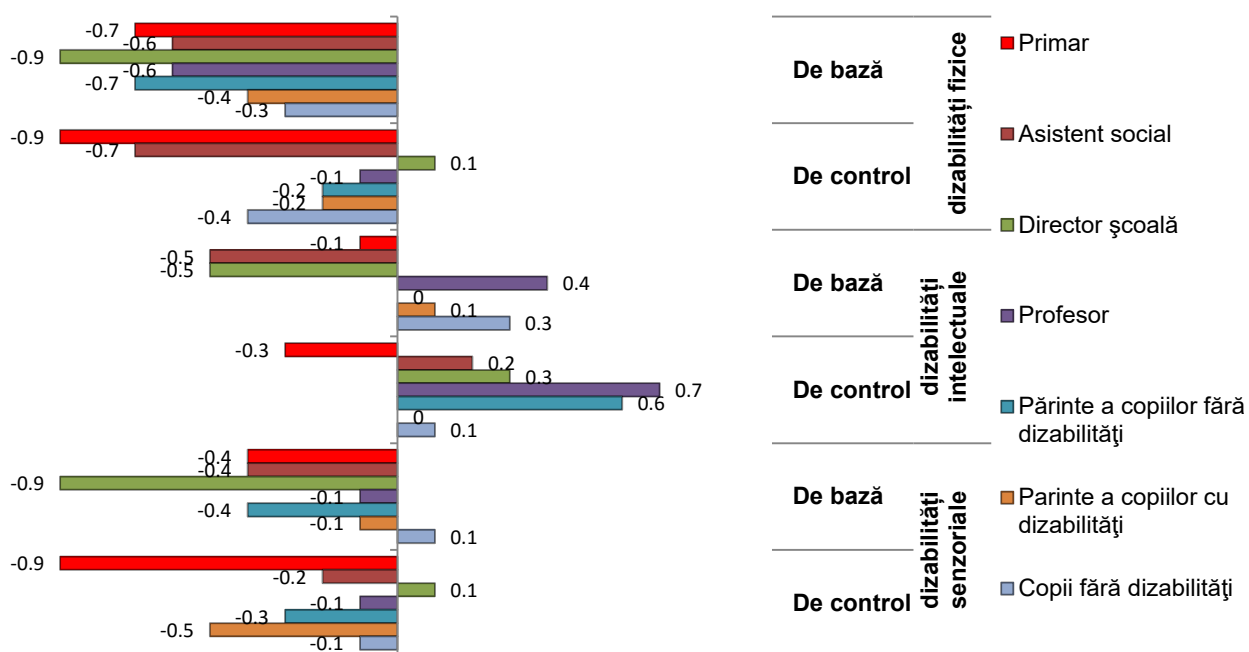


\*Sursa – „Chestionar - Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Evaluarea percepțiilor cu privire la influența copiilor cu dizabilități asupra procesului educațional demonstrează variații semnificative a opiniilor în funcție de tipul dizabilității la care se referă. Astfel, dacă în raport cu persoanele cu dizabilități fizice și senzoriale respondenții mai degrabă răspund că aceștia nu periclitează procesul educațional, atunci în raport cu persoanele cu deficiențe intelectuale respondenții (preponderent profesorii și părinții care nu au copii cu dizabilități) sunt mai predispuși să afirme contrariul – Figura 24.

*„atrăgea mult atenția profesorului, dacă nu auzea ceva întreba colegii să-i mai spună o dată, să-i repete și colegii spuneau că ia săturat ea pe ei cu întrebări mereu și părinții lor se enervau. Copilul nu prea era înțeles de colegi și nici de părinții lor” (DFG2).*

**Figura 24. În ce măsura sunteți de acord cu afirmația: "Copiii cu dizabilități îngreunează procesul educațional"?**



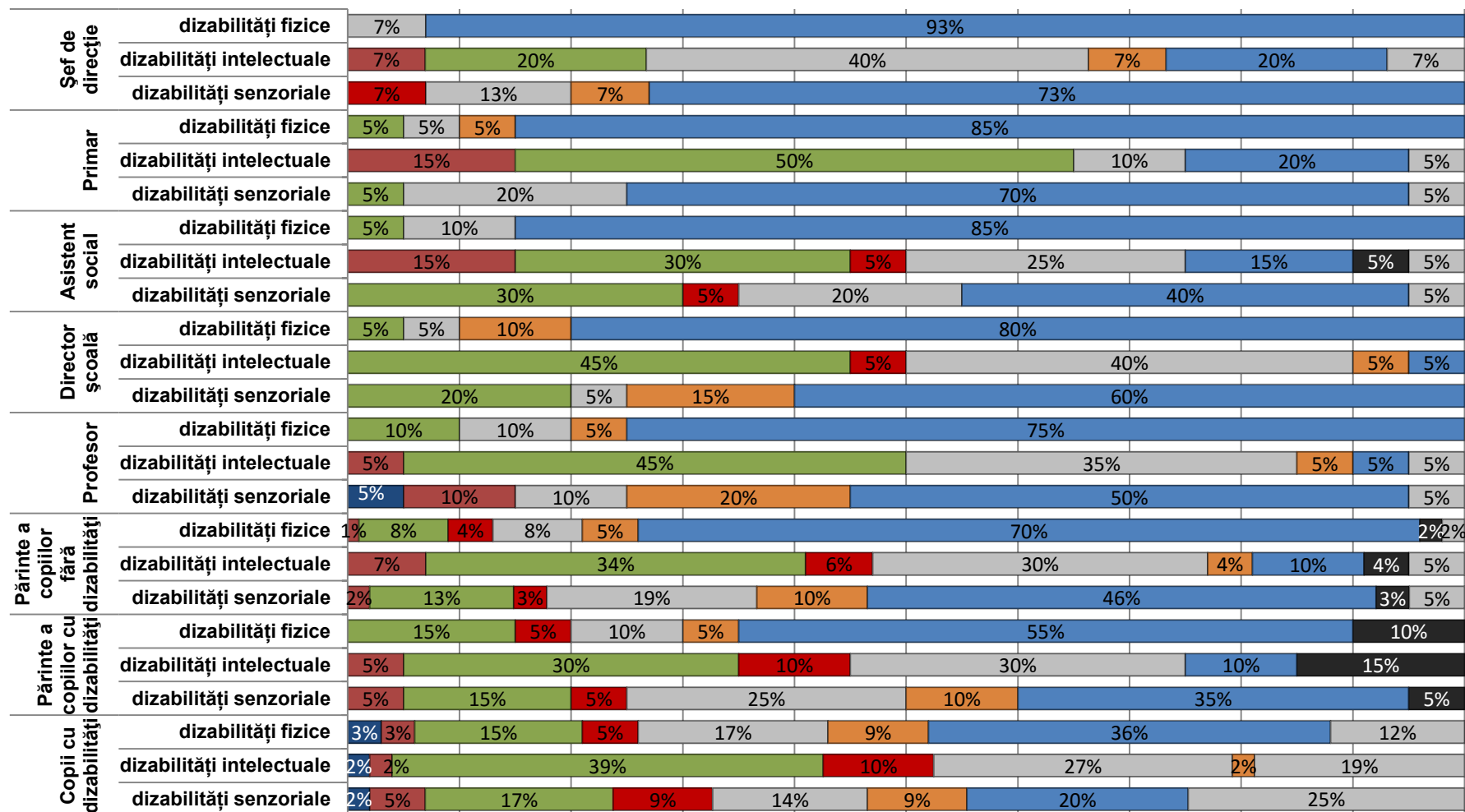
\*Sursa – „Chestionar - Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Rezultatele cercetării arată că percepția respondenților cu referire la nivelul educațional până la care pot fi încadrați copiii cu dizabilități diferă în funcție de tipul de dizabilitate (Figura 25 și Figura 26). Fiecare categorie de respondenți consideră că cele mai mari șanse de a accede la învățământ superior o au persoanele cu deficiențe fizice, urmate de persoanele cu dizabilități senzoriale. Opinia cel mai frecvent exprimată de respondenți în raport cu dizabilitatea intelectuală este că persoanele cu deficiențe de intelect pot fi încadrate maxim în ciclul gimnazial.

Menționăm totodată că, la acest capitol, opiniile respondenților din comunitățile de bază și a celor din comunitățile de control diferă în termeni procentuali (Figura 25 și Figura 26). Pe fiecare categorie de respondenți ponderea celor care cred că persoanele cu dizabilități (indiferent de tipul acesteia) pot accede la trepte superioare este mai mare în comunitățile de bază decât în cele de control. În plus, în comunitățile de control nu există asistenți sociali, profesori și părinți ai copiilor fără dizabilități care să creadă că persoanele cu deficiențe intelectuale ar putea merge în treapta superioară de învățământ. Tot odată se observă faptul că părinții copiilor cu dizabilități, în special cei din grupul de control sunt mai rezervați în ceea ce privește incluziunea copiilor cu dizabilități în sistemul educațional, preponderent a celor cu dizabilitate intelectuală. Această atitudinea s-ar explica prin faptul că ei cunosc mai bine problemele cu care se confruntă acești copii.

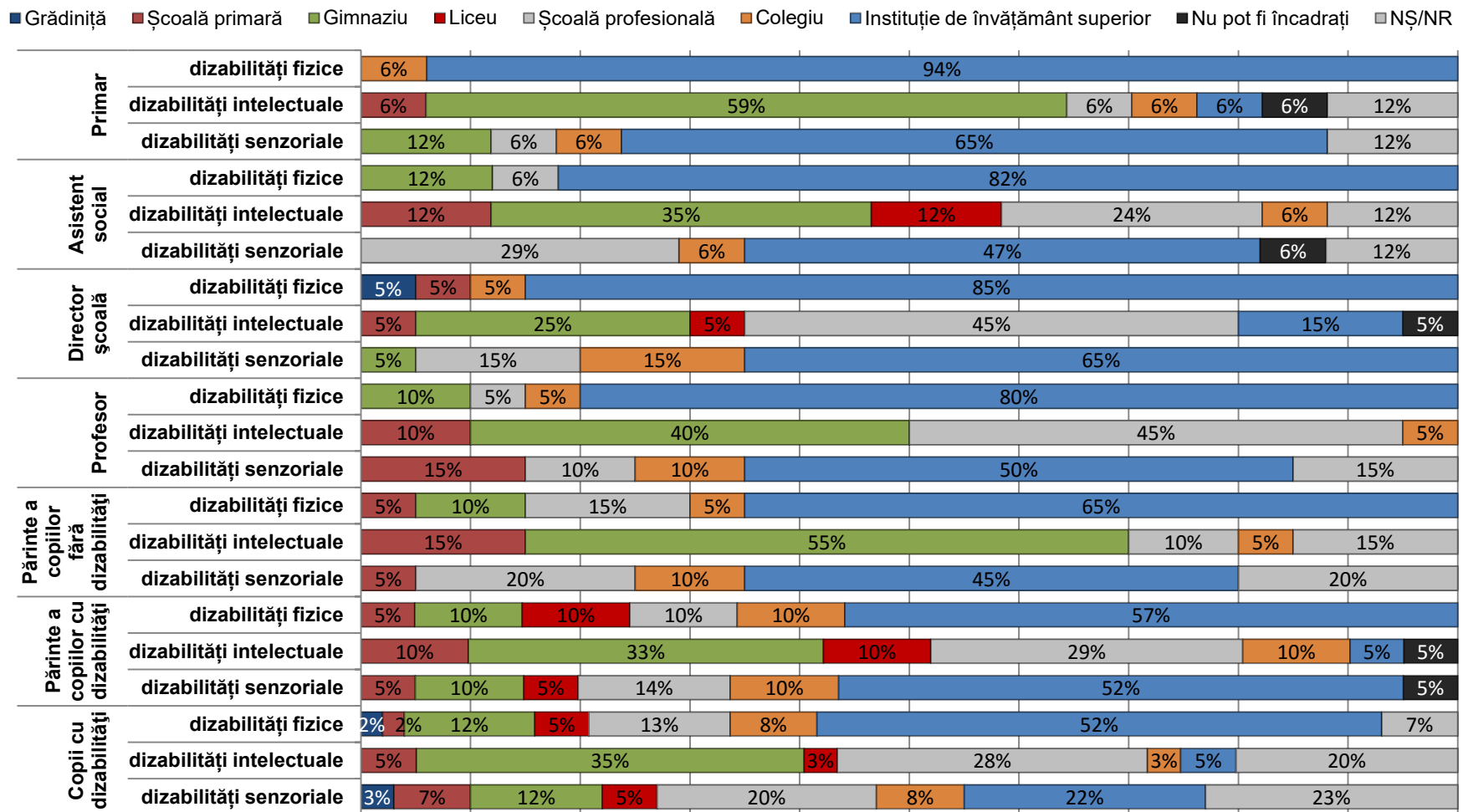
Figura 25. În opinia Dvs., pînă la ce nivel educațional pot fi încadrați copiii cu dizabilități? – De bază

■ Grădiniță ■ Școală primară ■ Gimnaziu ■ Liceu ■ Școală profesională ■ Colegiu ■ Instituție de învățămînt superior ■ Nu pot fi încadrați ■ NȘ/NR



\*Sursa – „Chestionar - Șef de direcție raională/ Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități”

Figura 26. În opinia Dvs., până la ce nivel educațional pot fi încadrați copiii cu dizabilități? – De control

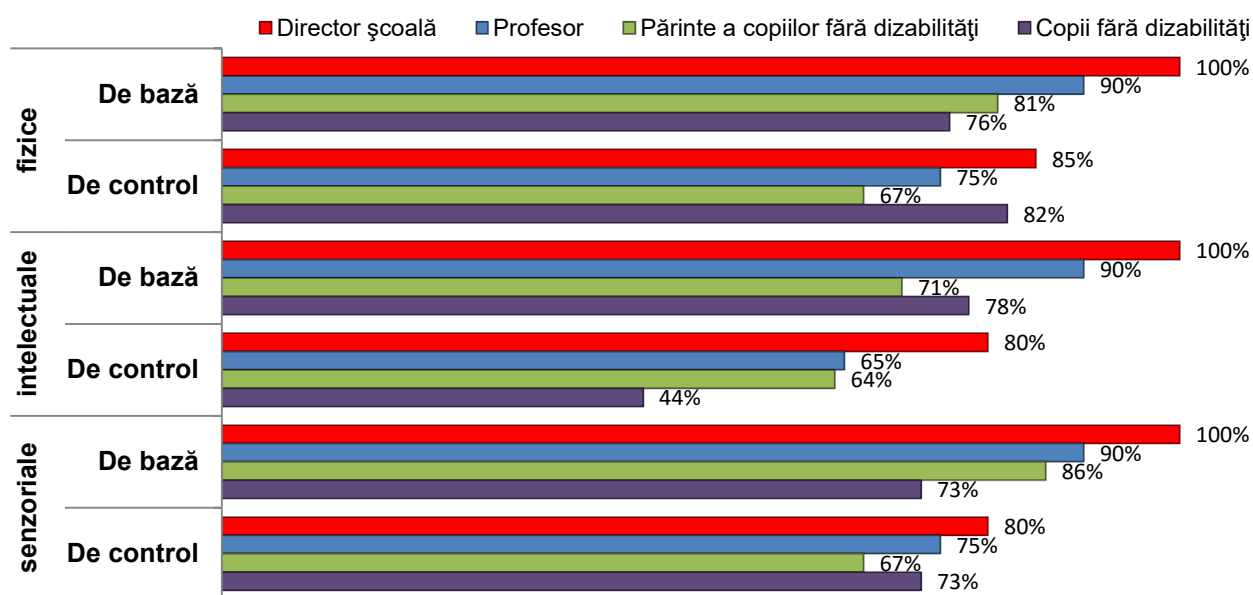


\*Sursa – „Chestionar - Șef de direcție raională/ Primar/ Asistent social/ Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități”

Reieșind din cunoștințele și experiențele de comunicare și contact cu copiii cu dizabilități, marea majoritate a respondenților îi caracterizează ca fiind, în general, săritori la nevoie, la fel ca și ceilalți copii, sociabili (Figurile 27, 28, 29). Ca și în situațiile anterioare, aceeași categorie de respondenți acumulează ponderi mai mari în comunitățile de bază (în comparație cu cele de control), și în caracterizarea copiilor cu deficiențe fizice și senzoriale (în comparație cu deficiențele intelectuale).

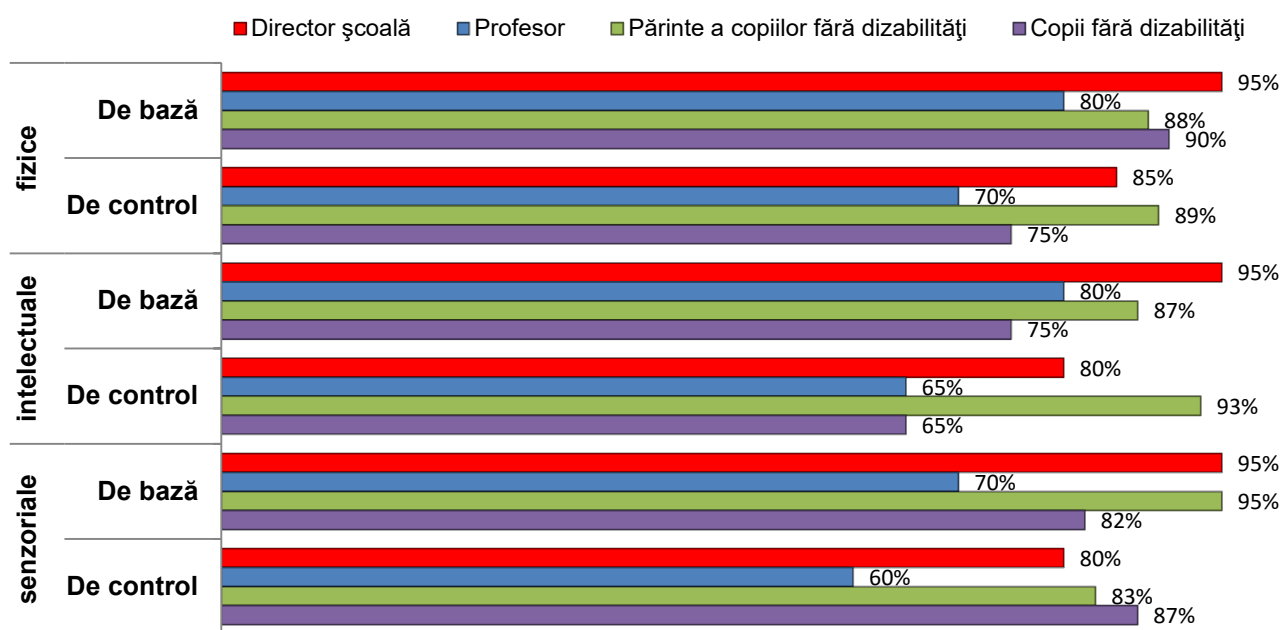
În familie, atât copiii cu dizabilități, cât și cei fără deficiențe, comunică cel mai des cu părinții, urmați de frați/surori. Înfara familiei copiii cu dizabilități aproape în egală măsură comunică și se joacă cu prietenii și copiii din mahala, mai puțin cu vecinii. Totodată copiii fără dizabilități comunică și se joacă mai mult cu prietenii, destul de puțin cu copiii din mahala sau vecini, și practic deloc cu copiii cu dizabilități.

Figura 27. Din ceea ce cunoașteți, cum ați caracteriza copiii cu dizabilități...? - Săritori la nevoie



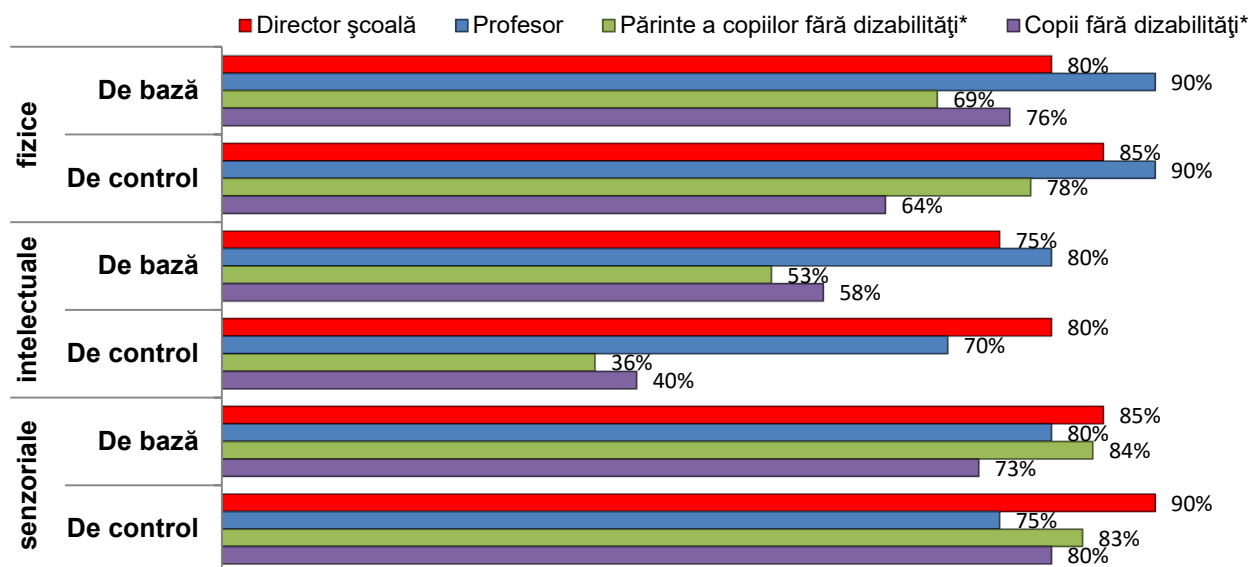
\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Figura 28. Din ceea ce cunoașteți, cum ați caracteriza copiii cu dizabilități...? - La fel ca și ceilalți copii



\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Figura 29. Din ceea ce cunoașteți, cum ați caracteriza copiii cu dizabilități...? - Sociabili



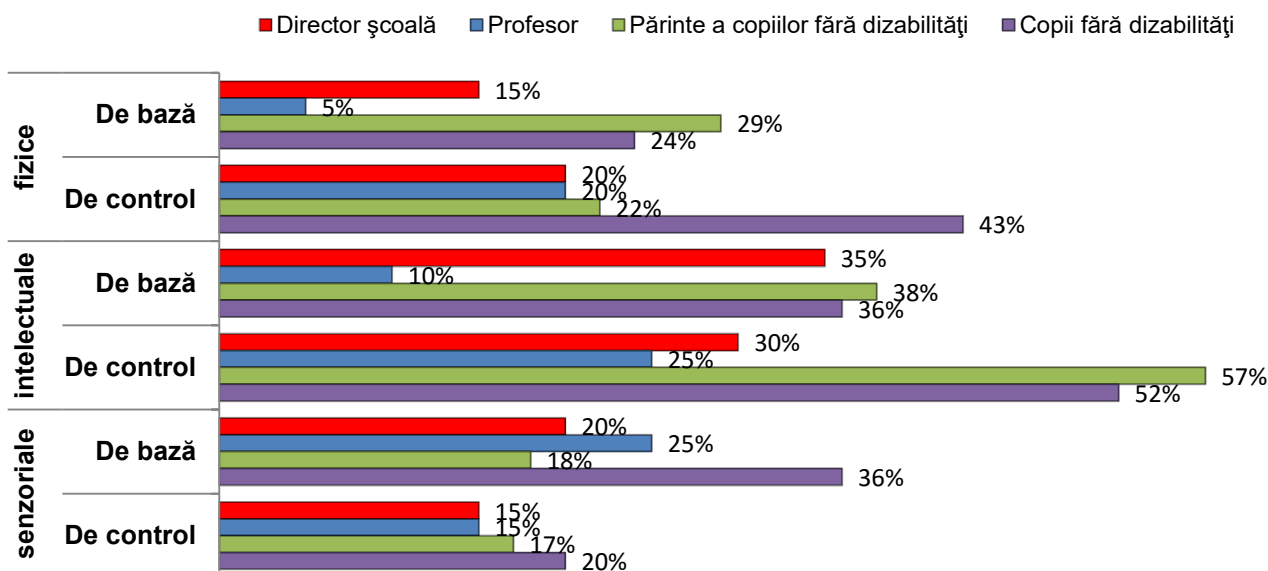
\* Pentru aceste categorii întrebarea a fost – Sociabili și cu mulți prieteni

\*\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Cât privește rețeaua de prieteni, majoritatea respondenților de diferite categorii nu sunt de acord cu faptul că persoanele cu dizabilități sunt fără prieteni (Figura 30). Totuși, la o analiză mai profundă putem deduce unele tendințe:

- Percepția relațiilor de prietenie pentru copiii cu dizabilități variază semnificativ în funcție de tipul de dizabilitate a copilului. Astfel, percepția respondenților este că problema relațiilor de prietenie este mai mare în cazul copiilor cu dizabilități intelectuale.
- Părinții copiilor fără dizabilități și însuși copiii fără dizabilități în proporție mai mare decât actorii sociali consideră că copiii cu dizabilități nu au prieteni. Probabil aceste variații s-ar explica prin faptul că actorii sociali sunt mai predispuși să ofere răspunsuri social-dezirabile.

Figura 30. Din ceea ce cunoașteți, cum ați caracteriza copiii cu dizabilități? - Închiși în sine, fără prieteni

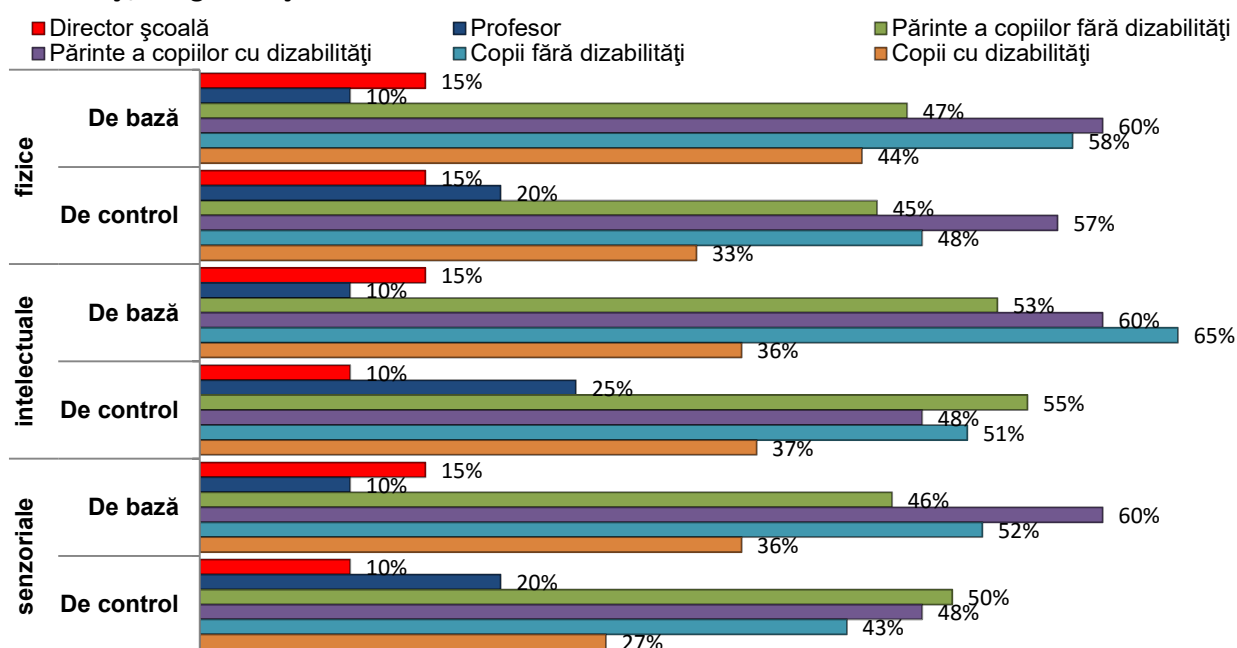


\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Răspunsurile oferite de către copiii cu dizabilități chestionați infirmă într-o oarecare măsură problema lipsei prietenilor. Astfel, 9 din 10 copii chestionați atât în localitățile de bază, cât și în cele de control susțin că au cel puțin 1-2 prieteni.

În pofida caracteristicilor pozitive atribuite copiilor cu dizabilități, o bună parte din respondenți îi consideră marginalizați și discriminați de ceilalți copii – Figura 31. Aceste opinii sunt cel mai des exprimate de părinții copiilor cu dizabilități, dar și de către copiii fără dizabilități și părinții acestora. Directorii de școli și profesorii

**Figura 31. Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități...? - Sunt copii discriminați/marginalizați**

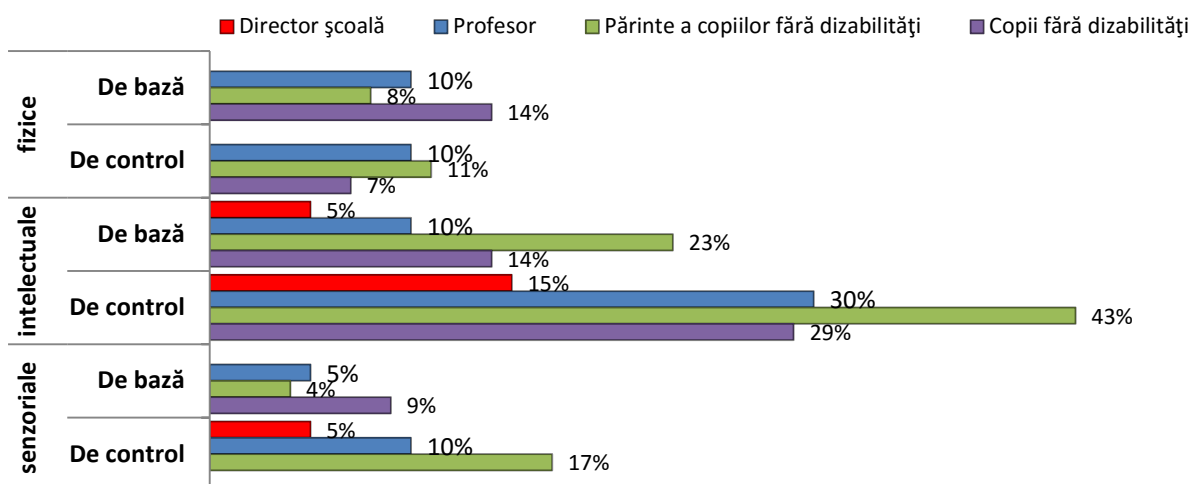


\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități / Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

rareori au sesizat marginalizarea și discriminarea.

Din experiența respondenților, copiii cu dizabilități nu sunt agresivi și nu prezintă pericol pentru ceilalți copii. Astfel consideră majoritatea participanților la studiu – Figura 32.

**Figura 32. Din ceea ce cunoașteți, cum ați caracteriza copiii cu dizabilități? - Agresivi și prezintă pericol pentru ceilalți copii**



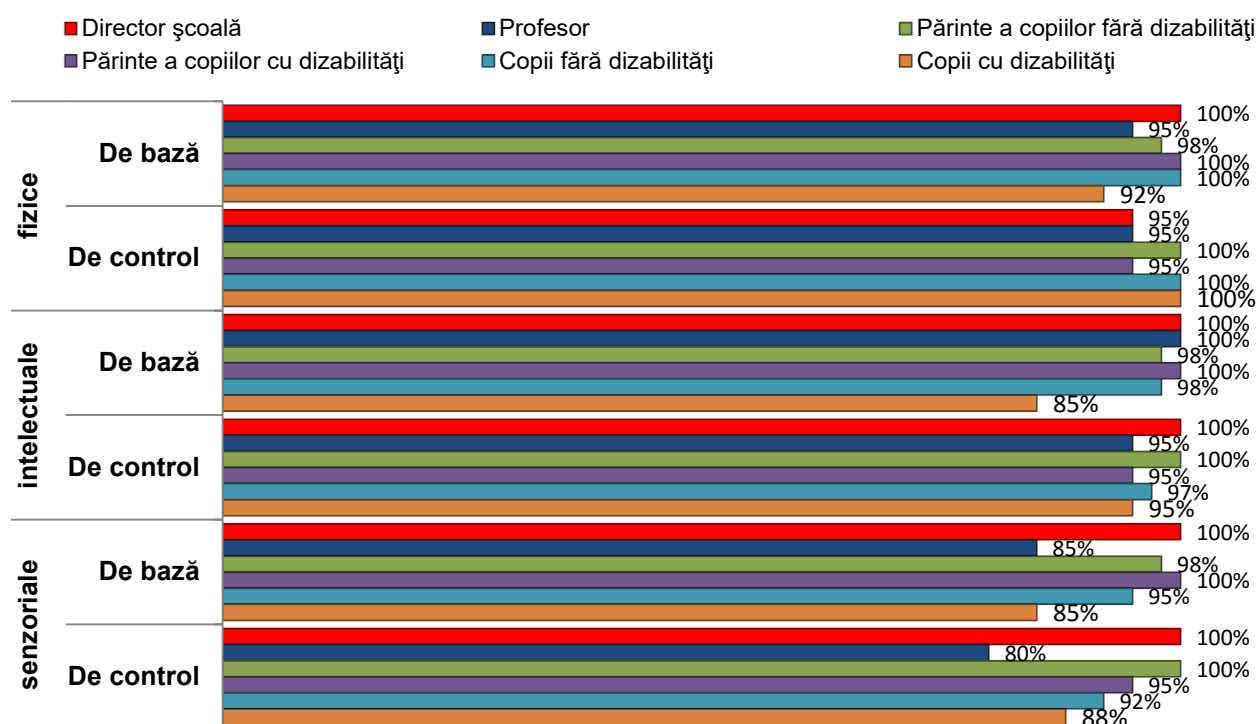
\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

În același timp, dizabilitatea intelectuală este într-o mai mare măsură asociată cu agresivitatea, decât deficiențele fizice și senzoriale (în răspunsurile celor care caracterizează copiii cu dizabilități ca fiind agresivi). Această opinie este preponderent exprimată de respondenții din comunitățile de control. Potrivit participanților la DFG, copiii care manifestă comportamente agresive trebuie instruiți în instituții speciale.

*„Băiatul este agresiv, trage de haine, de păr fetele mai mari, aruncă cu pietre, acum deja avem probleme și cu poliția”; „Pe cei tare agresivi trebuie duși în internate speciale, cu regim special, pentru că dacă-s integrați în școli normale pot prezenta pericole pentru toți din școală, se pot trauma singuri și pot să traumeze pe cei din jurul lor. Dacă nu-i place ceva și în profesori poate să arunce cu ceva” (DFG2).*

Totodată, datele studiului arată că respondenții în cvasi-totalitatea lor consideră că copiii cu dizabilități (indiferent de tipul deficienței) necesită ajutor – Figura 33.

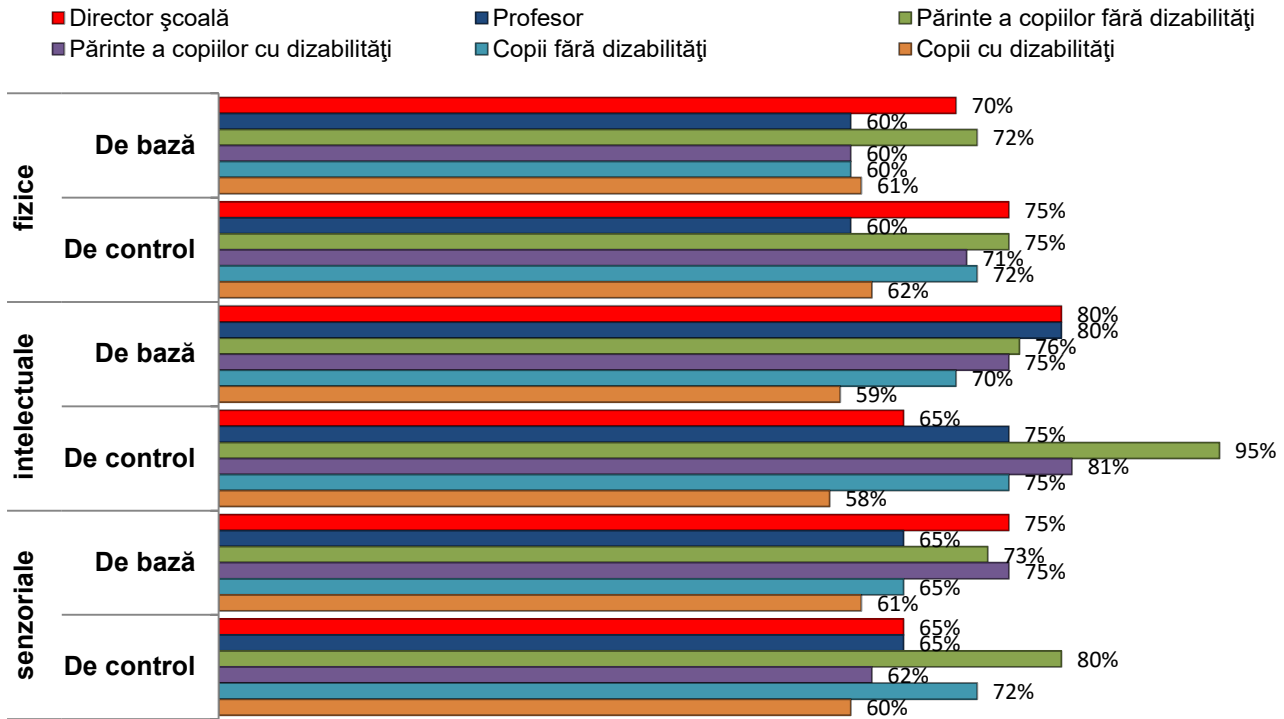
**Figura 33. Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități...? - Sunt copii care necesită ajutor**



\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități / Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

O altă percepție a dizabilității este "boala". Majoritatea respondenților cred că copiii cu deficiențe sunt copii bolnavi (este părerea inclusiv a majorității copiilor cu dizabilități și a părinților lor) – Figura 34.

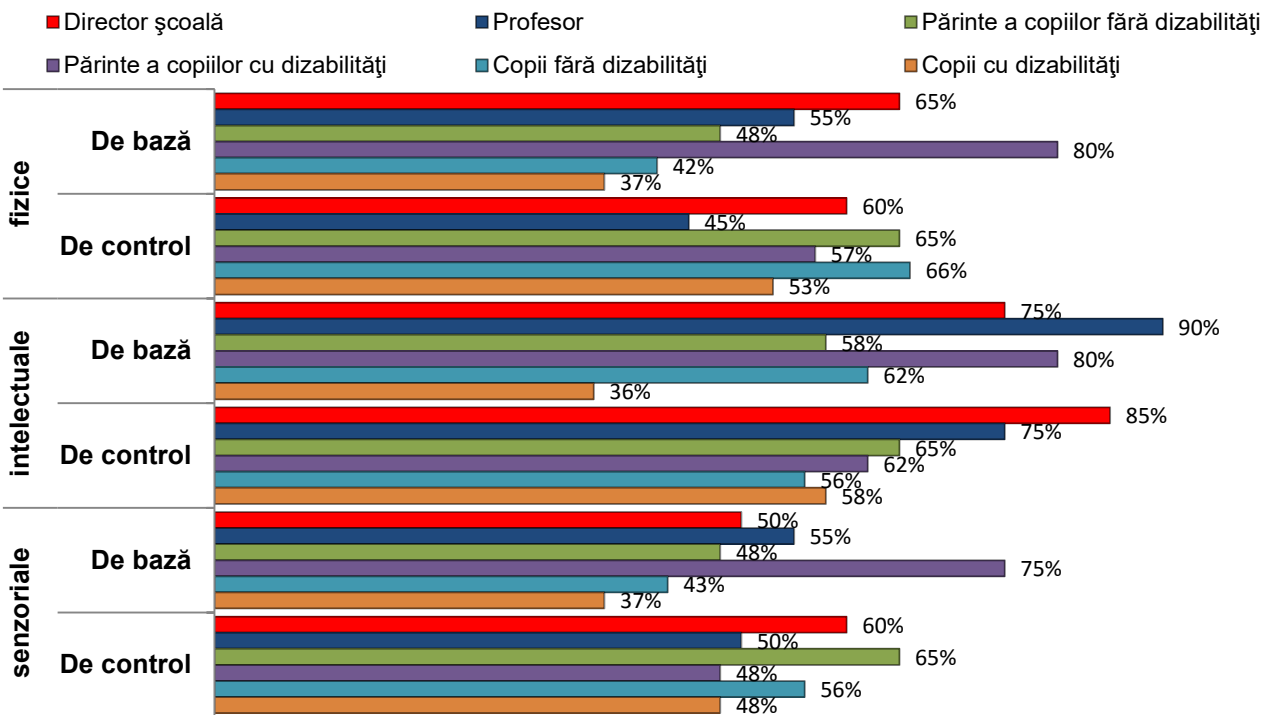
**Figura 34. Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități...? - Sunt copii bolnavi**



\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități / Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

O bună parte din participanții la studiu (preponderent profesorii, directorii de școală, șefii de direcții, dar și părinții care au copii cu deficiențe) sunt convingși că copiii cu dizabilități au un potențial nedezvoltat – Figura 35. Această percepție este mai evidențiată în comunitățile de bază decât în cele de control.

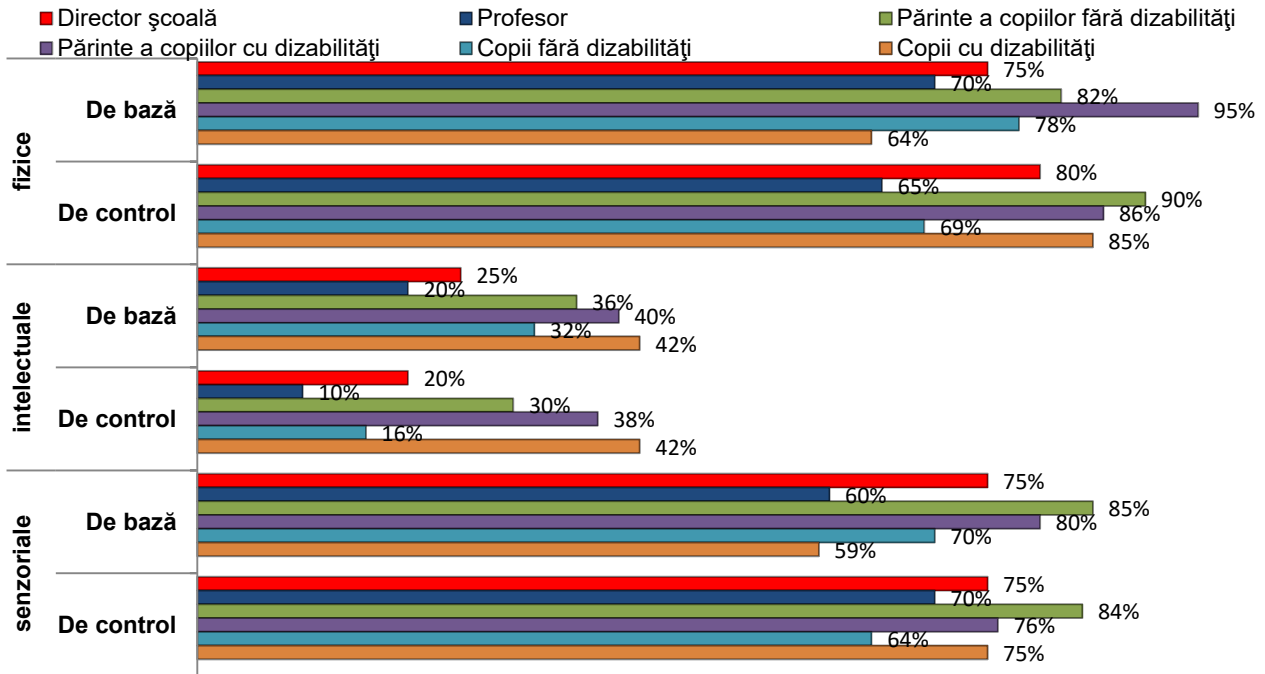
**Figura 35. Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități...? - Sunt copii cu potențial nedezvoltat**



\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități / Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Dizabilitatea fizică și dizabilitatea senzorială nu sunt asociate cu intelect nedezvoltat. „Acum a finisat clasa a 4 și a susținut ambele examene pe nota 10. Practic a mers cu programa școlară în rând cu toți colegii” (DFG2). În același timp, copiii cu dizabilități intelectuale sunt percepuți ca având intelect nedezvoltat de către marea majoritate a respondenților- Figura 36.

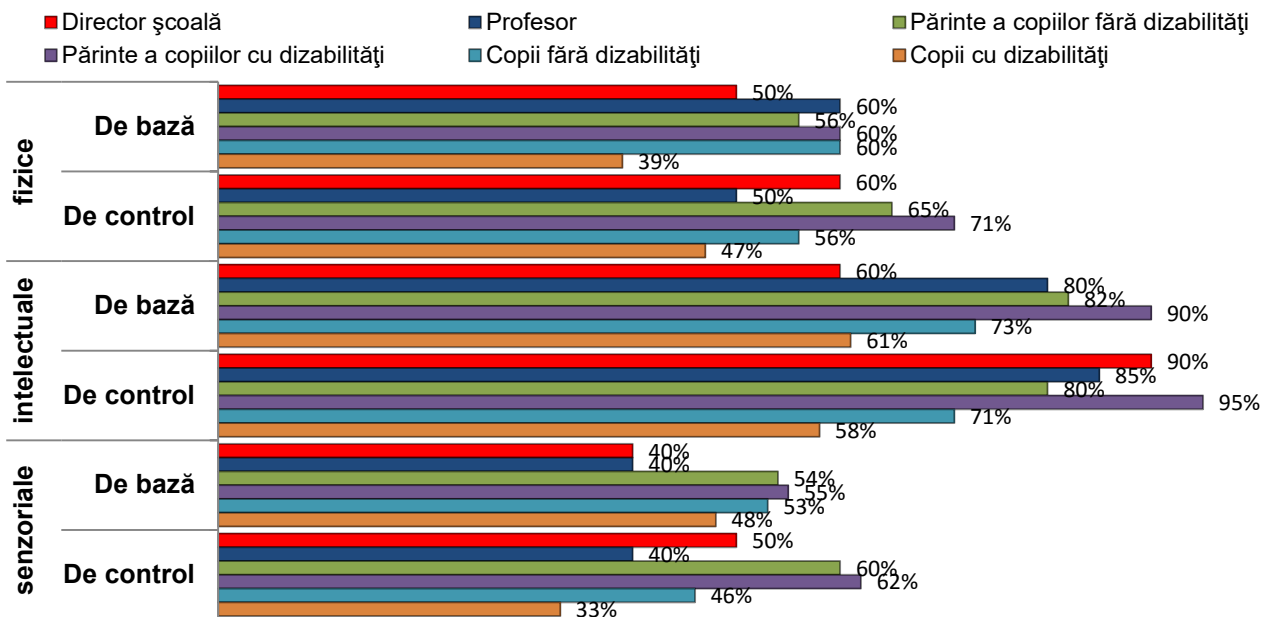
**Figura 36. Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități? - Sunt copii cu un intelect dezvoltat**



\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități / Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

În plus, marea majoritate a subiecților atribuie copiilor cu dizabilități intelectuale caracteristica de *copii cu stare emoțională instabilă*. Caracteristica respectivă este atribuită și celorlalte două categorii de deficiențe. Ponderea subiecților care cred astfel este mai mică în acest caz, și totuși cca. jumătate dintre participanții la studiu cred că copiii cu dizabilitate fizică sau senzorială au probleme de instabilitate emoțională.

**Figura 37. Care din următoarele caracteristici pot fi atribuite copiilor cu dizabilități? - Sunt copii cu stare emoțională instabilă**



\*Sursa – „Chestionar - Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități / Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități”

Analiza comparativă a opiniilor în funcție de grupul de respondenți arată că respondenții din grupul de control au "așteptări" mai mici în raport cu persoanele cu dizabilități (indiferent de tipul acestora) decât respondenții din grupul de bază.

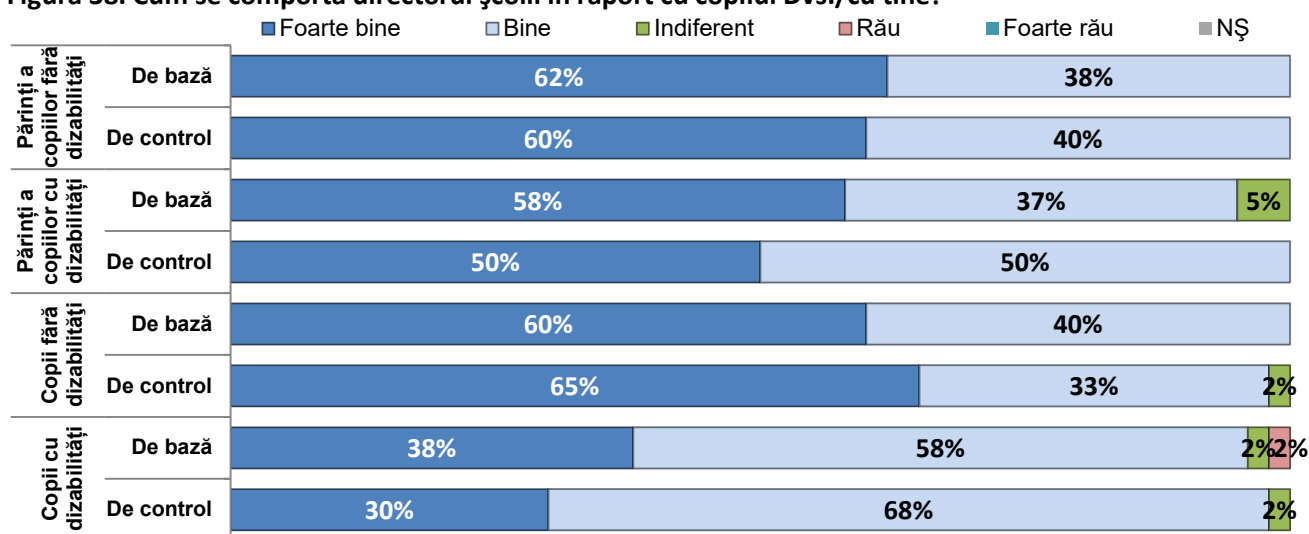
### Gradul de relaționare și susținere al copiilor cu dizabilități în școală/comunitate

Succesul integrării școlare a copiilor cu dizabilități este determinat în mare măsură de gradul de relaționare cu cei din jur și susținerea exprimată de aceștia. În acest sens, au fost evaluate percepțiile părinților și copiilor despre atitudinile persoanelor implicate direct în procesul de incluziune școlară: personal didactic, elevi și asistent social. Studiul demonstrează că acești actori manifestă, în general, un comportament pozitiv în raport cu copilul cu dizabilități (Figurile 38 - 43).

Percepțiile despre atitudinea **personalului didactic**. Potrivit părinților și copiilor chestionați, profesorii, directorii, cadrele didactice de sprijin și psihologii au, în general, o atitudine bună / foarte bună față de copiii cu dizabilități. Totuși, percepția atitudinii "foarte bună" predomină în răspunsurile copiilor fără dizabilități, iar în percepțiile copiilor cu dizabilități prevalează calificativul "bine" atunci când sunt rugați să evalueze comportamentul personalului didactic față de ei (Figurile 38 - 41).

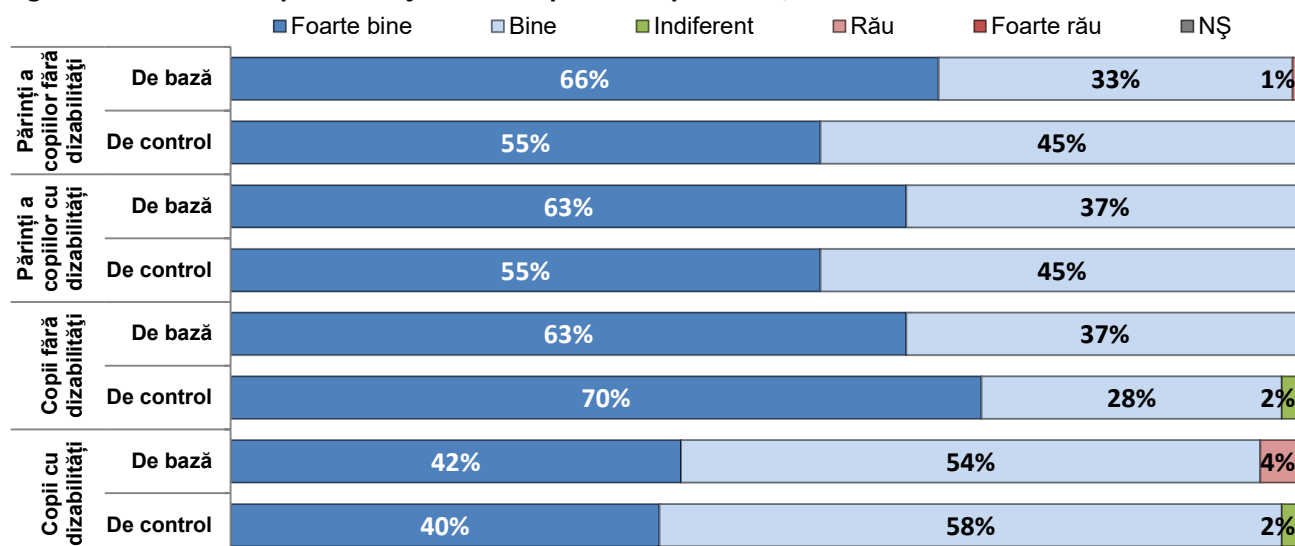
O altă constatare generală care rezultă din Figurile 38 – 41 este că ponderea calificativului "foarte bine" este mai mare în răspunsurile grupului de bază (în raport cu grupul de control).

**Figura 38. Cum se comportă directorul școlii în raport cu copilul Dvs./cu tine?**



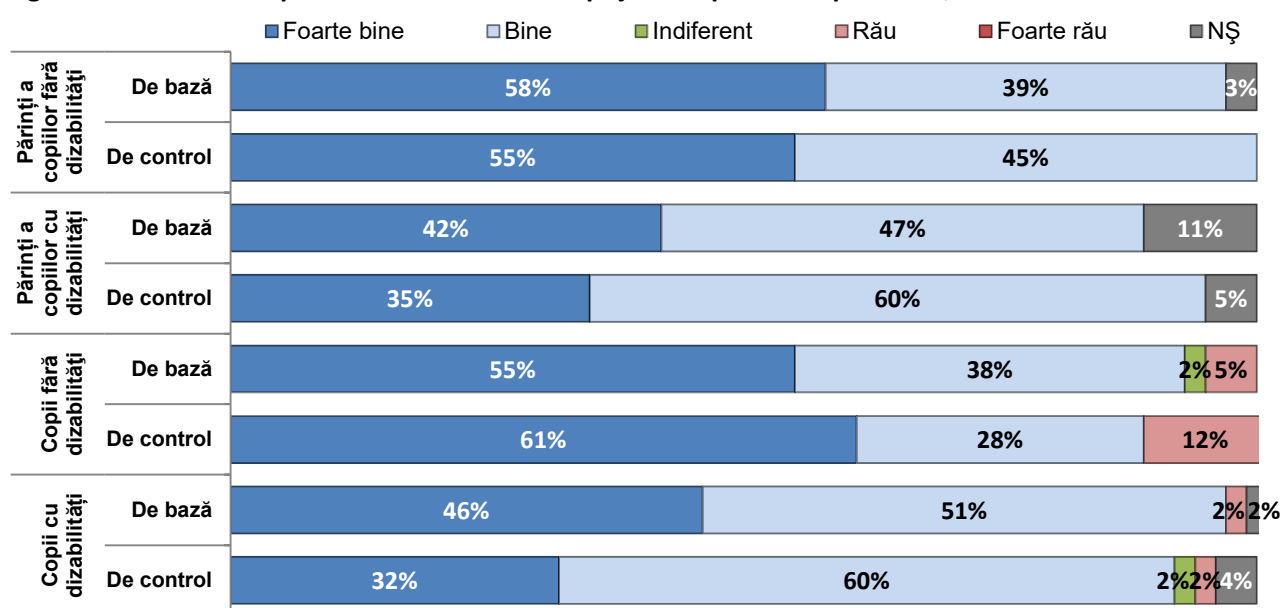
\*Sursa – „Chestionar - Părinte a copiilor fără dizabilități/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități / Copii cu dizabilități”

Figura 39. Cum se comportă învățătorul în raport cu copilul Dvs./cu tine?



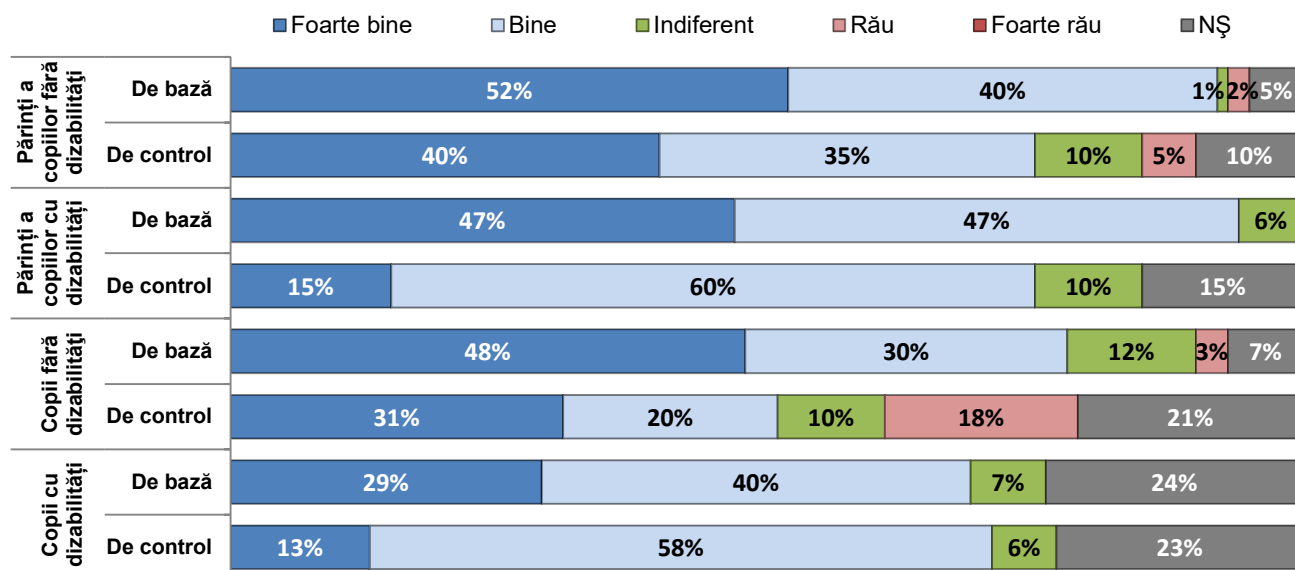
\*Sursa – „Chestionar - Părinte a copiilor fără dizabilități/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități / Copii cu dizabilități”

Figura 40. Cum se comportă cadrul didactic de sprijin în raport cu copilul Dvs./cu tine?



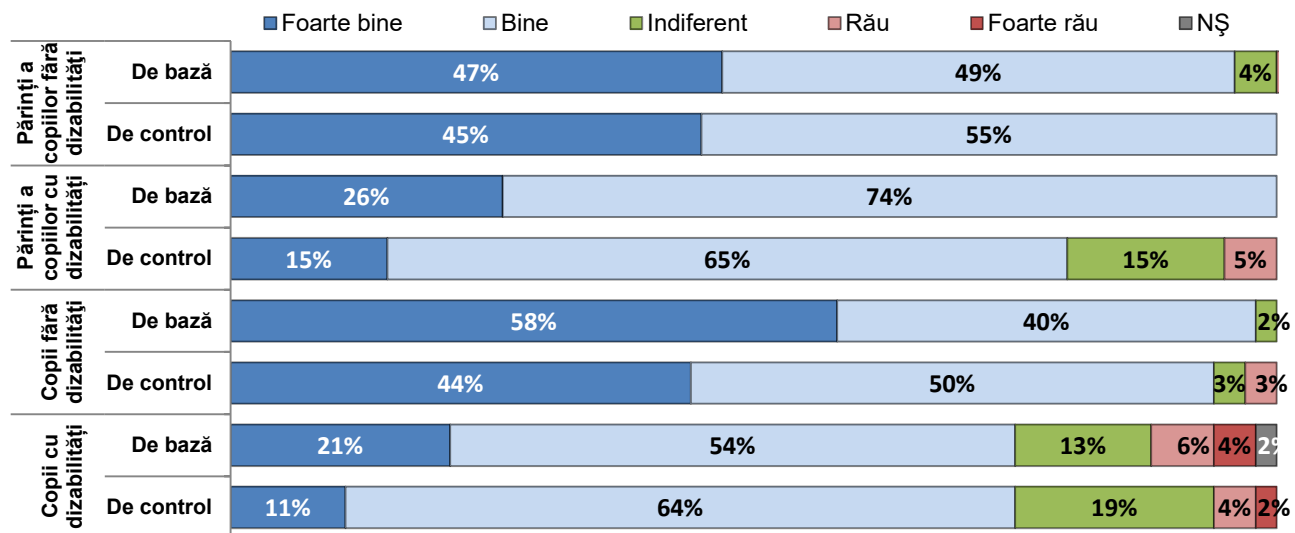
\*Sursa – „Chestionar - Părinte a copiilor fără dizabilități/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități / Copii cu dizabilități”

Chiar dacă majoritatea respondenților au evaluat pozitiv comportamentul psihologului față de copii, ponderea aprecierilor pozitive este mai mică decât în evaluările altui personal didactic. Totodată, în fiecare categorie de respondenți au existat evaluări a unei atitudini indiferente a psihologului față de copiii cu dizabilități. În cazul copiilor cu dizabilități, fiecare aproximativ al cincilea (atât în grupul de bază, cât și în grupul de control) nu a putut / nu a dorit să definească relația cu psihologul.

**Figura 41. Cum se comportă psihologul în raport cu copilul Dvs./cu tine?**


\*Sursa – „Chestionar - Părinte a copiilor fără dizabilități/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități / Copii cu dizabilități”

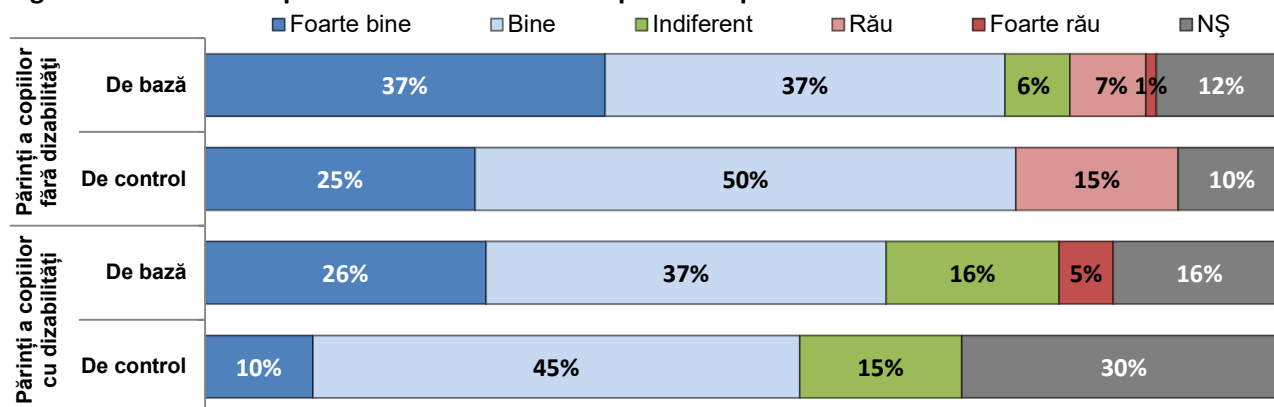
Percepțiile despre atitudinea **elevilor**. Chiar dacă comportamentul elevilor este apreciat, în general, ca foarte bun / bun, totuși unii copii cu dizabilități și părinții acestora au sesizat indiferență sau chiar atitudine negativă din partea colegilor – Figura 42. Din această categorie fac parte preponderent copiii cu dizabilități și părinții din grupurile de control care au copii cu dizabilități. Ca și în evaluările anterioare, ponderea calificativului "foarte bine" este mai mare în răspunsurile grupului de bază (în raport cu grupul de control).

**Figura 42. Cum se comportă elevii în raport cu copilul Dvs./cu tine?**


\*Sursa – „Chestionar - Părinte al copiilor fără dizabilități/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități/ Copii cu dizabilități”

Percepțiile despre atitudinea **asistentului social**. Și comportamentul asistentului social a fost evaluat pozitiv de majoritatea părinților (excepție sunt părinții copiilor cu dizabilități din grupul de control, unde fiecare aproximativ al treilea nu a oferit răspuns în acest sens) – Figura 43. Calificativul "foarte bine" este cel mai rar întâlnit în răspunsurile părinților cu referire la comportamentul asistentului social (în comparație cu evaluările personalului didactic și al elevilor). În cazul ambelor categorii de respondenți (părinți care au copii cu deficiențe și cei care au copii fără deficiențe), în grupul de bază sunt mai multe persoane care au apreciat comportamentul pozitiv al asistentului social (decât în grupul de control). Indiferența a fost menționată mai des de părinții copiilor cu dizabilități. Tot în cazul părinților care au copii cu dizabilități ponderea non-răspunsurilor este mai mare.

Figura 43. Cum se comportă asistentul social în raport cu copilul Dvs.?

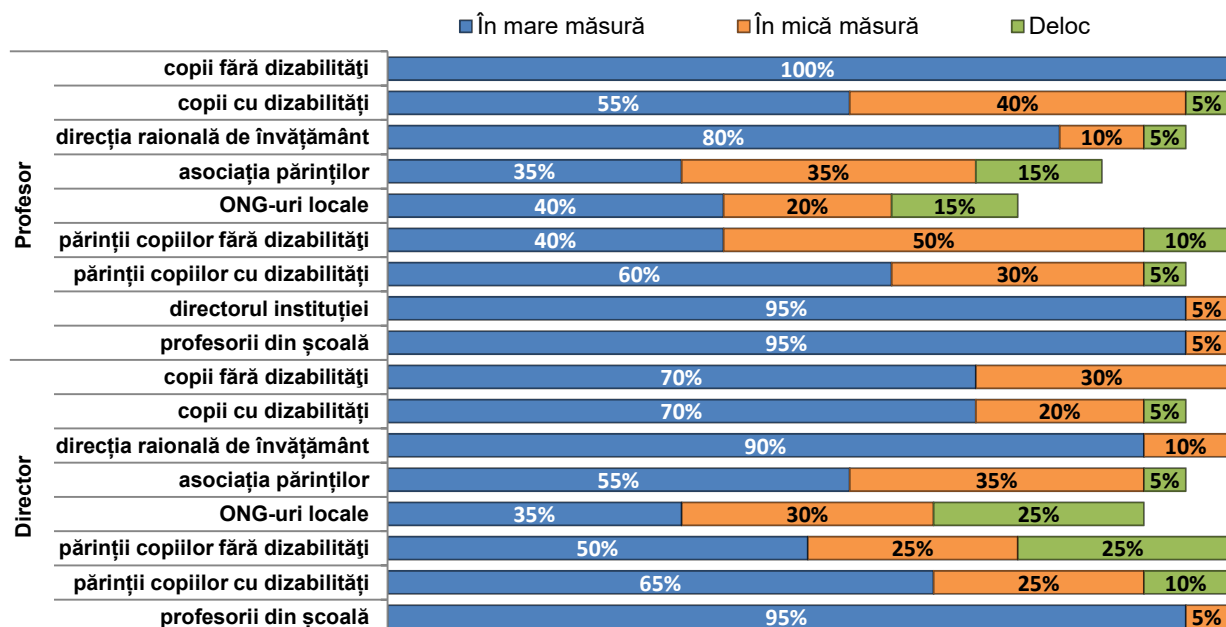


\*Sursa – „Chestionar - Părinte a copiilor fără dizabilități/ Părinte a copiilor cu dizabilități”

Profesorii și directorii au fost întrebați în ce măsură direcțiile raionale de educație, personalul școlii, elevii, părinții, asociațiile obștești locale ajută copiii cu dizabilități din instituțiile pe care le reprezintă în procesul educațional. Atât respondenții din grupul de bază, cât și cei din grupul de control, au menționat că cei mai implicați în acest sens sunt ei înșiși sau colegii lor (directorii și profesorii), urmați de reprezentanții direcției raionale de educație, dar și copiii fără dizabilități – Figurile 44 și 45. De cealaltă parte (persoanele implicate puțin sau deloc) sunt părinții copiilor care nu au deficiențe (este opinia exprimată de majoritatea profesorilor și directorilor din ambele grupuri).

Figura 44. În ce măsură sunt ajutați copiii cu dizabilități din instituția Dvs. în procesul educațional de către...?

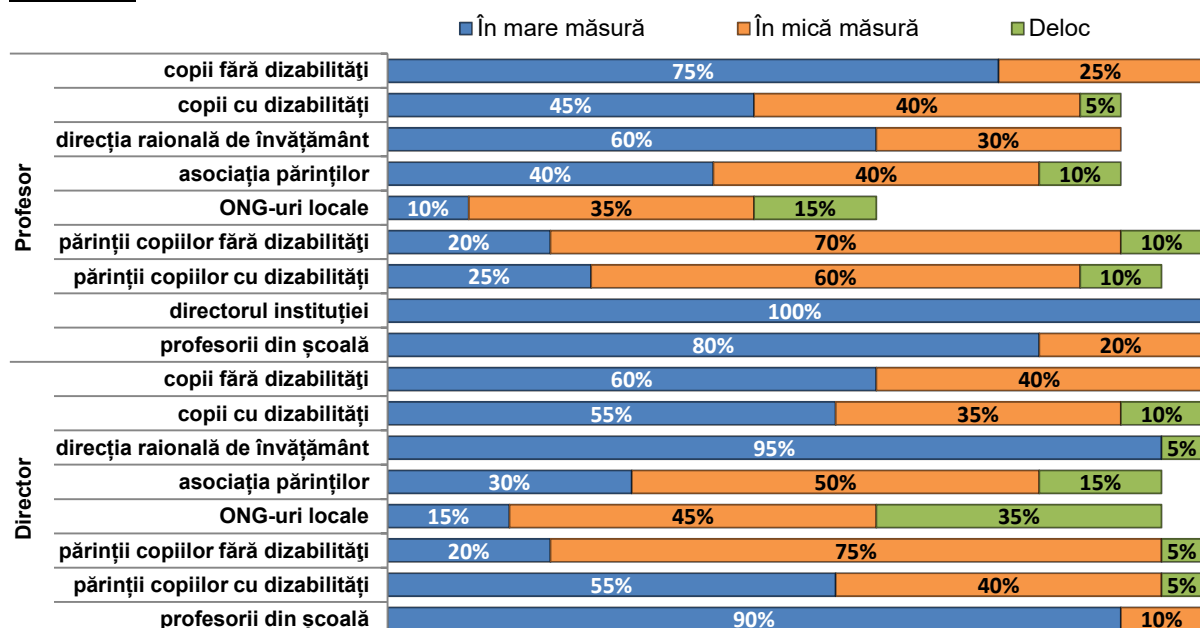
**De bază**



\*Sursa – „Chestionar – Director de școală/Profesor” \*\* Diferențele până la 100% reprezintă răspunsurile „nu știu/nu există”

Figura 45. În ce măsură sunt ajutați copiii cu dizabilități din instituția Dvs. în procesul educațional de către...?

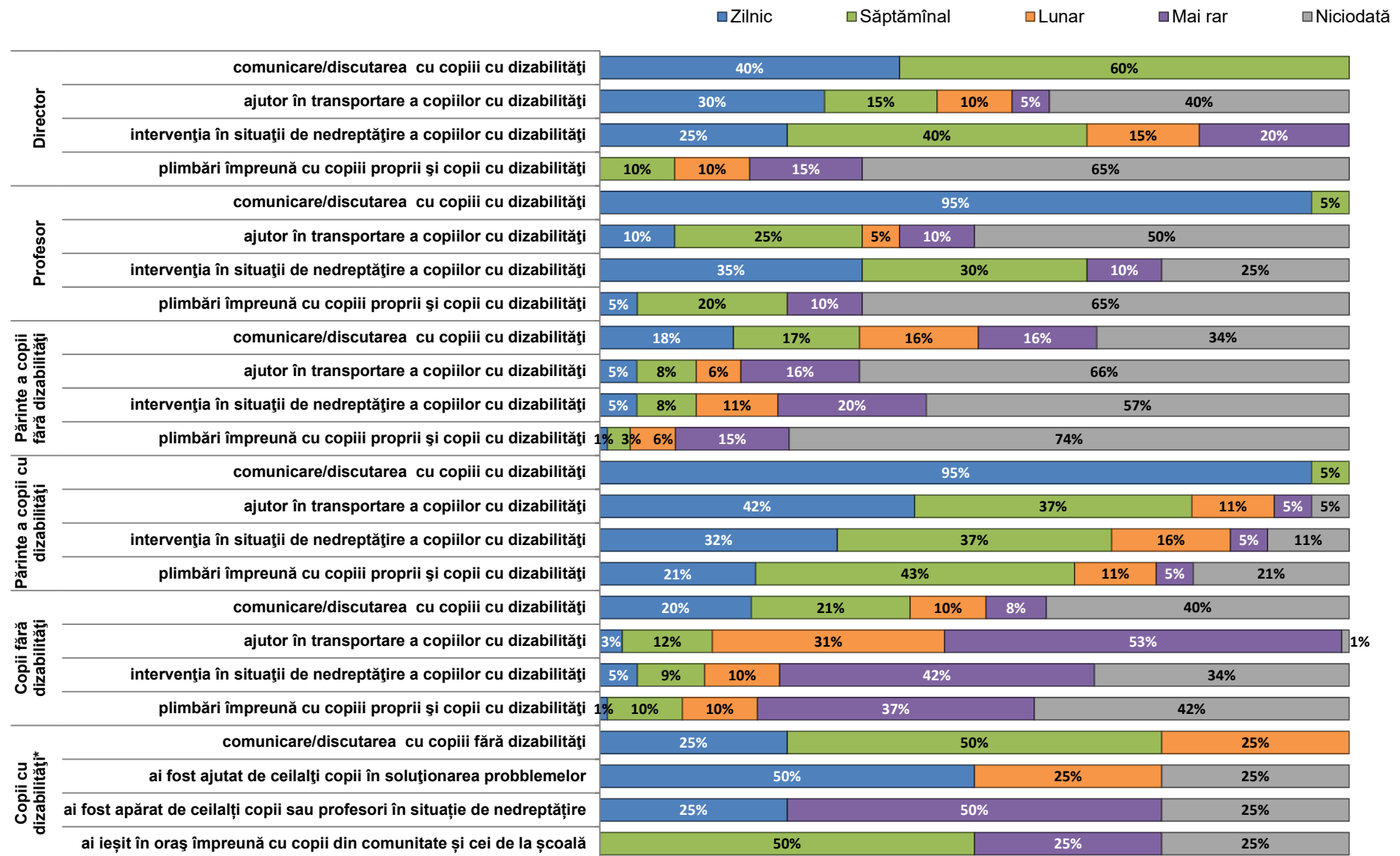
**De control**



Contactul participanților la studiu cu copiii cu dizabilități se realizează prin comunicarea cu aceștia, acordarea de suport în transportare, intervenția în situații de nedreptățire a copiilor cu dizabilități, plimbări comune (Figurile 46 și 47). Dintre acestea, cea mai frecventă modalitate de relaționare este comunicarea cu copiii cu dizabilități. În acest sens, directorii, profesorii și părinții copiilor cu dizabilități (din ambele grupuri) s-au arătat cei mai activi, aproape toți declarând că discută cu copiii cu dizabilități cel puțin 2-3 pe săptămână. Cel mai rar se întâmplă plimbările comune cu copiii cu dizabilități. Cu excepția părinților care au copii cu dizabilități, rareori alți participanți la studiu se implică în acest gen de activitate comună (situație valabilă pentru răspunsurile ambelor grupuri). O altă constatare care reiese din Figurile 46 și 47 este că, în general, există (foarte) puțină relaționare între copiii cu și fără dizabilități, dar și puțină implicare a părinților care nu au copii cu dizabilități în activități care vizează copiii cu deficiențe.

Figura 46. Cât de des v-ați implicat în următoarele activități?

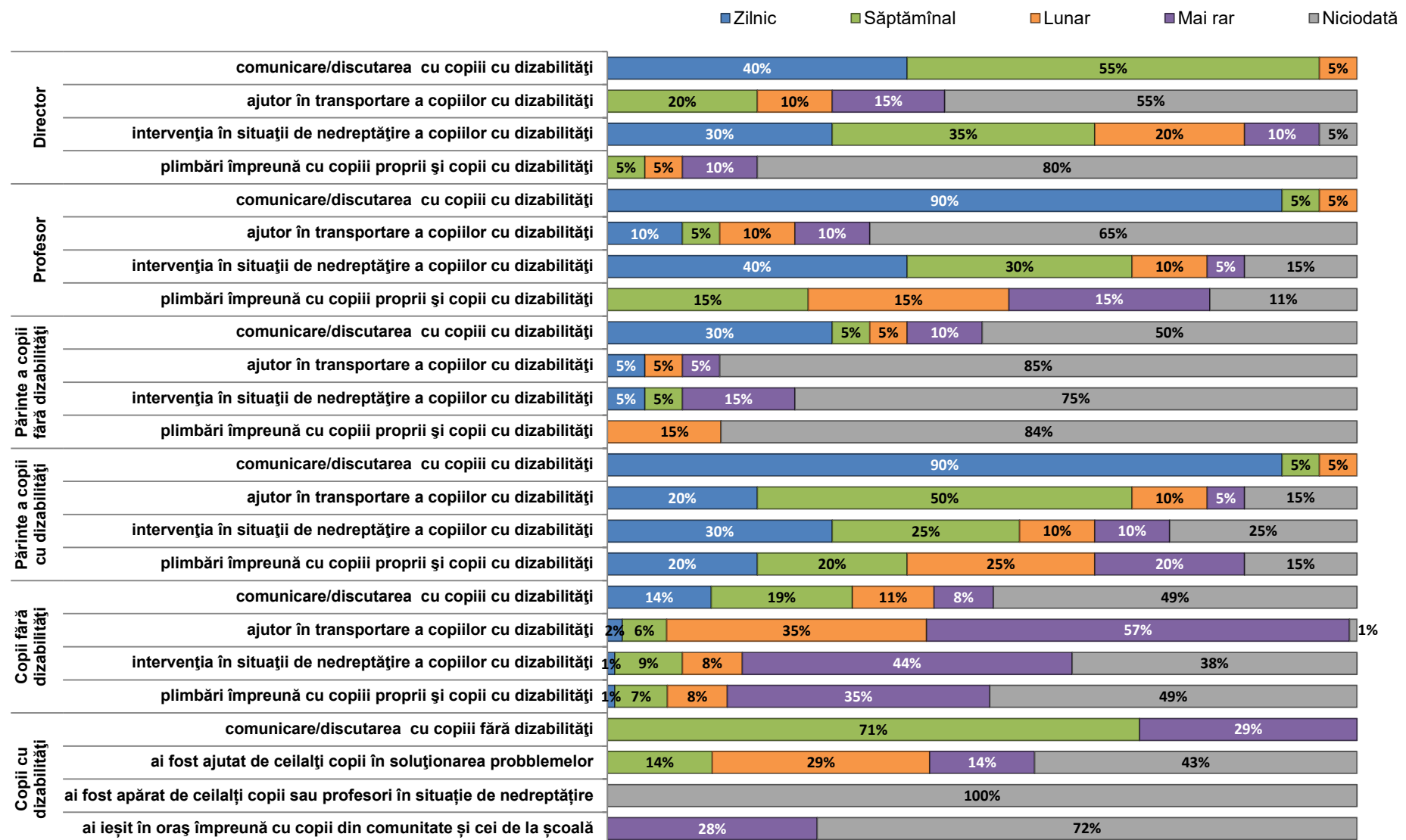
*De bază*



\*Sursa – „Chestionar – Director de școală/Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități / Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități / Copii cu dizabilități”

Figura 47. Cât de des v-ați implicat în următoarele activități?

*De control*



\*Sursa – „Chestionar – Director de școală/Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități / Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii fără dizabilități / Copii cu dizabilități”

Un alt aspect măsurat prin sondaj a fost participarea copiilor cu dizabilități la activitățile extracurriculare desfășurate în școală (Figura 48). În acest sens, s-a constatat o oarecare discordanță în răspunsurile profesorilor și directorilor, pe de o parte, și a copiilor cu dizabilități și părinților lor, pe de altă parte.

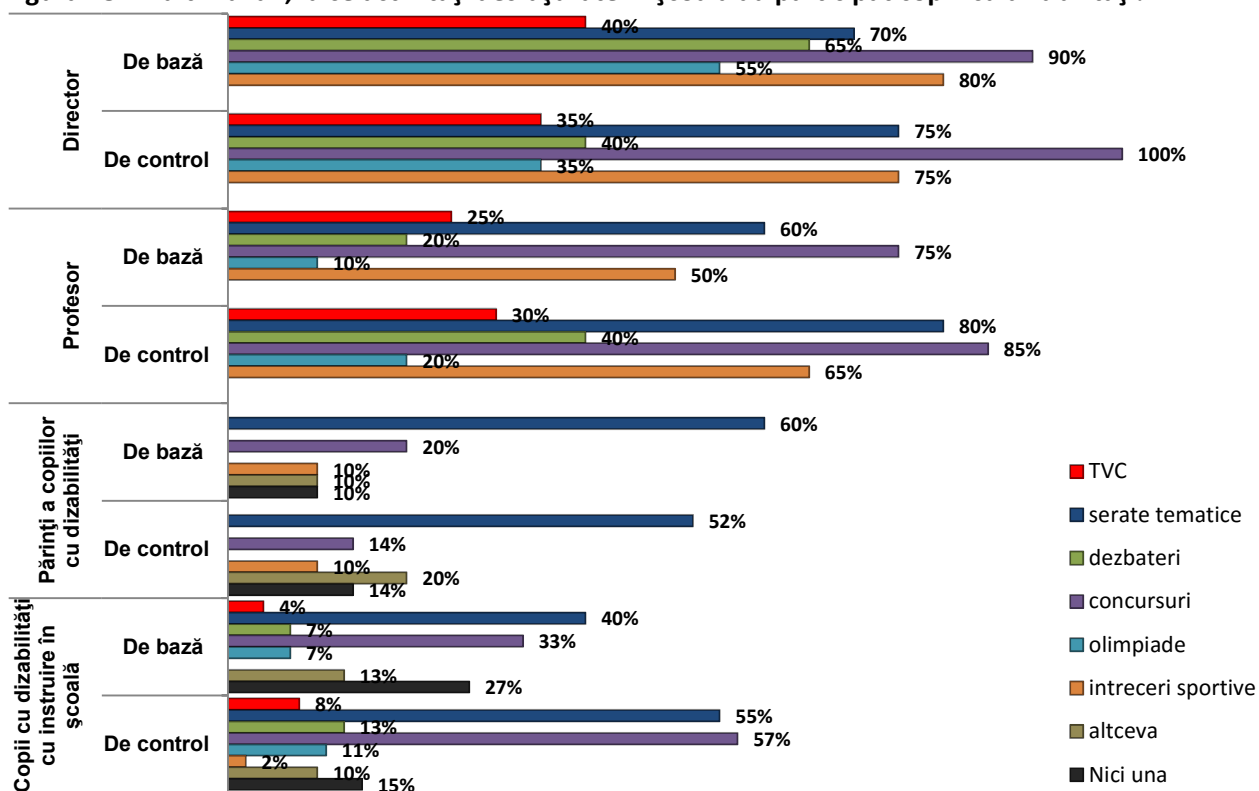
Astfel, din răspunsurile cadrelor didactice rezultă că nu există activitate în care să nu fie implicați copiii cu dizabilități. Pe de altă parte, deseori copiii cu dizabilități și părinții copiilor cu dizabilități afirmă că nu sunt implicați în nici o activitate. Cei mai neimplicați sunt copiii cu instruire la domiciliu (nici un copil din grupul de bază și aproape jumătate din copiii din grupul de control nu a fost niciodată implicat în nici o activitate).

Majoritatea profesorilor și directorilor susțin că copiii cu dizabilități participă cel mai des la concursuri, serate tematice și întreceri sportive. Copiii cu instruire în școală și părinții confirmă că aceștia sunt implicați cel mai frecvent în serate tematice și concursuri (nu și întreceri sportive), dar ponderea acestor răspunsuri este semnificativ mai mică. În plus, întrebarea formulată în Figura 48 nu specifică dacă este vorba de implicare directă și activă, sau de simpla prezență la eveniment a copilului cu dizabilități.

O altă constatare realizată în baza Figurii 48 este că implicarea copiilor cu dizabilități (acolo unde se confirmă participarea) este mai mare în grupul de bază (comparativ cu grupul de control. )

*„Nu este implicat, el se ocupă de sine stătător. Ei se ocupă singuri, fac origami, de pe internet scot toată informația asta, fără programul școlar” (DFG2); „este activ inclusă în toate activitățile, conduce seratele, adică ca moderator. Ea vorbește foarte frumos, are un accent deosebit” (DFG2)*

**Figura 48. În ultimul an, la ce activități desfășurate în școală au participat copiii cu dizabilități?**

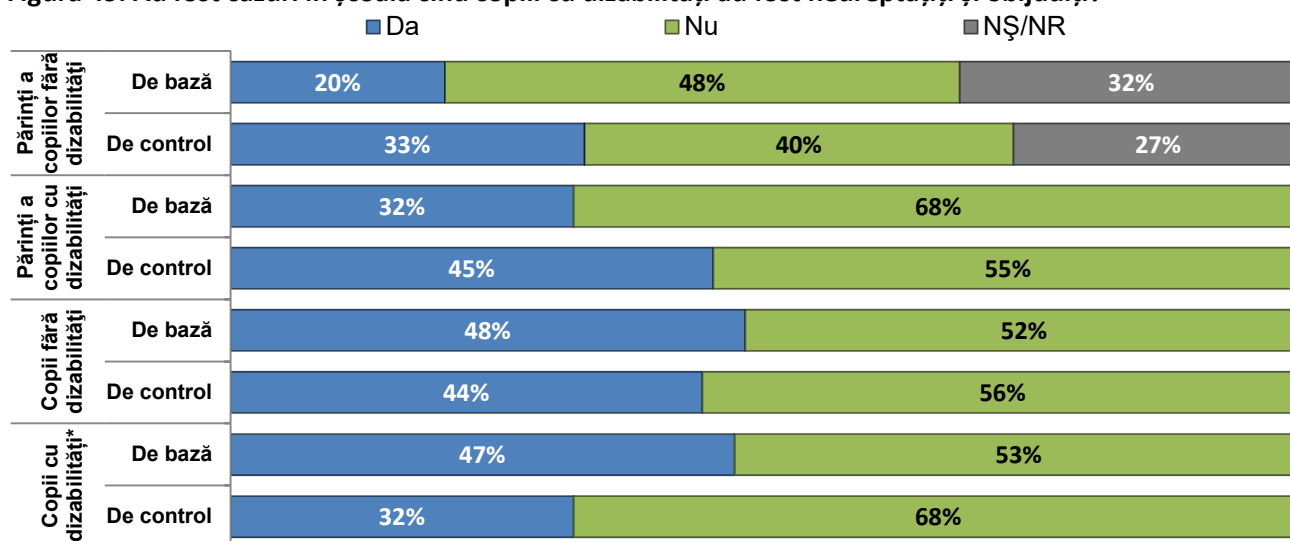


\*Sursa – „Chestionar – Director de școală/ Profesor/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități

Copiii cu dizabilități sunt frecvent nedreptățiți și/sau obijduiți în mediul școlar (Figura 49). În cazul părinților, această opinie este mai des enunțată de cei care au copii cu dizabilități (în comparație cu cei care nu au copii cu dizabilități), și de către cei din grupul de control (în comparație cu grupul de bază). Non-răspunsuri au existat doar în opiniile părinților care nu au copii cu dizabilități (cu o pondere semnificativă de cca. 1/3 în fiecare grup).

Copiii cu și fără dizabilități au menționat situații de nedreptățire mai des decât adulții. În cazul copiilor, ponderea celor care cunosc cazuri când copiii cu dizabilități au fost tratați nedrept este mai mare în grupul de bază, decât în grupul de control.

**Figura 49. Au fost cazuri în școală când copiii cu dizabilități au fost nedreptățiți și obijduiți?**



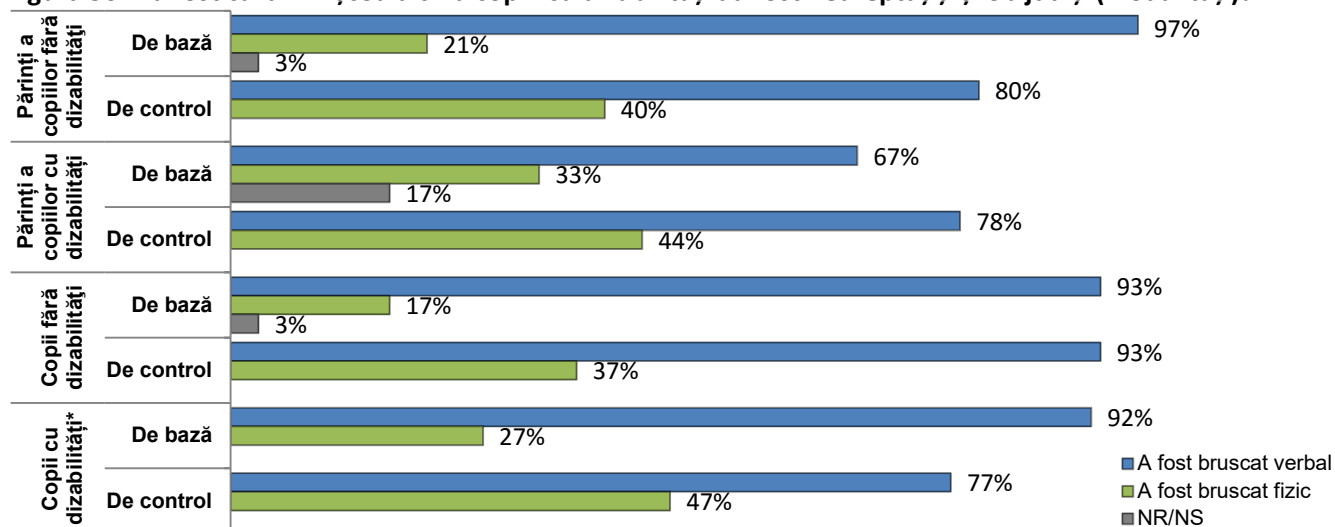
\* Copii cu dizabilități s-au referit la situația lor

\*\*Sursa – „Chestionar – Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități

Dintre formele în care s-a produs ofensa, ambele – cea verbală și fizică – au acumulat ponderi foarte mari în răspunsurile respondenților (Figura 50). Agresiunea verbală este menționată de aproape toți respondenții. Agresiunea fizică, deși menționată mai rar, se întâmplă destul de frecvent în mediul școlar.

„La mine chiar fetița mai mare este obijduită permanent foarte urât că are frate bolnav și fel de fel de chestiuni de acestea” (DFG2).

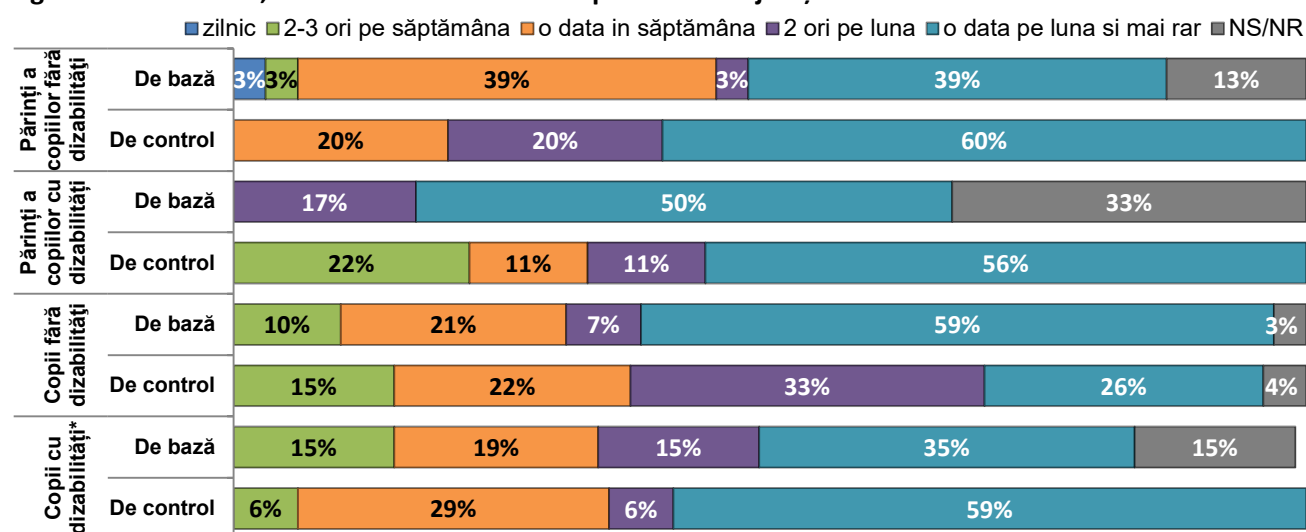
**Figura 50. Au fost cazuri în școală când copiii cu dizabilități au fost nedreptățiți și obijduiți (modalități)?**



\* Copii cu dizabilități s-au referit la situația lor

\*\*Sursa – „Chestionar – Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități / Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități

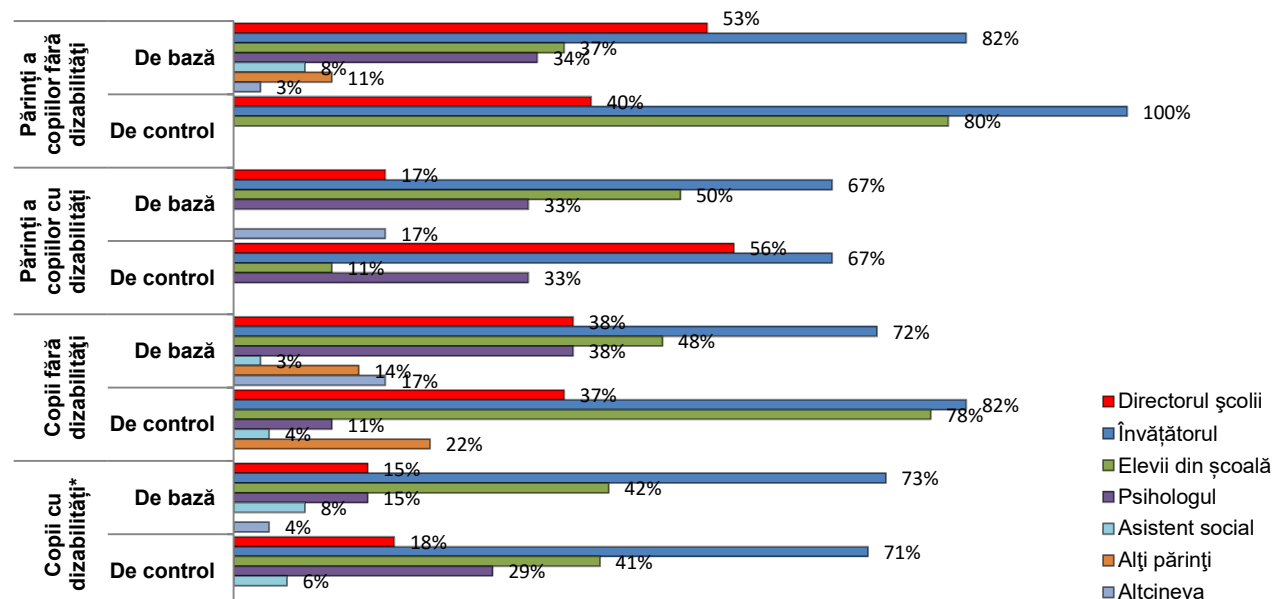
Ofensele se produc destul de frecvent. Cca. 1/3 dintre copii (cu și fără dizabilități, din ambele grupuri) au afirmat că nedreptățile în raport cu copiii cu dizabilități s-au întâmplat cel puțin o dată în săptămână pe parcursul ultimului trimestru – Figura 51.

**Figura 51. De cite ori, în ultimele 3 luni s-a întâmplat să fie obijduiți?**


\* Copii cu dizabilități s-au referit la situația lor

\*\*Sursa – „Chestionar – Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități

În situații conflictuale copiii obijduiți sunt cel mai mult susținuți de către profesori, dar și de către alți elevi din școală (Figura 52).

**Figura 52. Cine din școală s-a implicat pentru a-i ajuta în aceste cazuri?**


\* Copii cu dizabilități s-au referit la situația lor

\*\*Sursa – „Chestionar – Părinte a copiilor fără dizabilități/ Copii fără dizabilități/ Părinte a copiilor cu dizabilități/ Copii cu dizabilități

În studiu a fost măsurată și acceptarea copiilor cu dizabilități la general și pe tipuri de deficiențe prin proiecția situației la nivelul personal al respondentului. Respondenții au fost întrebați în ce măsură ar accepta să frecventeze școala, să învețe în aceeași clasă, să stea în aceeași bancă, să facă temele, să prietenească, să se joace, precum și să însoțească la diferite activități în afara școlii un copil cu dizabilități. Constatăm că nivelul de acceptare a copiilor cu dizabilități este destul de înalt (Tabel 45).

Tabelul 45. În ce măsură ai accepta...

	De bază				De control			
	... dizabilități fizice/ neuromotorii	...i dizabilități intelectuale	... dizabilități senzoriale (auz, vâz)	Media	... dizabilități fizice/ neuromotorii	...i dizabilități intelectuale	... dizabilități senzoriale (auz, vâz)	Media
să frecventezi școala împreună cu un copil cu...	82%	60%	67%	69%	93%	72%	69%	78%
să înveți în aceeași clasă cu un copil cu...	80%	60%	68%	69%	85%	69%	61%	72%
să stai în aceeași bancă cu un copil cu...	73%	53%	63%	63%	75%	49%	57%	61%
să pregătești temele pentru acasă împreună cu un copil cu...	78%	55%	63%	66%	75%	59%	62%	66%
să prietenești cu un copil cu dizabilități...	87%	60%	75%	74%	90%	69%	80%	80%
să te joci în afara orelor cu un copil cu...	78%	62%	75%	72%	87%	66%	79%	77%
să însoțești la diferite activități în afara școlii un copil cu...	85%	67%	82%	78%	89%	72%	85%	82%

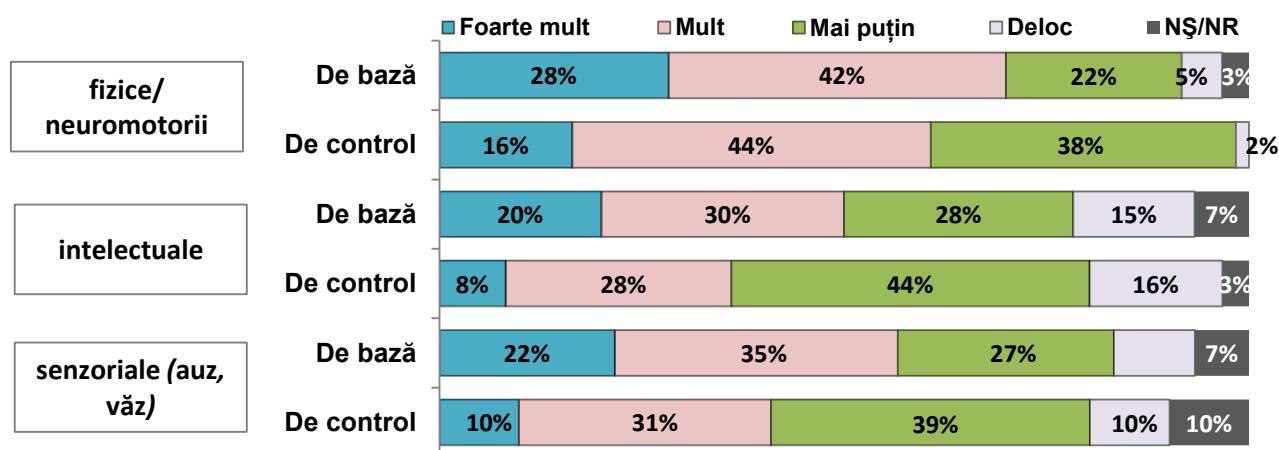
\* Sursa – „Chestionar – Copii fără dizabilități”

La o analiză mai profundă se observă totuși că nivelul de acceptare variază semnificativ în funcție de tipul de dizabilitate – fiind mai mic în cazul copiilor cu dizabilități intelectuale și gradul de interacțiune – semnificativ mai mic în situațiile de a sta în bancă sau de a face lecțiile împreună cu un copil cu dizabilitate.

Este important de menționat că nivelul de acceptare este puțin mai înalt în localitățile de control, comparativ cu localitățile de bază.

În altă ordine de idei, datele studiului atestă faptul că dacă nivelul de acceptare a copiilor cu dizabilități este relativ înalt, atunci când copiii fără dizabilități sunt întrebați dacă ar dori să învețe împreună cu copii cu dizabilități ponderea celor care resping această idee scade semnificativ, în special cu referire la copiii cu dizabilități intelectuale și senzoriale (Figura 53). Nivelul de respingere este mai mare în comunitățile de control.

Figura 53. Cât de mult ai vrea ca copiii cu dizabilități să învețe împreună cu tine în cadrul unei școli obișnuite?

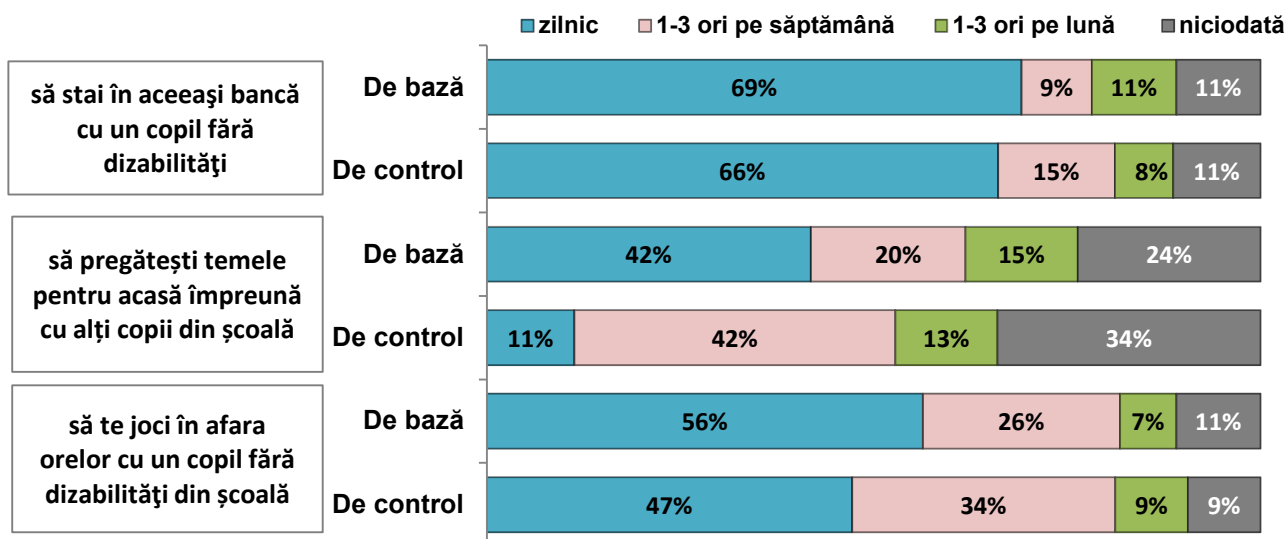


\*Sursa – „Chestionar – Copii fără dizabilități”

În acest context menționăm că un sfert din copiii fără dizabilități chestionați susțin că au în clasă copii cu dizabilități, majoritatea lor fiind copii cu dizabilități intelectuale.

Viața reală împărtășită de copiii cu dizabilități corespunde într-o oarecare măsură cu nivelul de acceptare prezentat mai sus (Figura 54). Astfel, circa 1/4 din copii cu dizabilități în comunitățile de bază și 1/3 în comunitățile de control susțin că niciodată nu au făcut temele de acasă în comun cu alți elevi.

Figura 54. Cît de de s-a întîmplat ...?

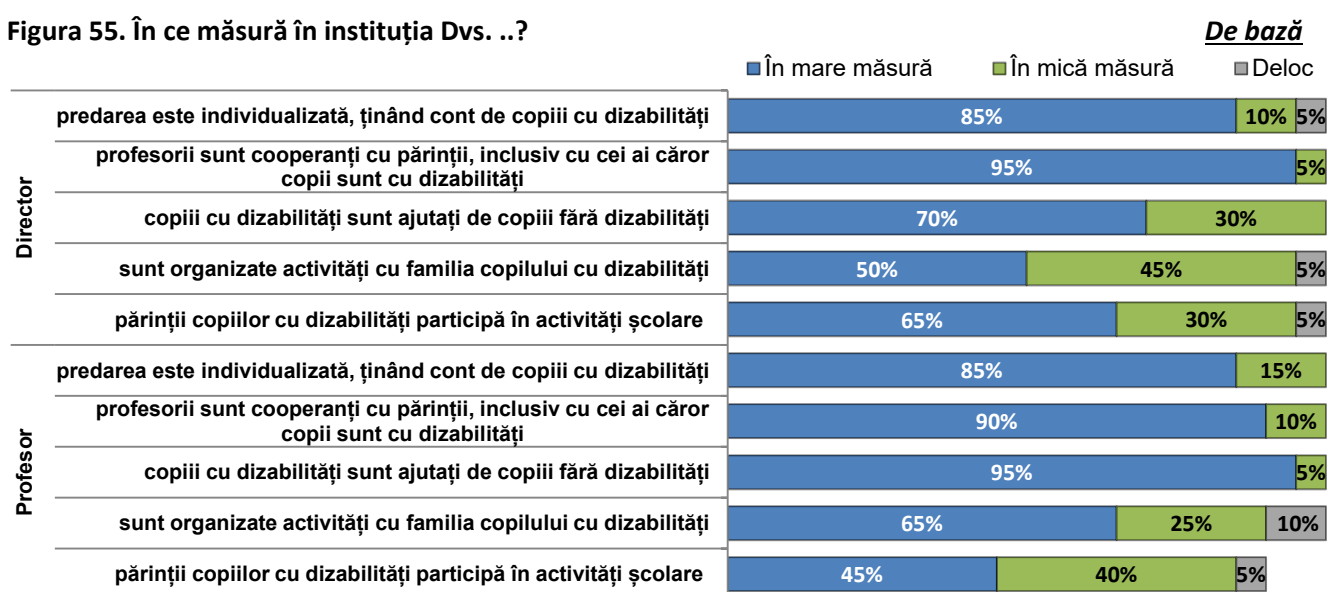


\*Sursa – „Chestionar – Copii cu dizabilități”

### Nivelul de pregătire al instituțiilor de învățământ/personalului didactic pentru integrarea copiilor cu dizabilități în școala generală

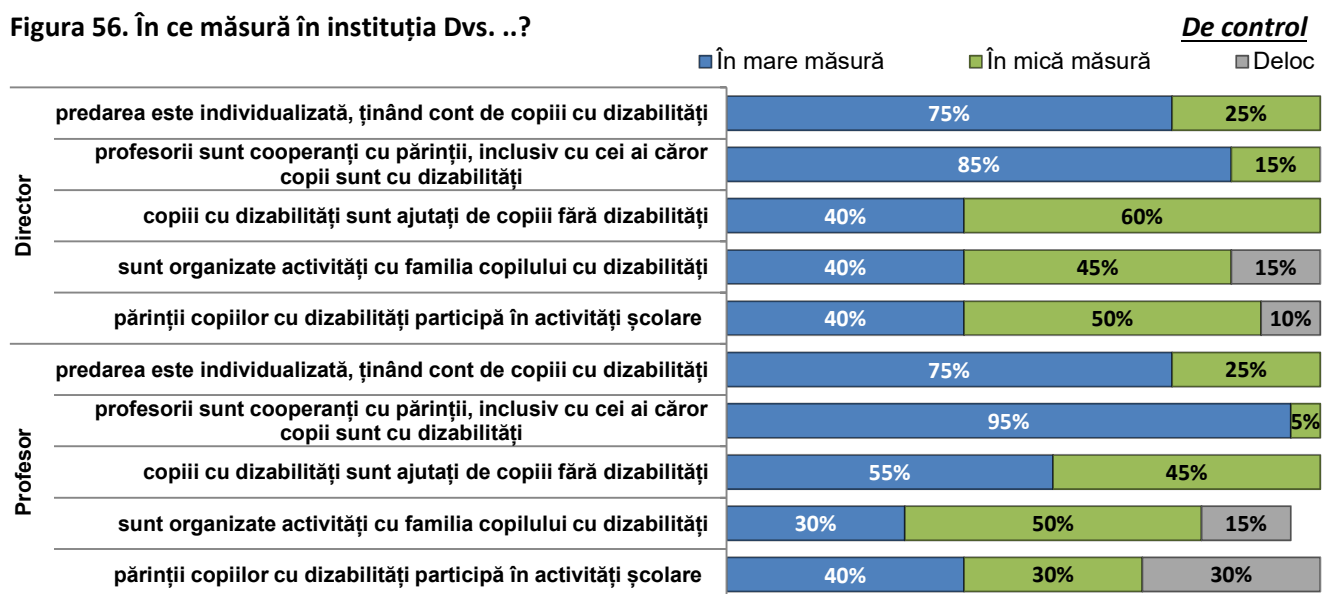
Profesorii și directorii și-au exprimat opiniile cu referire la unele aspecte ce țin de abordarea incluzivă în instituțiile de învățământ (Figurile 55 și 56). Potrivit răspunsurilor obținute, instituțiile pe care le reprezintă sunt în mare măsură incluzive. În funcție de grupul din care fac parte participanții la studiu, școlile din grupul de bază sunt mai incluzive decât cele din grupul de control. În acest context, cel mai înalt apreciată este abordarea incluzivă pe care o demonstrează profesorii (marea majoritate a profesorilor și directorilor (din ambele grupuri) declară că predarea este individualizată, ținând-se cont de copiii cu dizabilități; iar profesorii sunt cooperanți cu părinții, inclusiv cu cei care au copii cu dizabilități). Atitudinea colegilor de clasă față de copiii cu dizabilități este de asemenea înalt apreciată (mai ales în grupul de bază).

Figura 55. În ce măsură în instituția Dvs. ...?



\*Sursa – „Chestionar – Director/ Profesor”

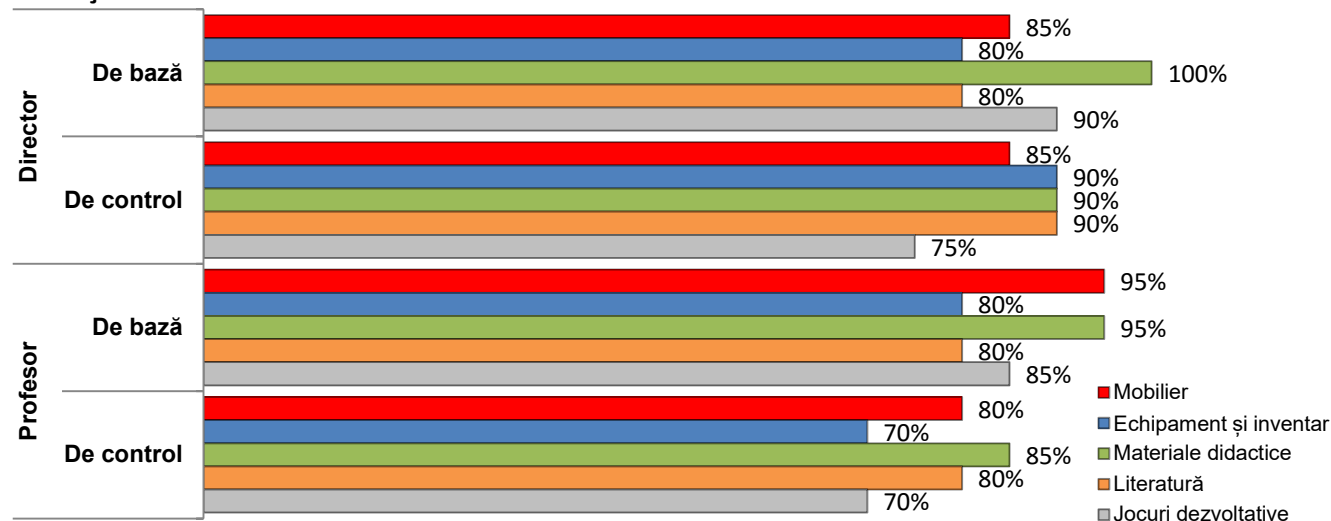
Figura 56. În ce măsură în instituția Dvs. ..?



\*Sursa – „Chestionar – Director/ Profesor”

Și la capitolul dotării cu bază tehnico-materială școlile pot fi considerate incluzive (Figura 57). Din răspunsurile directorilor și profesorilor, în ultimii doi ani, acestea au fost dotate cu mobilier, echipament, materiale didactice, literatură și jocuri de dezvoltare destinate instruirii copiilor cu dizabilități. Judecând în baza răspunsurilor oferite de respondenți, școlile din comunitățile de bază sunt mai bine dotate cu materiale cu destinație specială în comparație cu cele din grupul de control.

Figura 57. În ultimii 2 ani, ce materiale destinate instruirii copiilor cu dizabilități au fost procurate în instituția Dvs.?



\*Sursa – „Chestionar – Director/ Profesor”

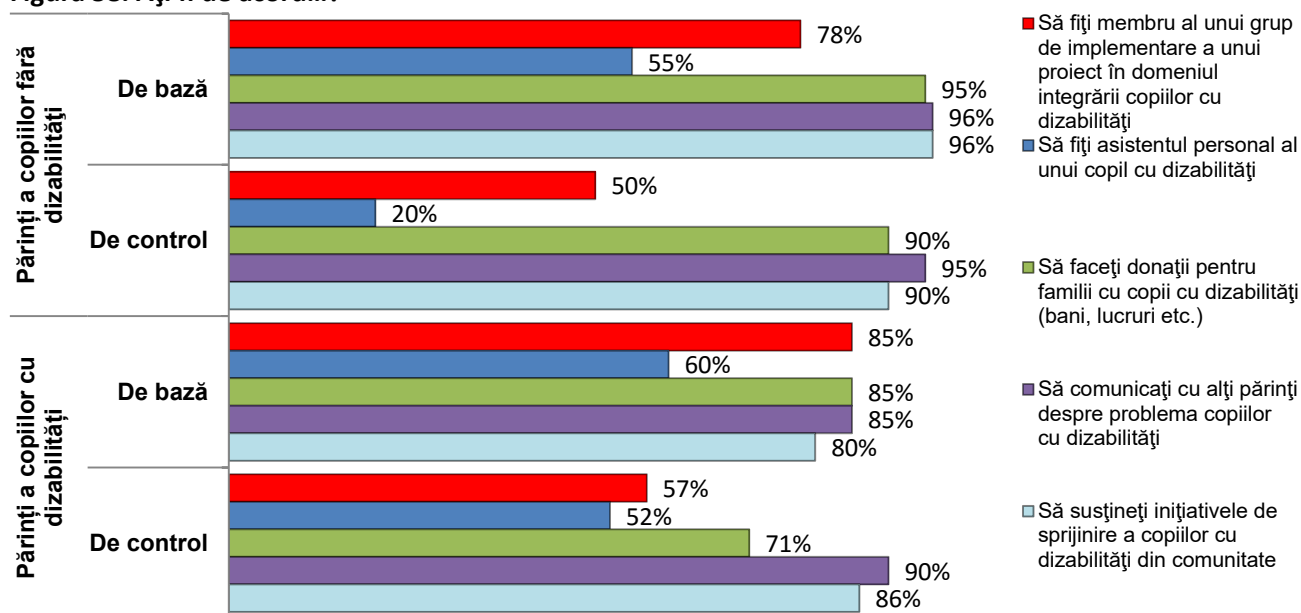
În scopul promovării educației incluzive, practic în toate școlile (95%) există grupuri de promotori, marea parte fiind reprezentată de personalul didactic: director, cadru de sprijin, CMI, asistent medical, cadre didactice care lucrează cu copiii cu dizabilități. Părinții sunt prezenți în aceste grupuri în proporție foarte mică.

Totodată, în toate școlile există Consiliul/senatul elevilor, însă doar în unele instituții (40% - de bază, 30% – de control) din acestea fac parte și copii cu dizabilități. Simptomatic este și faptul că doar în o treime din școli, în asociația/comitetul părintesc al școlii fac parte și părinți cu copii cu dizabilități.

Părinții participanți la studiu s-au arătat deschiși pentru a se implica în diverse activități care să vină în sprijinul copiilor cu dizabilități și a familiilor acestora (Figura 58). Deschidere mai mare au manifestat părinții din grupul de

bază. Astfel, la nivel de declarații cei mai mulți părinți (mai ales ai copiilor fără deficiențe) ar fi de acord să facă donații pentru familiile în care cresc copii cu dizabilități, să comunice cu alți părinți despre problemele cu care se confruntă copiii acestora, să susțină inițiativele de sprijinire a copiilor cu deficiențe din comunitate.

Figura 58. Ați fi de acord...?



\*Sursa – „Chestionar – Părinți a copiilor cu dizabilități/Părinți a copiilor fără dizabilități”

Cadrele didactice (atât directori, cât și profesori) au participat în ultimii 2 ani la diverse instruirii în domeniul educației incluzive (preponderent participanții din comunitățile de bază):

- mese rotunde (numărul acestora constituind 326 persoane – comunități bază, în cele de control numărul fiind aproape de 2 ori mai mic),
- seminare (274 cadre – de bază, 196 – de control),
- instruirii de scurtă durată (214 – de bază, în comunitățile de control aproape de 3 ori mai mic – 86)
- instruirii de lungă durată (148 – de bază, 69 – de control (preponderent directori),
- vizite de studii peste hotare (1 persoană – de control).

Deși au participat la diverse instruirii, atât personalul școlilor, cât și alți actori responsabili de incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități (șefi direcție, primari, asistenți sociali) reclamă nevoia de instruire suplimentară în lucru cu familia și copiii cu dizabilități. Cele mai multe solicitări au parvenit de la șefii de direcție, asistenți sociali și profesori (preponderent cei din grupul de control).

*Cadrele didactice* (directori, profesori), dar și șefii de direcție sunt interesați în special de metode de conlucrare (convingere/motivare) cu părinți care au în îngrijire copii cu dizabilități; metode de educație, predare și comunicare cu copii cu dizabilități; implicarea în activități extracurriculare; specificul fiecărui tip de dizabilitate (domeniile de interes au fost expuse descrescător, în ordinea priorităților). Și părinții copiilor cu dizabilități au exprimat interes pentru anumite subiecte: cum să ajute copilul la pregătirea temelor, cum să acorde primul ajutor.

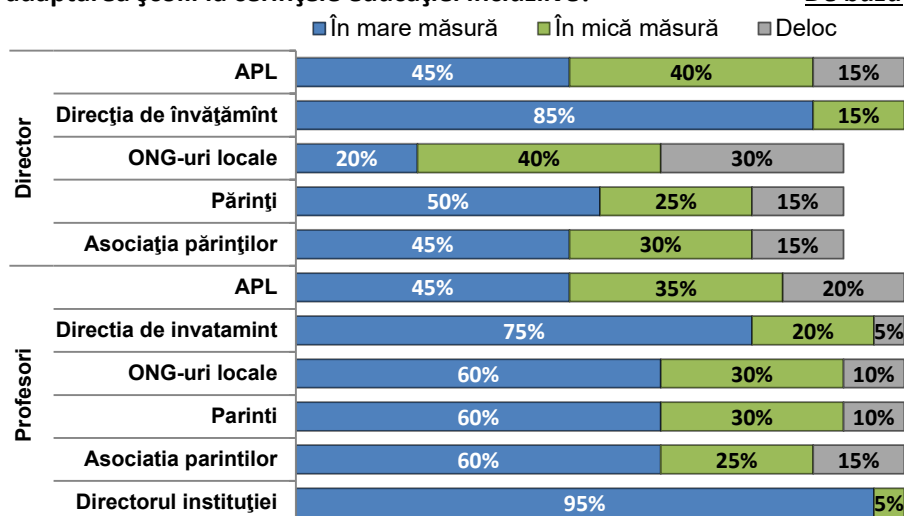
### Probleme și dificultăți întâmpinate în integrarea copiilor cu dizabilități

Potrivit profesorilor și directorilor, rolul cel mai important în adaptarea școlii la cerințele educației incluzive revine direcțiilor de educație și directorilor de școli (Figura 59 și 60).

Rolul părinților și ONG-urilor locale în adaptarea școlii este apreciat mai mult de profesori decât de directori.

Respondenții din grupul de bază au exprimat opțiunea "ajută în mare măsură" mai des decât în grupul de control.

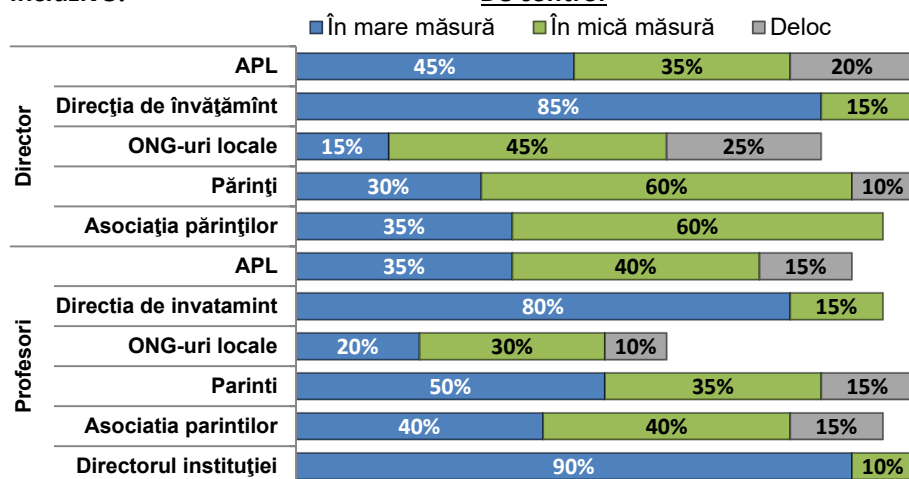
**Figura 59. În ce măsură sunteți ajutat de către următorii actori în adaptarea școlii la cerințele educației incluziive? *De bază***



\*Sursa – „Chestionar – Director/ Profesor”

\*\*Diferențele pînă la 100% reprezintă răspunsurile „nu știu/nu există”

**Figura 60. În ce măsură sunteți ajutat de către următorii actori în adaptarea școlii la cerințele educației incluziive? *De control***



\*Sursa – „Chestionar – Director/ Profesor”

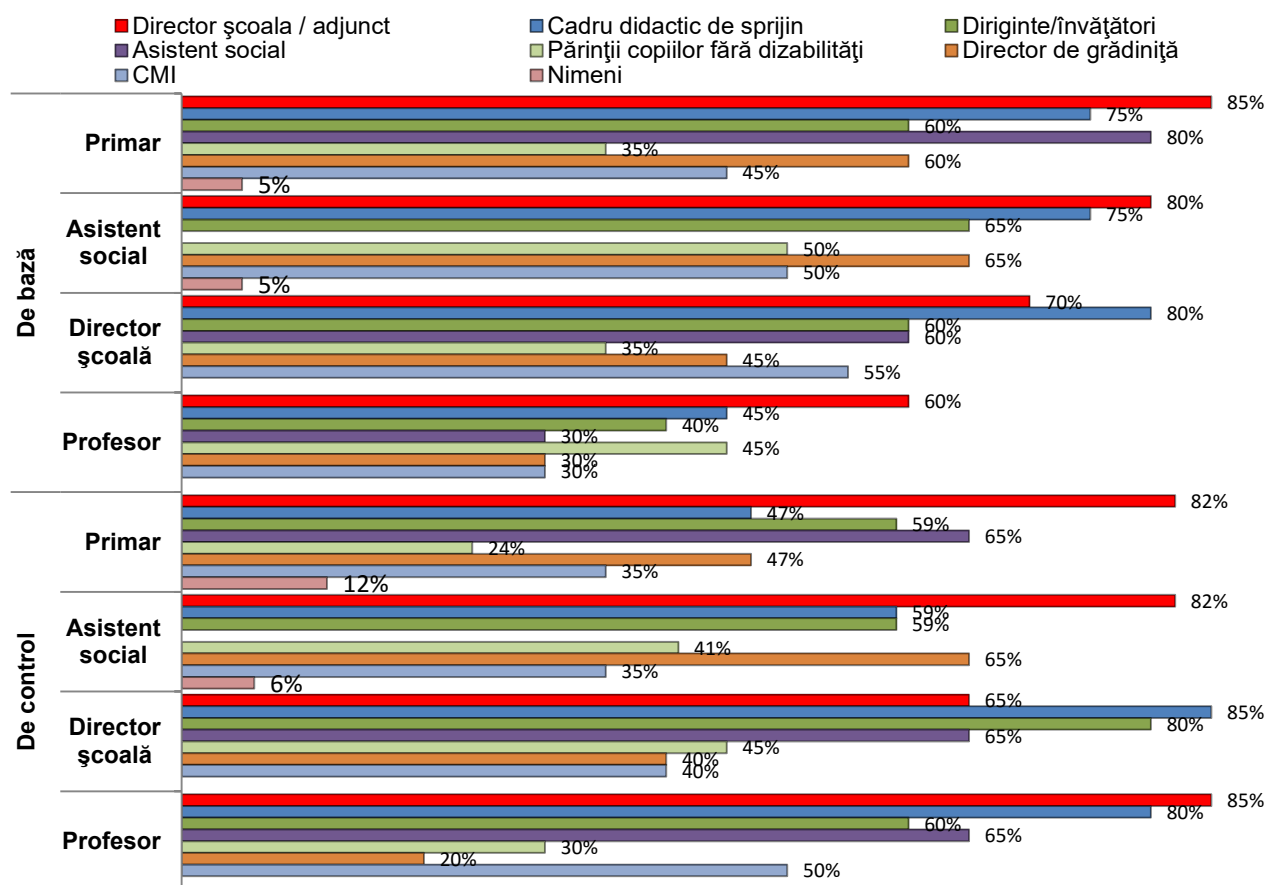
\*\*Diferențele pînă la 100% reprezintă răspunsurile „nu știu/nu există”

Deși instituțiile implicate în studiu au fost dotate într-o oarecare măsură cu materiale didactice și echipament specializat, acesta este insuficient unei activități de calitate. Or, acestea sunt cele mai importante probleme enunțate de majoritatea profesorilor și directorilor. O altă problemă este transmiterea-recepționarea informației școlare, accesul la locuința copilului cu instruire la domiciliu (locuința se află la mare depărtare de școală).

*“E problemă cu materiale de lucru a profesorilor, scrisul pe tablă, totul este cam mărunț scris și ar trebui de făcut așa încât acestor copii să le fie mai ușor de însușit materialul școlar. Că dacă ei nu văd atunci întârzie și cu scrisul și cu toate celelalte” (DFG2)*

O altă dificultate pe care o întâmpină toți actorii implicați este convingerea părinților de a înscrie copilul la școală. Persoanele care se implică cel mai des în a convinge părinții să-și înscrie copilul la școală sunt directorul și cadrul didactic de sprijin, dar și asistentul social, dirigintele – Figura 61.

Figura 61. Cine vă ajută în convingerea părinților de a înscrie copilul la școală?



\*Sursa – „Chestionar – Primar/ Asistent social/ Director/ Profesor”

În opinia respondenților, pentru a face posibilă incluziunea copiilor cu dizabilități sunt necesare o serie de schimbări la nivel de instituții de învățământ. Toate schimbările au acumulat ponderi mari în răspunsuri, fapt care denotă importanța și necesitatea acestora - Figura 62:

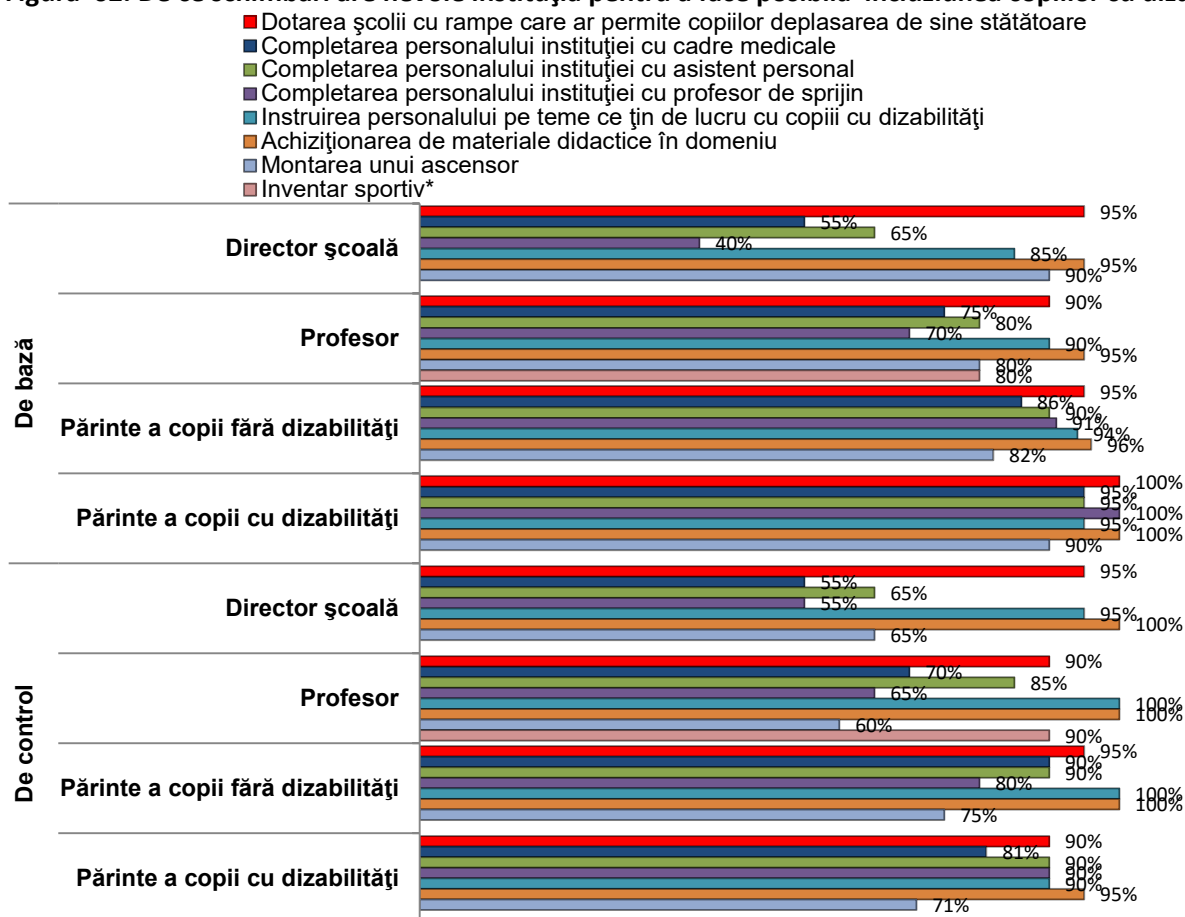
1. accesibilizarea fizică a clădirilor (dotarea cu rampe de acces și /sau ascensor, adaptarea grupurilor sanitare la necesitățile persoanelor utilizatoare de scaun rulant, dotarea cu mobilier și echipament special etc.)
2. achiziționarea de materiale didactice în domeniu,
3. capacitatea personalului cu referire la dizabilitate, modalități de lucru cu copiii cu dizabilități, și incluziunea lor școlară
4. completarea statelor de personal cu personal specializat (cadre didactice de sprijin, a instituției cu asistent personal, cadre medicale)
5. instruirea copiilor (colegi) cu referire la comunicarea corectă cu persoanele cu dizabilități
6. monitorizarea procesului de incluziune (*"Ar mai fi nevoie de un așa fel de revizor, care să verifice corect cum stau lucrurile în școală. Să asiste la lecții, să observe cum lucrează profesorii sau nu lucrează cu copiii cu dizabilități și să clarifice situația pe loc, real, nu doar pe hârtie"*) (DFG2)
7. Asigurarea cu transport accesibil (50% instituții de control nu dispun de transport, iar dintre cele existente - nici unul din autobuse nu este adaptat necesităților persoanelor cu dizabilități).

*"Să instruiască profesorii pentru a putea lucra cu copiii cu dizabilități; să se organizeze activități extrașcolare cu copiii cu dizabilități și împreună cu ceilalți copii; să fie susținute talentele copiilor cu dizabilități, dacă nu pot la învățătură; programa școlară să fie simplificată pentru acești copii, dar să fie opțional pentru talente; să se asigure centrele de resurse cu materiale didactice speciale, pentru că acolo nici simple foi nu au; accesul în școli pentru copiii cu dizabilități să fie adaptate la necesitățile lor, inclusiv blocuri sanitare separate, pe coridoare să fie instalate bare speciale pentru a se deplasa mai*

ușor și prânzul pentru ei să fie aparte servit, masa lor să fie pregătită deja când vin să ia prânzul ca să reușească până se termină pauza; să fie duse discuții în școală, cu părinții copiilor și cu copiii fără dizabilități în clase în vedere cum trebuie să se comporte cu copiii cu dizabilități." (DFG2)

„cred că materialele didactice ale profesorilor trebuie să fie mai speciale, ca și copiii cu așa dizabilități să se descurce. Foarte mult se dezvoltă creierul prin văz și auz, el practic toată informația o asimilează prin văz. Profesorii îi forțează mai mult la scris și citit, dar el poate mai bine să învețe mai bine auditiv și vizual” (DFG2)

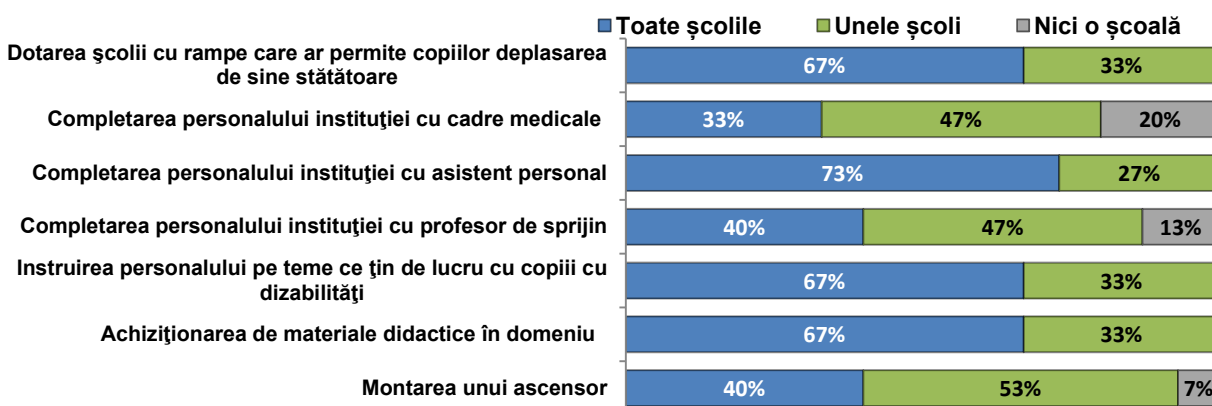
Figura 62. De ce schimbări are nevoie instituția pentru a face posibilă incluziunea copiilor cu dizabilități?



\*Sursa – „Chestionar – Director/ Profesor/ Părinte a copiilor fără dizabilități/ Părinte a copiilor cu dizabilități”

Primele trei acțiuni (accesibilizarea fizică, dotarea cu material didactic și capacitatea profesorilor) trebuie realizate în toate școlile din țară (este opinia exprimată de marea majoritate șefilor de direcții raionale de educație) – Figura 63.

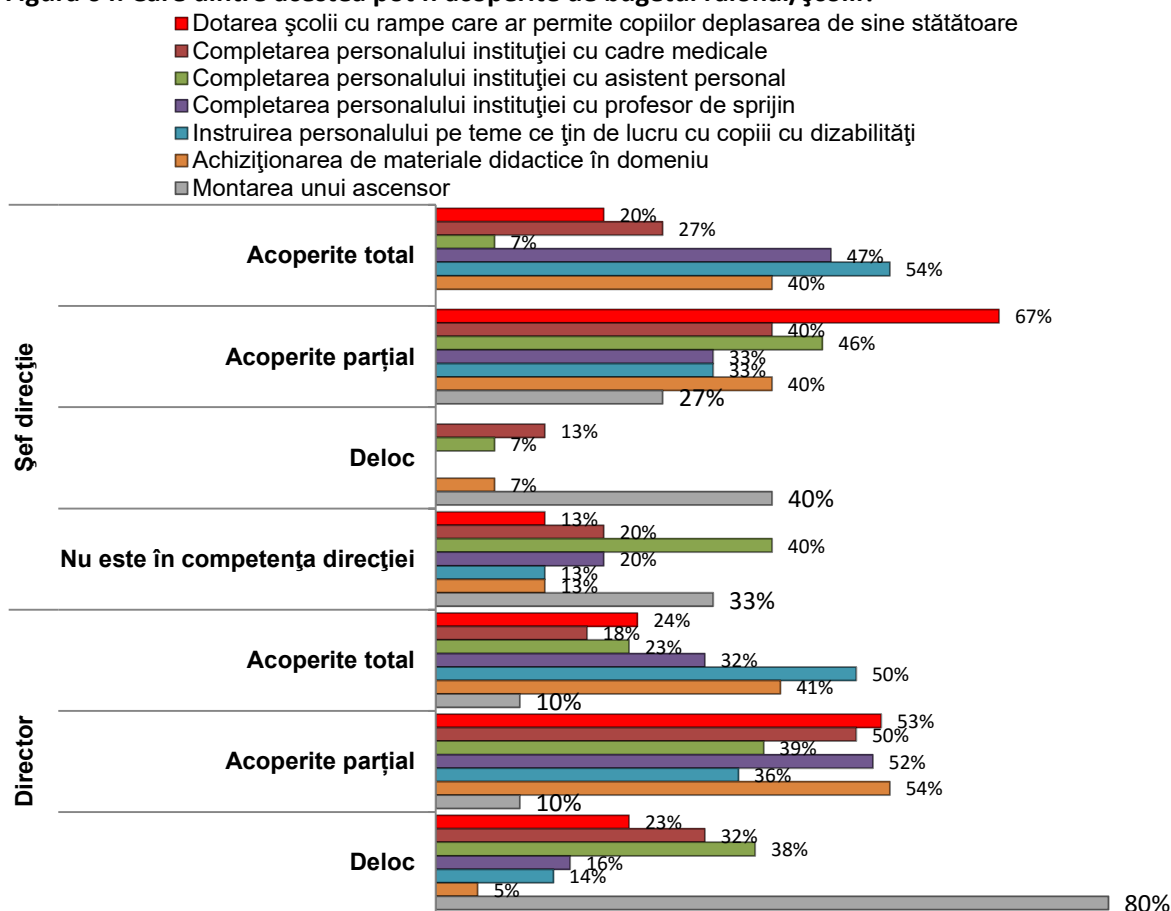
Figura 63. De ce schimbări au nevoie școlile din raion pentru a face posibilă incluziunea copiilor cu dizabilități?



\*Sursa – „Chestionar – Șef de direcția raională”

Pentru multe din aceste activități există resurse în bugetul raional sau al școlii pentru acoperire financiară – Figura 64.

**Figura 64. Care dintre acestea pot fi acoperite de bugetul raional/școlii?**



\*Sursa – „Chestionar – Șef de direcție raională /Director”

Și părinții au venit cu sugestii privind asigurarea unei mai bune incluziuni școlare:

- sensibilizarea și schimbarea atitudinii colegilor din școală față de persoanele cu dizabilități (fapt care ar contribui la reducerea nivelului de discriminare și a gradului de izolare);
- adaptarea programului de studii la necesitățile individuale ale persoanelor cu dizabilități („de dorit și lecțiile să fie mai scurte în timp decât celea din școala obișnuită” (DFG2); „Măcar 2-3 ore poate, că ei uneori obosesc sau nu sunt dați... poate 30 minute la lecție, mai mult nu rezistă” (DFG1));
- acomodarea rezonabilă a infrastructurii fizice (bloc sanitar, inventar, mobilier);
- asigurarea cu bunuri care să contribuie la ridicarea gradului de înscriere și frecvență a școlii (scaune rulante, îmbrăcăminte, hrană, etc.);
- capacitatea și responsabilizarea cadrelor didactice în lucrul cu persoanele cu dizabilități și în incluziunea acestora („profesorii nu sunt instruiți să lucreze cu copii cu dizabilități de diverse feluri în școlile generale”; „nici profesorii nu-și dau mare interes pentru a lucra cu așa copii”; „nu-s pregătiți deloc de a lucra cu copiii cu dizabilități” (DFG2)).

Instruire continuă în domeniul educației incluzive și specialiști (logoped, psiholog, pediatru, Kinetoterapeut, defectolog, pedagog social) - 30%-35% - de control, de bază - de 2 ori mai puțin, (asistenți sociali: 45% - de bază, 53% - de control), primarii și asistenții sociali – crearea de condiții speciale în școli pentru acești copii (ascensor, balustradă, rampe, ușile, curtea pavată cu iluminare, blocuri sanitare, mobilier, inventar) – (primari: 65% - de bază, 54% - de control; asistenți sociali -50% - de bază, 41% - de control), dar și lucrul comun dintre direcția școlii – profesori – psiholog – părinții copiilor cu dezabilități (asistent social - 25% - de bază).

## CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

### Concluzii

#### Infrastructura instituțiilor de învățământ

Marea majoritate a instituțiilor de învățământ din raioanele selectate prezintă o infrastructură slab dezvoltată: neadaptarea totală a unor instituții sau parțială a mării majorități din ele la nevoile copiilor cu dizabilități (lipsa aproape integrală a rampelor, barelor de sprijin (atât în exterior, cât și în interior), amplasarea sălilor de curs, a cantinei, a bibliotecii la etaje diferite) restricționează căile de acces în instituție, precum și deplasarea în interiorul ei a acestor copii.

Dotarea tehnică a instituțiilor, de asemenea, este sub nivelul așteptărilor: majoritatea școlilor nu sunt dotate cu mobilier securizat, instrumentar necesar pentru instruirea tuturor copiilor cu dizabilități, indiferent de gradul de dizabilitate.

Cadrul didactic nu este suficient de bine pregătit pentru a răspunde la nevoile copiilor, totodată nu toți profesorii manifestă același grad de înțelegere, atenție, răbdare.

Dotarea cu resurse umane auxiliare este foarte joasă, majoritatea directorilor de școli, a părinților copiilor cu dizabilități atenționând necesitatea de psihologi, logopezi, pedagogi de meditații pentru copii cu CES, chinetoterapeuți, pedagogi sociali, profesor de sprijin etc.).

lipsa sau insuficiența personalului specializat necesar (psihologi, logopezi, pedagogi de meditații pentru copii cu CES etc.) în marea majoritate a instituțiilor, precum și a asistenților sociali calificați (ne referim la modul conștient de exercitare a atribuțiilor) în comunități, ceea ce se reflectă asupra calității serviciilor sociale oferite copiilor și familiilor cu copii cu dizabilități

Serviciile sociale existente în teritoriu (centre comunitare, centre de creație, centre de resurse pentru copii și tineri) sunt insuficiente pentru a facilita includerea școlară a tuturor copiilor cu dizabilități.

#### Situația generală a copiilor cu dizabilități și cerințe educaționale speciale

Datele statistice demonstrează că ponderea copiilor cu dizabilități încadrați în sistemul educațional prevalează în rândul copiilor cu dizabilități intelectuale, urmați de copiii cu dizabilități fizice, în minoritate fiind copiii cu dizabilități senzoriale. Majoritatea copiilor cu dizabilități sau CES sunt de sex masculin.

Majoritatea copiilor cu dizabilități care învață la școală generală sunt cu dizabilități fizice sau senzoriale, fiind dependente de facilitățile de acces spre și în incinta școlii.

Inconsistența datelor raportate între diferiți indicatori reflectă problema fie a incompetenței de a face calcule, fie lipsa unei baze de calcul comune pentru toți indicatori, fie și una și alta. În acest context, importantă este conclucrarea pe verticală și orizontală între autorități publice în vederea instruirii abilităților de a duce o evidența calitativă a datelor, de a sistematiza datele și de raporta datele în baza unor definiții, indicatori, baze de calcul comune. Varianta optimă ar fi elaborarea unui registru electronic unic pentru toate serviciile publice care duc evidența copiilor cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale.

Deși sunt ani de când procesul de incluziune școlară a copiilor cu dizabilități a fost inițiat, nu toți actorii sociali conștientizează importanța, dar și gravitatea acestei probleme, implicându-se mai puțin în promovarea educației incluzive. Este cazul, în special, al primarilor.

Problemele specifice copiilor cu dizabilități variază în funcție de tipul de dizabilitate: cei cu dizabilități fizice și senzoriale se confruntă în special cu probleme de transport și deplasare în interiorul școlii, în timp ce copiii cu dizabilități intelectuale – cu probleme de însușire a materiei, relaționare cu colegii, integrarea în clasa de elevi, dar și lipsa de prieteni. Anume asupra acestor două aspecte ar trebui să se concentreze activitățile/măsurile legate de

incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități, ținând totodată cont de faptul ca dificultățile naturale ale copiilor cu dizabilități legate de însușirea materiei școlare să nu se răsfrângă negativ asupra copiilor fără dizabilități.

### Atitudini și practici

Majoritatea respondenților înțeleg și interpretează "educația incluzivă" drept includerea copiilor cu dizabilități în școli obișnuite (de masă), alături de copiii fără dizabilități.

Actorii sociali implicați în / responsabili de procesul de incluziune școlară cunosc și recunosc beneficiile pe care le-ar putea avea educația incluzivă atât asupra copiilor cu dizabilități, cât și asupra comunității în general.

Avantajele unei educații incluzive constituie unul din motivele pentru care majoritatea părinților care au în îngrijire copii cu dizabilități și-ar dori ca aceștia să învețe în școli tipice.

Reieșind din cunoștințele și experiențele de comunicare și contact cu copiii cu dizabilități, marea majoritate a respondenților îi caracterizează ca fiind, în general, săritori la nevoie, la fel ca și ceilalți copii, sociabili, neagresivi și nepericuloși.

În pofida caracteristicilor pozitive atribuite copiilor cu dizabilități, nivelul de relaționare între copiii cu și fără deficiențe este foarte mic. În plus, copiii cu dizabilități sunt puțin implicați în activități extracurriculare.

Gradul de acceptabilitate a copiilor cu dizabilități în instituțiile generale de învățământ este mai mare în cazul unor deficiențe fizice și considerabil mai mic față de copiii cu deficiențe intelectuale. Se atestă reticențe și față de incluziunea copiilor cu deficiențe senzoriale. Totuși, potrivit copiilor cu dizabilități și părinților lor, comportamentul profesorilor și colegilor de școală față de acești copiii este, în general, pozitiv.

O percepție generală a dizabilității este "boala", iar copiii cu dizabilități sunt percepuți drept copii bolnavi. Uneori dizabilitatea (în special cea intelectuală) este asociată cu instabilitate emoțională și agresiune.

Studiul atestă diferențe în atitudinile părinților care au copii cu dizabilități și cei care au copii fără dizabilități. Astfel ultimii manifestă mai des atitudini de segregare școlară.

Există diferențe și în cunoștințele, percepțiile și atitudinile respondenților din grupul de bază în comparație cu grupul de control. Primii au abordări mai apropiate principiului incluziv în educație.

În cadrul instituțiilor de învățământ general, copiii cu dizabilități sunt expuși mai multor riscuri, printre care: violența verbală și fizică, discriminare și marginalizare.

Deși au participat la diverse instruirii, atât personalul școlilor, cât și alți actori responsabili de incluziunea școlară a copiilor cu dizabilități (șefi direcție, primari, asistenți sociali) reclamă nevoia de instruire suplimentară în lucrul cu familia și copiii cu dizabilități. Cele mai multe solicitări au parvenit de la șefi de direcție, asistenți sociali și profesori (preponderent cei din grupul de control). Subiectele de interes exprimate sunt: metode de conlucrare cu părinți care au în îngrijire copii cu dizabilități; metode de educație, predare și comunicare cu copii cu dizabilități; implicarea în activități extracurriculare; specificul fiecărui tip de dizabilitate (domeniile de interes au fost expuse descrescător, în ordinea priorităților).

În evaluarea procesului de educație incluzivă au fost identificate mai multe probleme printre care: lipsa accesibilității fizice a clădirilor (școlilor), insuficiența materialelor didactice specializate în domeniu, insuficiența de personal de suport specializat, competențe reduse a personalului în lucrul cu persoanele cu dizabilități, lipsa transportului adaptat la necesitățile copiilor cu dizabilități.

## Recomandări

1. Asigurarea accesibilității fizice a instituțiilor de învățământ, astfel încât să răspundă necesităților copiilor cu dizabilități
2. Asigurarea cu transport specializat / adaptat pentru transportarea copiilor cu dizabilități
3. Formarea continuă a personalului didactic pentru satisfacerea cerințelor învățământului incluziv.
4. Formarea inițială și continuă a cadrelor specializate în sprijinul educației incluzive (psihologi, psihopedagogi, logopezi, cadru didactic de sprijin).
5. Consolidarea parteneriatelor între personalul didactic, cadrele specializate și părinții copiilor cu dizabilități în sprijinul unei educații incluzive eficiente
6. Diversificarea formelor de implicare a comunității și familiei în implementarea educației incluzive
7. Sensibilizarea continuă a populației în vederea schimbării atitudinii și creșterii nivelului de acceptare a copiilor cu dizabilități
8. Dotarea cu echipament, mobilier și material didactic adaptat nevoilor de instruire ale copiilor cu dizabilități
9. Instituirea unor mecanisme financiare viabile care să susțină educația incluzivă
10. Instituirea unor mecanisme eficiente de monitorizare a procesului de implementare a educației incluzive în instituțiile de învățământ
11. Formarea abilităților de colectare și sistematizare a datelor despre copiii cu dizabilități și cerințe educaționale speciale, inclusiv aprobarea definițiilor, criteriilor și variabilelor clar delimitate în procesul de includere și clasificare a copiilor în categoriile de dizabilitate și cerințe educaționale speciale
12. Crearea de registre electronice unice pentru toți actorii implicați în procesul de colectare a datelor

## ANEXE

### Lista școlilor de bază și de control după localități și raion

Raion	Localitatea	Instituția de învățământ – GRUP DE BAZĂ	Instituția de învățământ – GRUP DE CONTROL
<b>Drochia</b>	or. Drochia	Liceul Teoretic rus nr.3	Liceul Teoretic "Mihai Eminescu"
<b>Râșcani</b>	s. Nihoreni	Liceul Teoretic "C. Popovici"	
	s. Corlăteni		Liceul Teoretic
<b>Glodeni</b>	s. Cuhnești	Liceul Teoretic	
	s. Cobani		Liceul Teoretic
	s. Balatina	Liceul Teoretic	
	s. Hâjdieni		Liceul Teoretic
<b>Sîngerei</b>	or. Sîngerei	Liceul Teoretic „Olimp”	Liceul Teoretic „D. Cantemir”
<b>Telenești</b>	s. Mândrești	Liceul Teoretic “D. Cantemir”	
	s. Sărătenii Vechi		Liceul Teoretic “Vasile Anestiade”
<b>Orhei</b>	s. Susleni	Liceul Teoretic “Vasile Lupu”	
	s. Peresecina		Liceul Teoretic Alexandru Donici
	or. Orhei	Liceul Teoretic “Alec Russo”	Liceul Teoretic „I.L. Caragiale”
<b>Ungheni</b>	s. Mănoilești	Gimnaziul	
	s. Unțești		Gimnaziul “Vasile Vasilache”
<b>Nisporeni</b>	s. Boldurești	Gimnaziul	
	s. Bratuleni		Gimnaziul
	s. Seliște	Liceul Teoretic	
	s. Grozești		Liceul Teoretic
	s. Iurcenii	Gimnaziul “Grigore Vieru”	
	s. Bursuc		Gimnaziul
<b>Hâncești</b>	s. Sărata Galbenă	Liceul Teoretic “Universum”	
	s. Lăpușna		Liceul Teoretic
	s. Leușeni	Liceul Teoretic “Cezar Radu”	
	s. Cioara		Liceul Teoretic “Sergiu Andreev”
<b>Strășeni</b>	or. Strășeni	Gimnaziul “Mihai Viteazul”	
<b>Ialoveni</b>	or. Ialoveni		Gimnaziul "Grigore Vieru"
<b>Cimișlia</b>	s. Gradiște	Gimnaziul	
	s. Hirtop		Gimnaziul
	s. Lipoveni	Liceu internat cu profil sportiv	
	s. Gura Galbenă		Liceul Teoretic Hyperion
<b>Leova</b>	s. Filipeni	Gimnaziul	
	s. Sărata Nouă		Gimnaziul
<b>Ștefan Vodă</b>	s. Olănești	Liceul Teoretic “B.P. Hașdeu”	
	s. Slobozia		Liceul Teoretic "Al. cel Bun"
<b>UTAG</b>	s. Avdarma	Liceul Teoretic “D. Celenghir”	
	s. Congaz		Liceul Teoretic