



UNIVERSITATEA  
DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
„VICTOR BABEȘ” DIN TIMIȘOARA

**Daniela Șilindean**  
**Diana Boc-Sînmărghițan**  
**Elena Jebelean**  
*(coordonatori)*

# PLURALUL DIFERENȚEI

*O educație universitară medicală mai accesibilă*



Editura „Victor Babeș”  
Timișoara, 2024

**Editura „Victor Babeș”**

Piața Eftimie Murgu nr. 2, cam. 316, 300041 Timișoara

Tel./ Fax 0256 495 210

e-mail: *evb@umft.ro*

**www.umft.ro/ro/organizare-evb/**

**Director general: Prof. univ. dr. Sorin Ursoniu**

**Colecția: HIPPOCRATE**

**Coordonator colecție: Prof. univ. dr. Andrei Motoc**

**Referent științific: Conf. univ. dr. Cristina Frînculescu**

© 2024 Toate drepturile asupra acestei ediții sunt rezervate. Reproducerea parțială sau integrală pe orice suport, fără acordul scris al coordonatoarelor este interzisă și se va sancționa conform legilor în vigoare.

**ISBN 978-606-786-427-4**

Volumul face parte din proiectul ACCESAB, CNFIS-FDI-2024-F-0272.

Centrul de cercetare lingvistică aplicată și studii culturale comparate,

C-CLASC

Imagine copertă preluată de la <https://pixabay.com/photos/silhouette-head-bookshelf-knowledge-1632912/>

## *Cuvânt înainte*

Rector, Prof. univ. dr. Octavian Crețu

O universitate de medicină are, se știe, ca misiune formarea profesioniștilor reductabili în domeniul sănătății. Cunoștințele de specialitate sunt esențiale, însă, ne aducem mereu aminte că medicul tratează pacienți, nu boli. În anii de formare intensă sunt necesare bune abilități de cercetare a ființei umane în profunzimea sa. Sunt importante cultivarea empatiei, a dialogului intercultural, ascultarea activă, cunoașterea atât rațională, cât și provenită din experiență. La ele se adaugă respectul pentru fiecare om și etica muncii – calități imperios necesare. Oportunitatea de a profesa în mediul divers al societăților multiculturale de astăzi și incluziunea implică, în mod cert, și o mai bună înțelegere a dizabilităților.

Egalitatea de șanse și dezvoltarea competențelor în educația universitară trebuie dezvoltate neobosit de către mediul universitar. Se impun rețele de implicare și de susținere în zona de incluziune și demnitate socială care să fie funcționale în comunitatea universitară. În contextul actual, mediul academic are nevoie pe de o parte de modele de bune practici, dar și de programe proprii calate pe realitățile naționale și locale – pe ambele le-am avut ca direcții în proiectul FDI – ACCESAB, *O educație universitară medicală mai accesibilă – strategii și instrumente pentru susținerea participării și accesului studenților cu dizabilități la procesul educațional.*

Dezvoltarea unei strategii instituționale în privința participării și accesului la educație al persoanelor cu dizabilități vine în direcția deja asumată de Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara. În plus, e secondată de o campanie care vizează combaterea prejudecăților, a

stereotipiilor legate de persoanele cu dizabilități. Volumul de față și întreg proiectul din care face parte își propun să își aducă contribuția, pe de o parte, la crearea unei comunități academice în care educația e mai accesibilă persoanelor cu dizabilități, care favorizează incluziunea, și, pe de altă parte, prin extensie, la o societate care respectă drepturile, autonomia și egalitatea de șanse a individului.

# Partea I

## *Incluziunea – un parcurs de la eu la un noi mai încăpător*

Conf. univ. dr. Daniela Șilindean

Raportul Comisiei Europene – *Ocuparea Forței de Muncă, Afaceri Sociale și Incluziune* semnaleză în privința persoanelor cu dizabilități că: „Numai 29,4 % din persoanele cu handicap obțin o diplomă universitară, comparativ cu 43,8 % din persoanele fără handicap” și că „52 % dintre persoanele cu handicap se simt discriminate”<sup>1</sup>. Există documente elaborate cu migală: *Declarația universală a drepturilor omului, Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu handicap, Actul european privind accesibilitatea, Indexul pentru incluziune, Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030* etc. și care oferă viziune și ghidaj, însă e nevoie și de acțiuni constante care să susțină incluziunea persoanelor cu dizabilități.

Am studiat modele de bune practici, dar ne-am întors mereu privirea către realitatea comunității academice locale prin proiectul ACCESAB, *O educație universitară medicală mai accesibilă – strategii și instrumente pentru susținerea participării și accesului studenților cu dizabilități la procesul educațional*<sup>2</sup>. Ne-am propus să analizăm nevoile grupului-țintă, să gândim puncte de acțiune legate de învățarea personalizată prin contribuțiile studenților cu și fără dizabilități – angajați în proiect –, în analiza nevoilor, în conceperea instrumentelor relevante și în promovarea lor. Am realizat, în cadrul echipei de proiect, un chestionar trilingv complex (în limbile română,

---

<sup>1</sup> v. Comisia Europeană, *Raport general privind activitățile Uniunii Europene*, p. 119. <https://op.europa.eu/ro/publication-detail/-/publication/92b9b0d3-9e14-11ec-83e1-01aa75ed71a1/language-ro>

<sup>2</sup> Proiectul CNFIS-FDI-2024-F-0272.

engleză, franceză)<sup>3</sup> prin care am sondat nevoile studenților cu dizabilități, imaginea acestora în comunitatea academică și conștientizarea dizabilităților.

Am apelat la organizații locale bine-cunoscute pentru campaniile de conștientizare, *advocacy* și *lobby* pe care le-au demarat de-a lungul timpului, mai precis la ONG-ul Ceva de spus<sup>4</sup> pe care l-am avut ca model local de abordare a dizabilității și de prezență în comunitate. L-am avut ca invitat pe Cosmin Miloș în cadrul a două acțiuni – o întâlnire cu echipa de proiect în care am pus laolaltă nevoile studenților și ideile despre sine ale comunității locale ale persoanelor cu dizabilități și în cadrul unei sesiuni de *Biblioteca umană*.

Proiectul ACCESAB a inclus două sesiuni de instruire și de formare pe tema *incluziunii* – una pentru cadre didactice, a doua pentru studenți. Ne-a bucurat interesul pentru subiect – au participat cadre didactice de la diferite specialități și studenți de la diverse programe de studiu. Formator a fost prof. univ. dr. Sandra Fietkau, universitar cu expertiză în domeniu, titular la Protestant University of Applied Sciences Ludwigsburg, decan, coordonator al Programului pentru Educație incluzivă și care a funcționat și ca *disability officer* al EH Ludwigsburg. Atelierul a vizat experiențele participanților, definirile conceptului de *incluziune*. În plus, au fost evidențiate trăsături ale situației actuale în cadrul UMFT: perspectivele proaspete, acțiunile cu sens în ceea ce privește transformarea, existența unui mediu divers cultural, colaborarea, provocările continue, dialogul intercultural, resursele, profesorii dedicați. Au fost subliniate și aspectele importante pentru participanți, în privința incluziunii: respectul, accesul neîngrădit, mintea deschisă, empatia, acceptarea, nevoia de ajutor, grija, conștientizarea, disponibilitatea, infrastructura.

---

<sup>3</sup> Chestionarele sunt disponibile pe pagina proiectului: <https://www.umft.ro/ro/accesab-fdi-2024/>.

<sup>4</sup> V. pagina ONG-ului: <https://www.cevadespus.ro/> care conține prezentări, mărturii, activități și resurse.

Incluziunea a fost apoi definită și în raport cu: societatea/comunitatea, participarea, echitatea socială, diversitatea/intersecționalitatea și aplicată la multiple categorii (abilități fizice/calități, vârstă, identitate, gen, rasă, etnicitate, cultură, educație – pentru a numi doar câteva dintre acestea). Definiții în uz ale cercetătorilor au oferit puncte suplimentare de dezbatere, la fel și distincția *egalitate* vs. *echitate*. Concluziile au cuprins necesitatea de a reduce barierele, de a adopta o atitudine deschisă, de a recunoaște talentele și de a crea comunități mai primitive, „un noi mai mare”. Incluziunea cu succes este participatorie, arăta prof. Fietkau, pe urmele lui Wieland, începe cu orientare, vine din nevoia de conștientizare și de sensibilizare; „accesibilizarea multi-dimensională” are nevoie de „oportunități de consultare”, necesită „măsurile pentru a crea oportunități egale”. Avantajele unui mediu universitar incluziv au fost și ele reliefate și sintetizate: accesibilitate, egalitate de șanse, consiliere, conștientizare. Procesul implică, conform *Index for inclusion*<sup>5</sup> „o cultură inclusivă” (în privința valorilor, a credințelor, a relațiilor); „strategii inclusive” (implementarea strategiilor inclusive la toate nivelurile educaționale); „practici inclusive” (dezvoltarea zonelor de învățare).

Am format, odată cu demararea proiectului ACCESAB, un grup de lucru care să analizeze modele existente de bună practică ale unor universități care se remarcă prin demersuri exemplare realizate pentru înțelegerea nevoilor studenților cu dizabilități (hotărâri speciale, adaptări rezonabile de curriculum și de reguli (Universitatea din Luxemburg), în privința accesibilizării spațiului, a introducerii incluziunii ca temă/curs în curriculum (EH Ludwigsburg), în privința gestionării cerințelor academice și administrative universitare în cazul studenților cu dizabilități (Universitatea KU Leuven).

---

<sup>5</sup> v. Tony Booth, Mel Ainscow, *Index for inclusion – developing learning and participation in schools*, editing and production for CSIE, Mark Vaughan, disponibil la <https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20English.pdf>, p. 7.



Am avut o sesiune productivă online cu colegii de la Universitatea din Luxemburg cu care am discutat despre provocările procesului de accesibilizare și despre *Ghidul pentru adaptări rezonabile (Reasonable adjustments guide. Looking at and understanding the needs of students with disabilities*<sup>6</sup>). La întâlnirea cu echipa de proiect FDI ACCESAB au luat parte Marcela Zambrano (psiholog și specialist incluziune) și Caroline Deylaud-Koukabi (specialist în incluziune la Universitatea din Luxemburg).

Am efectuat apoi împreună cu conf. univ. dr. Roxana Onofrei o vizită de lucru la Ludwigsburg și am observat practicile inclusive în întâlniri cu membri ai corpului academic, ai managementului și cu reprezentanți ai studenților. Am luat act de o primă dilatare a conceptului: studenții cu dizabilități, cei cu boli cronice sau cu risc de excludere, studenții cu copii participă pe de-a întregul la viața comunității. În perioada 7-11 iulie 2024, am vizitat EH Ludwigsburg, Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg și Studierendenwerk Stuttgart pentru a adăuga noi informații în studiul nostru despre educația inclusivă – cu un focus special pe studenții cu dizabilități. Îi suntem recunoscători dnei decan, prof. univ. Sandra Fietkau, pentru facilitarea întregului proces. Am avut întâlniri cu studenți, membri din conducerea facultăților, cadre didactice, consilieri. Mulțumirile noastre se îndreaptă către: studenții din grupul de lucru pentru incluziune, prof. dr. Angelika Bengel (*disability officer*), prof. dr. Simone Ries (responsabil Skills Lab) – din partea EH Ludwigsburg; Martina Teschner, disability counsellor la Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg; prof. dr. Stephan Zipfel, Prodecan al Facultății de Medicină din Tübingen și Daniela Mohr, consilier al aceleiași facultăți; Ronald Friedrich și Helga Kessler, consilieri la Studierendenwerk Stuttgart.

---

<sup>6</sup> v. Ghidul elaborat de Universitatea din Luxemburg: [https://www.uni.lu/wp-content/uploads/sites/9/2024/01/CAR-Brochure-v.word\\_EN\\_da-s.pdf](https://www.uni.lu/wp-content/uploads/sites/9/2024/01/CAR-Brochure-v.word_EN_da-s.pdf).

Scopul, așa cum am observat, nu numai în discurs, ci și în implementare, este mereu reducerea barierelor și asigurarea unui cadru echitabil, indiferent de instituțiile vizitate. Câteva dintre acțiunile concrete ne-au atras atenția. Universitatea EH Ludwigsburg pune la dispoziție opțiuni prietenoase – ca *read aloud* și *campus navigation*. Solicitățile de sprijin sunt, desigur, individuale, există un sprijin de dizabilitate acordat și măsuri ajustate de tipul: studiu în ritmul propriu, posibilitatea de a urma mai puține cursuri și, implicit, de a avea mai puține examene. Biroul de examene (condus de un avocat) este cel care gestionează aceste solicitări și este informat de către studenți în legătură cu necesitățile pe care le pot avea. Studenții au constituit un grup de solidaritate care include cursanți din toți anii de studiu, cu orice tip de dizabilitate, dar nu numai. Grupul oferă informații, ține discursuri, ține spațiul de discuție.

Am reținut și modificările realizate în accesibilizarea spațiului (mese adaptate, spații de recreere și de studiu care să permită trecerea la nivel și folosirea fotoliului rulant) la Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg și integrarea conceptului de incluziune în curriculum pentru cei care se pregătesc să lucreze în învățământ. Am fost impresionate de complexitatea muncii pe care o desfășoară consilierii Studierendenwerk Stuttgart<sup>7</sup>, precum și de posibilitățile la care pot apela studenții: consiliere juridică, financiară, psihologică, imobiliară, academică. E o instituție care sprijină 57 000 de studenți din 15 universități din Stuttgart, Ludwigsburg, Esslingen, Göppingen și Horb.

Un alt (po)pas a fost în Leuven. Împreună cu colega mea psiholog Elena Șocațiu am realizat o vizită de lucru cu un mare impact asupra înțelegerii unei culturi academice care împlinește cinci decenii de lucru cu persoane cu dizabilități și mediul inclusiv. Zile intense cu observare și discuții extrem de productive am avut împreună cu colegii de la Universitatea KU Leuven,

---

<sup>7</sup> v. site-ul <https://www.studierendenwerk-stuttgart.de/>.

Belgia, în perioada 16-19 iunie 2024. Am văzut atât pasiunea celor implicați, cât și o viziune clară asupra a ce înseamnă accesibilizarea, cum se desfășoară efectiv lucrul cu instrumente precise și proceduri clar rafinate. Programul a inclus prezentări și întâlniri cu următoarele subiecte: *Presentation by the Disability officer on studying with a disability, Overview of physical accessibility, Discussion on universal design policies and reasonable adjustments, Introduction to supported housing for students with physical disabilities, Improving accessibility by fostering a fruitful dialogue. Lessons learnt (2005-2024).*

Le sunt recunoscătoare celor care au făcut posibile întâlnirilor și celor care ne-au ghidat prin întregul schimb: Liesbeth Van Heden, coordonator de program, Jozef Goebels, președinte ADR-Vlaanderen, Hilde Feys, prorector pentru Diversity Policy and Student Affairs, Griet Brems, disability officer, Sam Michiels, profesor și președintele Grupului de lucru pentru Dizabilitate fizică al KU Leuven (WFT), Marie Verlinden, Technical Services KU Leuven, membru WFT, Marliese Debrouwere, Eline Dumont (Residence Management Living and Wellbeing).

KU Leuven este o universitate care a început să reflecteze la nevoile studenților cu dizabilități la începutul anilor '70 (cu primele mențiuni în 1973) și care are un serviciu pentru studenți (atât prin personal dedicat exclusiv acestora – consilieri variați, cât și prin dezvoltări digitale). Și la KU Leuven perspectiva asupra incluziunii este una amplă și integrată, venind și dinspre politicile guvernamentale, dar, cu siguranță, parte integrantă din cultura academică. Ne-au atras atenția viziunea, structurile, modalitatea de a aplica norme și directive. Reiau câteva dintre acțiunile foarte practice care țin de organizarea efectivă a procesului. O echipă multidisciplinară stă sub semnul *Student Services*, iar din echipă fac parte nu mai puțin de 12 *disability officers* – care consiliază și se ocupă de studenții cu dizabilități. Dar nu numai aceștia

beneficiază de consiliere, ci și: atleții, studenții care lucrează sau care au o persoană în îngrijire. Fiecare caz este tratat separat, în întâlniri individuale, în care studentul este consiliat de ofițerul de dizabilitate privind ajustările recomandate, astfel încât studentul să aibă acces adaptat nevoilor lui: timp mai îndelungat la examinările scrise, permisiunea să părăsească sala în timpul examinării, permisiunea să consume alimente în timpul examinării etc. Examenele sunt susținute în cea mai bună modalitate cu putință, educațional.

E important diagnosticul ori de câte ori sunt solicitate *ajustări rezonabile*. La examene și în procesul de învățare, acestea trebuie aplicate odată ce sunt stabilite, dar facultatea are ultimul cuvânt. De altfel, acestea pot fi diferite în funcție de facultate. E o puternică direcție de autonomizare și de responsabilizare a studentului pe care se marșează, dar, în egală măsură, o ascultare a îngrijorărilor și includerea pas cu pas a subiectelor sensibile. Standarde minimale sunt incluse în normele interne ale instituției, semnalizările, de pildă (lift, toalete accesibilizate). Ele sunt regândite și reevaluate, iar unele devin norma pentru a nu mai avea atât de multă nevoie de ajustări. *Ajustările* sunt evaluate și reevaluate, se fac pe baza unor documente stricte și trebuie să fie prezentate și acceptate de către structurile din universitate (inclusiv de către grupul de consilieri medicali). Cel mai mare grup al persoanelor cu dizabilități pentru care sunt solicitate ajustări e grupul studenților cu tulburări de dezvoltare. Există și seturi de ajustări rezonabile realizate în prealabil pentru același tip de dizabilitate (de exemplu – pentru persoanele dislexice sau pentru cele diagnosticate cu ADHD). Se pune problema expunerii – este în regulă ca aceste informații și diagnostice să fie cunoscute de către colegi și de către profesori? Există mai multe stadii ale acceptării de ajustări și ele depind de facultatea sau/și de programul de studii și aplicabilitate, punând însă mereu întrebarea dacă ele sunt cu adevărat necesare. Listele sunt revizuite în mod regulat și includ atât ajustări

educaționale, cât și personale. Lista pe care am văzut-o în uz la KU Leuven cuprindea 119 itemi posibili. Cea mai frecventă solicitare era legată de prelungirea intervalului de timp pentru examen.

Studentii cu dizabilități sunt încurajați să locuiască în locuințe comune puse la dispoziție de către universitate. Și aici grija pentru student primează – există chiar un serviciu de *Assisted living* (Locuire asistată), cu spații adaptate, cu reguli clare și grupuri de sprijin realizate de studenții implicați activ în traiul la comun. Există un sistem de recompensare pentru studenții voluntari, astfel că ei pot beneficia de prețuri preferențiale la cazarea în campus.

În plus, studenții beneficiază de consiliere financiară: cu ajutor pentru gestionarea finanțelor, inclusiv granturi, burse și sfaturi privind bugetul personal în scopul prevenirii abandonului universitar și susținerii studenților la risc de abandon din motive financiare; servicii de sănătate: universitatea dispune de centre de sănătate în campus pentru îngrijire medicală generală și sfaturi legate de sănătate. Activitățile culturale și sociale sunt și ele parte din pachetul oferit: universitatea organizează constant evenimente, ateliere și întâlniri sociale pentru a-i ajuta pe studenți să se integreze și să se adapteze mai ușor. Serviciile de consiliere în carieră oferă sprijin în planificarea carierei. Sunt oferite și sfaturi juridice, dar și sprijin pentru persoanele cu dizabilități pentru a ajuta la echilibrarea vieții academice și personale.

La KU Leuven funcționează un grup de lucru pentru accesibilizare fizică<sup>8</sup> în care sunt incluși utilizatori experți: utilizatori de fotoliu rulant, membri cu deficit de auz, diagnosticați cu autism; experți tehnici din toate zonele vieții academice (servicii tehnice și administrative, serviciile pentru studenți, resurse umane, arhitecți, organizare de evenimente) și care lucrează

---

<sup>8</sup> Datele sunt extrase din întâlnirea cu Sam Michiels, profesor și președintele Grupului de lucru pentru Dizabilitate fizică al KU Leuven (WFT). Grupul este funcțional încă din 2006. v. și: <https://www.kuleuven.be/diversiteit/diversity/physical-accessibility>.

cu toate departamentele din universitate. Focusul este pe accesibilizare fizică în sens larg, inclusiv pe accesibilitate, disponibilitate („*reach-, enter- and use-ability*”) în raport cu clădiri, spații, informații și servicii și pe o abordare foarte pragmatică. Sunt trei direcții de acțiune pe care activează grupul: „să creeze implicare/angajament (sensibilizare, creșterea capacității de sprijin); „împărtășirea de experiențe și cunoștințe (creșterea expertizei și a *know-how*-ului)” și „bune practici (norme adaptate, proceduri, materiale folosite). Printre produse: Ghidul de Acces<sup>9</sup> și implicarea în accesibilizarea orașului prin participarea la Consiliul consultativ pentru accesibilizare al orașului Leuven.

Câteva dintre reflecțiile propuse de prof. Sam Michiels sunt extrem de importante. Le redau, pe scurt, în rândurile ce urmează. În primul rând, „investiția în înțelegerea reciprocă (a problemelor și a soluțiilor)” prin apel la dialog nemediat cu experții utilizatori. Apoi, „utilizarea de cazuri concrete pentru a discuta soluții (generice)” legate de spații (departamentul administrativ și tehnic), de limbaj (cu departamentul de Comunicare și marketing), realizarea unui manual de uz intern cu exemple de bune practici și sfaturi utile. Cea de-a treia: „rămâneți mereu pe latura constructivă și pragmatică”, „faceți lucrurile pas cu pas: definiți obiective fezabile, pe termen scurt”, „evitați să cădeți în prăpastia perfecțiunii”.

Am avut în vedere încă de la începutul ACCESAB să coagulăm un program coerent. Am inclus ședințe de consiliere pentru carieră (realizate pe tot parcursul desfășurării proiectului de către psih. Elena Șocațiu), instrumente de accesibilizare a procesului educațional și a condițiilor de studiu pentru studenții cu dizabilități. Am avut, de asemenea, în vedere să pornim în demersul nostru de la studenții cărora ne adresăm, de aceea am implicat în proiect atât studenți cu dizabilități, cât și studenți fără dizabilități. Perspectiva

---

<sup>9</sup> Disponibil online: <https://www.kuleuven.be/kulag/>.

lor a fost extrem de valoroasă și ne-a oferit informații importante, de referință, pentru fiecare dintre obiectivele propuse.

Am lucrat activ la o campanie de conștientizare. Două clipuri au fost filmate de către colegul nostru Bujor Popa și sunt disponibile pe pagina proiectului. Am organizat, în luna noiembrie 2024, alături de colegile mele, conf. dr. Diana Boc-Sînmărghișan și ș. l. dr. Elena Jebelean o sesiune de *Biblioteca umană – Pluralul diferenței*. Am apelat la această metodă non-formală care contribuie la combaterea prejudecăților, stigmatizărilor și etichetărilor. Am avut șansa de a cunoaște povești personale menite să promoveze ascultarea autentică și să ne rafineze empatia. Invitați și „cărți” ne-au fost: Natalia Selena Caraș, Mădălina Drondoe, Cosmin Mihai Miloș, Denisa Ștefan și Răzvan Ungureanu, veritabili ghizi pentru întreg publicul. Am ieșit cu toții emoționați și câștigați deopotrivă din aceste „lecturi” altfel.

Am explorat titluri și etichete. Fie și numai parcurgându-le putem proiecta măcar parțial sensibilitatea și delicatețea întâlnirilor. Iată-le:

- *diz[Abilitate] (De la dizabilitate la abilitate);*
- *Nu mai aud. Ce mă fac, cu două capitole: Capitolul I: Auzul lumii și Capitolul II: Auzul inimii? (Ce să facem când ne pierdem „cablurile” de legătură cu lumea? Ce să facem când simțim că devenim din ce în ce mai întemnițați într-o lume care nu ne înțelege? Cum renaștem? Mai poate fi viață pentru noi?)*
- *Eram un copil, nu aveam nevoie să fiu puternic, ci fericit! (Alege ceea ce ai nevoie, nu ceea ce vrei.);*
- *Ești suficient așa cum ești! (Puterea noastră nu se măsoară în abilitățile fizice, ci în determinarea și curajul de a merge mai departe.);*
- *Călător spre Portugalia (Portugal cea mai faină experiență a vieții mele);*

- *Doctor de ocazie: O zi de vară, o cafea și o contrazicere*
- *Disabled and dating, do they get along?;*
- *Tot ceea ce nu ți-am spus. Capitolul 1: Copilul de ieri, Omul de azi; Capitolul 2: M-am iubit, iubindu-te (Nu toate poveștile încep cu „a fost odată”. Poate nu au nici Feți Frumoși și Ilene Cosânzene, dar naratorul datorează ascultătorului un final fericit.).*

Am elaborat, alături de prof. univ. dr. Elena Amăricăi, un *Ghid pentru accesibilizare* ce include obiective, acțiuni și instrumente care să conducă la o mai bună participare a studenților cu dizabilități la procesul educațional în cadrul UMFT. Am inclus în el direcții de acțiune, exemple practice care ar putea fi implementate în universitatea noastră, în urma întregii experiențe de învățare, de înțelegere și de reflecție comună în grupul nostru de lucru. Cu alte cuvinte, continuăm să mergem pe drumul larg deschis.

Am constituit în 2024 un grup de lucru remarcabil, cu o echipă inimoasă, entuziastă, dornică să se implice în căutare de soluții concrete. Recunoștința mea se îndreaptă către domnul Rector, prof. univ. dr. Octavian Crețu pentru încrederea cu care m-a investit în gestionarea acestui proiect și pentru susținerea constantă de-a lungul desfășurării lui. Mulțumiri întregului management UMFT, în special doamnei Decan, prof. univ. dr. Meda Negruțiu și domnului Decan, prof. univ. dr. Bogdan Timar pentru sprijinul acordat în timpul acestui proiect.

Prezentul volum constă dintr-un *Cuvânt înainte*, semnat de Rector, prof. univ. dr. Octavian Crețu, *Partea I* – în care am inclus contextul acestui volum, parcursul proiectului, câteva dintre exemplele de bune practici și câteva dintre instrumentele pe care le-am avut în vedere în cadrul programului FDI, două texte semnate de către două dintre studentele care au fost membre



ale proiectului (alte trei interviuri cu trei dintre ele se regăsesc în *Partea a II-a a cărții* – pentru a avea toate unghiurile prezente). Pentru următoarele secțiuni, colegile mele au înregistrat, prelucrat și editat zeci de ore de interviuri deopotrivă impresionante și informative. Se citesc cu emoție, cu curiozitate, cu interes. *Partea a II-a* este coordonată de conf. univ. dr. Diana-Boc Sînmărghișan și include voci ale tinerilor (studenți sau absolvenți) care vorbesc despre propria dizabilitate. *Partea a III-a* a volumului este coordonată de ș. I. dr. Elena Jebelean și include perspective ale specialiștilor în educație (profesori, medici) care lucrează în domeniul incluziunii. Sperăm ca lectura acestui volum să ofere puncte de reflecție, de inspirație, să răspundă sau să genereze întrebări și să îmbogățească la nivel de povești personale, de percepție, de empatie.

Am avut șansa de a lucra cu o echipă ACCESAB fantastică. E o bucurie să lucrezi cu asemenea coechipieri. Mulțumiri:

- studentelor Denisa Ștefan, Selena Caraș, Teodora Marin, Anisia-Sara Precob-Crețu, pentru perspectivele unice și relevante, pentru prospețimea gândului și a ideilor;
- dnei prof univ. dr. Elena Amăricăi, pentru susținerea neobosită, pentru consultanța de specialitate din cadrul acestui proiect, pentru ajustarea cadrelor și pentru profunzimea înțelegerii, pentru colaborarea la elaborarea *Ghidului pentru accesibilizare și strategie universitară*;
- dnei conf. univ. dr. Diane Boc-Sînmărghișan, pentru realizarea cu mintea și cu inima a interviurilor cu tinerii cu dizabilități, pentru coordonarea activității VADA a studenților cu dizabilități și pentru contribuția semnificativă la organizarea *Bibliotecii umane – Pluralul diferenței*;

- dnei ș. l. dr. Elena Jebelean, pentru realizarea cu mintea și cu sufletul a interviurilor cu profesioniștii din domeniul educației inclusive, pentru contribuția semnificativă la organizarea *Bibliotecii umane – Pluralul diferenței*;
- dnei Ioana Neațu, fără precizia și rigurozitatea căreia întreg proiectul ar fi fost mult mai complicat de realizat;
- dnei psiholog Elena Șocațiu, pentru dedicarea și privirea pătrunzătoare în alegerea exemplelor de bună practică din Leuven, pentru ședințele de consiliere făcute mereu cu gândul la starea de bine a studenților, pentru interpretarea datelor obținute în urma aplicării chestionarului ACCESAB;
- dnei conf. univ. dr. Roxana Onofrei, pentru ochiul atent și inputul în selectarea exemplelor de bună practică, precum și pentru acțiunile de diseminare – Ludwigsburg, Stuttgart;
- dlui Bujor Popa pentru profesionalismul redat în imaginile clipurilor incluse în campania de conștientizare;
- dnei Laura Caplar și dnei Andreea Roman, pentru atenta gestionare a documentelor din domeniul resurse umane, respectiv contabilitate;
- dlui Laurențiu Minda, care a făcut ca toate achizițiile și procedurile să fie impecabil realizate.

Cu recunoștință, le mulțumesc tuturor.

## *Corpuri diferite – de sticlă, minți agere*

Natalia-Selena Caraș

Mi-am dorit să includ în aceste rânduri perspectiva unei persoane cu dizabilități, dar după ceva timp de reflecție, cred că prefer să o numesc perspectiva unui simplu om, un om care până acum ceva vreme se ascundea în spatele gândirii „așa a fost să fie” și, într-o măsură sau alta, se complăcea în situație. Până la un punct. Până când am înțeles că am o altă viziune decât cea a societății asupra mea și a celor ca mine. E nevoie de mai mult context, știu, dar e dificil să cuprind în cuvinte emoțiile de care am încercat să mă feresc atât de mulți ani: frică, frustrare, furie... și, în cele din urmă, fericire.

Să începem cu începutul.

M-am născut prematur. Încă din primele momente ale vieții mele, nu am fost prea norocoasă. Sau cel puțin așa a părut atunci. Părinții mei au fost nevoiți să audă vestea că nu voi fi prea mult lângă ei și, dacă aveam norocul să rămân, nu se știa exact în ce stare. De ce? Nu știu, nimeni nu a specificat o problemă exactă, doar că „nu are rost să îmi scrie certificatul de naștere și imediat pe ăla de deces”, așadar, certificatul meu de naștere a fost scris când eu aveam deja două – trei luni. Abia pe la un an am primit un diagnostic, până atunci a existat mereu scuza că un copil prematur se mișcă puțin mai greu. Din acel moment au urmat spitalizări, terapii, intervenții chirurgicale – cam asta știam eu că înseamnă viața.

La 7 ani, am început școala primară și eram atât de entuziasmată. Abia așteptam să cunosc mai mulți copii, să îmi fac prieteni, dar încă de atunci mă gândeam cum să le explic diferențele noastre și ce o să le spun când mă întreabă de ce nu pot să particip la „De-a v-ați ascunselea”. Mi-am făcut griji

degeaba. În scurt timp, am realizat că problema nu erau colegii mei, ci părinții lor. Am auzit că eu nu aveam ce căuta în școală și că ai mei ar fi trebuit să mă țină acasă. Și, cu mintea mea de copil, nu înțelegeam de ce se consideră că locul meu nu e acolo. Și, sincer, nici acum nu înțeleg pe deplin.

În școala generală, îmi plăcea să cred că m-am maturizat și că asemenea vorbe tăioase nu mai ajung așa de ușor în sufletul meu. Am greșit. Cumva a apărut zvonul că mi-aș fi „cumpărat” notele. Asta a fost prima mea întâlnire cu stereotipurile și am aflat că e greu de crezut că o persoană care nu se încadrează în normalitate ar putea fi inteligentă. M-a rănit ce se vorbea în jurul meu, dar cumva ajunsese la concluzia că e vina mea. Mă gândeam că nu învăț suficient și poate notele mi se dau din milă. De ce milă? Pentru că asta vedeam în ochii oamenilor când se uitau la mine. Sincer, de multe ori, încă le citesc asta în privire. De asta munceam din ce în ce mai mult - să dovedesc că, pe plan academic, sunt capabilă, voiam să arăt că măcar acolo și eu pot, și eu mă descurc. Deși simțeam că rup o bucățică din mine, am renunțat la kinetoterapie prin clasa a VI-a, gândeam că totul e prea mult pentru mine. Și, oricum, sistemul medical nu îmi era prieten prea bun, dar acesta este un subiect pentru mai târziu.

A venit și liceul. Am mers la liceu în orașul de lângă comuna în care locuiam și eram plină de speranță că voi scăpa de prejudecăți. Și așa a și fost la început. Era totul bine și frumos, dar am aflat mai târziu că „binele” a fost temporar. Clasa a IX-a a fost pentru mine un vis împlinit. Ajunsesem exact unde îmi doream, la Științele Naturii, colegii erau cel puțin minunați și părea că totul se așază frumos și în viața mea. Clasa a X-a a arătat mai promițătoare, a venit cu ceva în plus față de anul precedent. Sora mea găsisse o clinică la care insista să merg, măcar pentru un control. I-am făcut pe plac, dar a fost nevoie de ceva muncă de convingere. După o perioadă, am decis să încerc terapiile de la clinica respectivă.

Îmi amintesc prima dată când am intrat în sala de kinetoterapie, eram anxioasă și încercam să mă conving că simțeam entuziasm. Nu era așa. Îmi era frică pentru că tot ce auzisem în anii trecuți, înainte să renunț, era că eu pot să fac orice, doar că nu vreau, că nu depun destul efort. Și, deși acum știu că nu era deloc așa, a fost destul de ușor ca aceste cuvinte să îmi facă loc în mintea unui copil, chiar începusem să le cred. Așadar, îmi era teamă să nu mă întâlnesc iar cu dezamăgirea, teamă să nu fiu dezamăgirea.

Dar aici era altfel. Aici nu eram doar pacient, aici eram un om. În sfârșit, aveam terapeuți care mă înțelegeau, știau că nu e simplu și nici ușor. Pentru prima dată am simțit că va fi bine și chiar a fost. Au avut răbdare cu mine și m-au învățat și pe mine să am răbdare. Frustrările acumulate de-a lungul anilor au început să se disipeze treptat cu ajutorul echipei de la clinică. Am mers acolo aproape trei ani. În timpul acesta, oricât de ciudat ar suna, clinica devenise a doua mea casă. Era un loc în care nu era nevoie să ascund că uneori eram obosită, că uneori mă temeam, pentru că acolo aceste lucruri nu erau văzute ca slăbiciuni, așa cum eram eu obișnuită.

Clinica a fost un refugiu pentru mine. Toate eforturile mele erau dedicate propriei mele persoane, erau pentru binele meu și atât. Mă aflam într-o „bulă” personală în care niciun rău nu mă putea atinge. Însă această bulă se spargea rapid de fiecare dată când plecam de acolo. Reveneam la clasa pe care odinioară o consideram minunată și, pe drum, mă gândeam la certurile și contrazicerile care mă așteptau. Am aflat prin clasa a XI-a că erau destule discuții prin liceu despre cum ar fi corect ca eu să repet anul școlar, fiindcă e nedrept că sunt absentă de la unele testări. Discuțiile astea au apărut între colegii mei, dar, cu timpul, au luat amploare și au ajuns la cadrele didactice de la liceu (o parte fiind de acord cu ele).

În ultimul an de liceu, am decis să întrerup kinetoterapia în al doilea semestru, spunând că examenul de bacalaureat se apropie și am nevoie de mai

mult timp pentru studiu, deși, în realitate, eram pur și simplu epuizată. În același an, profesorii au început să ia în serios dorința mea de a studia medicina, dar nu am primit reacțiile pe care mi le doream. Am primit și susținere, și pentru asta sunt recunoscătoare, însă au apărut și replici precum: „Sigur poți să înveți toată materia? Bine, dacă tu așa crezi...”, „Ești sigură că la Timișoara vrei? Du-te în altă parte unde admiterea e mai ușoară, ai avea șanse mai mari” etc. M-am lovit din nou de faptul că e de necrezut ca o persoană cu anumite dizabilități să se descurce pe plan academic.

Nu am permis ca obstacolele să mă împiedice. Am reușit să intru la facultate și m-am mutat departe de casă. În prezent, mă descurc bine și sunt pe drumul cel bun. Am ajuns unde mi-am dorit dintotdeauna, dar, înainte de a ajunge la finalul fericit, mai sunt câteva aspecte de menționat. Atunci când am început facultatea, mi-am dat seama că o să fie nevoie să parcurg distanțe mai lungi și am ajuns la concluzia că ar fi cel mai bine să-mi cumpăr un scaun cu roțile. De atunci, am observat că există un număr semnificativ de persoane care nu înțeleg că deținerea unui scaun cu roțile nu implică neapărat dependența de acesta. Îl utilizez frecvent, este adevărat, însă, atunci când este posibil, prefer să mă deplasez împreună cu prietenii mei. Glumim pe seama acestui aspect, ei îmi spun că am nevoie doar de un pretext pentru a-i ține de mână. Cu toate acestea, am fost surprinsă de numărul mare de persoane care m-au întrebat, într-un mod serios, de ce am nevoie de un scaun cu roțile dacă mă pot deplasa pe propriile picioare, că ar putea fi folosit de cineva care chiar are nevoie.

Încă o poveste și mă îndrept spre concluzie.

Acum ceva timp mi-a scris cineva din universitate. Conversația a decurs într-un mod destul de plăcut, însă am realizat că intenția lui era de a mă invita la o întâlnire. Deoarece era evident că nu mă mai văzuse prin facultate, am considerat necesar să îi menționez despre dizabilitatea mea. Răspunsul său

m-a surprins, dar nu într-un mod plăcut. „Oamenii cu probleme nu arată așa”, mi-a zis. Am rămas confuză, neînțelegând la ce se referă. Inițial am avut impresia că e o glumă. Oricum, ar fi fost o glumă de prost gust, dar aș fi preferat să fie o glumă. A continuat să îmi explice că eu nu am nicio problemă, deoarece persoanele „cu probleme” suferă în mod evident, prezintă simptome vizibile și la mine nu e cazul. A fost prima și ultima dată când mi s-a întâmplat să simt că e nevoie să dovedesc că am o dizabilitate. Am ales să nu insist asupra subiectului, deși în trecut aș fi fost afectată, poate chiar furioasă. M-ar fi pus pe gânduri. Cel mai probabil, aș fi încercat să îi ofer o explicație scurtă, printr-un singur exemplu: uneori, chiar și începerea zilei poate fi o provocare pentru mine.

Tot ce îmi doresc să se înțeleagă din aceste episoade e că viața mea nu e roz, dar e important să amintesc că nu e nici alb/negru. Știu că sună cunoscut. Nimeni nu are o viață roz, nu-i așa? Dar e important să conștientizăm anumite diferențe. Ca persoană cu dizabilități, m-am confruntat cu aceste diferențe, cu prejudecăți care mi-au format o imagine greșită despre mine însămi când încă nu știam cine sunt, cu nedreptăți și cu faptul că pur și simplu, de foarte multe ori, noi suntem ignorați. Mereu am simțit că noi suntem auziți, dar nu și ascultați.

Sciam la început că am vrut inițial să cuprind perspectiva unei persoane cu dizabilități și am decis să o numesc altfel, într-un final. Cu toate acestea, oportunitatea de a scrie aici mi-a oferit o voce pe care o caut de când mă știu și doresc să fiu cât mai sinceră și să ofer o perspectivă cât mai adevărată, fără să înfrumusețez realitatea. La ce mă refer prin „viața mea nu e roz”? Tind să cred că însemnătatea acestor cuvinte e puțin diferită pentru mine. Pentru mine, înseamnă că în fiecare zi depun un efort extraordinar să... exist. Dizabilitatea mea este neuromotorie. Să urc un etaj pe scări este extenuant. Să mă deplasez între corpurile de clădire în cadrul cărora se țin cursurile este

extenuant. Corpul meu nu funcționează la fel de bine ca al colegilor mei, obolesc mai repede și mă mișc mai încet... până și un pas este un efort. Sună absurd, nu? Și, dacă v-aș spune că pentru pasul acela mic eu trebuie să mă calmez, să îmi găsesc echilibrul, să am grijă la ritmul respirației, să fiu atentă la lungimea pasului pentru a nu fi prea mult sau prea puțin, încă sună absurd? În ceea ce privește diagnosticul meu, acesta aduce cu sine probleme de coordonare, ceea ce face ca mișcărilor fine și controlate să fie, din nou, dificil de realizat. Dacă pentru majoritatea oamenilor mersul este ca un reflex, pentru mine reprezintă un efort atât fizic, cât și psihic.

Poate vă întrebați de ce nu folosesc mai des scaunul cu roțile menționat mai sus. Nu îl folosesc pentru că foarte multe spații nu sunt adaptate. Bordurile sunt înalte sau prezintă niște încercări cel puțin nesatisfăcătoare de locuri de acces. Foarte multe clădiri au rampă de acces, dar în unele cazuri este amplasată sau construită într-un mod incorect și e aproape imposibil de folosit, chiar și cu un scaun cu roțile electric. Reușesc să o folosesc doar dacă mai este cineva cu mine și îmi urcă scaunul pe rampă, dar atunci orice formă de independență la care aș putea visa se năruiește.

Mereu m-am confruntat cu gândul că trăim într-o lume care nu este pregătită pentru existența noastră. Și aici mă refer inclusiv la copiii care nu știu de ce unii dintre noi suntem diferiți și poate câțiva dintre ei își fac curaj să ne pună o întrebare, doar pentru a fi întrerupți de un părinte care le explică faptul că nu este politicos ceea ce au făcut. Și așa, copiii care au fost învățați să nu întrebe, copiii care nu au primit un răspuns pe înțelesul lor, vor deveni adulți neștiutori. Adulți care nu vor fi conștienți de nevoile noastre, deoarece adevărul este că în România suntem încă un subiect tabu. Sau cel puțin așa simt eu. E momentul în care trebuie să începem să conștientizăm că există și oameni care nu fac parte din „normalitate”, asta dacă avem o definiție suficient de bună a normalității. E momentul în care trebuie să conștientizăm că aceia



care sunt diferiți trebuie ajutați, văzuți, ascultați, incluși, nu ignorați. Da, zic „diferiți” pentru că nu îmi sună mai bine decât „bolnavi”. Eu nu îmi atribui acest adjectiv. Evit acest cuvânt pentru că majoritatea oamenilor deja mă văd ca fiind diagnosticul meu și nimic altceva. Din experiența mea, există această părere a majorității cum că noi, oamenii cu dizabilități, suntem triști, suntem doar dizabilitatea noastră și nimic mai mult și niciodată nu vom face nimic din această „viață jalnică” atribuită nouă. Am auzit de mult prea multe ori „tu chiar ești la facultate?”. De prea multe ori am fost blocată de întrebarea „Ești sigură că poți să faci asta?”. De prea multe ori mi-au fost puse la îndoială abilitățile pentru că am o dizabilitate. Dizabilitatea mea nu-mi diminuează, sub nicio formă, calitățile și aptitudinile.

Într-adevăr, am scris paragrafe întregi explicând că e dificil să trăiești cu o dizabilitate. Dar asta pentru că există o mulțime de oameni care trebuie să conștientizeze și această parte. Îmi doresc în același timp să subliniez și că eu sunt un om fericit. Sunt un om împlinit. Un om care se trezește cu zâmbetul pe buze. Sunt un om care a decis să nu se lase definit de credințele societății, nu a lăsat stereotipurile și prejudecățile să devină parte din sine. Sunt un om care se bucură de lucrurile mici, sunt un om pentru care fericirea înseamnă și ceva atât de simplu precum o cană de cafea savurată în compania celor dragi.

Da, și noi avem persoane alături, deși avem o viață puțin complicată. Și asta am auzit des, că e greu pentru cineva să ne fie prieten sau partener. Este adevărat că venim la pachet cu mai multe angajamente, mai ales cei care avem nevoie de însoțitori, dar nu e nimic de nesuportat, vă asigur. Eu am norocul de a avea prieteni care, atunci când au fost lăudați pentru că îmi sunt prieteni, au ales să respingă asta, au explicat că sunt prieteni cu mine pentru ce sunt, nu pentru că am o dizabilitate și ei vor să fie oameni buni. Mai adaug ceva. Cu tot ce am povestit mai sus, cred că e clar că am avut experiențe plăcute și mai puțin plăcute când vine vorba de sistemul medical. Și, cu toate acestea, sunt

studentă în cadrul UMFVBT. În calitate de viitor medic, este esențial să înțeleg atât perspectiva pacientului, cât și pe cea a medicului. Am fost pacientă toată viața și voi continua să fiu, așa că am o înțelegere profundă a provocărilor și a nevoilor cu care se confruntă pacienții. De ce am ales, totuși, o carieră considerată dificilă? Simplu. Am vrut să schimb ceva. Și am ales medicina pentru că aici simt că este domeniul în care pot face cel mai mult bine. Am întâlnit, pe parcursul a 20 de ani, medici extraordinari și pot doar să sper că voi reuși să schimb în bine viețile viitorilor mei pacienți, așa cum au făcut ei cu viața mea. Dar, cel mai important, când am luat hotărârea de a urma această carieră, mi-am promis mie că o să fiu medicul de care copilul din mine a avut nevoie și o să-i tratez pe alții așa cum mi-aș fi dorit eu să fiu tratată. În cabinetul meu vor intra oameni, nu-i voi vedea doar ca pacienți.

Mă iubesc pe mine ca întreg, am acceptat dizabilitatea mea ca parte din mine, dar aceasta nu mă va defini vreodată. Dizabilitatea trebuie să fie acceptată și de societate. Iar noi, ca indivizi, să fim incluși, nu doar tolerați de lumea în care trăim. Sunt un om care a decis să trăiască, nu doar să existe. Și vă încurajez să faceți la fel. Fiți mai buni, mai înțelegători și mai conștienți. Appreciați viața și creați amintiri frumoase. Spuneți da și încercați lucruri noi. Bucurați-vă de fiecare zi. Să luăm ce e mai bun din fiecare experiență.

## *Sănătatea mintală în educația medicală*

Anisia-Sara Precob-Crețu

Sănătatea mintală este o componentă esențială a bunăstării generale, iar importanța ei în educația medicală este din ce în ce mai recunoscută. Se așteaptă ca, în calitate de viitori profesioniști, studenții medicinii să navigheze prin natura solicitantă a pregătirii lor, gestionând și propria sănătate mintală. Educația medicală este cunoscută pentru intensitatea și rigoarea sa, caracterizată prin ore lungi de studiu, stres ridicat și competiție acerbă. Acest mediu poate avea un impact profund asupra sănătății mintale a studenților, afectându-le performanțele academice, relațiile și chiar eficiența profesională. Se știe că studenții care sunt sănătoși din punct de vedere mintal se pot concentra, pot reține mai bine informațiile, pot fi eficienți în medii clinice. Sănătatea mintală bună susține funcția cognitivă care este vitală pentru înțelegerea și aplicarea cunoștințelor medicale complexe. În mod cert, sănătatea mintală influențează și calitatea îngrijirii pacientului. Medicii care își gestionează în mod eficient propria sănătate mintală au mai multe șanse să ofere o îngrijire empatică și eficientă, arătând o mai mare înțelegere față de pacienții lor. Abordarea sănătății mintale ajută la dezvoltarea rezilienței și a strategiilor de adaptare necesare pentru o carieră de succes în medicină.

Discuțiile despre sănătatea mintală au fost mai mereu limitate în pregătirea medicală, cel mai adesea din cauza stigmatizării. Cu toate acestea, există o recunoaștere tot mai mare a importanței subiectului – tot mai multe școli de medicină încep să includă educația pentru sănătate mintală în programele lor și să dezvolte sisteme de sprijin pentru studenți. Două provocări majore sunt nivelul ridicat de stres și burnoutul pe care le pot trăi studenții la

medicină. Natura solicitantă a educației medicale contribuie la un stres semnificativ, presiunea academică (de a excela la examene și de a obține locuri competitive la rezidențiat) fiind un factor principal. În plus, orele lungi și mizele mari din timpul rotațiilor clinice amplifică și mai mult stresul și epuizarea. Echilibrarea cerințelor riguroase ale pregătirii medicale cu viața personală este, de asemenea, o provocare.

O altă chestiune semnificativă este stigmatizarea problemelor de sănătate mintală care afectează dorința studenților de a căuta ajutor. Există o concepție greșită comună conform căreia a căuta ajutor pentru probleme de sănătate mintală este un semn de slăbiciune, fapt care poate descuraja studenții să solicite sprijin. În plus, îngrijorările legate de confidențialitate și impactul potențial asupra perspectivelor viitoare de carieră pot face ca studenții să ezite să apeleze la ajutor. În plus, unele instituții nu au suficienți profesioniști în domeniul sănătății mintale sau resurse dedicate sprijinului studenților, iar serviciile de sănătate mintală sunt adesea subfinanțate în comparație cu alte domenii ale educației medicale.

Curriculumul medical nu pune uneori suficient accent pe sănătatea mintală, ceea ce duce la o pregătire insuficientă privind condițiile de sănătate mintală și gestionarea acestora. Această lipsă de accent poate duce la faptul că studenții nu primesc o educație adecvată privind recunoașterea și abordarea problemelor de sănătate mintală, atât în ei înșiși, cât și în viitorii lor pacienți. În plus, educația pentru sănătate mintală poate fi fragmentată sau să nu fie pe deplin integrată în curriculumul general, reducându-i astfel eficacitatea.

Pentru a aborda aceste provocări, pot fi implementate mai multe strategii pentru a îmbunătăți conștientizarea sănătății mintale în educația medicală. Universitățile de medicină ar putea să integreze mai eficient educația pentru sănătate mintală în curriculum, oferind mai multe cursuri care să aibă ca subiect sănătatea mintală. În plus, includerea formării în domeniul

sănătății mintale în rotațiile clinice poate oferi experiență practică și se poate asigura că studenții aplică cunoștințele în medii reale.

Dezvoltarea unor sisteme de sprijin pentru studenții la medicină este, de asemenea, importantă. Aceasta include furnizarea de servicii de consiliere accesibile și confidențiale, adaptate factorilor de stres ai pregătirii medicale. Crearea unor programe de sprijin colegial, în care studenții pot împărtăși experiențe și oferi sprijin reciproc, poate crea un sentiment de comunitate și poate reduce sentimentele de izolare. Desfășurarea de ateliere și seminarii despre managementul stresului, reziliența și bunăstarea mentală poate sprijini în continuare studenții în gestionarea sănătății mintale. Reducerea stigmatizării din jurul sănătății mintale este o altă strategie-cheie. Campanii de conștientizare pot fi realizate. Ele au și rolul de a normaliza discuțiile despre sănătatea mintală, pot reduce tabuizarea și pot încuraja studenții să apeleze la ajutor dacă e cazul.

Căutarea continuă de soluții e importantă pentru înțelegerea și îmbunătățirea sprijinului pentru sănătatea mintală în educația medicală. Colectarea de date cu privire la prevalența problemelor de sănătate mintală în rândul studenților la medicină și evaluarea eficienței sistemelor de sprijin existente pot conduce la îmbunătățiri și pot identifica eventualele lipsuri. Observarea programelor de sănătate mintală de succes poate oferi informații valoroase. De exemplu, Școala de Medicină a Universității din Michigan este recunoscută pentru sistemul său de sprijin pentru sănătatea mintală, inclusiv servicii de consiliere, sprijin colegial și oferirea de ateliere de gestionare a stresului. Facultatea de Medicină din Harvard a implementat un program de sănătate care include educație pentru sănătate mintală și acces la resurse de sănătate mintală. Aceste programe evidențiază importanța abordărilor holistice ale sănătății mintale, care implică o combinație de educație, sprijin și schimbări instituționale. Implicarea studenților în dezvoltarea și

implementarea inițiativelor legate de sănătate mintală face că acestea să fie relevante și eficiente.

În concluzie, conștientizarea sănătății mintale în educația medicală este o problemă care necesită eforturi susținute. Prin integrarea educației pentru sănătate mintală în curriculum, dezvoltarea sistemelor de sprijin eficiente, reducerea stigmatizării și implementarea unor programe de consiliere, universitățile de medicină își pot sprijini mai bine studenții. O abordare colaborativă care implică studenți, profesori și personal administrativ poate duce la îmbunătățiri semnificative. Adaptarea celor mai bune practici este esențială pentru creșterea gradului de conștientizare a sănătății mintale și pentru asigurarea faptului că viitorii profesioniști în domeniul medical sunt bine pregătiți pentru a-și gestiona propria sănătate mintală, având, în același timp, grijă de pacienții lor.

## Partea a II-a

*Prin ochii celuilalt.*  
*Perspective asupra învățării incluzive*

Conf. univ. dr. Diana Boc-Sînmărghișan

O universitate care promovează accesibilitatea este o instituție care va forma nu doar profesioniști competenți, ci și cetățeni responsabili, conștienți de nevoile și drepturile celor din jur. Acesta a fost gândul cu care am pornit într-un demers de accesibilizare a învățării în care studenții cu dizabilități ne-au fost parteneri valoroși. Spun asta pentru că, așa cum veți vedea din interviurile ce stau mărturie, ei au demonstrat o dată în plus că nu au nevoie doar de ajutor și că trebuie văzuți mai ales prin prisma contribuțiilor esențiale pe care le-au adus comunității academice și societății în general.

În calitate de instituție de învățământ superior, universitatea noastră de medicină are o responsabilitate socială semnificativă. A crea un mediu educațional accesibil este o manifestare a angajamentului față de principiile etice ale egalității și drepturilor omului.

Implicarea mea într-un proiect de accesibilizare a învățării pentru persoanele cu dizabilități din universitatea noastră nu a fost pentru mine doar o acțiune altruistă, am simțit-o ca pe o necesitate etică, deoarece este un drept fundamental pentru toți studenții, indiferent de capacitățile lor fizice sau cognitive. În contextul unei universități de medicină care formează viitori profesioniști din domeniul sănătății, acest principiu este foarte important. Dacă dorim ca viitorii medici, asistente, farmaciști și alți profesioniști să fie pregătiți să lucreze într-o societate diversă, trebuie să oferim aceleași oportunități de învățare pentru toți studenții, inclusiv pentru cei cu dizabilități.



Diversele perspective aduse de studenții cu dizabilități intervievați sunt extrem de importante în acest context educațional. Au venit cu idei și soluții inovative la provocările educaționale, iar, de aici, sunt sigură că vom putea dezvolta metode de învățare alternative de care să poată beneficia întreaga comunitate academică. Totodată, cred că perspectivele lor vor contribui la formarea unui corp profesional mai pregătit să răspundă nevoilor tuturor pacienților, inclusiv ale celor cu dizabilități.

Creșterea diversității în profesiile din domeniul medical este esențială pentru a răspunde nevoilor unei populații tot mai variate și pentru a înțelege mai bine complexitatea condițiilor medicale care pot afecta persoanele cu dizabilități. Medicina nu înseamnă doar știință și tehnologie, ci și empatie, înțelegere umană. Viitorii medici trebuie să învețe nu doar metodele de diagnostic și tratament, dar și să se pună în locul pacientului - *„poți înțelege doar la nivel intelectual pe cineva, asta ține de capacitatea fiecăruia de a empatiza, de a se pune în papucii altuia”*, ne spune Daniel. Persoanele cu dizabilități, având experiențe proprii legate de accesibilitatea învățării și a serviciilor, mi-au arătat că pot contribui la dezvoltarea unui comportament mai empatic și mai adaptabil în profesia medicală. Îi asigur pe studenții mediciști că, citind textele de mai jos, vor face pași importanți pentru formarea unor medici care nu doar că vor înțelege aspectele tehnice ale îngrijirii, dar vor avea și sensibilitatea necesară în tratarea celor cu nevoi speciale și nu numai.

Accesibilizarea învățării la persoanele cu dizabilități pe care noi, prin intermediul acestui proiect, am pus-o în lumina reflectorului, am convingerea că va conduce înspre o mai bună conștientizare a importanței adaptării proceselor educaționale la nevoile lor și a integrării unor soluții tehnologice (software de citire a textelor, transcrierea automată a lecțiilor etc.) din care să aibă de câștigat întreaga comunitate universitară, nu doar persoanele cu dizabilități. Aceste soluții nu doar că sprijină accesul la educație, dar pot

îmbunătăți și procesul de învățare pentru toți studenții, oferind instrumente care facilitează o mai bună organizare și înțelegere a materialelor. Totodată, atmosfera mai deschisă și mai cooperantă, în care să simți că ești apreciat și valorizat va întări colaborarea dintre studenți, cadre didactice și societate.

Le mulțumesc tare mult persoanelor intervievate că s-au desprins de activitățile lor zilnice pentru a-mi răspunde unor întrebări ce au vizat în principal accesibilizarea învățării, că au avut disponibilitatea de a pune „*apăsul pe rană*” pentru ca noi să le putem simți nevoile. Odată conștientizarea produsă, angajamentul față de integrarea lor în societate și în mediul nostru profesional devine obligatoriu. Așa cum ei spun, aceasta presupune nu doar adaptarea infrastructurii și a condițiilor de învățare, dar și schimbarea unor mentalități și a unor atitudini față de aceste persoane. Universitățile trebuie să adopte politici incluzive, să investească în formarea personalului și să asigure accesibilitatea fizică, dar și digitală. Ceea ce este foarte important însă este ca persoanele cu dizabilități să beneficieze de suport continuu, fie prin programe de formare profesională, fie prin măsuri de încurajare a participării la activitățile sociale și economice, pentru a le oferi oportunități egale în toate domeniile nu doar în mediul de formare profesională.

Vă invit spre o lectură emoționantă și plină de lecții de viață care oferă o perspectivă autentică asupra provocărilor, dar mai ales asupra reușitelor pe care aceste persoane le experimentează zi după zi. Prin intermediul interviurilor de mai jos, veți descoperi povești de curaj, reziliență și hotărâre care nu doar că sensibilizează, ci și îndeamnă la o mai profundă înțelegere și apreciere. Prin intermediul lor, mie mi s-a întărit convingerea că fericirea nu vine întotdeauna din ceea ce avem, ci din ceea ce alegem să dăruim. Ea nu poate fi niciodată în afara noastră, doar în adâncul sufletului pentru că e hrănită de recunoștință, speranță și curajul de a trăi autentic. Ei au ales să fie fericiți și, prin exemplul lor, m-au învățat să fac același lucru.

***Suntem mori de vânt, gândurile noastre – păsări în furtună  
și oamenii schimbători ca vremea. Dacă nu comunicăm, dacă  
ne e frică de cuvinte și la primul refuz plecăm, am pierdut lupta***

Daniel Petru Pascu

*Daniel Petru Pascu a făcut facultatea de Drept în cadrul Universității de Vest din Timișoara. Tot acolo a terminat și Masterul în Dreptul Afacerilor de curând. A fost un student de nota 10 într-o facultate deloc ușoară. Spune despre facultate că fost accesibilă, datorită faptului că lucra cu cuvinte și nu cu cifre, iar cuvintele le ascuți mult mai ușor decât liniile de cod. Cuvintele lui cred că vor fi acele linii de cod care vor schimba realitatea din jur. Cu pași mici, dar siguri, așa cum îi place lui să spună. În dialogul pe care l-am avut, am simțit puterea fiecărui cuvânt și am știut că, odată rostite, aceste cuvinte nu vor exprima doar idei, ci vor modela o înțelegere mai profundă a lumii în care trăim. Pe Daniel, mi l-a prezentat cu multă căldură Ana, prietena mea, și ea absolventă de Drept, au lucrat împreună un timp. Îmi amintesc că abia așteptam să îl cunosc! M-am bucurat tare, mă bucur să-l fi cunoscut! Cred că locul lui e într-unul dintre forurile cu rol decizional la nivel de comunitate. Ar fi un mare câștig pentru noi toți!*

*Din perspectiva persoanei cu dizabilitate vizuală care a terminat cu succes Facultatea de Drept, Daniel ne-a propus câteva măsuri și practici în vederea unei educații incluzive. L-am întrebat ce l-a determinat să accepte invitația mea.*

Mie îmi place mult subiectul, m-a prins pentru că e exact ceea ce nu am avut – ocazia de a-mi exprima atât îngrijorările, dezamăgirile cât și încurajările cu privire la sistemul de învățământ din România. Noi, la colțuri, vorbim foarte ușor, dar, dacă nu ajutam, prin astfel de demersuri frumoase, nu se ajunge la nimic concret. Fiecare trebuie să pună câte o cărămidă, ca să iasă un castel. Da, m-ați prins!

*Daniel, pentru că dizabilitatea ta ne-a adus aici, de fapt, și prin experiența ta încercăm să contribuim măcar puțin la a îmbunătăți lucrurile, te-aș ruga să ne vorbești un pic și despre ea. Care e deficiența cu care tu te confrunți? Nu știu dacă a te confrunta e cel mai potrivit cuvânt, dar hai să vedem!*

Da, nu mă împiedic în cuvinte – e o cruce pe care trebuie să o duc, că-i spunem dizabilitate, handicap, e, de fapt, acel ansamblu de condiții fizice care-l fac pe om să fie pe o poziție inferioară din multe puncte de vedere față de ceilalți. Asta e! Nu trebuie să ne fie frică de cuvinte. Problemele mele sunt de vedere, sufăr de cataractă bilaterală congenitală și, în prezent, de glaucom secundar bilateral, adică există un rest de vedere foarte slab. Toți mă întrebă cum văd. Nu văd. Îmi place să spun că sunt VIP (Visual impairment!).

*Din punctul tău de vedere, ce măsuri ar trebui luate și care crezi că ar fi practicile în vederea unei educații incluzive pentru astfel de persoane pornind de la experiența ta de învățare?*

Primul lucru care îmi vine în minte se referă la delegarea unei persoane din cadrul universității care să ducă teoria la practică. Și experiența din business mi-a arătat că, dacă nu numești un responsabil de proiect, se cam diluează și se scufundă inițiativa. În orice universitate, ar trebui desemnată o

persoană la care cei cu dizabilități să fie încurajați să apeleze în mod direct și de la care să poată primi toate acele informații de care va avea nevoie pe parcurs – de la programe hardware și software, până la instrumente de incluziune în comunități, grupuri de specialitate de pe rețelele de socializare, instrumente de accesibilitate, indiferent de dizabilitate, care să-i poată ajuta în viața de zi cu zi. Consiliere de specialitate dacă este nevoie în cazul celor care provin din familii defavorizate pentru că, de multe ori, din păcate, un necaz nu vine singur.

Ar fi de ajutor un manual – dacă l-aș putea numi așa – pe care persoana responsabilă din cadrul fiecărei facultăți să îl aibă la dispoziție și care să cuprindă toată informația necesară adaptată contextului, desigur. E ca la pilotaj. Ne inspirăm și noi din alte domenii și din alte meserii în care e de lucru cu viața oamenilor. E mai ușor să lucrezi după tipare, desigur adăugând umanitatea, căldura și dedicarea. Asta ar fi principala practică pe care aș vedea-o și, desigur, o procedură clară, adaptată. Nu cred că ar fi un efort atât de mare din partea universităților, în schimb impactul ar fi foarte mare pentru studenții cu dizabilități care le calcă pragul.

*La tine cum a fost? Din partea cui a venit sprijinul?*

Eu, în fiecare an de facultate, am vrut să renunț și am terminat cinci, asta e și meritul familiei, dar, dacă nu i-aș fi avut, lucrurile ar fi stat altfel, probabil. E nevoie de sprijin și e nevoie să se vadă acest sprijin din partea facultății. Am dat interviu la Liceul Special din Cluj, le-am vorbit elevilor acolo. Mi-a plăcut. Era o atmosferă caldă, exact ca în familie, așa a fost și la mine în liceu și ajung în facultate unde mă lovesc de niște bariere care îmi dau sentimentul acela de scapă cine poate. De aceea spun că e foarte important să existe un responsabil, în atribuțiile căruia să intre aceste aspecte de identificare a persoanelor cu dizabilități pe care să le contacteze și să prelucreze acel

manual despre care spuneam. Cineva care să fie proactiv. Ar fi fost mult mai simplu atunci.

*Ai vedea acest sprijin venind din partea decanului de an sau mai degrabă dinspre un tutore de an? Cine crezi că ar trebui să preia această responsabilitate?*

Decanul de an are responsabilitățile unui decan de an. Colaborarea a fost bună cu decanul meu de an, însă ar fi ajutat enorm să avem un coordonator și pe partea asta de dizabilitate, un responsabil. Ar putea intra în atribuțiile unui decan de an, atâta timp cât avem un rezultat final bun. Îmi place să vorbesc în termeni de acțiune și rezultat final. Aici vin cu exemplul personal spre exemplificare. Eu înregistram cursurile la Drept și, aproape de fiecare dată, eram nevoit să dau explicații. La fiecare profesor nou, în fiecare semestru, trebuia să țin predica poveștii mele de viață. Am ajuns în situația în care mi s-a închis reportofonul pentru ca mai târziu, după ce s-a aflat situația, să primesc scuzele de rigoare. Toate aceste lucruri ar fi putut fi preîntâmpinate. La asta mă refer.

Nu cred că sunt atât de mulți studenți cu dizabilități în an, încât să nu se poată țină o evidență clară a lor și să se ia măsurile în consecință. Ar fi mult mai simplu pentru mine ca persoană cu dizabilitate atunci. Trebuia de 15 ori pe an să repet aceeași liturghie, nu mi-a fost atât de greu, dar noi acum încercăm să găsim metode pentru a îmbunătăți situația. Aș fi scăpat de atâtea justificări, ar fi fost mult mai simplu. Se formează așa o angoasă pe lângă stresul pe care studentul cu dizabilitate îl are, mai apare și acest aspect și nu e deloc ușor, vă spun din propria experiență. Cred, așadar, că e foarte important să existe un responsabil, un decan de an, poate, în atribuțiile cărui să intre și aceste aspecte de identificare a persoanelor cu dizabilități pe care să le

contacteze și să prelucreze acel manual care să fie apoi la îndemână. Cineva care să fie proactiv.

*Pe tine ce te-a ajutat cum ai reușit să parcurgi volumul mare de informații venite pe un suport scris?*

Clar sunt mijloace care să ajute. La început, am folosit un scanner, clasicul scanner, mi-au fost scanate materialele de către o cunoștință, apoi mi-am cumpărat un scanner industrial care scanează în 10 minute o carte, așa mi-am transformat toate cărțile în texte audio.

*În societatea românească de azi, privind persoanele cu dizabilități, unde ți se pare că ar trebui aduse îmbunătățiri? Să fie la partea de valori? Oare la cea de politici educaționale? Oare la partea de comportamente? Unde crezi și cum oare ar putea universitățile interveni pentru a veni în sprijin?*

Ar fi bună o intervenție bilaterală, la nivel de conștientizare (că aici e, de fapt, problema!) și, de aici, de la partea intrinsecă să mergem în planul fizic, în partea extrinsecă și să aplicăm. O abordare bilaterală, așadar, cu diferite acțiuni pe ambele părți, cred că ar fi soluția. Așadar de la infrastructură internă, spirituală, sufletească, psihologică, până la infrastructura externă – rampe de acces, programe etc. Cred că pe toate planurile e bine să se intervină, să se ajusteze niște lucruri. Să se pună apăsul pe mai multe chestiuni care s-ar putea îmbunătăți.

*Felul în care arată curriculumul în prezent, modul de predare, atitudinea profesorilor și a colegilor ți-au dat sentimentul că ai fost integrat sau mai degrabă acceptat în grupul de învățare? Te-aș ruga să argumentezi.*

Mergem în proces mai departe, conștientizarea e făcută, toată lumea cunoaște cazul/cazurile, am fost instruit și mi s-au oferit toate informațiile de care aveam nevoie sau de care se presupune că aş avea nevoie, mergem în continuare pe scara unui vis împlinit și ne gândim că atitudinea profesorilor nu are de ce să fie negativă și chiar nu a fost negativă în cazul meu. Aici m-am simțit integrat. Din partea studenților, pot spune că e vorba mai mult de o acceptare. Cred că e și normal să fie așa, exact ca într-un business.

*Referitor la partea de predare, unde s-ar putea aduce îmbunătățiri, oare?*

Deși predarea este, în general, excelentă, există câteva deficiențe legate de procesul didactic și de materie. Cred că este important ca materialele să fie adaptate în funcție de nevoile specifice ale studenților.

*Puțin acum despre relația ta cu lumea medicală, trecem în zona formării studenților noștri, așadar. În activitatea pe care o desfășoară, medicii relaționează cu pacienți de diferite tipuri. Crezi că ar constitui un avantaj dacă ar fi la curent cu felul în care trebuie abordat un pacient cu dizabilități? Consideri că în formarea lor profesională ar trebui incluse discipline care să-i informeze, să-i pregătească referitor la acest aspect mai mult decât se face în prezent?*

Avem și noi în familie, am prieteni și cunoștințe care activează în domeniu, dincolo de experiența mea directă. Aici ar ajuta ca în cadrul disciplinelor existente să mai introducă o lecție, de exemplu. Nu trebuie să forțăm nici studentul, nici profesorul, nu e nevoie să introducem o nouă disciplină, programa e încărcată oricum, nu vrem să devină o corvoadă, vrem ca studentul să fie atras. Poate fi introdusă o unitate în plus la o disciplină mai



sociologică, de exemplu, un curs de trei, patru ore. Chiar să se pună accent, pentru că medicii în activitatea lor chiar se vor întâlni cu astfel de cazuri. Să nu-i știrbim din importanță, chiar e important și chiar se ridică la rang de materie, pe orice ramură a medicinei vei merge, te vei întâlni cu astfel de persoane.

Nu poți scrie pe ușă – Nu accept handicapării! Va fi un lucru important și necesar, e nevoie de această conștientizare, dar nu văzută ca o corvoadă pentru student. Din cele trei, patru ore de curs, aș vedea ca o treime să fie alocată importanței acestui subiect, astfel încât studentul să înțeleagă importanța. Cursul nu trebuie să fie exhaustiv, să cuprindă toate informațiile fără a-și propune și epuizarea lor, mai degrabă să se atragă atenția asupra importanței acestui subiect în activitatea profesională de medic. Măcar o dată ne vom întâlni în viață cu o astfel de persoană.

*Ce i-ai recomanda unui tânăr/unei tinere cu cecitate student/ă la medicină? Dar profesorilor și colegilor săi?*

Să nu renunțe niciodată, să joace jocul până la capăt. Nu pierzi niciodată decât atunci când renunți. Există ajutor acolo ca să reușești, există informație, există oameni. Există, există, există, apelează doar. Domnul spune: *Bateți și vi se va deschide! Cereți și vi se va da.* Nu cred că-l va refuza vreun profesor dacă-i va cere ajutorul și dacă primul nu o va face, al doilea sigur îl va ajuta măcar și pentru a evita scandalul. Acum ușile nu se mai închid și asta e frumusețea. E o conștientizare care se întâmplă, o văd, este peste tot și la radio, și la TV – Pentru egalitate de șansă, copiii cu dizabilități au dreptul să învețe în orice școală. Mă ia așa un fior când aud asta, pentru că pe vremea mea, copiii cu dizabilități trebuiau să stea acasă. Am fost întrebat în clasa a IV-a la ce școală vreau să mă duc pentru că oricum nu sunt bun. Nu poți face nimic, nu are rost să-ți pierzi timpul pe aici, asta auzeam.

*Sunt lucruri grave, îmi pare tare rău să aud asta! Chiar așa ți s-a spus?  
Încerc să găsesc circumstanțe atenuante, totuși.*

Nu sunt, chiar așa mi s-a spus verde în față, da. Așa că, acum, e foarte bine ce se întâmplă, prin demersul pe care îl faceți. În trecut a fost crimă și pedeapsă. Dacă aveai cu copil cu probleme tu, ca părinte, erai condamnat dacă nu aveai educația și caracterul necesar ca să te bați cu morile de vânt. Că, de multe ori, asta suntem mori de vânt, gândurile noastre – păsări în furtună și oamenii schimbători ca vremea. Dacă nu comunicăm, dacă ne e frică de cuvinte și la primul refuz plecăm, am pierdut lupta. Așadar, revin la îndemn, să nu renunțe niciodată și, în caz de refuz, să meargă mai sus, nu răspunde profesorul, mergem la Decan, nu răspunde Decanul, mergem la Rector. Când nu ești ascultat, strigi, nu? Când mai ai și probleme în familie, și școala, mai ai și handicapul nu mai strigi, din păcate, iar asta e o mare pierdere pentru toți.

Aceste persoane trebuie valorificate în societate. Eu mi-am folosit talanții primiți pentru societate, dar mulți care sunt exact ca mine stau acasă. Îi numărai pe degete pe cei care făceau ceva. Acum sunt din ce în ce mai mulți pentru că în prezent există conștientizare și demersurile astea chiar ajută. Renunțarea vine și din partea familiei, și din partea persoanei în cauză, dar și din partea profesorului care refuză.

Ca un îndemn pentru profesori ar fi: nu refuzați, ascultați și încercați să înțelegeți. Poți înțelege însă doar la nivel intelectual pe cineva, asta ține de capacitatea fiecăruia de a empatiza, de a se pune în papucii altuia. Empatia e o abilitate la fel ca oricare alta, la unii e mai mare, la alții e mai mică. Oferiți puțin timp, în limita posibilităților, desigur, nu cere nimeni mai mult. Dar ce trebuie să știți este că jumătatea de oră alocată unei discuții cu studentul cu dizabilități are un impact foarte mare pentru că se demontează acele bariere pentru ca procesul educațional să se desfășoare la standardele cele mai înalte posibile pentru respectivul student.

*Crezi că anumite specialități medicale ar fi mai potrivite pentru tânărul/tânăra care are deficiență de vâz? Care ar fi ele și de ce crezi că ar fi mai potrivite?*

Ortopedie, kinetoterapie, partea de locomoție, analize de laborator. Și eu poate aș fi putut alege Medicină de laborator, dar asta dacă aș fi făcut parte dintr-o altă societate, poate. Având în vedere caracterul și formarea mea, cred că aș fi putut practica această meserie, sigur, cu date furnizate de către niște utilaje. Ca nevăzător poți face asta. Aici e nevoie de creativitate și de voință. Trebuie să te întrebi tu ce valoare adăugată crezi că poți aduce societății prin ceea ce poți tu să faci. Cred că trebuie să vedem dincolo de profesii! Trebuie să te întrebi ce rol poți să ai în sistemul medical pentru ca să faci lucrurile mai bune, ce valoare poți aduce tu la nivel sistemic. Pentru că nu cred că trebuie să fii neapărat medic militar, nu trebuie să fii soldat cu arma în mână ca să ai un rol-cheie la nivel sistemic. Dacă turnul de control nu ar avea grijă, s-ar putea ca soldații să se ducă pe un alt plan și să piardă războiul și asta doar pentru că operatorul de turn nu a fost atent. La fel și în sistemul medical, poate că un pasionat de tehnologie ca mine ar putea să revoluționeze sistemul medical pe partea de digitalizare și, cu cunoștințe medicale de bază, să poată să influențeze un sistem întreg și să dubleze eficiența sistemică. Dar asta e o gândire *out of the box* care trebuie promovată!

Trăim vremuri în care informația e la un click distanță, omul poate să facă aproape orice. Am citit că 30000 de euro costă un dispozitiv care poate printa ADN-ul. Ceea ce vreau să spun este că trăim vremuri de democratizare a puterii, informația ajunge peste tot și e bine să fim conștienți, chiar dacă nu ne place. Se poate face orice, chiar și o bombă nucleară la tine în curte. Trebuie gândit, așadar, la nivel sistemic, studentul nu devine medic, el se pregătește pentru a intra în sistemul medical, el este cel care va schimba sistemul.

Tu, când alegi să te formezi într-o anumită direcție, alegi să aduci ceva în plus într-un sistem și aportul tău poate chiar schimba sistemul din temelii. Nu ai de unde să știi cine vine ca student, poate chiar un nevăzător care va schimba din temelii sistemul. Timpul va dovedi și aceste ocazii de conștientizare și de deschidere, de punere a degetului pe răni, pentru că nu sunt niște subiecte care să placă, toate aceste demersuri sper să ne ducă spre un viitor mai luminos.

*Apropo de viitor, poate te gândești să continui cu Medicina. Eu m-aș bucura să am cât mai mulți studenți ca tine cu care să lucrez. M-aș bucura ca sistemul medical să te aibă.*

Sună foarte tentant ceea ce spuneți. Eu îmi pun talanții în mâna Domnului și mă pun la dispoziție să ajut, chiar dacă nu sunt student la Medicină. Și pot să ajut. Lucrurile pot fi gândite și din perspectiva juridică medicală, sistemele, chiar dacă sunt separate, ele trebuie să conlucreze și să se explice lucrurile din toate unghiurile. Hai să unim perspectivele și să scoatem un raport, lucrurile nu trebuie gândite doar din perspectiva bucătăriei noastre. Să nu mai gândim în alb și negru. Eu îmi ofer ajutorul și timpul ca să îmbunătățim orice la nivel de țară pentru că, dacă o singură viață schimbăm în bine, deja nu am trăit degeaba. Aceste colaborări, aceste conștientizări trebuie să ajungă cât mai departe, astfel încât schimbarea să se producă în cât mai multe zone chiar și într-un sat uitat de lume în care trăiește o persoană cu handicap. Schimbarea trebuie să se producă la nivel macro.

*Tu de ce ai ales totuși să te formezi în direcția unei Facultăți de Drept?*

Dacă nu ești bun, mai bine nu te duci. Am făcut un an în paralel Dreptul și Calculatoarele, după care am decis să continui cu Dreptul, am preferat să rămân acolo unde performam la maximum, cu toate că drogul acesta al

tehnologiei mi-a rămas. Colegii îmi confirmă și în prezent, eu sunt cel cu IT-ul din firmă, toți vin la mine, de la implementare, soft de contabilitate, până la achiziții de noi programe necesare pentru firmă.

*În prezent cu ce te ocupi?*

Sunt consilier juridic, mai întâi consilier și apoi juridic, consiliesc așadar și pe partea de tehnologie. Am rămas așadar în domeniul juridic, cel al formării mele, dar mă folosesc de toți talanții pe care mi i-a dat Domnul și aplic pentru a aduce o valoare adăugată echipei și locului în care sunt. Cred că asta ar trebui promovată și în universități – faptul că, dincolo de a deveni un profesionist într-un anumit domeniu, că ești medic, pilot sau orice altceva, trebuie să aducem valoare adăugată în societate în general și în sistemul din care facem parte în special.

Cred că dacă asta li s-ar spune studenților atunci când intră pe băncile facultății, ar fi extraordinar pentru că le schimbă gândirea asta din interiorul cutiei, cum spuneam și mai devreme. Poți face mai mult și poate chiar cu mai puțin efort, ei asta ar trebui să știe. E interesantă sociologia, noi, prin comunicare și prin demersuri, ajungem să punem în practică. Fierul ascute fierul, nu? Deci, dacă discutăm unii cu alții și facem pași mici, mari, până la urmă ajungem să schimbăm ceva.

*Așteptările pe care le-ai avut atunci când ai început facultatea au coincis cu realitatea din teren?*

Așteptările se cam curmă la toată lumea, din păcate. Visul acela american că îți vei găsi un loc de muncă în domeniul tău, că vei fi integrat, nu se întâmplă nici la noi și nici în America. Și e foarte important să punem iar degetul pe rană. Un student, după ce iese de pe băncile facultății, oricare, dar

mai ales cel cu dizabilități are foarte mare nevoie de acele informații care să-l ghideze. Nu termini facultatea și mori de foame! Bucla de care râdem, dar de care ne lovim – aceea că te poți angaja fără experiență e o buclă în care toți intrăm, nimeni nu-ți garantează că vei avea un loc de muncă, nici că vei fi integrat. Pe mine, profesorii m-au sfătuit să-mi deschid firmă de consultanță, asta ca să nu mor de foame. Mulți profesori au fost deschiși în sensul că au spus lucrurilor pe nume.

Nu trebuie să te aștepti că dacă ai terminat o facultate de Medicină sau de Drept, în cazul meu, o să fii pus pe un pedestal. Aici văd o soluție, nu-mi place să arăt doar cu degetul, niciun feedback fără o soluție – colaborarea dintre universități și societățile transnaționale. Am o persoană cu dizabilitate care excelează, hai să vedem cum o putem integra într-o companie, oricare ar fi ea. Sunt societăți care au venit în România și sunt multidepartamentale, iar, la partea de medicină, mă refer la clinicile private, laboratoarele, clinicile de stat. O întrebare ar trebui să vină din partea universității, a celui reprezentant desemnat să se ocupe de aceste persoane cu dizabilități. Rolul acestui reprezentant e foarte important. O recomandare făcută din partea universității poate ajuta enorm de mult o persoană cu dizabilități să se integreze, e mană cerească. Un singur e-mail trimis, un minimum de efort poate avea un impact maxim, pentru că schimbă jocul, schimbă așteptările din teren.

*Ce sfat i-ai da tânărului medicinist? Ce ar avea el de învățat de la tine?*

Tot ce începi du la bun sfârșit, așa și facultatea, așa și cursul, așa și materia. Dacă ai început o carte, termin-o! Dacă te-ai dus la un curs, stai până la final! Dacă ai primit un proiect, termină-l și fă-l cu tot simțul de răspundere! Asta face diferența mai ales dacă ești o persoană cu dizabilități care, din păcate, emană în jurul ei un minus. Mie mi s-a spus de mai multe ori că, până

nu deschid gura, generez repulsie. În ce sens? Pentru că sunt o persoană cu dizabilități și punct. Doar în momentul când deschizi gura, se schimbă paradigma. Studenții trebuie să fie încurajați să vorbească, să-și comunice situația în care se află și nu mă refer aici doar la cei cu deficiență de văz ca mine. Oamenilor le place să sară etape și sigur că atunci lucrurile nu pot ieși bine. Știți vorba aceea pe care și Domnul o spune, ai fost credincios în puține lucruri, te voi pune peste multe lucruri.

Dacă atitudinea față de învățatură nu e una potrivită, nici în parcursul profesional nu poate fi altfel. Sigur sunt excepții și viața te căleşte. Nu punem etichete, așa cum tind oamenii să o facă. Un sigur eveniment care să te zdruncine din temelii te poate schimba ca om, nu există însă cauze pierdute, pentru că Dumnezeu are metodele lui să lucreze la sufletele și la viețile oamenilor. La inimile oamenilor lucrează Dumnezeu, noi lucrăm cum putem. Astea ar fi sfaturile, așadar, să meargă înainte cu respect și cu ideea că se poate. Dacă batem, ni se deschide! Să avem curajul de a vorbi, de a comunica, de a întreba, de a bate, de a cere. Sunt oameni sociabili prin natura lor, eu nu sunt așa, eu prefer să lucrez cu monitoare în jur.

*Nu impresia asta mi-ai lăsat-o să știi, dimpotrivă.*

Vă fac o mărturisire acum. Când am aflat despre ce e vorba, am profitat puțin în sensul că am vrut să spun tot ceea ce până acum nu am putut – a fost din durere tot ce am spus. M-a bucurat mult acest demers și mi-am imaginat că în fața mea sunt toți profesorii pe care i-am avut până acum, din tot parcursul meu educațional, de la cei din generală până la cei universitari.

*Mă bucur mult să știu că așa s-a simțit dinspre tine! S-a simțit că ai ocazia să vorbești!*

Fac acum o comparație plastică cu Judecata de apoi, atunci când te judecă Dumnezeu. El îți spune: *Vorbește, te ascultă tot universul!* Asta mi-am spus înainte de interviu – acum ai ocazia să vorbești, ai cu cine vorbi și ai ce să spui, te ascultă oamenii! Până acum, dacă vorbeai încurcai pe cineva, asta am simțit.

*Un ultim gând, îndemn sau orice crezi tu că ar trebui să rămână în loc de concluzie ar fi...*

Ce aș vrea să rămână în final este această cale albă pe care fiecare persoană își dorește să o lase după el, acele lucruri frumoase să rămână. Dacă cineva a putut, înseamnă că toți pot, trebuie doar multă răbdare. E o luptă prin care trecem toți, dar trebuie să o facem mai ușoară pentru cei din jur cu toții. Efortul minim poate aduce un rezultat foarte mare în viața unui om. O vorbă bună, o discuție scurtă cu un student contează enorm, îi poate schimba traiectoria în viață cu 180 de grade. Demersul e foarte bun, mă bucur că se întâmplă, ar trebui să se facă din ce în ce mai des.

*Mulțumesc, Daniel!*



***Hai să nu mai insistăm pe ceea ce nu poate să facă omul,  
hai să ne uităm la ceea ce poate el să facă!***

Iasmina Florina David

*Iasmina Florina David a terminat Facultatea de Sociologie și Psihologie, cu specializarea Psihopedagogie specială și, de curând, Masterul de Consiliere și Integrare Educațională în cadrul Universității de Vest din Timișoara. Pe Iasmina mi-a recomandat-o Cosmina, colega mea de la Universitatea de Vest. De îndată ce ne-am auzit la telefon, am știut că va fi un mare câștig să o avem în acest proiect. M-a impresionat în mod deosebit faptul că e foarte implicată în acțiunile de voluntariat, își dedică timpul și energia pentru a ajuta comunitatea, demonstrând astfel că adevărata viziune vine din empatie și din dorința de a face bine. Este mereu deschisă să colaboreze, să învețe și să contribuie, fiind o sursă de motivație pentru colegii și prietenii săi. Încă de la începutul discuției noastre, am putut remarca spiritul ei optimist și capacitatea de a găsi soluții acolo unde alții văd probleme. Am întrebat-o cu ce gând pornește alături de noi și tare m-a bucurat răspunsul ei.*

Sincer am pornit cu gând de încredere deplină. Am încredere pentru că recomandarea vine de la un profesor universitar până la urmă și nu de la orice profesor universitar, vine de la doamna Cosmina Lungoci care este o comoară. Dumneaei, neștiindu-mă foarte bine și nici de foarte mult timp nu s-a cramponat de faptul că sunt nevătătoare și m-a luat în excursie la Brașov. Păi, am înnebunit-o pe maică-mea cu o lună înainte, plângeam de bucurie că

eu mă duc la Braşov! Nici măcar nu mi-a predat la facultate, eu o ştiam de la un cerc de lectură la care m-am înscris şi, cu toate astea, s-a încumetat, necunoscându-mă foarte bine şi ştiind-mi situaţia, să mă ia totuşi pe distanţă aşa de lungă. Aşadar, dacă vine de la doamna Cosmina Lungoci, e ce trebuie, iar după ce v-am auzit, mi-aţi reconfirmat – clar e ce trebuie, mergem înainte!

*Înţeleg că eşti proaspăt absolventă de Master, te-aş ruga să ne spui câteva cuvinte despre experienţa ta de învăţare.*

Cele câteva experienţe aşa mai intens trăite de mine la Master s-ar putea rezuma astfel: prietenii puţine, dar bune şi strânse, zic eu, pe viaţă; festivaluri culturale la care am participat şi care mi-au plăcut foarte mult; independenţă; autonomie personală şi în rest cam nervi întinşi la maximum şi lipsă de timp.

*Părţi bune şi părţi mai puţin bune, se pare. Ai putea să ne să ne descrii așa, pe scurt, câteva măsuri şi practici pe care tu le-ai propune în vederea unei educaţii inclusive pentru persoanele cu dizabilităţi?*

Da, sigur că da, în primă fază, din punctul meu de vedere cel puţin, ar trebui exclus definitiv din învăţământ *e-learningul*. Pentru mine cel puţin ca persoană care nu vede absolut deloc, este extrem de inaccesibilă interfaţa şi, din păcate, nu sunt singura care se plânge de această oroare de platformă. Personal, am mai auzit şi persoane care au acuzat faptul că se confruntă cu exact aceleaşi probleme, e o mare dezordine acolo, toate sunt laolaltă tabele, *Exceluri* etc. Când a trebuit să îmi încarc lucrarea de licenţă în vederea susţinerii, dar şi lucrarea de dizertaţie, am avut nevoie de ajutor, mi-a fost imposibil altfel.

*Cred că a fost o provocare mare, dar ai reușit până la urmă, nu? Ce te-a ajutat totuși?*

Am reușit pentru că am avut-o pe prietena mea cea mai bună care m-a ajutat, dar ea, la rândul ei, a eșuat, m-a ajutat pe mine, însă nu a mai avut timp și pentru ea, din păcate. Am rămas cu sentimentul de vinovăție, mărturisesc. Dacă se luau de la bun început aceste măsuri de accesibilizare, nu cred că s-ar fi ajuns aici.

*Îmi pare tare rău să aud asta! Cum v-ați cunoscut?*

Am cunoscut-o prin coordonatoarea lucrării mele de disertație. Eu îmi căutam o colegă de cameră care să fie dispusă să stea cu mine, efectiv nu trebuia să mă ajute cu absolut nimic decât să ne petrecem timpul împreună să mă ajute din când în când să merg la cursuri și să revin înapoi în campus pentru că minunații mei colegi, de fiecare dată, găseau câte un motiv să nu ajute. Fata, la rândul ei, își căuta un cămin unde să poată să stea și să nu plătească exagerat de mult. Am rămas nedespărțite de atunci.

*Momente mai grele apar în viața fiecăruia dintre noi, sunt inerente, nu? Tu ce îți spui atunci? Ce te ajută pe tine să le depășești?*

Eu asta sunt, asta simt și asta voi spune, eu am extrem de multă încredere în Dumnezeu, întotdeauna când am dat de greu, am știut că Dumnezeu mă va scoate din cele mai grele încercări pentru că știu că el nu dă nimănui mai mult decât poate duce. Apoi părinții, ei mi-au fost mereu cei mai buni prieteni Pe mine m-au scos părinții și Dumnezeu dintr-o grămadă de încercări. Păi, nu pot să uit că am avut un examen extrem de greu cu o doamnă profesoară extrem de severă, dar corectă. Era în timpul pandemiei, pe 8 septembrie, și trebuia să mă conectez și s-a găsit GMeetul să nu mai meargă.

Îmi amintesc că eram numai eu cu tatăl meu acasă. Când a intrat în cameră, m-a găsit plângând. La început, nu am vrut să-l mai încarc și cu problemele mele, dar atât m-a tras de limbă, până i-am spus ce am și vreau să zic că nu s-a lăsat până când nu m-a ajutat. A sunat la mai multe persoane ca să le ceară ajutorul și, pentru că nu a reușit prin telefon, l-a adus cu mașina pe vărul meu Rudolf care era în parc. A ajuns cu el în câteva minute, nici nu vreau să mă gândesc cu ce viteză a mers. Voi ține minte cât trăiesc cum m-au ajutat Dumnezeu și tatăl meu atunci. Am luat 8 la acel examen din 8 septembrie.

*Cu ce tip de dizabilitate te confrunți, Iasmina, dacă putem spune așa. Cum a apărut și de cât timp o ai?*

În primul rând, dați-mi voie să specific faptul că eu nu mă confrunt, adică cum să zic, eu nu simt că mă confrunt cu lucrul acesta, nu o iau ca pe o confruntare, ci mai degrabă ca pe o experiență de viață din care eu am avut enorm de mult ce învăța, chiar dacă, poate, a fost o maturizare un pic cam timpurie, cam forțată, dar am ajuns să consider dizabilitatea mea nu ca pe o confruntare, ci ca fiind o parte din mine, nu pot să zic neapărat că o consider ca pe o prietenă, că aș minți, e totuși un impediment în a face anumite lucruri, mai ales în societatea aceasta atât de cramponată de cuvântul *dizabilitate*. O văd pur și simplu ca pe ceva cu care eu a trebuit și încă trebuie și va trebui mereu să învăț să trăiesc.

Eu a trebuit, trebuie și va trebui să învăț să trăiesc cu dizabilitatea aceasta și anume dizabilitate de vedere – nu văd absolut deloc. Am fost diagnosticată încă de la naștere cu atrofie de nerv optic. Teoriile sunt împărțite, unii medici spun că așa m-am născut, alții spun că am devenit așa de la incubator, mai exact în urma unei neatenții de-a unei asistente medicale. Doamna asistentă n-ar fi fost atentă și ar fi lăsat un bandaj să îmi scape de pe ochi, iar razele ultraviolete mi-ar fi atacat vederea. Hai să spun că pur și simplu din naștere. Numai Dumnezeu știe!

*A trebuit tu să te dezvolti altfel, un motiv e în toate, îl descoperim mai devreme sau mai târziu. Cert e că dizabilitatea ta te-a făcut un om mai puternic, eu asta simt.*

Puternică, da. În perioada asta fac față cu greu. Îmi caut un loc de muncă și nu e deloc ușor. Din păcate, societatea, când aude că ai o dizabilitate, te cam exclude. Am terminat o facultate în domeniu, apoi un master și ei se cramponează de chestia că nu văd. Mi se cam închid extrem de multe uși. Uite, la mine în oraș nu am fost lăsată nici măcar să dau titularizarea, pentru simplu fapt că, vezi Doamne, nu văd. Și da, îmi mențin cu vehemență părerea că nu simt dizabilitatea ca pe o confruntare, e ceva cu care eu trebuie să învăț să trăiesc. Dar asta nu înseamnă că unele impertinențe ale societății nu mă dor! Mie nu mi-e rușine cu mine că nu văd și merg mândră cu capul sus pe stradă!

*Ce frumos ai spus! Tare mândră sunt și eu că te-am cunoscut, cred că mulți vor primi de acum o lecție de la tine! Și iată că ajungem la partea de comportamente, de valori și politici educaționale. Unde crezi și cum oare ar putea universitățile interveni pentru îmbunătățiri? Ce am putea noi, ca universitate, face mai mult pentru voi și pentru integrarea voastră în societate?*

Da. Păi, uite, aici avem un exemplu. Dați-mi voie să vă spun că interviul dvs. are pentru mine și un scop terapeutic. Da, e dureros când pui degetul pe rană, dar indiferent cât ar fi ea de dureroasă, de usturătoare, te descarci, te deschizi și parcă e mult mai bine. Așa că v-ați atins mai multe scopuri cu interviul ăsta. Trebuie lucrat din punctul meu de vedere pe partea de accesibilizare și pe partea de deschidere a mentalității. Hai s-o lăsăm încolo de dizabilitate! Hai să o lăsăm încolo de *nu vede, nu merge, nu știu ce nu face, nu știu ce-i lipsește*, că până la urmă, da, ceva îi lipsește din organism, ceva nu

funcționează. Așa, și? Hai să nu ne mai insistăm pe chestia asta, pe ceea ce nu poate să facă omul, hai să ne uităm la ceea ce poate el să facă, că, poate, chiar dacă omul ăsta nu vede sau nu merge, afectată îi este doar acea parte din organism, doar vederea sau picioarele, nu-i afectat creierul. Adică poate să facă la fel de bine anumite lucruri ca un om care vede, care merge.

Eu am avut inclusiv două inspecții la clasă la care nu vreau să îmi fie cu laudă, dar am luat note extrem de mari, note la care nu m-aș fi așteptat și toată lumea mi-a zis că nu voi face față din simplu fapt că, vezi Doamne, la clasă tu trebuie să fii dinamic, la clasă tu trebuie să te plimbi printre bănci, printre copii și cum o să faci tu lucrul respectiv nevăzând. Ceea ce nu știu ei este că eu pot face o oarecare aranjare a băncilor în așa fel încât să pot ajunge la fiecare elev. Nimeni nu s-a născut învățat, eu nu condamn pe nimeni, dar vino și întreabă-mă, dacă pot să fac un lucru, lasă-mă să-ți arăt, dă-mi o șansă. Unii se uită la mine ca la felul 7, ca la un extraterestru căzut de pe lună, alții îmi spun că mă sună și nu o mai fac, alții preferă să-mi zică că nu mai sunt locuri. E dureros! Ar putea intra să se informeze despre dizabilitatea pe care o am, că tot stau toată ziua cu telefoanele în mână. Ar ști atunci că pot să o fac poate chiar mai bine decât alții!

*Trecem acum la partea de curriculum, de predare, la atitudinea profesorilor și a colegilor. Ți-au dat oare sentimentul că ai fost integrată sau mai degrabă acceptată în grupul de învățare?*

Mulțumesc lui Dumnezeu, din partea profesorilor, am avut integrare și incluziune cât cuprinde, în schimb, am avut parte de discriminare din partea colegilor cu nemiluita. Și aici, din punctul meu de vedere, vina se împarte între profesorul tutore de an și studentul șef de an. Asta s-ar putea rezolva foarte ușor printr-o simplă întâlnire la început de an în care să se ofere informații despre studenții din anul respectiv. Iar, dacă identificăm diverse dizabilități

sau etnii (pentru că și aici e o problemă cu discriminarea!), hai să vedem cum putem să le facilităm o tranziție educațională cât mai plăcută de la liceu spre universitate, pentru că te duci cu inima în dinți de la liceu la facultate, asta e realitatea.

Când ți se promite însoțitor la facultate și tot felul de accesibilizări și nu găsești de fapt nimic, atunci e foarte trist! M-a ajutat foarte mult inițiativa unei doamne profesor de la DPPD. Dumneaei și-a luat din timp înainte de curs pentru a-i informa pe colegii mei cu privire la situația mea. Știa că sunt genul de student care nu cere ajutor, ci care dorește să fie învățată să facă și asta le-a spus și lor. În urma aceluia discurs, m-am simțit într-adevăr integrată! Am avut acolo colege care uneori veneau după mine să mă ia de la cămin, mergeam împreună la o cafea, la o terasă, s-au legat frumoase prietenii. Ceea ce nu s-a întâmplat nici în timpul facultății, nici al masterului.

*Ce ar trebui făcut pentru a veni mai mult în sprijinul nevoilor tale? Propune câteva soluții, te rog. Panouri de orientare în Braille, poate, sau covorașe tactile, cărți în Braille/audio orice crezi că ar fi de ajutor.*

Pentru mine, a fost prea mult și să visez la o bibliotecă universitară. Mi-am făcut în schimb legitimație și mai mergeam cu colegele să împrumute sau să returneze cărți. Atât. Nu am pretenții să existe cărți Braille, știu că sunt scumpe, însă am așteptări să fie cursuri în format electronic fără poze și tabele sau o sinteză vocală. Sunt multe site-uri care fac asta! Nu cred că e chiar atât de greu pentru un profesor! O poate face un informatician. Bani proveniți din taxe ar putea merge înspre aceste nevoi pe care studenții ca mine le au. Rampele de acces – nu prea sunt, iar, dacă există, nu au înclinația potrivită sau sunt rupte. Hai să ne punem puțin în pielea acestor persoane cu dizabilități, vom ști ce e de făcut atunci.

*Vorbește-ne acum puțin, te rog, și despre experiența ta cu medicii la care ai ajuns. În activitatea pe care o desfășoară, medicii relaționează cu pacienți de diferite tipuri, crezi că ar constitui un avantaj dacă ar fi la curent cu felul în care trebuie abordat un pacient cu dizabilități, consideri că în formarea lor ar trebui incluse discipline care să-i informeze, să-i pregătească referitor la acest aspect mai mult decât se face în prezent?*

Am avut parte de experiențe pozitive în general. E stânjenitor faptul că, de fiecare dată, mama trebuia să le atragă atenția că nu văd și îi ruga să mă anunțe înainte de a introduce acul, de exemplu, ca să nu mă sperii. Cred că ar trebui învățați cum trebuie abordat un astfel de pacient și asta trebuie făcut în timpul facultății. Îmi amintesc de un episod petrecut într-un spital din Timișoara când o asistentă voia să-mi pună perfuzia în somn, nu-i păsa că m-aș fi putut speria, asta deși mama mea o rugase de mai multe ori să mă pregătească dinainte. Nu avea deloc răbdare, trecea cu acul ca prin brânză.

*Îmi pare rău! Să sperăm că lucrurile s-au mai schimbat între timp. Hai să modificăm puțin paradigma și să ne imaginăm că persoana cu cecitate este studentă la Medicină. Ce i-ai recomanda? Dar profesorilor și colegilor săi?*

Îndrăzniți să visați, îndrăzniți să nu vă limitați, îndrăzniți să nu vă opriți doar la idea, la noțiunea de vis, încercați să-l și atingeți, să vă atingeți obiectivul. Va fi greu, vor fi discriminări, dar nu este imposibil cu voință. Acolo unde-i voință și credință în Dumnezeu și în voi înșivă vine și putința.

Profesorilor, le-aș spune așa: stimați profesori, stimați membri ai corpului didactic ai Universității de Medicină, nu vă fie teamă de nou, nu vă fie teamă de necunoscut, nu vă fie teamă să vă lăsați conduși de instinctul de a fi om, de instinctul de umanitate și nu vă fie teamă să puneți întrebări, nu este o rușine – cât de profesor ești tu, cât de specializat ești tu, pentru că mai



presus de toate, mai presus de orice profesor, de orice meserie de pe lumea asta, sunteți și suntem cu toții oameni.

Există în ziua de astăzi o grămadă de lucruri tehnologizate și înalt avansate care ajută un student cu cecitate absolută să poată da fără niciun fel de problemă la Medicină și să absolve facultatea fără niciun fel de problemă și să și progreseze. Pot fi lucruri cu senzori, pot fi lucruri cu sinteză vocală. Mi-aș fi dorit să fac Medicina, era a doua mea opțiune. M-a descurajat faptul că trebuie să faci injecții, să pui branule etc.

*Ce specialități crezi tu că i s-ar potrivi unui tânăr cu deficiență de văz care ar opta pentru Medicină, sigur în cercetare, dar ce altceva ai mai găsi tu potrivit?*

Poate pe zona de cardiologie, ecografie, radiologie. Noua tehnologie poate veni și cu această funcție de sinteză vocală și atunci și o persoană nevăzătoare le-ar putea folosi.

*Dar tu, Iasmina, de ce ai ales să te formezi în direcția unei facultăți de Sociologie și Psihologie?*

Pentru că mie, în primul și în primul rând, îmi place să lucrez cu oamenii. Aș fi ales Medicina însă am considerat că această meserie îmi e mai la îndemână. Încă de la grădiniță am avut de-a face cu copiii, colegii de ai mei, cu diverse dizabilități, unii erau mai grav, alții mai puțin, dar eram foarte mulți raportat la numărul personalului angajat. De pe atunci, îmi doream să ajut. Erau copii cu grad înalt de dizabilitate și doamnelor le era foarte greu să facă față.

Vă relatez un episod legat de un copil cu tulburare din spectrul autist care nu putea sta liniștit decât dacă asculta muzică. Câtă vreme îi puneai

muzică, era mielușel, puteai să lucrezi și cu ceilalți. Odată însă, s-a stricat casetofonul și a fost dezastru. Copilașul a început să se automutileze, să se muște, să se zgârie. Țin minte că le-am rugat pe doamne să îmi dea voie să merg la el și să încerc eu să-l liniștesc. I-am cântat, l-am legănat și atunci colegul meu s-a liniștit. Apoi în școală, în clasele I-XII, văzând cu câtă căldură s-au ocupat de noi cadrele didactice, mi-am dorit și eu să fac asta.

*Acum lucrezi. Cum e?*

Da, fac voluntariat deocamdată, pregătesc copiii pentru examenul de capacitate, pentru olimpiade. Sunt mândră de ei pentru că au luat note mari. Majoritatea elevilor mei sunt fără dizabilități, dar lucrez și cu copiii cu dizabilități, am avut o singură elevă nevăzătoare ca mine, a terminat anul acesta clasa XII-a cu 7.90 la limba și literatura română după ce am meditat-o eu, apoi am avut o fetiță cu deficiențe multiple, vine acum clasa a șasea și la ea s-au observat progrese. În condițiile în care am lucrat online cu fata și ține un copil cu deficiență de atenție atâta timp în online, în sarcină, că de-abia reușești față în față.

*Dar în facultate, cum a fost? Așteptările pe care tu le-ai avut atunci când ai început facultatea au coincis cu realitatea din teren?*

Nu, pentru că realitatea din teren a fost mult mai dură față de ce, cum și cât mi s-a promis. Doamna care mi le-a promis și-a dat silința, însă nu a avut resursele necesare, a lipsit colaborarea, resursa umană. Multă vreme, luni la rând, am avut-o colegă de cameră în cămin pe mama, ea mă ducea la școală și rămânea cu mine la cursuri. Erau profesori care îi permiteau. A sacrificat totul pentru mine.

*Ce crezi, Iasmina, că ar avea de învățat colegii tăi din felul în care te raportezi tu la viață și la studiu?*

Puterea, credința, perseverența, răbdarea, empatia și deschiderea! Atât.

*Care ar fi, din punctul tău de vedere, cea mai de preț abilitate pe care un student la medicină ar trebui să o aibă sau să și-o formeze pentru a deveni un medic bun?*

Empatia. Apoi răbdarea, dar și credința, și puterea. Noi cei care lucrăm cu oameni și aici mă refer la medici, psihologi, consilieri, psihopedagogi, profesori, noi suntem datori să demonstrăm semenilor noștri și oamenilor cu care lucrăm sau urmează să lucrăm că avem putere, credință, tărie și că nu ne lăsăm nici măcar după al 10-lea obstacol doborâți. Noi suntem datori să demonstrăm că, oricâte obstacole viața sau societatea ne-ar pune în cale, mergem mai departe. Așa îi ajutăm, prin puterea exemplului. Nu-i poți cere cuiva să fie optimist și pozitiv, să aibă putere și credință și tu să faci exact contrariul să te lași doborât imediat.

*Iasmina, ce crezi că ar mai fi de adăugat, oare? Ce crezi că ar mai fi important de spus și nu am cuprins până acum?*

Vreau să vă mulțumesc în primul rând pentru că m-am descărcat enorm. Am impresia că pe lângă scopul de cercetare pe care l-ați avut în vedere, de descoperire, mi se pare că, nu știu, ori intenționat, ori fără să vă dați seama, ați reușit să atingeți și acel scop terapeutic.

*Mulțumesc, Iasmina!*

***Să fim îngăduitori unii cu alții, să fim calzi,  
să aducem o bucurie în viața fiecăruia.  
Doar așa vom avea inima liberă și împlinită***

Răzvan Ungureanu

*Răzvan Ungureanu este student în anul al V-lea la Medicină, în cadrul universității noastre. Nu l-am avut student, dar mi l-a recomandat Teodora. Tare frumos a vorbit despre el, am știut atunci că și vocea lui trebuie să fie auzită. Când l-am întrebat despre dizabilitatea pe care o are, mi-a răspuns ca un adevărat medic, cu multă siguranță și profesionalism. Atunci mi-am dat seama că această formare i se potrivește perfect. L-am reîntâlnit la Biblioteca umană, a fost o bucurie imensă. Mi-a vorbit cu multă căldură și smerenie. Fiecare interacțiune cu el a fost marcată de o sensibilitate aparte prin care a reușit să transmită încredere și liniște tuturor celor prezenți. Această abordare blândă și respectuoasă îl va face nu doar un profesionist desăvârșit, ci și un om deosebit, dedicat alinării suferințelor celorlalți. Empatia sa profundă provine din înțelegerea personală a provocărilor și a diversității umane. El este dovada vie a faptului că limitările pot fi transformate în ancore solide atunci când sunt îmbinate cu pasiune, muncă asiduă, credință. Știu că va ajunge un medic orelist de succes, așa cum mi-a spus că și-ar dori la ultima noastră întâlnire. Oscila între Medicină de urgență și otorinolaringologie.*

Am o dizabilitate auditivă, respectiv hipoacuzie neurosenzorială bilaterală profundă pentru care sunt implantat cohlear la urechea dreaptă și protezat auditiv convențional la urechea dreaptă. A început să se manifeste de la vârsta de 4 ani (deci o am de 19 ani), în urma unei operații (adenoidectomie), astfel că multă vreme am considerat-o ca fiind de cauză iatrogenă. Însă acum cred că este de cauză genetică.

*În societatea românească de azi, privind persoanele cu dizabilități, unde ți se pare că ar trebui aduse îmbunătățiri? Să fie la partea de valori? Oare la cea de politici educaționale? Oare la partea de comportamente? Unde crezi și cum oare ar putea universitățile interveni pentru a veni în sprijin?*

Sunt foarte multe aspecte unde trebuie lucrat pentru ca oamenii cu dizabilități să fie înțeleși și ajutați să-și valorifice talentele. Societatea de consum din ziua azi și fuga după plăcerea imediată, unde EU este mai important decât EL/EA și fiecare dorește să-și revendice un loc de căpătâi în domeniul lui, pare că descurajează orice posibilă tentativă de îmbunătățire în privința celor defavorizați. Ce ar fi atunci de făcut?

În primul rând, trebuie intervenit încă din copilărie în acest sens și trebuie încurajat copilul să-și iubească semenii și să-și pună aproapele înaintea propriilor sale dorințe („fiecare dintre noi să caute să placă aproapelui său, la ce este bine, spre zidire. Că și Hristos n-a căutat plăcerea Sa.” – Romani 15, 2-3). În al doilea rând, dacă vorbim de universități, ele ar putea să organizeze cursuri și module de formare pentru cadrele didactice pentru a se familiariza cu neputințele unor persoane. Și apoi să verifice la locul faptei, prin diverse metode, dacă profesorii pun în aplicare și se interesează cu adevărat de integrarea persoanelor cu dizabilități.

*Ce poți să ne spui despre felul în care arată curriculumul în prezent? Modul de predare, atitudinea profesorilor și a colegilor îți dau sentimentul că ești integrat sau mai degrabă acceptat în grupul de învățare? Te-aș ruga să argumentezi.*

Atitudinea profesorilor și a colegilor îmi dau sentimentul că sunt mai degrabă acceptat decât integrat. De câte ori nu am fost în practica de vară și nu am întâmpinat dificultăți în privința asta! Cei care au conștientizat că am o oarecare nevoie și că sunt lipsit de capacitatea de a „fura meserie” nu au făcut totuși nimic ca să pot avea un acces echitabil la informație. Contează foarte mult educația omului și duhul lui pe care și l-a format de-a lungul timpului. Am în minte și un exemplu foarte concret de un mediu academic care mi-a facilitat multe din nevoile mele pentru a putea auzi și a mă exprima. Lipsa de auz bun aduce cu sine lipsa de exprimare în public. Chiar voi da și numele acestui mediu, fiindcă merită toată lauda: cadrele didactice și colegii din cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași.

*Ce a făcut diferența acolo? Care crezi că ar fi comportamentele profesorilor care te-ar determina să simți că ești integrat, nu doar acceptat în grupul de învățare?*

Expresia blândă și empatică, respectul profesorilor față de ființa umană și dorința lor de a ne face părtași la cunoștințele de care dispun. În tabăra de neurochirurgie organizată de SSCR Iași, le-am experimentat. Ține mai puțin de tehnici psihologice, cât mai ales de educația primită. Pur și simplu profesorii trebuie să fie oameni. Atât. Cum era proverbul: „Fii om cu mine ca să fiu om cu tine”.

*Dar comportamentele colegilor? Cum ar trebui să fie ei pentru a te face să te simți integrat și nu doar acceptat în lor grupul de învățare?*

Compasiunea și atitudinea prietenoasă, le pot vedea prin gesturile și mimica lor. Să nu mai spun de tonul vocii și de cuvintele folosite.

*Referindu-ne acum la partea de infrastructură la nivel de universitate, ce anume consideri că te ajută cel mai mult sau ce ar trebui făcut pentru a veni în sprijinul nevoilor tale? Cum te ajută sau te-ar ajuta în mod concret?*

Evident, mă gândesc la ajutor financiar, dar poate s-ar putea crea un fel de voucher (pentru că aparțin de instituție și, nu-i așa, instituției îi pasă de mine, ca unul cu potențialul de a-i aduce plus valoare ca și toți ceilalți colegi ai mei!). Sisteme de difuzare profesionale și bine reglate în sălile de conferințe. De ce nu și subtitrări în română, chiar dacă se vorbește în română! Achiziționarea unui stetoscop adaptabil la dispozitivele auditive ar ajuta mult. Măcar să-l pot cumpăra cu reducere de preț, fiind student în cadrul unei universități cu profil medical.

*Din perspectiva persoanei cu deficiență de auz cum se vede predarea? Care ar fi punctele forte, dar neajunsurile?*

Depinde foarte mult de profesor. Sunt unii care au o dicție mai bine articulată, alții nu. Dar, în general, am nevoie să stau în primele rânduri. Masca era un mare obstacol pentru mine în perioada pandemiei, de exemplu. Punctul forte pentru mine era faptul că puteam să-mi opresc dispozitivele auditive și să citesc singur din carte.

*Ca să poți performa cu succes crezi că ar fi necesară o adaptare a curriculumului și mă refer aici la strategii didactice adaptate, evaluare adaptată și așa mai departe? Cum ai vedea posibilă această modificare?*

Da. O strategie didactică adaptată ar fi faptul ca profesorul să fie anunțat dinainte de secretariat sau de către altă persoană competentă despre deficiența mea și să caute să se poziționeze mai aproape de mine. Sau pur și simplu o schimbare în atitudinea profesorilor care să ușureze apropierea față de ei. Evaluare adaptată doar în cazul în care nu am resurse financiare să achiziționez acel stetoscop, însă nu a fost cazul până acum.

*În activitatea pe care o desfășoară, medicii relaționează cu pacienți de diferite tipuri între care și persoane cu dizabilități. Consideri că în formarea lor profesională ar trebui incluse discipline care să-i informeze, să-i pregătească referitor la acest aspect mai mult decât se face în prezent?*

Da, cu siguranță. Un mare avantaj ar fi.

*Ce i-ai recomanda unui tânăr care are aceeași deficiență ca tine și este student/ă la medicină? Dar profesorilor și colegilor săi?*

În primul și-n primul rând, să înțeleagă faptul că deficiența pe care o are este o nevoie de bază și nu un moft. Și, având acest lucru în minte, să nu se sfiască să întrebe de câte ori are nevoie pentru a înțelege ceea ce e de auzit și să nu se simtă jenat din acest motiv. Cine are bunăvoința să ne primească așa cum suntem și să ne rabde o va face. Cine nu, nu. În al doilea rând, să gândească mereu strategic: să se poziționeze în primele rânduri la cursuri, la stagii să stea cât mai aproape de profesor și de pacient, să mărească volumul la dispozitivele auditive dacă știe că va interacționa cu cineva care vorbește mai încet. Să comunice deschis și cât mai des cu audiologul său pentru a găsi



cel mai potrivit reglaj pentru diverse medii cu ecou sau fără. În al treilea rând, dacă are doar proteze auditive convenționale, l-aș sfătui cu multă căldură să se gândească la un implant cohlear. Este o minune de dispozitiv care îi va rezolva o mulțime de probleme sociale. Sigur, asta dacă îndeplinește condițiile pentru implantare.

Pe profesori și pe colegi, i-aș sfătui să fie atenți în preajma lui, să vorbească rar și pe înțeles, să fie prietenoși și să aibă dispoziția iubitoare și înțelegătoare față de el. Cam greu de înțeles conceptul de dispoziție iubitoare azi, dar hai să traduc: cu un minimum de respect, cu minimă umanitate. Să înțeleagă faptul că el vine cu un bagaj de gânduri, emoții și neajunsuri psihologice.

*Crezi că anumite specialități medicale ar fi mai potrivite pentru tânărul/tânăra cu deficiență de auz? Care ar fi ele și de ce crezi că ar fi mai potrivite?*

În principal acele specialități care nu necesită utilizarea stetoscopului și nu se desfășoară în medii zgomotoase, pentru care nu trebuie să-ți muți rapid atenția de la o persoană la alta. Aș recomanda chirurgia, de exemplu. Neurochirurgia e cea mai potrivită, e „one-man-show”.

*Tu de ce ai ales să te formezi în direcția unei Facultăți de Medicină? Ce specialitate ai vrea să urmezi și de ce?*

La prima întrebare nu pot să ofer un răspuns concret, nu am unul. Am urmat doar un impuls. Aș vrea să urmez Medicina de urgență. Șocant, având în vedere ce am scris mai sus. Consider că implantul mă ajută destul de mult, iar gândul că peste câțiva ani voi face implant și la urechea stângă îmi dă și mai multă încredere. Am și dovezi palpabile care mă fac să cred că mă voi

descurca și la UPU. De ce doresc specialitatea aceasta? Pentru că mai degrabă prefer o medicină a salvării rapide de vieți, decât urmărirea cronică a pacientului la cabinet.

*Așteptările pe care le-ai avut atunci când ai început facultatea au coincis cu realitatea din teren?*

Nu, deloc. E mai dificil, dar mai adevărat.

*Ce crezi că ar avea de învățat colegii tăi din felul în care te raportezi la viață și la studiu?*

Din viața de zi cu zi, faptul că trebuie să fim îngăduitori unii cu alții, să fim calzi și să ne intereseze în mod pozitiv de cel de lângă noi și să aducem o bucurie în viața fiecăruia. Doar așa vom avea inima liberă și împlinită. Din viața de student, dedicare și multă muncă, uneori sacrificii, dar mereu cu simț de echilibru. Toți trebuie să ne tragem seva din ceva. Recomand participarea la Liturghie și adăparea din Izvorul Vieții.

*De ce e important ca un tânăr/o tânără cu o anumită dizabilitate să poată studia în orice universitate?*

De ce nu? Acum cred că se subînțelege că nu se poate ca un hipoacuzic să fie muzician. Dar da, toți avem dreptul să studiem ceea ce ne dorim și ceea ce credem că putem aplica pe mai departe în viața noastră și să înmulțim dragostea în societate și în lume. Și să nu uităm un lucru: fiecare face și oferă cât poate și nu ar trebui nimeni și nimic să măsoare acest lucru prin tot felul de clasamente. Dacă omul atâta poate face, puțin, dar o face cu dragă inimă, lucrul acela are o valoare înzecit mai mare decât o minte briliantă care își vede de egoul său. Dedicare pe un domeniu de interes + dragoste = succes.

*Care sunt așteptările pe care tu le ai de la acest proiect?*

Aș fi nesincer dacă aș crede că va avea un impact foarte mare la noi în țară. Sunt convins că în țările din Occident ar fi mai bine privit, având în vedere că acolo universitățile sunt mult mai bine structurate ca instituție și au fonduri mai mari. Dar speranța nu moare niciodată. Am nădejdea că se vor îmbunătăți lucrurile, astfel încât fiecare să contribuie cu un strop din darul său.

*În loc de concluzie, spune-ne, așadar, pe scurt, care ar fi, din punctul tău de vedere, măsurile și practicile care ar trebui aplicate în vederea unei educații incluzive pentru persoanele cu dizabilități.*

Cel mai bun profesor în a înțelege nevoia unei educații incluzive este propria experiență a profesorului. La un moment dat, fiecare va trece printr-o situație care, la rândul ei, va deschide drumuri și oportunități pentru persoanele cu dizabilități. Însă, până acolo, este nevoie de cursuri de psihologie, dar și duhovnicești de formare (psihologi și duhovnici deopotrivă), apoi aplicarea celor învățate în viața de zi cu zi. Apoi, e important de știut la nivel de clasă care sunt persoanele cu dizabilități și să existe un dialog personal între profesor și persoana cu dizabilități. Sporuri salariale direcționate în acest scop și, nu în ultimul rând, o atitudine pozitivă și optimistă față de neputințele fiecăruia.

*Mulțumesc, Răzvan!*

## ***Puțin înseamnă foarte mult!***

Denisa-Nicoleta Ștefan

*Denisa-Nicoleta Ștefan este studenta noastră la Tehnică Dentară în anul al III-lea. Vine din Vulcan, unde a terminat Școala Gimnazială nr. 4, apoi Colegiul Tehnic „Mihai Viteazu”. Fața îi este luminată de un zâmbet cald și sincer, iar ochii ei mari, plini de viață, reflectă o inteligență ascuțită și o empatie profundă. În ciuda provocărilor fizice, scaunul cu roțile nu îi limitează, ci îi amplifică hotărârea și forța interioară. Ceea ce m-a impresionat în mod deosebit a fost faptul că e mereu atentă la nevoile celor din jur, răspunzând cu o blândețe ce inspiră multă încredere. Fermitatea și responsabilitatea sunt evidente în fiecare gest al ei. Fie că este vorba de a asculta cu răbdare pe cineva sau de a-și oferi ajutorul într-o situație dificilă, ea reușește să îmbine compasiunea cu o cunoaștere solidă, construindu-și astfel un viitor promițător în domeniul medical. Frumusețea ei nu este doar fizică, ci emană din forța extraordinară a caracterului său, devenind o sursă de inspirație pentru toți cei care o cunosc. Îmi amintesc de ultima noastră conversație, îmi răsună și acum în minte cuvintele ei – „nu aș fi vrut să fiu un copil puternic, aș fi vrut să fiu un copil fericit”. Dar, ceea ce am înțeles cunoscând-o, este că fericirea, de fapt, este o alegere, o acțiune conștientă de a găsi lumină chiar și în cele mai întunecate momente. M-a învățat că, indiferent de obstacole sau de durerea care uneori ne copleșește, putem alege să vedem frumusețea. Mi-a vorbit în*

*linii mari despre măsurile pe care le-ar dori puse în practică cu privire la adaptarea curriculumului, formarea cadrelor didactice, accesibilizare, colaborarea dintre părinți și specialiști, apoi mi-a răspuns la câteva întrebări.*

Flexibilizarea materialelor didactice și a metodologiilor de predare pentru a răspunde nevoilor diverse ale elevilor cu dizabilități e un aspect foarte important, pregătirea profesorilor pentru a înțelege și a aborda eficient cerințele specifice ale studenților cu dizabilități prin cursuri de specializare și ateliere, la fel. Asigurarea accesibilității în instituțiile de învățământ prin infrastructuri adaptate e un alt aspect foarte important. Sensibilizarea întregii comunități școlare (elevi, părinți, profesori) pentru a promova empatia, acceptarea și respectul pentru diversitate și, nu în ultimul rând, implicarea activă a părinților și a specialiștilor în educație pentru a crea un mediu de învățare integrat și care să ne susțină.

*Denisa, ce ar trebui să știe despre tine o persoană care nu te cunoaște?*

Sunt o persoană pozitivă care nu se dă bătută, indiferent de situație. E important pentru mine să-i fac pe oameni să vadă asta în mine, să-i motivez să vadă viața mai bună. Foarte multă lume întreabă cum de sunt așa pozitivă. Trecând prin atâtea dureri și spitale, mi-am dat seama că trebuie să vedem și partea bună a lucrurilor și, cu toate că avem o dizabilitate, Dumnezeu ia pe o parte, dar dă pe cealaltă.

*Cu ce tip de dizabilitate te confrunți și cum a apărut ea? De cât timp o ai?*

Dizabilitatea mea este una motorie, o am încă de la naștere, confruntându-mă cu ea de 24 ani. E vorba de boala oaselor de sticlă. La vârsta

de doi ani au început problemele, nu a fost deloc ușor. Nu mi-aș fi dorit să fiu un copil puternic, aș fi vrut să fiu un copil fericit.

*Dintotdeauna ai fost așa pozitivă, Denisa?*

Da, mereu am fost așa, am avut două variante, să merg mai departe sau să clachez. A doua variantă nu a fost o soluție, mi-a rămas așadar să merg înainte, deși nu a fost ușor.

*Cine te-a ajutat cel mai mult? Pentru fiecare dintre noi e nevoie de sprijin, la tine din partea cui a venit?*

Cât am fost mică a venit din partea părinților, categoric, apoi m-am autoformat și am încercat să fiu mult mai pozitivă și să merg mai departe.

*În afară de ajutorul venit din partea părinților, ce anume a mai contribuit să ajungi la acest echilibru? Au fost anumite cărți poate?*

Da, am și citit mult, am citit cărți de psihologie, m-au ajutat frații mei, prietenii. M-au ajutat câte puțin fiecare, dar puțin înseamnă foarte mult!

*În societatea românească de azi, privind persoanele cu dizabilități, unde ți se pare că ar trebui aduse îmbunătățiri? Să fie la partea de valori? Oare la cea de politici educaționale? Oare la partea de comportamente? Unde crezi și cum oare ar putea universitățile interveni pentru a veni în sprijin?*

Cred că mai ales la partea de valori și mentalități. Persoanele cu dizabilități încă se confruntă cu stereotipuri negative, prejudecăți și discriminare. Universitățile pot organiza conferințe, ateliere și cursuri pentru a promova o atitudine incluzivă și pentru a educa studenții în spiritul respectului pentru diversitate. Sistemul educațional românesc nu este încă pe deplin

adaptat la nevoile persoanelor cu dizabilități. Resursele și suportul necesare pentru incluziunea reală a acestor elevi și studenți sunt insuficiente. Universitățile pot contribui prin dezvoltarea unor programe de formare continuă pentru profesori și personalul auxiliar, axate pe educația incluzivă.

De asemenea, pot dezvolta cercetări și propune politici publice care să fie implementate în sistemul educațional la toate nivelurile. Există o lipsă de infrastructură accesibilă, de la clădiri până la mijloacele de transport. Universitățile pot deveni modele de bune practici în materie de accesibilitate, creând campusuri complet accesibile și introducând programe de mentorat sau suport pentru studenții cu dizabilități. În plus, pot încuraja comportamente incluzive prin educația studenților și prin implicarea acestora în proiecte comunitare care să promoveze accesibilitatea și incluziunea.

*Felul în care arată curriculumul în prezent, modul de predare, atitudinea profesorilor și a colegilor îți dau sentimentul că ești integrată sau mai degrabă acceptată în grupul de învățare? Te-aș ruga să argumentezi.*

Da, îmi dau sentimentul nu doar de acceptare, ci și de valorizare și integrare. Sentimentul de integrare sau acceptare depinde de cât de mult sunt ajustate curriculumul și metodele de predare pentru a fi incluzive și de atitudinile din mediul educațional. Integrarea reală necesită mai mult decât o acceptare pasivă; necesită un angajament activ din partea profesorilor și a colegilor de a crea un mediu în care fiecare persoană, indiferent de dizabilitate, poate să își atingă potențialul maxim și să participe în mod egal la procesul de învățare.

*Ce ar putea face poate mai mult profesorii în acest sens?*

Pentru a simți că sunt cu adevărat integrată și nu doar acceptată în grupul de învățare, cred că ar ajuta mai multă disponibilitate din partea profesorilor pentru suportul nostru, dar și o cunoaștere mai amănunțită cu privire la diversitate. E important ca relațiile să fie bazate pe încredere. Cred că a te integra depinde foarte mult și de fiecare dintre noi, dar în integrare contează foarte mult și atitudinea persoanelor din jurul nostru.

*Dar colegii tăi ce ar putea face mai mult astfel încât să simți că ești cu adevărat integrată, nu doar acceptată în grupul de învățare?*

Pentru a simți că sunt cu adevărat integrată și nu doar acceptată în grupul de învățare, comportamentele colegilor ar trebui să reflecte empatie, respect și colaborare, să fie evitate discriminarea și stereotipurile. Spun asta la modul general.

*Spuneai că ții și de fiecare dintre noi să ne putem integra. Te cum faci, cum ceri când ai nevoie, cum te faci auzită?*

Îi rog. Și nu am simțit niciodată că nu sunt auzită. Colegii mei sunt foarte săritori. Dar țin și de noi. Trebuie să fim selectivi, iar dacă ne lovim de un refuz, trebuie neapărat să mergem mai departe.

*Care au fost temerile cele mai mari atunci când ai devenit studenta noastră?*

Fiind în scaun, temerile mele au fost legate de accesul în universitate, în spațiile de învățare. Mă întrebam dacă există rampe, lifturi.

*Referindu-ne așadar la partea de infrastructură la nivel de universitate, ce anume consideri acum că te ajută cel mai mult sau ce ar trebui*



*făcut pentru a veni în sprijinul nevoilor tale? Cum te ajută sau te-ar ajuta în mod concret?*

În ceea ce privește infrastructura la nivel de universitate, este esențial ca aceasta să fie adaptată pentru a răspunde nevoilor tuturor studenților, inclusiv ale celor cu dizabilități. Pe mine mă ajută și m-ar ajuta dacă ar exista peste tot clădiri accesibile. Toate clădirile universității ar trebui să fie dotate cu rampe și lifturi care să permită accesul facil pentru persoanele cu mobilitate redusă. Acest lucru mă ajută să mă deplasez independent, să particip la cursuri și să accesez toate facilitățile universității fără bariere fizice.

*Din perspectiva persoanei cu deficiență motorie cum se vede predarea? Care ar fi punctele forte, dar neajunsurile?*

Predarea este una bună. Punctele forte se concentrează în jurul tehnologiei și a flexibilității, în timp ce neajunsurile sunt legate de infrastructură și lipsa de adaptare a activităților pe alocuri.

*Ca să poți performa cu succes crezi că ar fi necesară o adaptare a curriculumului și mă refer aici la strategii didactice adaptate, evaluarea adaptată și așa mai departe?*

Nu, în cazul meu nu este nevoie.

*În activitatea pe care o desfășoară, medicii relaționează cu pacienți de diferite tipuri. Crezi că ar constitui un avantaj dacă ar fi la curent cu felul în care trebuie abordat un pacient cu dizabilități? Consideri că în formarea lor profesională ar trebui incluse discipline care să-i informeze, să-i pregătească referitor la acest aspect mai mult decât se face în prezent?*

Da, ar constitui un mare avantaj dacă medicii ar fi la curent cu felul în care trebuie abordat un pacient cu dizabilități. Aceasta nu doar că ar îmbunătăți calitatea îngrijirii medicale, dar ar contribui și la crearea unui mediu mai incluziv și mai empatic pentru toți pacienții.

*Ce i-ai recomanda unui tânăr/unei tinere care are aceeași deficiență ca și tine și este student/ă la medicină? Dar profesorilor și colegilor săi?*

I-aș recomanda să își recunoască și să își valorifice abilitățile, chiar și în fața provocărilor. Să fie o persoană veselă (chiar și în sesiune), să fie activă, pozitivă și să profite de fiecare moment al studenției. Profesorilor și colegilor le-aș spune să promoveze incluziunea, să dea dovadă de flexibilitate și suport, să creeze un mediu suportiv, așadar.

*Ești mulțumită de alegerea pe care ai făcut-o? Crezi că anumite specialități medicale ar fi mai potrivite pentru tânărul/tânăra care are aceeași deficiență? Dacă da, care ar fi ele și de ce crezi că ar fi mai potrivite?*

Nu, nu cred că ar exista o specialitate mai potrivită decât ceea ce am ales, și anume, să am posibilitatea să lucrez doar cu mâinile, punând zâmbetul oamenilor pe buze.

*Ce te-a determinat, așadar, să alegi să te formezi în direcția unei facultăți de Medicină Dentară?*

Am ales această facultate din propria inițiativă, urmând propriul instinct, din pasiune și curiozitate, specializarea este Tehnică Dentară, deoarece pentru o persoană care nu se poate folosi de picioare, fericirea este să poată face ceva, iar ceea ce am ales consider că a fost cea mai bună variantă.

*Așteptările pe care le-ai avut atunci când ai început facultatea au coincis cu realitatea din teren?*

Da, m-am așteptat să fiu sprijinită, să fiu înțeleasă, să existe empatie, iar după începerea facultății mi s-au confirmat toate așteptările.

*Ce crezi că ar avea de învățat colegii tăi din felul în care te raportezi la viață și la studiu?*

Cred că prin mine ar trebui să vadă viața puțin mai bună și să-și dea seama că unele probleme minore, de fapt, nu se pot numi probleme, să fie mai optimiști, mai încrezători, conștiincioși, să profite de sănătatea și de oportunitățile de care dispun.

*De ce ai ales să faci parte din acest proiect? Ce anume te-a motivat?*

Am ales să fac parte din acest proiect pentru că sunt o persoană cu dizabilități și îmi doresc să facem o schimbare, cu pași mici și siguri, iar fiecare student să poată studia unde își dorește, indiferent de dizabilitate și de universitate.

*Te-ai mai implicat în astfel de acțiuni și în trecut?*

Nu, nu am avut ocazia.

*De ce crezi că un tânăr/o tânără cu o anumită dizabilitate ar trebui să poată studia în orice universitate?*

Toți suntem egali și oricine ar trebui să poată studia unde își dorește, indiferent de dizabilitate. Eu nu văd o problemă la o dizabilitate.

*Care sunt așteptările pe care tu le ai de la acest proiect?*

Așteptările mele ar fi să ne facem auziți, să putem schimba ceva și să venim cu plusuri acolo unde există minusuri. Toate persoanele cu dizabilități ar trebui să poată aplica în orice universitate și să aibă sprijinul de care au nevoie, asta îmi doresc.

*Mulțumesc, Denisa!*

***Fiecare student ar trebui să se simtă văzut, auzit și apreciat  
pentru cine este, nu pentru limitările sale.  
Dizabilitățile nu reduc valoarea abilităților***

Natalia-Selena Caraș

*Natalia-Selena Caraș este studentă la Medicină în anul al II-lea, a terminat Liceul Teoretic „Independența” și Școala Gimnazială „Nicolae Caraș” din Calafat. Îmi e prezent în minte momentul în care a fost premiată chiar la deschiderea anului universitar pentru rezultatele foarte bune la învățătură, avea emoții foarte mari, am strâns-o de mână și i-am căutat privirea. Când ochii noștri s-au întâlnit, am simțit că orice îndoială, orice nesiguranță pe care aș fi avut-o s-a risipit. Ea nu avea nevoie de ajutor, ceea ce căuta era autenticitate, respect și, mai presus de toate, egalitate. Am știut atunci că, indiferent de obstacolele pe care le-a întâmpinat, nu ar fi lăsat pe nimeni să o limiteze. Am văzut în ea o forță pe care nu o mai întâlnisem până atunci – o combinație rară de vulnerabilitate și putere. Din perspectiva persoanei cu dizabilitate neuromotorie, ne-a propus câteva măsuri și practici în vederea unei educații incluzive.*

Consider că printre cele mai importante practici și măsuri în vederea accesibilizării educației pentru persoanele cu dizabilități se numără adaptarea infrastructurii prin adăugarea de rampe, lifturi sau alte adaptări necesare, precum și adaptarea curriculumului, furnizarea de materiale variate, adaptate nevoilor particulare de studiu.

*În societatea românească de azi, privind persoanele cu dizabilități, unde ți se pare că ar trebui aduse îmbunătățiri? Să fie la partea de valori? Oare la cea de politici educaționale? Oare la partea de comportamente? Unde crezi și cum oare ar putea universitățile interveni pentru a veni în sprijin?*

Din punctul meu de vedere, ar mai trebui lucrat la toate aceste categorii. De exemplu, prejudecățile societății sunt încă destul de apăsătoare, dar acest lucru poate fi remediat prin intermediul unor campanii de conștientizare. Dacă vorbim de politici educaționale, accesul la educație pentru persoanele cu dizabilități este limitat din cauza lipsei de infrastructură adaptată. Pe partea de comportamente, consider că s-ar putea depune un efort mai mare pentru integrarea persoanelor cu dizabilități în societate. Consider că universitățile pot contribui semnificativ la îmbunătățirea situației prin organizarea de proiecte precum ACCESAB, dar și prin promovarea acceptării studenților cu dizabilități, implementând practici și politici incluzive.

*Felul în care arată curriculumul în prezent, modul de predare, atitudinea profesorilor și a colegilor îți dau sentimentul că ești integrată sau mai degrabă acceptată în grupul de învățare? Te-aș ruga să argumentezi.*

În prezent, curriculumul și modul de predare, alături de atitudinea profesorilor și a colegilor îmi oferă sentimentul că sunt integrată în grupul de învățare. Pot spune că profesorii au o atitudine deschisă și au prezentat disponibilitate în cazul în care am simțit nevoia de explicații suplimentare. Asemenea dumnealor, și din partea colegilor, am simțit aceeași disponibilitate, iar prietenii noastre se bazează pe respect și colaborare, aspecte care facilitează integrarea mea în grupul de studiu.

*E un firesc al lucrurilor să fie așa și mă bucur să îmi confirmi! Mereu e însă loc de mai mult și de mai bine, așa zice. Unde s-ar putea aduce îmbunătățiri sub acest aspect, oare?*

Deși predarea este, în general, excelentă, există câteva deficiențe legate de procesul didactic și de materie. Cred că este important ca materialele să fie adaptate în funcție de nevoile specifice ale studenților.

*Dar în ceea ce îți privește pe colegi, cum ai descrie relația voastră?*

Respectul este temelia relației noastre de colegialitate și a prieteniei noastre. Cu toate acestea, este important de menționat că au dat dovadă de empatie, fiind atenți la nevoile mele și oferindu-mi întotdeauna sprijin, atât fizic, cât și psihic.

*Referindu-ne puțin la partea de infrastructură la nivel de universitate, ce anume consideri că te ajută cel mai mult sau ce ar trebui făcut pentru a veni în sprijinul nevoilor tale? Cum te ajută sau te-ar ajuta în mod concret?*

Consider că asigurarea rampelor și a lifturilor pentru a facilita accesul în sălile de curs, laboratoare etc. ar fi o măsură importantă pentru a sprijini incluziunea și independența persoanelor cu dizabilități. De asemenea, instalarea unor toalete accesibile ar contribui la crearea unui mediu mai incluziv și mai confortabil pentru toți utilizatorii.

*Din perspectiva persoanei cu deficiență neuromotorie, cum se vede predarea? Care ar fi punctele forte, dar neajunsurile?*

Ca student cu dizabilități neuromotorii, am avut o experiență extrem de pozitivă în cadrul universității noastre, profesorii se asigură că materia este prezentată într-un mod clar și structurat și sunt disponibili pentru a răspunde

la întrebările studenților. Pentru mine, cea mai mare problemă privind predarea este reprezentată de pauzele dintre cursuri care sunt prea scurte pentru a mă deplasa între clădiri sau săli de curs.

*În activitatea pe care o desfășoară, medicii relaționează cu pacienți de diferite tipuri între care și persoane cu dizabilități. Consideri că în formarea lor profesională ar trebui incluse discipline care să-i informeze, să-i pregătească referitor la acest aspect mai mult decât se face în prezent?*

Da, consider că este esențial ca medicii să fie la curent cu felul în care pacienții cu dizabilități trebuie abordați și tratați. Acest aspect este crucial pentru a asigura o experiență cât mai plăcută pentru pacienți și pentru a obține rezultate medicale optime. Din punctul meu de vedere, includerea unor discipline specifice în formarea profesională a medicilor, care să îi pregătească pentru a aborda și trata pacienții cu dizabilități, este nu doar benefică, ci și necesară. Acestea ar contribui la îmbunătățirea calității îngrijirii medicale și la implementarea unui sistem care încurajează egalitatea și incluziunea.

*Ce i-ai recomanda unui tânăr/unei tinere cu deficiență neuromotorie student/ă la medicină? Dar profesorilor și colegilor săi?*

Medicina este un domeniu nobil și plin de provocări, prima și cea mai importantă recomandare pe care aș putea-o oferi unui tânăr student cu aceleași deficiențe ca și mine este să nu lase obstacolele să îl descurajeze și să își urmeze visul. De asemenea, este important să își creeze o rețea de suport, să se înconjoare cu oameni care oferă susținere și care înțeleg provocările sale. Să nu ezite să ceară ajutor atunci când are nevoie, să comunice deschis și să se implice activ în comunitatea academică. Pentru profesori și colegi, sugerez, de asemenea, comunicare deschisă și să creeze împreună un grup de studiu care să dovedească înțelegere și, cel mai important, de empatie.



*Crezi că anumite specialități medicale ar fi mai potrivite pentru tânărul/tânăra care are deficiență neuromotorie? Care ar fi ele și de ce crezi că ar fi mai potrivite?*

Da, anumite specialități medicale ar putea fi mai potrivite pentru un tânăr sau o tânără cu deficiență neuromotorie, datorită naturii activităților implicate și a cerințelor fizice mai reduse. De exemplu, radiologie, medicină internă, medicină de familie, psihiatrie, medicină de laborator.

*Tu de ce ai ales să te formezi în direcția unei facultăți de medicină? Ce specialitate ai vrea să urmezi și de ce?*

Încă din copilărie, am avut o afinitate pentru domeniul medical. Pe măsură ce am crescut, această fascinație s-a transformat într-o pasiune. Tind să cred că experiențele mele personale, în special cunoașterea îndeaproape a perspectivei pacientului, m-au motivat și mai mult să urmez această cale. Am văzut cât de important este rolul unui medic nu doar în tratarea bolilor, ci și în oferirea de suport emoțional și în crearea unui mediu de încredere și siguranță pentru pacienți. Deși încă nu am decis ce specializare medicală voi urma, sunt convinsă că voi descoperi la momentul potrivit direcția care mi se potrivește cel mai bine.

*Așteptările pe care le-ai avut atunci când ai început facultatea au coincis cu realitatea din teren?*

Când am început facultatea, aveam multe așteptări și speranțe. În mare parte, acestea au fost îndeplinite, iar experiența mea a fost una plăcută. Am întâlnit profesori dedicați și colegi prietenoși, iar cursurile au fost interesante și captivante. Însă nu pot să nu menționez că, mai ales pe partea de

infrastructură, se pot face îmbunătățiri, astfel încât fiecare student să-și poată atinge potențialul maxim, indiferent de provocările pe care le întâmpină.

*Ce crezi că ar avea de învățat colegii tăi din felul în care te raportezi tu la viață și la studiu?*

Cred că ar putea învăța câteva lucruri din felul în care mă raportez la viață și la studiu, în special în ceea ce privește atitudinea pozitivă, determinarea și capacitatea de adaptare la situații dificile. Aceste principii m-au ajutat să navighez cu succes prin diverse provocări și cred că le-ar putea fi utile și colegilor mei.

*De ce ai ales să faci parte din acest proiect? Ce anume te-a motivat?*

Am ales să fac parte din acest proiect deoarece mi-am dorit să fac auzită vocea studenților cu dizabilități. Consider că este esențial ca toți studenții să aibă acces egal la educație și să se simtă incluși în comunitatea academică. M-a motivat gândul că pot contribui cu ideile mele spre o schimbare reală și pozitivă și că pot ajuta la crearea unui mediu mai accesibil și mai incluziv.

*Te-ai mai implicat în astfel de acțiuni și în trecut?*

În trecut, nu am avut ocazia de a mă implica în astfel de acțiuni, dar sunt recunoscătoare că fac parte din acest proiect și îmi doresc ca pe viitor să pot fi mai activă din acest punct de vedere.

*De ce crezi că e important ca un tânăr/o tânără cu o anumită dizabilitate să poată studia în orice universitate?*

Consider că fiecare tânăr ar trebui să aibă acces la studiile universitare pe care și le dorește, indiferent de dizabilitatea pe care o prezintă. Educația este un drept fundamental și o oportunitate esențială pentru dezvoltarea fiecărei persoane. Prin urmare, consider că este crucial ca universitățile să creeze un mediu accesibil și primitor pentru toți studenții.

*Care sunt așteptările pe care tu le ai de la acest proiect?*

Pentru mine, acest proiect a reprezentat o oportunitate extraordinară de a iniția o schimbare semnificativă, șansa de a contribui activ la crearea unui mediu mai accesibil. Pe scurt, așteptările mele de la acest proiect sunt să vedem o schimbare reală și durabilă și să continuăm să lucrăm împreună pentru a crea un mediu universitar în care fiecare student să se simtă binevenit și sprijinit.

*Un ultim gând, îndemn sau orice crezi tu că ar trebui să rămână în loc de concluzie ar fi...*

Ca încheiere, doresc să apelez la sentimentele cititorilor, deoarece accesibilizarea educației pentru studenții cu dizabilități este o cauză care îmi atinge profund inima. Cred cu toată ființa mea că fiecare student merită șansa de a-și atinge potențialul maxim, indiferent de provocările pe care le întâmpină. Consider că este inacceptabil ca un om să fie privat de cunoaștere, de oportunitatea de a evolua doar pentru că lumea nu este adaptată nevoilor sale. Fiecare student ar trebui să se simtă văzut, auzit și apreciat pentru cine este, nu pentru limitările sale. Dizabilitățile nu reduc valoarea abilităților.

*Mulțumesc, Selena!*

***M-aș bucura dacă mai mulți ar realiza că nu tot ce avem  
ni se cuvine și tot ce avem ni se poate lua oricând***

Maria-Diana Chituc

*Maria-Diana Chituc este studentă în anul al III-lea la Balneofiziokinetoterapie, în cadrul universității noastre. Vine din Horezu unde a terminat Liceul „Constantin Brâncoveanu”. Se confruntă cu parapareză spastică, boală, spune ea, apărută în urma nașterii premature, la 7 luni. Descoperirea unui „nume-geamăn” mi-a stârnit o reacție de surpriză plăcută, spărgând rutina unei întâlniri obișnuite. Ne-am zâmbit larg în semn de recunoaștere mutuală a unei legături subtile. Mi-a arătat ce înseamnă numele meu în viața altuia, descriindu-ne, pe scurt, măsurile și practicile care ar trebui aplicate în vederea unei educații incluzive pentru persoanele cu dizabilități, apoi a răspuns cu o expresie calmă și sigură la întrebări. Îmi amintesc de prima noastră conversație telefonică, credea că sunt de la o firmă de telefonie. Am râs mult împreună pe tema asta.*

Adaptarea infrastructurii – spune ea – organizarea de cursuri de formare pentru cadrele universitare focusate pe metode de predare incluzivă, dar și promovarea unui mediu academic care susține empatia și respectul – acestea cred că ar fi, în mare, măsurile și practicile care ar trebui aplicate în vederea unei educații incluzive.

*În societatea românească de azi, privind persoanele cu dizabilități, unde ți se pare că ar trebui aduse îmbunătățiri? Să fie la partea de valori? Oare la cea de politici educaționale? Oare la partea de comportamente? Unde crezi și cum oare ar putea universitățile interveni pentru a veni în sprijin?*

Încă există prejudecăți, ar trebui schimbată percepția.

*Studentele cu dizabilități neuromotorii participante în cadrul proiectului ne-au mărturisit că le deranjează adesea când sunt percepute doar prin dizabilitatea pe care o au și că și-ar dori să fie văzute în complexitatea lor, atât de către colegi, cât și de către profesori. Și tu te-ai simțit la fel? Dacă da, ne poți spune contextul? Ți-ai dori să schimbi această mentalitate?*

Înțeleg că uneori, când ești pus în anumite situații, poți fi perceput doar prin dizabilitatea pe care o ai și cumva să fii limitat de aceasta. Personal, nu am avut niciodată probleme, chiar și la orele de educație fizică și sport profesorii au adaptat anumite exerciții și am fost acceptată și privită ca un om sănătos. Eu, la nivel mental, n-am trăit niciodată prin această dizabilitate, nu am lăsat-o să mă acapareze, uneori uitând că o am. Probabil așa am inspirat și oamenii din jurul meu să mă vadă ca de la egal la egal.

*Felul în care arată curriculumul în prezent, modul de predare, atitudinea profesorilor și a colegilor îți dau sentimentul că ești integrată sau mai degrabă acceptată în grupul de învățare? Te-aș ruga să argumentezi.*

M-am simțit integrată întotdeauna, modul de predare e la fel pentru toți în ceea ce privește cursurile, la lucrările practice, care presupuneau un anumit exercițiu fizic, personal, am avut parte de înțelegere din partea profesorilor.

*Ce ar putea face mai mult un profesor pentru a-ți da sentimentul că aparții grupului de învățare? Care crezi că ar fi comportamentele lor care te-ar determina să simți că ești într-adevăr integrată?*

Cred că un comportament neutru care să nu menajeze în totalitate. Dacă, din punct de vedere fizic, nu pot să fac un exercițiu, spre exemplu, voi face un exercițiu adaptat. Ceva e mai bine decât deloc, pentru mine asta înseamnă integrare, să nu te simți dat la o parte.

*Referindu-ne la partea de infrastructură la nivel de universitate, ce anume consideri că te ajută cel mai mult sau ce ar trebui făcut pentru a veni în sprijinul nevoilor tale? Cum te ajută sau te-ar ajuta în mod concret?*

Când mă gândesc la infrastructură, mă gândesc la barele de sprijin care ajută enorm la urcarea/coborârea scărilor.

*Ca să poți performa cu succes, crezi că ar fi necesară o adaptare a curriculumului și mă refer aici la strategii didactice adaptate, evaluarea adaptată și așa mai departe?*

Da, când vine vorba de materii ce implică exerciții fizice e ideală o discuție cu cadrul universitar pentru a stabili modul de abordare al acestora, cum se vor adapta în funcție de dizabilitate. Pe mine m-a ajutat comunicarea deschisă.

*În activitatea pe care o desfășoară, medicii relaționează cu pacienți de diferite tipuri între care și persoane cu dizabilități. Consideri că în formarea lor profesională ar trebui incluse discipline care să-i informeze, să-i pregătească referitor la acest aspect mai mult decât se face în prezent?*

Da, consider că ar fi un avantaj semnificativ. În general, pacienții tind să se comporte altfel într-un context social. Sunt anxioși, tăcuți. Pentru fiecare, avem nevoie de abordări diferite. Trebuie să învățăm să ne dozăm empatia și să creăm un mediu confortabil pentru pacienți, făcându-i să se simtă ascultați și înțeleși.

*Ce i-ai recomanda unui tânăr cu aceeași dizabilitate student la medicină? Dar profesorilor și colegilor săi?*

I-aș recomanda să comunice deschis despre nevoile specifice cu cadrele universitare sau colegii pentru a adapta orice i se pare peste puterea sa. Să fie deschis către prietenii și experiențe. Pentru profesori, să fie deschiși către comunicare și flexibili în predare.

*Crezi că anumite specialități medicale ar fi mai potrivite pentru o tânără sau un tânăr care are aceeași deficiență?*

Nu cred.

*Tu de ce ai ales să te formezi în direcția unei facultăți de medicină?*

Am ales să urmez această direcție, deoarece am crescut într-un mediu similar din postura de pacient, însă am și întâlnit mulți kinezioterapeuți dedicați care mi-au inspirat dorința de a ajuta și eu la rândul meu și de a fi alături de oameni.

*Așteptările pe care le-ai avut atunci când ai început facultatea au coincis cu realitatea din teren?*

Este mult mai solicitantă decât aș fi crezut, ritm destul de alert, cu multe stagii prin spitale la care nu m-aș fi gândit.

*Ce crezi că ar avea de învățat colegii tăi din felul în care te raportezi tu la viață și la studiu?*

Personal, mereu am căutat un model în oamenii pozitivi, plini de viață care se autodepășesc, care evoluează constant. M-aș bucura dacă mai mulți ar realiza că nu tot ce avem ni se cuvine și tot ce avem ni se poate lua oricând.

*Ce plus crezi că ai putea aduce dacă ai fi inclusă într-o structură decizională la nivelul universității?*

Implicarea mea într-o structură decizională universitară ar oferi un angajament în ceea ce privește susținerea incluziunii și accesibilității. Aș juca un rol în dezvoltarea unui mediu universitar care sprijină diversitatea și se ajustează pentru a satisface nevoile tuturor membrilor săi, oferind sprijin constant pentru creșterea academică și personală.

*De ce crezi că un tânăr/o tânără cu o anumită dizabilitate ar trebui să poată studia în orice universitate?*

Deoarece cred în egalitatea de șanse și consider că nimeni nu ar trebui privat de acest drept. Diagnosticul nu ar trebui să fie o barieră în alegerea unei cariere.

*Mulțumesc, Diana!*



## *Am învățat că de mine ține să demonstrez contrariul*

Mădălina-Maria Drondoe

*Mădălina-Maria Drondoe este studentă în anul al III-lea la Balneofiziokinetoterapie, în cadrul universității noastre. A terminat Colegiul Național „Spiru Haret” Târgu-Jiu. Îmi amintesc de privirea ei blândă de la deschiderea anului universitar când a fost și ea premiată pentru rezultate foarte bune la învățătură. Mi-a transmis încredere, empatie și o deschidere rar întâlnită. Fiecare interacțiune pe care am avut-o a fost însoțită de zâmbetul ei ușor și sincer care reflecta o înțelegere profundă a lumii din jurul său. Ne-a descris, pe scurt, măsurile și practicile care ar trebui aplicate în vederea unei educații incluzive pentru persoanele cu dizabilități, apoi a răspuns cu aceeași expresie blândă la întrebări.*

Oamenii sunt diferiți, iar singurul lucru care necesită puțin mai multă conștientizare colectivă este acceptarea. Evident, ține de fiecare dintre noi, ca persoane cu dizabilități, cât le permitem celor din jur să ne cunoască, pentru ca mai târziu să-și ia propriile decizii: a rămâne sau nu.

*Ne poți spune câteva cuvinte despre dizabilitatea pe care o ai, Mădălina?*

Am fost diagnosticată cu parapareză spastică în urma unei hipoxii apărute în timpul nașterii, anul acesta se împlinesc 22 de ani de când aceasta face parte din mine.

*Cum se vede dinspre tine realitatea din jur?*

Din perspectiva unei persoane cu dizabilități, pot spune că nu ne este tot timpul ușor să ne deschidem sufletul și să spunem exact în ce etapă a vieții ne aflăm fiecare. Înainte să acceptăm și să îmbrățișăm faptul că să fii diferit nu e o greșeală, am trecut și noi prin stadiul de negare. Așadar, sfatul meu pentru oameni, în general, e să încerce să înțeleagă și să asculte chiar și cu sufletul. Ar fi surprinși să vadă câte au de învățat.

*Studentele cu dizabilități neuromotorii participante în proiect ne-au mărturisit că le deranjează adesea când sunt percepute doar prin dizabilitatea pe care au și că și-ar dori să fie văzute în complexitatea lor, atât de către colegi, cât și de către profesori. Și tu te-ai simțit la fel? Dacă da, ne poți spune contextul? Ți-ai dori să schimbi această mentalitate?*

Mi-aș fi dorit ca răspunsul meu să fie altul față de cel al colegelor mele însă da, și eu am trecut prin astfel de situații. La adresa mea, au fost făcute remarci precum următoarea: „Ce caută asta aici, că oricum nu va face nimic cu meseria asta!”. Am fost întrebată cum cred că îi pot ajuta pe alții dacă nu mă pot ajuta pe mine. Iar acestea sunt doar câteva exemple. Aș vrea însă să subliniez că poți primi și susținere dacă ai răbdare, credință și speranță că Dumnezeu chiar lucrează prin oameni.

*Felul în care arată curriculumul în prezent, modul de predare, atitudinea profesorilor și a colegilor îți dau sentimentul că ești integrat sau mai degrabă acceptat în grupul de învățare? Te-aș ruga să argumentezi.*

Nu m-am simțit niciodată neintegrată sau neacceptată. Este adevărat că nu poți fi pe placul tuturor, dar, așa cum am mai menționat, ține de fiecare cât de puternic a învățat să fie. În ceea ce privește modul de predare, mereu a

fost același pentru toți. Pot spune că sunt recunoscătoare pentru faptul că, din punct de vedere intelectual, am fost înzestrată suficient cât să fac față acestei universități.

*Care crezi că ar fi comportamentele profesorilor care te-ar determina să simți că ești integrată, nu doar acceptată în grupul de învățare?*

Ideea integrării nu ar trebui să vină doar din partea cadrelor universitare. Fiecare dintre noi, cu sau fără dizabilități, suntem capabili să demonstrăm ce fel de oameni suntem și cât de mare ne este dorința în a reuși. Eu mă consider un caz fericit. Nu am fost niciodată privată de a face ceea ce fac și colegii mei. Evident, m-am lovit de scepticism și de ideea „mai bine stai acolo că e greu pentru tine”, dar am învățat că de mine ține să demonstrez contrariul.

*Referindu-ne la partea de infrastructură la nivel de universitate, ce anume consideri că te ajută cel mai mult sau ce ar trebui făcut pentru a veni în sprijinul nevoilor tale? Cum te ajută sau te-ar ajuta în mod concret?*

Din punctul de vedere al infrastructurii, cred că ar fi utilă montarea unor bare de susținere acolo unde sunt scări.

*Ca să poți performa cu succes, crezi că ar fi necesară o adaptare a curriculumului și mă refer aici la strategii didactice adaptate, evaluarea adaptată și așa mai departe?*

Ca studentă la BFKT, am avut a face cu materii care poate presupuneau ceva mai multă activitate fizică și poate nu toate mi-au fost la îndemână. În acest context, da, aș introduce strategii didactice și de evaluare adaptate. Aș propune ca fiecărui student în cauză să i se realizeze, înainte de începerea

cursului în sine o fișă de evaluarea care să pună la dispoziția cadrului universitar exact ce poate și ce nu poate face studentul. Astfel s-ar evita și întrebările sau remarcile incomode precum: „fă și tu ce poți” sau „pe tine nu știu dacă să te pun să faci.”

*În activitatea pe care o desfășoară, medicii relaționează cu pacienți de diferite tipuri. Crezi că ar constitui un avantaj dacă ar fi la curent cu felul în care trebuie abordat un pacient cu dizabilități? Consideri că în formarea lor profesională ar trebui incluse discipline care să-i informeze, să-i pregătească referitor la acest aspect mai mult decât se face în prezent?*

Da, consider că orice cadru medical ar trebui foarte bine informat în ceea ce privește modul de abordare al unei persoane cu dizabilități. Nu e necesar să fi fost în pielea persoanei care îți cere ajutorul ca să știi că răbdarea și încurajările cântăresc poate mai mult decât orice tratament. Așadar, da, cadrele medicale au nevoie de îndrumare care să-i învețe doar ce înseamnă să fie cu adevărat prezenți.

*Ce i-ai recomanda unui tânăr cu aceeași dizabilitate, student la medicină? Dar profesorilor și colegilor săi?*

Sfatul meu pentru colegii care se confruntă cu orice tip de dizabilitate este unul pe care eu însămi încerc să-l urmez: Fiți mândri de voi și de ce ați realizat, amintiți-vă că aveți un scop de îndeplinit și nu dați înapoi oricât de greu ar părea! Cât despre colegi și profesori, sfatul meu pentru ei ar fi să asculte mai mult. Ar fi surprinși câte lecții pot învăța de la cei cărora le predau.

*Crezi că anumite specialități medicale ar fi mai potrivite pentru tânărul care are aceeași deficiență? Dacă da, care ar fi ele și de ce crezi că ar fi mai potrivite?*

Am fost întrebată adesea de ce nu am optat pentru o ramură mai statică a medicinei precum medicina de laborator sau chiar farmacie. De aceea cred că, privind din exterior, aceste două specialități sunt mai potrivite pentru un tânăr cu aceeași deficiență ca a mea, Din punctul meu de vedere însă, potrivit este ceea ce alegi cu sufletul.

*Tu de ce ai ales să te formezi în direcția unei facultăți de medicină?*

Mulți ani nu m-aș fi văzut activând în niciun domeniu ce ține de medicină. Mai târziu, am realizat că viața mea a prins contur având în centru specializarea pe care astăzi o urmez. Așadar, am ales să ofer mai departe celor care au nevoie o șansă la o viață normală.

*Așteptările pe care le-ai avut atunci când ai început facultatea au coincis cu realitatea din teren?*

Cred că orice tânăr student, cu sau fără dizabilități, a plecat de pe băncile liceului cu așteptări pe care mediul universitar nu le-a împlinit în totalitate. În ceea ce mă privește, am plecat cu speranța că voi întâlni oameni mult mai deschiși și că voi fi implicată în proiecte care să facă din anii studenției unii care să conteze cu adevărat. În prezent, pot spune că am avut contact cu diverse tipologii de la care am avut și, cu siguranță, am de învățat în continuare.

*Ce crezi că ar avea de învățat colegii tăi din felul în care te raportezi la viață și la studiu?*

Nu m-am considerat niciodată un exemplu pentru colegii mei. Am foarte multe insecurități, dar, dacă aș avea ceva bun de oferit celor din jur, ar fi vorba despre credință, ambiție și perseverență.

*Ce plus crezi că ai putea aduce dacă ai fi inclusă într-o structură decizională la nivelul universității?*

Cred că această poziție mi-ar oferi posibilitatea să arăt adevăratul potențial al persoanelor cu dizabilități și poate chiar să schimb unele percepții, cum că am fi definiți de deficiența cu care ne confruntăm.

*De ce un tânăr/o tânără cu o anumită dizabilitate ar trebui să poată studia în orice universitate?*

Cu siguranță fiecare persoană ar trebui să aibă dreptul să-și croiască drumul în viață așa cum își dorește, deoarece în fiecare dintre noi există poate un nivel al potențialului nedescoperit.

*Mulțumesc, Mădălina!*

***Fii încrezător în abilitățile tale  
și găsește soluții pentru a depăși obstacolele!***

Teodora Marin

**Teodora Marin** este studentă în anul al V-lea la Facultatea de Medicină din cadrul universității noastre, a terminat Colegiul Național „Constantin Diaconovici Loga” din Timișoara. Am cunoscut-o în cadrul unor ateliere pe care le-am coordonat și care vizau comunicarea medicală. E foarte implicată în activitățile extracurriculare pe care le organizăm și mă bucură enorm prezența ei în acest proiect care vizează accesibilizarea învățării pentru studenții cu dizabilități. E o persoană pasionată, plină de empatie și dedicată care nu se limitează doar la pregătirea teoretică și practică din cadrul programului de studii, ci își dedică mult timp și energie pentru a sprijini colegii care se confruntă cu diverse provocări. În cadrul proiectului ACCESAB, face parte din grupul nostru de suport pentru studenții cu dizabilități din universitate, ajutându-ne astfel să putem crea resurse educaționale adaptate lor. Cu o viziune clară asupra importanței unui sistem educațional incluziv și echitabil, ea nu doar că își îmbunătățește propriile cunoștințe și abilități, dar își folosește timpul și resursele pentru a contribui activ la crearea unui mediu mai accesibil și mai prietenos pentru toți colegii săi, indiferent de provocările cu care se confruntă. Propunerile cu care ea a venit sigur vor ajuta în acest demers. Ne-a descris pe scurt măsurile și

*practicile pe care ea le-ar vedea utile în vederea unei educații incluzive pentru persoanele cu dizabilități, apoi mi-a răspuns la câteva întrebări, dezvoltând acest subiect.*

Propun implementarea unei infrastructuri adaptate la nevoile studenților cu dizabilități, precum și sensibilizarea și instruirea cadrelor didactice în legătură cu cerințele specifice ale acestor studenți. De asemenea, este necesară asigurarea unor materiale didactice și resurse de învățare special concepute pentru studenții cu deficiențe de vedere și auz.

*Dragă Teodora, știu că perioada asta e destul de încărcată pentru voi, coincizând cu practica de vară, și îți mulțumesc că ai acceptat invitația de a fi împreună azi. Tu ești partenera noastră în proiect, ca reprezentant al studenților, spune-mi, ce anume te-a motivat să ni te alături?*

În primul rând, aș vrea să mulțumesc pentru invitația de a face parte din acest proiect, pentru această oportunitate frumoasă. De ce m-am implicat, așadar? Mie îmi plac provocările, mai ales acele provocări care mă îndeamnă să vin cu soluții la probleme pe care poate lumea nu-și dă seama că e nevoie să le rezolvăm. Făcând parte din acest domeniu medical, cu atât mai mult consider că persoanele cu dizabilități au nevoie de o voce care să fie ascultată și au nevoie de ajutorul nostru pentru că, dacă noi nu ne ajutăm între noi, nu ajutăm comunitatea, aceste persoane cu dizabilități nu vor avea nicio șansă să se simtă acceptate. Avem nevoie de persoane empatică și dornice care să le vină în ajutor. Acesta a fost motivul principal pentru care am vrut să fac parte din acest proiect, să știu cum este să lucrezi cu persoane cu dizabilități. Este greu, dar, în același timp, e și frumos acest sentiment pe care îl ai atunci când ajuți pe cineva care e la nevoie.



*Greu, dar și frumos, spui, poți să dezvolti un pic. Oare la ce te-ai gândit atunci când ai spus că este greu, dar și frumos?*

Mă refeream că e greu, gândindu-mă mai ales la problemele care vin la pachet cu persoanele cu dizabilități. E greu pentru că e nevoie de foarte multă răbdare, trebuie să fii rezilient, dar și luptător în același timp, trebuie să lupți de cele mai multe ori pentru persoana cu dizabilitate care nu are posibilitatea, nu reușește singură. Dar e și frumos în același timp, pentru că e frumos să ajuți. Te simți altfel, e greu de explicat în cuvinte, te simți pur și simplu bine, pentru că poți să aduci lumina în viața cuiva care vede numai neazuri. E bine să aduci bunătațe și să ajuți așa cum poți, așa cum consideri că e nevoie.

*Așa cum formarea profesională pe care ai ales-o tu îndeamnă și cum umanitatea din noi simte să o facă. Teodora, spune-mi oare în trecut te-ai mai implicat în astfel de acțiuni?*

Nu m-am implicat în mod direct, dar am văzut activități similare care s-au organizat, pentru copiii cu Sindrom Down, de exemplu. Chiar am luat parte la o astfel de acțiune desfășurată în Parcul Copiilor și organizată de o doamnă stomatolog care, din păcate, nu mai este în țară. Am putut vedea câtă bucurie a fost adusă în ochii acestor copii.

*Înțeleg că ești familiarizată cu dificultățile cu care se confruntă persoanele cu dizabilități?*

Da, cunosc câteva persoane cu dizabilități. Sunt familiarizată cu câteva dintre problemele lor de comunicare, de adaptare, de socializare, fac parte din cercul de prieteni și rude.

*Teodora, de ce un tânăr sau o tânără cu o anumită dizabilitate ar trebui să poată studia în orice universitate?*

Cred că ar trebui să poată studia în orice universitate pentru că e un drept al lor, al nostru al tuturor. Indiferent dacă ai sau nu o dizabilitate, este dreptul tău la educație și dreptul tău să studiezi oriunde dorești și n-ar trebui să existe greutăți care să te împiedice să studiezi acolo unde dorești, acolo unde crezi că e chemarea ta. Chiar dacă poate drumul este anevoios pentru cineva cu dizabilități, părerea mea este că ar trebui să existe posibilitatea ca orice persoană cu dizabilitate să poată să studieze la fel ca noi.

*Teodora, care crezi că ar fi pentru tine, ca studentă medicinistă, câștigul de a avea un coleg care suferă de o anumită dizabilitate, ce ai avea tu de învățat de la el?*

Mi-ar fi mult mai ușor atunci când aș întâlni un pacient cu dizabilitate similară, aș ști care sunt provocările care vin la pachet cu acea persoană. Ar fi, așadar, pentru mine o modalitate de a învăța, pentru că persoanele cu dizabilități ne învață cu adevărat ce înseamnă să te confrunți cu o anumită boală, cu greutățile care o însoțesc. Te învață ce înseamnă înțelepciunea. E important să fim conștienți că aceste persoane cu dizabilități au nevoie de noi, au nevoie să se simtă incluse în societate, au nevoie să fie tratate ca persoane normale, pentru că ele se simt marginalizate din cauza deficienței pe care o au. De cele mai multe ori, aceste persoane sunt respinse și e păcat să respingem pe cineva care este puțin diferit față de noi doar pentru că suferă de o anumită boală.

E important să fim deschiși, să dorim să îi ajutăm așa cum putem. Dacă aș avea un coleg cu o anumită dizabilitate, cu o deficiență de auz, de exemplu, aș fi dispusă să stau lângă persoana respectivă să îi explic sau să-i repet ceva

dacă nu înțelege pe parcursul predării unui curs sau să îi dau notițele mele dacă crede că l-ar ajuta. Eu m-aș bucura dacă persoanele cu dizabilități n-ar mai fi privite cu ură sau cu indiferență sau criticate pentru că arată sau se poartă într-un anumit fel. Ar trebui să fim mai înțelegători și să le creăm un mediu în care să se simtă în siguranță, în care să poată să vorbească liber, să se exprime liber, fără să se simtă judecate sau date la o parte.

*Mulțumesc, Teodora! Cred că fiecare dintre noi s-a simțit la un moment dat neacceptat și poate să-și amintească cât de greu a fost să treacă peste. Rămân urme adânci. Acest sentiment e resimțit frecvent de persoanele cu dizabilități, din păcate. E foarte important să luptăm pentru ca ele să simtă că sunt integrate, că sunt alături de noi, că ne sunt parteneri, nu o „problemă” de rezolvat. Că ne sunt parteneri în procesul educațional, social și profesional, cu drepturi egale și cu un potențial pe care îl putem susține și valorifica, nu persoane care trebuie să fie „salvate”. Care sunt așteptările, Teodora, pe care tu le ai de la acest proiect?*

Sunt conștientă că poate schimbarea nu vine de azi pe mâine, dar mi-aș dori să văd persoanele cu dizabilități că se pot descurca mai bine în cadrul facultății noastre, fără să se simtă în vreun fel marginalizate sau judecate, pedepsite din punct de vedere moral pentru că, având un asemenea bagaj, au îndrăznit să vină și să studieze la universitatea noastră. Mi-ar plăcea foarte mult și aștept să venim cu soluții pentru a facilita învățarea în această facultate, mi-aș dori și m-aș bucura foarte mult ca publicul să fie deschis, să recepționeze acest semnal pe care îl îndreptăm către persoanelor cu dizabilități și mi-ar plăcea să văd soluțiile noastre puse în aplicare.

*Ce am putea face în mod concret, aşadar, care ar fi măsurile şi practicile propuse de tine în vederea unei educaţii incluzive pentru persoanele cu dizabilităţi din Universitatea noastră?*

Pentru persoanele cu deficit neuromotor, pentru cele care se deplasează folosind cărucioare, m-aş asigura să fie disponibile rampe de acces la intrarea în clădiri, dar şi în interiorul lor. În interiorul fiecărei săli sau amfiteatru de curs, să fie locuri special amenajate pentru persoanele care se deplasează în scaun. Să aibă loc creat astfel încât să poată să intre cu scaunul, să nu fie nevoite să se dea jos de pe cărucior, ca să se aşeze pe un scaun. Pentru persoanele cu deficit de auz, aş crea de asemenea, un anumit spaţiu în care să le fie mai uşor să înţeleagă discursul profesorului, să stea aproape de el sau, dacă sunt mai timizi, să vină, cu căşti audio. Suportul scris al cursului ajută mult. Dacă au loc cursurile într-un spital, medicul să poarte o vizieră şi nu o mască, astfel încât persoanele cu deficit de auz să poată citi de pe buze dacă le e dificil să audă sau nu înţeleg în totalitate tot mesajul sau, cel mai bine, să vorbească la microfon. Pentru persoanele cu deficit de vâz, ar trebui să existe suporturi de curs adaptate.

Pentru persoanele cu tulburări de comportament, aici e un pic mai delicată situaţia. Depinde foarte mult dacă persoana cu tulburare de comportament are probleme cu relaţionarea. Dar şi aici pot fi gândite grupe de lucru mai mici, pot fi gândite pauze scurte dacă se simt suprasolicitaţi sau speriaţi sau îi deranjează ceva, atunci să aibă posibilitatea să iasă pentru cinci, zece minute, să se liniştească, cadrele didactice să fie îngăduitoare dacă este cineva care, dintr-un anumit motiv justificat, întârzie.

*În societatea românească de azi, privind persoanele cu dizabilităţi, unde ți se pare că ar trebui aduse îmbunătățiri? Să fie la partea de valori?*

*Oare la cea de politici educaționale? Oare la partea de comportamente? Unde crezi și cum oare ar putea universitățile interveni pentru a veni în sprijin?*

În societatea românească actuală, există mai multe aspecte care necesită îmbunătățiri. Mentalitatea, politica educațională și comportamentele sociale trebuie schimbate pentru a face persoanele cu dizabilități să se simtă incluse. Persoanele cu dizabilități sunt adesea percepute prin prisma limitărilor pe care le au, nu a potențialului, iar conștientizarea drepturilor și a contribuțiilor lor este redusă. În loc să fie integrate egal în societate, sunt privite cu milă sau detașare.

Cu toate că există legi care asigură dreptul la educație pentru toți, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, implementarea acestora este, de multe ori, inefficientă. Instituțiile de învățământ, de la nivel preuniversitar până la universități, nu sunt suficient de accesibile, fie din punct de vedere fizic (lipsa rampelor, a lifturilor, a adaptărilor de infrastructură), fie din punctul de vedere al suportului educațional (lipsa resurselor, a materialelor adaptate, a profesorilor specializați). În plus, multe cadre didactice nu sunt pregătite să lucreze cu elevii cu nevoi speciale, ceea ce duce la marginalizarea acestora. Comportamentele sociale față de persoanele cu dizabilități rămân un obstacol major. Deși legea prevede integrarea lor pe piața muncii, angajatorii sunt reticenți, invocând lipsa infrastructurii sau a pregătirii necesare. Discriminarea la locul de muncă și în viața socială persistă, iar accesul la activități culturale, sportive sau recreative este limitat.

Universitățile ar putea interveni printr-o educație incluzivă (cursuri de formare pentru cadrele didactice, promovarea unei culturi de incluziune prin programe de studiu despre drepturile și nevoile persoanelor cu dizabilități). Infrastructura accesibilă, campanii de sensibilizare în care să se implice atât studenții, cât și cadrele didactice, dar și constituirea unor centre de sprijin pentru studenții cu dizabilități ar trebui să constituie o prioritate.

*Referindu-ne puțin la partea de infrastructură la nivel de universitate, ce anume consideri în mod concret că i-ar ajuta cel mai mult sau ce ar trebui făcut pentru a veni în sprijinul nevoilor pe care studenții cu dizabilități le au?*

Un demers semnificativ în sprijinul studenților cu dizabilități ar fi ca universitatea noastră să faciliteze accesul acestora în toate spațiile de învățare prin implementarea unor măsuri adecvate, precum: instalarea rampelor de acces, integrarea lifturilor, montarea ușilor automate sau cu deschidere largă, furnizarea de mobilier adaptat (mese și scaune reglabile, adecvate pentru utilizatorii de scaune cu rotile), aplicarea de covoare antiderapante, asigurarea unor pardoseli uniforme, crearea unor zone de odihnă accesibile, echipate cu mobilier ergonomic. Nu în ultimul rând, cred că e importantă formarea personalului pentru asistarea adecvată a persoanelor cu deficiențe neuromotorii.

*Felul în care arată curriculumul în prezent, modul de predare, atitudinea profesorilor și a colegilor îți dau sentimentul că studenții cu dizabilități ar fi integrați sau mai degrabă acceptați în grupul de învățare? Te-aș ruga să argumentezi. Poți să te raportezi la un caz, să ne relatezi o experiență etc.*

În prezent, curriculumul, modul de predare și atitudinile profesorilor și a colegilor tind să sugereze mai degrabă că studenții cu dizabilități sunt acceptați, nu neapărat integrați în mod autentic. Acceptarea implică tolerarea prezenței lor, fără a le oferi mereu resursele sau adaptările necesare pentru o participare egală. Integrarea reală ar presupune un curriculum adaptat, metode de predare incluzive și o atitudine proactivă din partea profesorilor și a colegilor pentru a facilita participarea lor deplină în procesul de învățare.

Experiența unui coleg cu deficit de auz evidențiază faptul că predarea reprezintă un obstacol semnificativ în procesul său de învățare, din cauza lipsei unei infrastructuri adecvate și a cadrelor didactice care să fie adaptate la nevoile sale specifice. Acesta preferă studiul individual în detrimentul participării la cursuri, deoarece nu reușește să înțeleagă în totalitate discursul profesorului.

*Care crezi că ar fi comportamentele profesorilor care i-ar determina pe colegii tăi cu dizabilități să simtă că sunt integrați, nu doar acceptați în grupul de învățare?*

Pentru a crea un mediu incluziv pentru studenții cu diverse dizabilități, cadrele didactice trebuie să își adapteze metodele de predare prin utilizarea materialelor audio, vizuale sau accesibile tehnologic, să ofere sprijin personalizat atunci când este necesar (de exemplu, prin sesiuni individuale de îndrumare), să încurajeze participarea activă a studenților cu dizabilități la cursuri și să promoveze colaborarea între studenți. Totodată, profesorii ar trebui să sensibilizeze colectivul în ceea ce privește diversitatea și incluziunea, contribuind astfel la reducerea prejudecăților, la creșterea empatiei și a înțelegerii față de colegii cu dizabilități.

*Care crezi că ar fi comportamentele colegilor care i-ar determina pe colegii tăi cu dizabilități să se simtă că sunt integrați, nu doar acceptați în grupul de învățare?*

Comportamentul colegilor ar trebui să se fundamenteze pe principii de empatie, respect și comunicare deschisă, să ofere sprijin emoțional adecvat și încurajarea activă a participării colegilor la diverse activități, atât sociale, cât și academice (participarea activă la cursuri și lucrări practice). De asemenea,

este esențială sensibilitatea față de nevoile speciale ale acestora, alături de evitarea stereotipurilor și a oricărei forme de discriminare.

*În activitatea pe care o desfășoară, medicii relaționează cu pacienți de diferite tipuri. Crezi că ar constitui un avantaj dacă ar fi la curent cu felul în care trebuie abordat un pacient cu dizabilități? Consideri că în formarea lor profesională ar trebui incluse discipline care să-i informeze, să-i pregătească referitor la acest aspect mai mult decât se face în prezent?*

Da, ar fi un avantaj semnificativ ca medicii să fie bine pregătiți în abordarea pacienților cu dizabilități. Aceștia se confruntă cu nevoi și provocări specifice, iar o abordare corespunzătoare ar contribui la o mai bună îngrijire și comunicare. Formarea medicilor ar trebui să includă discipline care să le ofere cunoștințe și abilități concrete pentru a înțelege și trata pacienții cu dizabilități, într-un mod empatic și adaptat nevoilor pe care le au.

*Crezi că anumite specialități medicale ar fi mai potrivite pentru tânărul/tânăra care are o deficiență de văz? Dar de auz? Dar neuromotorie? Dar tulburare de comportament (ADHD, autism, tulburare bipolară etc.)? Dacă da, care ar fi ele și de ce crezi tu, studentă în anul V, că ar fi mai potrivite aceste specialități pentru ei?*

Consider că următoarele specializări medicale sunt adecvate pentru o persoană cu deficiențe de vedere. Psihiatrie – pentru că se concentrează pe sănătatea mintală, iar interacțiunea cu pacienții este bazată în principal pe comunicare verbală și ascultare activă. Evaluarea și tratarea pacienților nu necesită abilități vizuale deosebite, ceea ce poate face această specializare mai accesibilă. Psihoterapie/Consiliere, pentru că implică lucrul cu pacienții pentru a-i ajuta să-și gestioneze problemele emoționale și mentale. Comunicarea



verbală este cheia, iar aspectele vizuale sunt mai puțin centrale. În domeniul cercetării totodată. Ca și în cazul altor specializări, implicarea în cercetare sau predare poate fi o alegere excelentă. Activitățile de cercetare, analiza datelor și educația pot fi adaptate pentru a sprijini persoanele cu deficit vizual, mai ales cu ajutorul tehnologiilor moderne.

Pentru persoanele cu deficiențe de auz, aș recomanda radiologie. Aceasta este o specializare care se bazează foarte mult pe imagini și interpretare vizuală, cu interacțiune verbală limitată. Anatomie patologică ar fi o altă opțiune. Patologia implică analiza probelor de țesut și de laborator, iar comunicarea verbală directă nu este o parte centrală a activității zilnice. Medicină de laborator poate fi o altă opțiune. Similar cu patologia, medicina de laborator implică analiza probelor și interpretarea rezultatelor de laborator. Farmacologie – farmacologii se concentrează pe studiul medicamentelor și al interacțiunilor dintre ele. Deși această specializare poate necesita comunicare cu alte echipe medicale, multe aspecte ale activității implică analiză, cercetare, unde comunicarea verbală nu este esențială. Implicarea în cercetare sau învățământ medical poate fi o alegere excelentă. Aceste domenii permit concentrarea pe analiză, studii și predare, unde comunicarea scrisă și prezentările vizuale sunt predominante. În cadrul acestor specializări, comunicarea cu colegii este facilitată prin utilizarea metodelor scrise sau a tehnologiilor de comunicare asistată.

Sugerez unei persoane cu deficiențe neuromotorii să ia în considerare următoarele specializări medicale: psihiatrie. Psihiatria se bazează în principal pe comunicare verbală și evaluarea sănătății mentale. Această specializare nu necesită intervenții fizice intense sau abilități motorii fine, ceea ce o poate face o alegere potrivită pentru cineva cu deficit neuromotor. Medicină de familie/Medicină generală – în multe cazuri, medicii de familie sau medicii generaliști pot adapta modul de lucru pentru a se concentra mai mult pe

consultanță și gestionarea cronică a sănătății pacienților. În funcție de nevoile specifice, pot exista ajustări pentru a facilita accesul la echipamente sau asistență în timpul consultațiilor. Sănătate publică/Medicină preventivă – aceste domenii pun accent pe analiza datelor, politica de sănătate și educația comunitară. Ele implică mai puțin contact fizic direct cu pacienții și mai multă muncă de birou, analiză și planificare strategică, ceea ce poate fi ideal pentru cineva cu dificultăți motorii. Anatomie patologică – patologii se ocupă de analiza probelor biologice, inclusiv țesuturi și fluide corporale, pentru a diagnostica boli. Chiar dacă anumite aspecte ale muncii pot necesita manipularea unor echipamente, multe sarcini pot fi adaptate, iar analiza propriu-zisă se face în principal prin observare și interpretare. Radiologia ar putea fi o altă opțiune. Deși radiologia implică utilizarea de echipamente sofisticate, tehnologiile moderne și echipamentele adaptate pot permite unei persoane cu deficit neuromotor să gestioneze aceste sarcini. Munca se concentrează pe interpretarea imaginilor și colaborarea cu alți medici, ceea ce poate fi făcut într-un mediu adaptat.

Farmacologia, ca știință medicală, se concentrează pe cercetarea și dezvoltarea de medicamente. Activitatea implică analiza datelor, lucrul în laborator (care poate fi adaptat), și colaborarea cu alte echipe medicale. Apoi, genetica medicală. Specializarea în genetică implică evaluarea și interpretarea testelor genetice, consilierea pacienților și planificarea tratamentului pe baza rezultatelor. Multe dintre aceste activități pot fi realizate cu tehnologii asistate și nu necesită o motricitate fină intensă. Cercetarea și educația medicală sunt domenii în care abilitățile cognitive și de analiză sunt cele mai importante. Cercetătorii și profesorii din domeniul medical pot lucra într-un mediu adaptat, unde accesul la tehnologie și asistență îi poate ajuta să depășească provocările neuromotorii.

Recomand unei persoane cu ADHD să opteze pentru una dintre specializările medicale următoare. Medicina de urgență – ritmul alert și natura impredictibilă a cazurilor de urgență pot menține o persoană cu ADHD implicată și interesată. Abilitatea de a reacționa rapid și de a gestiona mai multe sarcini în același timp poate fi un avantaj în acest domeniu. Chirurgie – în special chirurgia de urgență sau alte ramuri chirurgicale cu un ritm intens pot atrage persoanele cu ADHD datorită concentrării intense pe o singură sarcină și adrenalinei asociate cu intervențiile chirurgicale. Apoi, medicina sportivă. Persoanele cu ADHD pot avea o energie fizică ridicată, iar combinația de medicină și sport poate oferi un mediu dinamic și stimulant, potrivit pentru cineva care preferă o activitate fizică regulată și o varietate de sarcini. Radiologie Intervențională – acest domeniu necesită concentrare și atenție la detalii pentru perioade scurte de timp, ceea ce poate fi ideal pentru cineva cu ADHD. Faptul că munca implică o combinație de abilități tehnice și medicină poate menține interesul activ. Ar fi și anestezia. Aceasta este o altă specializare în care concentrarea intensă pe sarcini precise pentru perioade scurte este esențială. De asemenea, anesteziștii trebuie să fie capabili să facă față situațiilor impredictibile, ceea ce poate fi o provocare stimulantă pentru o persoană cu ADHD.

Pentru o persoană cu autism, consider că specializările medicale enumerate mai jos sunt potrivite. Radiologie. Implică interpretarea imaginilor medicale și diagnosticarea pe baza acestora, ceea ce necesită abilități analitice puternice și atenție la detalii. Anatomie patologică. Necesită examinarea probelor biologice pentru diagnosticare. Munca este concentrată și se desfășoară într-un cadru de laborator, unde abilitățile analitice și atenția la detalii sunt cruciale. Interacțiunile sociale sunt, în general, limitate, ceea ce poate fi un avantaj pentru persoanele care preferă un mediu de lucru mai solitar. Medicina de laborator. Ea se bazează pe analiza probelor și

interpretarea rezultatelor de laborator, activități care necesită concentrare și gândire analitică. Este un domeniu potrivit pentru cineva care preferă să lucreze într-un mediu cu interacțiuni sociale limitate. Cercetarea medicală oferă un mediu în care persoanele pot lucra independent pe proiecte care necesită analiză și gândire critică. Este potrivită pentru cineva care preferă un cadru de lucru mai previzibil și mai puțin orientat pe interacțiuni sociale.

În cazul unei persoane diagnosticate cu tulburare bipolară sau depresie, apreciez că ar putea lucra în următoarele domenii. Psihiatrie, respectiv Psihoterapie/Consiliere. Persoanele care au trecut prin experiențe personale cu depresia pot avea o înțelegere profundă și empatie față de pacienți. Aceasta poate fi o modalitate de a transforma propria experiență într-o sursă de ajutor pentru alții. Medicina de familie pentru că oferă o abordare holistică a sănătății, permițând medicilor să se ocupe atât de probleme fizice, cât și de cele emoționale. Cercetare în domeniul sănătății mintale pentru că poate oferi o modalitate de a contribui la înțelegerea și tratamentul acestor afecțiuni. Lucrul în cercetare poate fi mai puțin stresant, cu o concentrare pe date și rezultate. Terapie ocupațională pentru că ajută pacienții să-și recâștige abilitățile zilnice. Persoanele cu experiență personală în gestionarea sănătății mintale pot aduce o perspectivă valoroasă.

Este esențial ca persoanele care suferă de tulburări de comportament (cum ar fi tulburarea bipolară, depresia, ADHD) să urmeze cu strictețe tratamentul și recomandările medicului curant, pentru a se adapta și a face față cât mai eficient provocărilor profesionale și sociale.

*Teodora, tu de ce ai ales să te formezi în direcția unei facultăți de Medicină?*

Încă din copilărie, am fost profund fascinată de abilitățile medicilor de a vindeca și de a trata persoanele care suferă de diverse afecțiuni, motiv pentru

care mi-am dorit să urmez o carieră în acest domeniu. De fiecare dată când mă jucam cu alți copii, optam pentru rolul de „medic”, deoarece această alegere îmi oferea o satisfacție incomparabilă după fiecare caz rezolvat cu succes.

*Ce i-ai recomanda unui tânăr/unei tinere care are o anumită deficiență și este student/ă la medicină? Dar profesorilor și colegilor săi?*

Studentului sau studentei cu dizabilități la medicină i-aș spune: Fii încrezător în abilitățile tale și găsește soluții pentru a depăși obstacolele! Solicită resursele necesare și construiește relații de sprijin cu profesorii și colegii! Implică-te în promovarea incluziunii și sensibilizează comunitatea medicală!

Profesorilor le-aș spune: Asigurați-vă că metodele de predare sunt incluzive și adaptate! Oferiți suport personalizat, manifestați empatie și promovați o cultură a respectului și a incluziunii. Veniți în întâmpinarea nevoilor lor!

Colegilor mei le-aș spune: Fiți suportivi, empatici și deschiși la nevoile colegilor cu dizabilități! Colaborați și contribuiți la crearea unui mediu incluziv și respectuos!

*Mulțumesc, Teodora!*

## Partea a III-a

***Despre ce vorbim când vorbim  
despre accesibilitate/accesibilizare?***

Ș. I. dr. Elena Jebelean

Sunt 35 de ani de când România, ca societate deschisă, care își asumă democratic propria evoluție, își pune problema integrării persoanelor cu dizabilități. Privind în jur, am considera că marea luptă se duce pe terenul legislației și apoi pe cel al educației – e drept, atitudinea potrivită față de semenii noștri începe din familie, se construiește și în școală. S-ar crede că atunci când devin studenți, tineri au deja un comportament civilizată și corect, cel puțin, dacă nu empatic și susținător. Lucrurile nu stau întotdeauna așa. Autosuficiența nu a fost niciodată o premisă a schimbării în bine. Să apreciem valoarea celor din jurul nostru, să-i tratăm pe ceilalți așa cum vrem să fim tratați și noi, la rândul nostru. Să facem exerciții de admirație și, cu răbdare și perseverență, să căutăm soluții pentru ca fiecare să-și găsească locul potrivit. Nici nu știm cine sunt mai puțin norocoși – cei așa-zis perfecți, pe care viața i-a pus, poate, mai rar la încercare, sau ei, cei nevoiți să conceapă strategii pentru a depăși greutățile fiecărei zile. Până la urmă, cu toții avem obstacole în drum și nu numai de resursele noastre, ci și de sprijinul celor din jur depinde felul în care reușim să trecem de ele cu bine.

Studenții noștri vor deveni medici, ei sunt primii care să întindă o mână de ajutor, care să arate omenie tuturor celorlalți, dincolo de diferențe. Cum putem să-i îndrumăm în acest sens? Prin modelul pe care li-l oferim, prin soluțiile pe care le găsim și le transpunem în practică, în universitate acum, oriunde în jurul nostru mai târziu. Prin disciplinele pe care le propunem spre studiu, prin amplificarea dimensiunii emoțional-culturale a personalității lor,

prin voluntariatul în care le dăm tinerilor șansa să acționeze, să se formeze, prin proiectele pe care, cu aportul lor, le derulăm.

Despre precaritatea ființei, despre vulnerabilitatea a tot ce există, dar și despre forța nebănuită care ne face să ne adaptăm, să progresăm, să luptăm cu noi înșine, cu propria neștiință, nepăsare sau comoditate, despre datoria instituțiilor de a respecta drepturile tuturor discutăm în interviurile care urmează cu practicieni și specialiști, cadre didactice din învățământul preuniversitar și din cel universitar, de la două importante universități timișorene, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara și Universitatea de Vest. Dincolo de cuvinte, veți recunoaște în interviurile din acest capitol profesioniști dedicați muncii lor, spirite (auto)critice capabile de (auto)reflecție. Stăm de vorbă cu încredere despre disponibilitatea indivizilor de a transgresa limitările personale în încercarea de a descoperi cum poate fi înțeleasă lumea prin ochii altcuiva, despre ce fac universitățile și mai apoi societatea pentru oamenii cu dizabilități, despre ce fac și, mai ales, despre ce-ar mai putea să facă pentru și prin

Armonie,  
Consecvență,  
Comuniune,  
Empatie,  
Speranță.



***Această diversitate și diferențele dintre noi ne oferă unicitate,  
unicitate care ne face să fim valoroși pe noi fiecare în parte***

Conf. univ. dr. Claudia Borca

*Este conf. univ. dr. în cadrul Departamentului de Științe ale Educației, Facultatea de Sociologie și Psihologie din Universitatea de Vest din Timișoara (din 2007), licențiată în Psihopedagogie specială la UVT (2003), absolventă a programului de studii postuniversitare Management Educațional și Școlar (2004), a programului de masterat Integrare a copiilor cu cerințe educaționale speciale (2007) și a Programului postuniversitar de perfecționare profesională Competențe antreprenoriale în domenii socio-umaniste (2020). Este doctor în științe al Universității „Babeș-Bolyai”, Cluj-Napoca, cu un doctorat pe tema dezvoltării competențelor metacognitive, realizat sub coordonarea prof. univ. dr. emerit Vasile Liviu Preda. Este psiholog cu drept de liberă practică, supervisor în Psihopedagogie specială din 2010 și formator în programele de formare continuă: Consiliere și orientare școlară (din 2006), Educație incluzivă (din 2010), Profilaxia dislexo-disgrafiei (din 2012), Clasa pentru diversitate (din 2016); în programele de studii postuniversitare de formare și dezvoltare profesională continuă: Dezvoltarea competențelor transversale și stimularea autonomiei și gândirii critice la studenți (din 2019), Resurse educaționale digitale pentru instruire online (din 2020). Din noiembrie 2019 este directorul*

*Departamentului de Științe ale Educației. Din septembrie 2021 este directorul programului de studii de masterat Management educațional și dezvoltare curriculară (MEDC). Cursurile predate – Nivel licență: Tulburări de neurodezvoltare; Psihopedagogia persoanelor cu deficiență de vâz; Didactica predării terapiei educaționale complexe și integrate; Educarea copiilor supradotați; Teorii, metode și tehnici de învățare; Braille. Nivel masterat: Consiliere privind optimizarea procesului de învățare; Educație incluzivă; Intervenții psihopedagogice pentru persoanele cu nevoi speciale*

*Doamnă Borca, nu numai că sunteți un specialist în psihopedagogie, ci chiar în psihopedagogie specială. Ați făcut și un master referitor la integrarea copiilor cu cerințe educative speciale, ați cercetat apoi pentru doctorat dezvoltarea competențelor metacognitive, iar în activitatea dumneavoastră academică de acum incluziunea este un deziderat transpus în practică. Predați la nivel de masterat educație incluzivă și intervenții psihopedagogice pentru persoanele cu nevoi speciale. Toate acestea mă fac să cred că am ajuns la omul potrivit, care ne poate ajuta în conturarea destul de limpede a felului în care am putea noi, ca instituție, să răspundem nevoilor studenților cu dizabilități din cadrul universității noastre. Venind să discutăm, am remarcat, la ieșirea din lift, pe perete, un panou de orientare în Braille pentru nevăzători. Cum a apărut el aici?*

Am realizat în anul universitar 2022–2023 un proiect cu fonduri de dezvoltare instituțională, un FDI care a avut ca scop incluziunea studenților cu dizabilități și atunci, pe lângă strategii, pe lângă proceduri și metodologii care s-au elaborat, s-au mai realizat și activități concrete, printre ele fiind și cele amintite, acele panouri la nivelul fiecărui etaj al universității, inclusiv la parter,

în care este prezentat planul, planul însemnând sălile de curs, seminar, respectiv birouri de la etajul respectiv, cu harta tactilă aferentă, dar și transpus în Braille. Sunt incluse acolo numărul fiecărui etaj, dar și al sălilor respective, astfel încât, la ieșirea din lift, studentul să poată să identifice respectivul panou și, până ajunge să cunoască spațiul în care va studia, se poate orienta așa, fără a fi nevoit să ceară ajutorul cuiva. Se insistă astfel pe independența și autonomia studentului, în ideea că nu cunoaște universitatea, este student în anul întâi și dorește să se poată orienta fără a solicita ajutor cuiva. Deși poate că nu am crede asta la o primă analiză a situației, ei fiind studenți cu dizabilități, știm că sunt foarte curioși și foarte dornici să fie independenți. De aceea nici nu acceptă cu plăcere ajutorul pe care îl putem oferi cu toată bunăvoința, ci dorința lor este să fie la fel ca ceilalți, adică independenți. Dacă li se transmite că există modalitatea aceasta de orientare, aceste hărți tactile, ei reușesc să se orienteze într-un spațiu necunoscut ce le devine apoi cunoscut.

*Am văzut că sunt și covorașe tactile...*

Covoarele tactile există în universitate de câțiva ani, cred că dinaintea pandemiei, n-aș putea să localizez acum exact în timp, dar cred că de prin 2018, chiar 2017 și s-au introdus la fel, din dorința universității de a deveni o universitate cât mai accesibilă pentru toate categoriile de studenți. Accesibilitatea se referă și la studenții cu dizabilități, dar nu-i vizează numai pe ei – în momentul în care vorbim despre zona asta a diversității, paleta are o mare deschidere... Să revenim la accesibilizarea universității. O primă măsură a fost aceea de a introduce prima toaletă accesibilizată pentru studenți cu dizabilități. Ea încă există la parterul universității. Asta a fost demult, prin 2014. Toaletă accesibilizată înseamnă o toaletă altfel și din punct de vedere al dimensiunilor, mult mai mare, dar și o toaletă care are o serie de adaptări ale spațiului, borduri de sprijin ca studentul să poată să facă ușor transferul scaun-

scoică/ scoică-scaun. Tot în acea perioadă au apărut și primele covoare tactile, cu scopul orientării în spațiu, care indică studentului cu dizabilitate de vedere care este direcția ce poate fi urmată în mers – față, stânga, către lift și așa mai departe... Un număr semnificativ de cărți din biblioteca universității au fost transpuse în Braille. Tot în acea perioadă 2014-2015 s-au montat și indicatoare în Braille la fiecare ușă, indiferent dacă acea ușă este ușa unui birou sau ușa unei săli de seminar, de curs. Sunt menționate denumirea sălii și numărul sălii în Braille.

*Asta este excepțional: studentul cu deficiență de vâz se poate orienta, devine autonom, se simte acceptat, simte că e și el în rând cu toți colegii săi...*

Da. Dar e loc pentru mai bine. Mai avem aici de realizat, din punct de vedere al accesibilizării spațiului pentru studenții cu dizabilități de vedere, și asta se va face, instalarea acelei bare de-a lungul coridorului. Asta înseamnă să eliberăm culoarele de ghivece cu flori și de alte elemente dure, așa încât pe o parte a coridorului să se creeze spațiul orientat necesar studentului cu deficiențe de vâz pentru deplasare autonomă în siguranță.

*Am vizitat și Liceul Teoretic „Iris”, acolo am văzut cum elevii se ghidează datorită acestor balustrade laterale. Știu că acolo este și un domn profesor nevăzător care, atunci când l-am cunoscut, lucra informatică cu elevii școlii, pe calculatoare adaptate...*

Da, Costi este acum colaborator al universității noastre, în aspectele ce vizează persoanele nevăzătoare. El este absolvent al liceului pentru elevi cu deficiențe de vedere de la Cluj-Napoca, apoi licențiat al Facultății de Litere de la Universitatea „Babeș-Bolyai”. Acum s-a pensionat, dar va colabora la plata cu ora. Noi am colaborat cu Costi la cursurile studenților de la Psihopedagogie

specială, care au o disciplină numită *Sisteme alternative de comunicare*. Ei învață Braille-ul, citirea și scrierea în Braille, asta am predat eu inițial, dar de doi ani l-am invitat pe Costi, pentru că este persoana avizată și îi poate învăța și din perspectiva persoanei cu dizabilitate. El este foarte autonom.

*Am vizitat acum câțiva ani liceul unde el lucra și am rămas impresionată de specificul muncii acolo. Eram diriginta unei clase cu profil vocațional, specializarea pedagogic, învățători-educatori, și am considerat că le va prinde bine să descopere o asemenea școală, unde copiii cu deficiențe fac eforturi să studieze, dorindu-și să-și găsească un rost, să-și găsească un sens, să contribuie la mersul înainte al lumii. Erau mândri să ne arate că pot studia, pot munci, pot la un moment dat să se descurce autonom și pot chiar urma studii universitare. Ni s-a părut demne de toată aprecierea efortul profesorilor, devotamentul lor, precum și strădania copiilor.*

Noi am avut foarte mulți studenți, absolvenți ai Liceului Teoretic Special „Iris” și au reușit cu succes să-și finalizeze studiile și chiar să găsească de lucru ulterior. Au fost multe de adaptat pentru ca ei să poată studia cu bine aici. În universitate s-a derulat un proiect un POSDRU, așa se numea pe-atunci, era un proiect chiar pe zona aceasta a incluziunii, în colaborare cu Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu. Asta a fost undeva în 2014-2015 și prin acel proiect am accesibilizat curriculumul. Pe lângă accesibilizarea spațiului, a clădirilor, cea vizibilă, este esențială accesibilizarea curriculumului – a tot ce înseamnă curriculum, de la finalități până la strategii didactice adaptate, până la evaluarea adaptată și așa mai departe. Atunci, prin acel proiect, am format profesori, a fost un grup de profesori din toate facultățile universității și a fost foarte interesant și util.

*Ce câștigăm când ne apropiem, ca profesori, ca oameni, de acești tineri, pe care dizabilitatea îi face adesea mai puternici, mai determinați?*

În primul rând, cel mai mare câștig e cel al umanității, câștigăm calitatea aceea a noastră, umană, pe care ar trebui să o avem indiferent că avem sau nu contact cu persoanele cu dizabilități, aceea de a empatiza, de a înțelege că suntem diferiți, dar că diferența sa nu constituie un dezavantaj, dimpotrivă, poate fi chiar un avantaj, și că această diversitate și diferențele dintre noi ne oferă unicitate, unicitate care ne face să fim valoroși pe noi fiecare în parte. Dacă pornim de la premisa asta, că noi toți, indiferent de culoare, rasă, dizabilitate, vârstă, gen și așa mai departe, suntem diferiți, noi suntem diferiți și unici, asta e clar stabilit, se știe și că fiecare dintre noi avem atuuri sau avem puncte vulnerabile, suntem așa, un tot de plus-minus, nu îi mai considerăm diferiți. Asta îmi și doresc ei și asta ar trebui să învățăm și noi. Marele câștig este în relaționare. Mă refer acum la mine. Eu, care am lucrat 11 ani în învățământul preuniversitar, acolo, la Liceul Teoretic Special „Iris” și am continuat apoi, în paralel cu activitatea universitară, să colaborez cu Fundația de Abilitare „Speranța” mulți ani, am învățat poate din relaționarea aceasta să mă comport natural, firesc, pentru că, așa cum spuneam la începutul discuției, am constatat în timp că lor nu le place ca noi să avem comportamente hiperprotective, nu le place să le arătăm o grijă exagerată, pentru că s-ar simți diferit. Atenția asta, chiar dacă e pozitivă, pare frapant, ei nu o văd pozitiv și se simt diferiți prin asta, noi îi face să se simtă diferiți. Și atunci asta zic. Ce învățăm? Învățăm valorile umane, să respectăm persoana din fața noastră și să o considerăm egalul nostru, poate chiar mai presus de noi, pentru că uneori abilitățile lor îi fac net superiori nouă. Învățăm firescul relațiilor, indiferent că ne adresăm acestor persoane sau altor persoane, indiferent de categorie.

*Spuneți că orice nu reușește să se dezvolte într-o anumite direcție determină în organism dezvoltări colaterale – celelalte simțuri, modul de relaționare a diferitelor zone funcționale din creier.. Categoriic ne sunt superiori din destule puncte de vedere...*

Da, chiar sunt superiori, chiar le spun asta studenților noștri la cursul de Psihopedagogia persoanelor cu dizabilitate de văz – am acest curs la nivel de licență. Faptul că la ei, fiind privați de văz, dacă au cecitate totală sau parțială sau dizabilitate de vedere, în care vederea e afectată, dar nu lipsește cu desăvârșire, funcția aceea a vederii ca funcție, repet, este preluată de alte zone din creier, proxime. Tocmai de aceea, dar și prin exersare, ei au o memorie foarte bună, au un simț tactil, kinestezic foarte dezvoltat, o atenție extraordinară, dar, repet, asta și pentru că exersează foarte mult bazându-se pe aceste procese psihice cărora noi nu le dăm foarte mare atenție, fiindcă văzul ne ajută. Exact de aceea spun că ne sunt net superiori, din punctul meu de vedere.

*Ce părere aveți, un asemenea tânăr care are deficiențe de văz ar avea șanse în România zilelor noastre, așa cum o cunoaștem, să devină un bun medic?*

O primă condiție ar fi să existe numai dizabilitatea de vederea, fără alte dizabilități asociate, și ne referim aici la a nu le fi afectată capacitatea cognitivă. În acest caz, ei ar putea face studii superioare. Pe zona de Medicină, dar nu numai aici, sunt și alte ocupații, profesii, care au și anumite limitări din perspectiva asta. Există tehnologia asistivă care să-i permită unui medic cu anume dizabilități să aibă acces la imagini sau texte transpuse audio și așa mai departe, dar el nu va avea niciodată acces la specializarea chirurgie, să zicem. Dar alte specializări, care să nu fie dominant vizuale, cu adaptările necesare,

repet, cu tehnologia asistivă aferentă, cu siguranță da. Ei pot deveni și profesori. Bine, poate ne gândim că profesorul poate mai mult explica, mai mult expune, dar și în profesia didactică este necesară vederea, este important și contactul vizual. Cu toate acestea, unii dintre ei reușesc, așa că mă gândesc că și în Medicină există ramuri, specializări unde dizabilitatea de vedere nu este un impediment. Limitări există, dar nu totale în aceeași profesie medicală.

*Sau în kinetoterapie?*

Kinetoterapia chiar e o zonă recomandată, pentru că persoanele cu dizabilitate de vedere au foarte dezvoltat simțul tactil, kinestezic și atunci tot ce înseamnă zona asta de motricitate fină li se potrivește. Ei pot fi excepționali maseuri și kinetoterapeuți.

*Dar psihiatria? Cum spunea Eminescu, „ochi-nchis afară înlăuntrul se deșteaptă”...*

Cred că ar face față și în psihiatrie, atâta timp cât am avut studenți nevăzători și la psihologie. Poate că nu ar putea fi eficienți în toate tipurile de diagnostice, dar în destule dintre ele, da. Felul în care evoluează IA ne face să sperăm la o tehnologie asistivă tot mai avansată, în așa fel ca ceea ce azi pare puțin probabil să devină realitate, până la urmă, în câteva zeci de ani va fi.

*În genere, când proiectăm intelectual societatea, vedem triada valori–politici educaționale –comportamente, mergând dinspre ideatic spre concret. Unde vi se pare că, în societatea românească de azi, privind persoanele cu dizabilități, ar mai trebui lucrat? Ce merge scârțâind? Oare partea de valori? Oare cea de politici educaționale? Oare partea de comportamente? Mă gândesc că de multe ori spunem „Ei, teoria-i teorie, dar practica ne omoară.”. Pe de altă parte, știm că nici mentalitățile nu se schimbă de azi pe mâine, că*



*pentru orice schimbare e nevoie de timp și nu numai de timp, ci mai ales de procese care se desfășoară în timp, de o intenționalitate, de o direcționalitate. Unde credeți și cum oare ar putea universitățile interveni pentru îmbunătățiri?*

Ideea este că în zona politicilor educaționale nu stăm rău, dacă ne gândim și la noile Legi ale Învățământului, atât preuniversitar, cât și universitar. Ele există, se lucrează la acele documente subsecvente, despre ele este vorba. Atât timp cât vom avea metodologii care să transpună în operațional litera legii, iar metodologiile vor fi aplicate ca la carte, asta va duce în timp și la schimbarea mentalităților, atitudinilor, la îmbrățișarea anumitor valori, la anumite comportamente proinclusiune. Dar dacă totul rămâne într-o zonă a posibilului și interpretabilului, nu a aplicabilului, atunci firește că nu va exista nici o implementare unitară a metodologiilor și de aici și problema noastră. Să nu uităm că, din 1993-1994, Timișoara a fost vârf de lance în educația integrată, cum se numea atunci. Asemenea centre de educație integrată au fost școlile generale 22, 18 și așa mai departe, școli care au spart serios gheața, prin oameni valoroși că doamna Tanța Vaida sau ca doamna psiholog Maria Coca Liță. Le-am și invitat aici, la Universitatea de Vest, în 7 iunie 2024, când am celebrat 30 de ani de la adoptarea Declarației de la Salamanca și am avut o discuție-panel la care au participat profesioniști din domeniu, dar și studenți. Noi atunci am început să lucrăm în acest domeniu. Au trecut 30 de ani de atunci. Sunt progrese, firește, dar lucrurile ar fi putut evolua mult mai frumos, pentru că, dacă și acum, după 30 de ani, foarte mulți părinți ai copiilor cu dizabilități ce doresc să-și înscrie copilul într-o școală de masă se confruntă de foarte multe ori cu aceleași probleme ca atunci, înseamnă că școala nu-i pregătită să-i primească și pe bună dreptate nu e pregătită, pentru că nu există un sistem foarte bine pus la punct de formare a profesorilor. Ar fi necesar un curs de educație incluzivă obligatoriu pentru toți profesorii, un curs cumva standardizat, oferit de specialiști.

Deocamdată există tot felul de organizații care ofertează cursuri de educație incluzivă – cât anume tratează din problematică, ce tratează, care e calitatea cursului nu știm, poate nu e suficient de aplicat pe nevoile de formare. Așadar, școlile poate că nu-s pregătite din perspectiva asta, a formării personalului, logistic. Dacă ai în școală asemenea elevi, ai nevoie din punct de vedere al resursei umane, de profesori de sprijin itineranți. Sunt țări în întreaga lume în care, într-o clasă cu copii cu dizabilități există tot atâția profesori asistenți câți copii cu dizabilități sunt. Ei lucrează simultan cu profesorul clasei, mereu, nu din când în când, sunt acolo. În alte situații într-o asemenea clasă sunt măcar încă doi profesori de sprijin, deci dascălul nu e singur. Toate acestea fac să ajungem la faptul că, în triada noastră lucrurile nu funcționează unidirecțional, ele se intercondiționează. Ce putem face noi, universitățile? Putem interveni prin masterul didactic. Studenții care vor deveni profesori de gimnaziu și liceu, la toate disciplinele, studiază prin masteratul didactic o disciplină numită *Educație incluzivă*. Ea a fost introdusă în planul de învățământ acum trei ani, este o noutate. Modulele pedagogice de formare a profesorilor din cadrul Departamentului pentru Pregătirea Personalului Didactic nu avuseseră până la momentul acela nicio disciplină pe zona aceasta a educației integrate sau incluzive și introducerea acestei discipline este un plus. Deși disciplina, ca dimensionare, cuprinde doar o oră de curs și una de seminar timp de un semestru, nu e foarte mult, dar e un start de formare inițială în acest domeniu pentru majoritatea tinerilor care vor ajunge profesori.

*E un viitor punct de plecare pentru ca ei să aprofundeze ulterior, să se documenteze, să caute soluții, dacă vor fi preocupați. Dar la Facultatea de Științe ale Educației?*

Noi, la Științele Educației, avem mai multe discipline pe zona aceasta. Există și *Educație inclusivă*, disciplină similară aceleia de la masterat, dar

avem și o *Introducere în Pedagogie specială*, avem *Copii cu dificultăți de învățare*, altă disciplină, *Asistența persoanelor cu dizabilități*. E, totuși, un departament care are un alt specific. Ce mai putem noi, universitățile, să facem? Pe lângă curriculumul nostru și planurile-cadru și disciplinele pe care le propunem, pentru că știm că în universitate avem anumite standarde ale ARACIS pe discipline, dar avem și libertatea să mai introducem anumite discipline, ne mai putem implica activ în tot procesul acesta de realizarea metodologiilor subsecvente legii. Din universități cu siguranță sunt implicați mulți profesori în grupuri de lucru ale ministerului pe metodologii: metodologia de servicii TSA, metodologia de servicii CES și așa mai departe. Toate universitățile care există pot să fie o voce puternică în momentul în care se iau anumite decizii sau ministerul intenționează să propună strategii. Putem să fim consultați, iar dacă nu suntem consultați, putem să mergem noi către minister cu propuneri. Noi am făcut asta pentru că pe cele două legi am venit cu foarte multe propuneri. O parte dintre ele au fost și integrate, iar asta e un lucru bun.

*Mă gândeam la faptul că medicii, relaționând cu pacienți de diferite tipuri, la rândul lor ar fi în avantaj dacă ar fi la curent cu felul în care trebuie abordat un pacient cu dizabilități. În formarea lor profesională ar putea fi incluse discipline care să-i informeze, să-i sensibilizeze, să-i pregătească referitor la acest aspect.*

Ar fi foarte util să fie introduse asemenea discipline, măcar ca opțional sau facultativ. E bine ca studenții să întâlnească asemenea specialiști, pentru ca, la nevoie, să poată apela la ei pentru discutarea anumitor cazuri. Există la Medicină Generală departamentele de Pedopsihiatrie, de Psihiatrie și de Psihologie, dar nu știu în ce măsură discuțiile cu studenții mediciniști ajung în sfera aceasta a abordării pacienților cu dizabilități. Un prim pas al persoanei

cu dizabilități pentru certificarea aspectului dizabilizant este prezentarea în fața unei comisii pentru evaluare complexă, o comisie multidisciplinară, din care fac parte și medici. Evaluarea medicală o face medicul, evaluarea educațională o face profesorul, evaluarea socială o face psihologul. Dacă ești medic într-o asemenea comisie, trebuie să fii la curent cu foarte multe referitoare a acest domeniu.

*Studentele cu dizabilități neuromotorii care lucrează cu noi în acest proiect ne-au mărturisit că le deranjează adesea când sunt percepute doar prin dizabilitatea pe care o au și că și-ar dori să fie văzute în complexitatea lor, atât de către colegi, cât și de către profesori. Mă gândesc că sunt utile aceste cursuri de formare cu profesorii.*

Noi chiar recent am demarat un alt FDI pentru acest an universitar, prin care din nou avem prevăzută o altă serie de work-shop-uri cu profesorii și cu personalul administrativ, așa încât cei care interacționează cu studenții cu dizabilități să fie pregătiți să o facă eficient. Aceste activități sunt foarte necesare. Profesorii sunt, cu siguranță, foarte bine intenționați, dar, pentru că nu au toate datele necesare, pentru că intră pe un teritoriu pe care nu-l stăpânesc, au tendința, involuntar, de se axa foarte mult pe dizabilitate, deși nu și-ar dori.

*Tocmai din acest motiv, și prin proiectul ACCESAB încercăm să scoatem în evidență complexitatea lor, valoarea pe care o reprezintă pentru universitatea noastră acești tineri. Am constatat din discuții că adesea, fără niciun fel de probleme, studenții cu dizabilități neuromotorii primesc suportul necesar din partea colegilor care vin cu toată simpatia spre ei și care îi ajută atunci când este nevoie. La noi problemele sunt disipate oarecum, pentru că lucrăm în mai multe clădiri și de multe ori copiii trebuie să ajungă de la*

*Medicină 1, care este lângă Prefectură, la Medicină 2, care este în Piața Sf. Maria, și nu au timp suficient între două cursuri să se deplaseze și atunci, uneori, mai întârzie și e nevoie de înțelegere. Nu e vorba despre lipsă de interes sau despre rea-voință, nici pomeneală. Lor nu le cade bine nici discriminarea pozitivă, nu vor să fie eroizați. Vor să fie văzut și așa cum sunt cu adevărat. Dizabilitatea e acolo, dar ei sunt mult mai mult decât dizabilitatea lor. Ce ne facem însă atunci când identificăm probleme comportamentale ale unor tineri care nu sunt conștienți de o zonă de dizabilitate sau care o percep ca un stigmat și, în consecință, preferă să nu și-o asume?*

În momentul în care vorbim despre manifestări comportamentale, e clar că o manifestare de genul acesta atrage atenția. Ar fi de dorit, într-o primă etapă, să o ignorăm. Încă nu știm exact dacă acel comportament este ocazional, conjunctural, accidental. Dacă vom constata că se repetă, atunci obligatoriu studentul respectiv trebuie îndrumat spre acel Centru de Consiliere și Orientare în Carieră, existent în toate universitățile, unde studenții beneficiază de servicii de consiliere, chiar de consiliere psihologică. Dacă este student ne este cunoscut, dacă este de la departamentul nostru, e mai simplu, pentru că relațiile sunt altele. Se știe cine este profesorul tutore de an, pentru că el are o importanță foarte mare. Profesorul tutore de an poate să aibă o discuție cu acel student, o discuție în care să nu ne focalizăm sau să punem accent pe devierea respectivă, ci, poate, pe factorii care au declanșat comportamentul deviant – poate fi vorba de anumite nevoi, poate vrea să fie ajutat, poate un aspect ce poate fi împlânzit îl face să treacă prin anumite stări. Scopul discuției este și acela de a-l direcționa cumva către CCOC, către serviciul de consiliere psihologică. În cadrul acestui centru, el poate beneficia gratuit de șase ședințe de consiliere. Ele se pot realiza numai cu acordul studentului, nu-i pot fi impuse.

*Aici avem o problemă, am discutat cu colegile de proiect care lucrează la CCOC și care consideră că, de cele mai multe ori, pentru conturarea unor reajustări emoționale și comportamentale, acele ședințe gratuite nu sunt suficiente... Sigur, ele recomandă studentului să continue, dar nu întotdeauna studentul o face, sau, dacă o face, nu găsește imediat psihoterapeutul potrivit și adesea renunță. În plus, numărul de studenți care apelează la CCOC este destul de mare...*

Dincolo de impedimente, asta este o cale posibilă. O altă cale este cea pe care am adoptat-o atunci când am avut proiectul acela POSDRU, în perioada 2013-2014, a trecut mult timp de atunci. Există în fiecare facultate o persoană sau două responsabile de studenții cu dizabilități. Pe atunci persoana respectivă eram tot noi, cei de la departamentul nostru, care aveam în monitorizarea anumite facultăți. Noi eram cele înștiințate că e ceva ce nu funcționează, dacă era vorba despre o dizabilitate. Dacă era vorba despre o problemă medicală, poate mai degrabă clinică, mintală, acolo nu era zona noastră, clar era zona consilierii psihologice. Am făcut asta. Ce am mai făcut și a avut iarăși un bun impact a fost organizarea de discuții-panel, în care să ascultăm opiniile acestor studenți, să aflăm cum ne văd ei, cum văd universitatea. De foarte multe ori universitatea are strategii, facem anumite proiecte, ne stabilim apoi planuri de acțiune tocmai în ideea în care ne dorim universitatea cât mai inclusivă, dar e important și interesant de văzut și cum percep studenții toate aceste acțiuni. Am avut anul trecut universitar 2022-2023 un proiect câștigat printr-o competiție internă a facultății. Facultatea noastră de Sociologie și Psihologie finanțează în fiecare an trei sau patru proiecte pe care profesorii le propun. Unul din acestea a vizat studenții cu dizabilități din UVT. Am avut o serie de întâlniri și focus grupuri, interviuri de grup, dar și interviuri individuale cu studenți cu dizabilități nu numai de la noi

din facultate, de la Facultatea de Sociologie și Psihologie, ci din întreaga universitate. Ne-a interesat foarte mult să aflăm cum văd ei accesibilizarea în universitate, accesibilizarea spațiului, accesibilizarea curriculumului, ce dificultăți au avut, dar și ce a funcționat bine, cine i-a susținut când au avut nevoie de ajutor. A fost foarte interesant și proiectul s-a finalizat cu o expoziție numită „Voce și dizabilitate la universitate”. A fost o expoziție de fotografie vorbită. Ce înseamnă fotografia vorbită? Înseamnă că studenții au fotografiat, dar nu numai aici, în sediu central, ci și în celelalte sedii, ce exemple de accesibilizări există, dar și situații în care poate ar fi fost nevoie de accesibilizare ori în care mobilitatea le-a fost îngreunată sau orientarea spațială a fost realizată cu dificultate. Vorbeam despre ghivecele cu flori de pe holuri, care pentru noi reprezintă o plăcere, dar pentru nevăzători sunt un obstacol în deplasare. Din grupul de studenți implicați în proiect nu au făcut parte numai studenți cu dizabilități de vedere, ci și studenți cu dizabilitate locomotorie, cu tulburări emoționale și cu dificultăți de învățare. A fost un proiect interesant, am descoperit cum ne privesc și cumva am putut să constatăm și obiectiv ce ar mai fi de făcut, pentru că, uneori, poate fiind prea implicat, nu vezi foarte bine realitatea. Dar așa, ei au fost consultați, ei erau acolo, era vorba despre ei, care erau mult mai obiectivi și puteau să spună limpede care sunt punctele nevralgice. S-au bucurat foarte mult, nu numai că exista proiectul, dar că era clar pentru noi că e important să ținem cont de opinia lor.

*Și apoi, după ce ați identificat punctele nevralgice, ați pus în practică, ați găsit soluții, iar ei s-au simțit valorizați și implicați în transformarea universității într-o școală mai bună pentru cei care vor veni. Tinerii au o dorință teribilă de a construi, de a-și pune amprenta, de a ști că au lăsat ceva în urmă, că au contribuit...*

Ca finalitate a proiectului, s-a realizat chiar un set de recomandări destul de extins, care a fost transmis conducerii universității, recomandări de accesibilizare care să conducă spre o universitate cât mai incluzivă.

*Proiectul nostru seamănă puțin cu ce mi-ați descris acum. Și noi ne dorim să putem schimba lucrurile în mai bine și, de asemenea, cu ajutorul studenților, care sunt centrul demersurilor noastre, sperăm că vom reuși să găsim soluții cât mai bune pentru problemele identificate.*

Neapărat să aveți în vedere că, pe lângă CCOC, care are alte responsabilități, ar trebui să existe o structură de sine stătătoare, fie că e numită Biroul pentru studenți cu dizabilități sau Biroul pentru incluziune – dacă spunem incluziune ne referim nu numai la dizabilități, ci și la alte categorii de diferențe. Poate că deja aveți și acest birou sau centru sau cum i se spune, dar, dacă nu este, e necesar să funcționeze o structură care să se concentreze pe asta, cu angajați de sine stătători. Nu e bine ca tot noi, profesorii, să facem și asta, ar fi un rol foarte dificil, sunt, practic, domenii de activitate care comunică între ele, dar au roluri diferite, sarcini diferite, nu pot apăsa pe aceeași umeri. Această structură despre care vorbesc acum s-ar ocupa și de studenți și ar fi indicată și pentru profesori, pe care i-ar sensibiliza să fie mai deschiși, i-ar informa și mai mult în legătură cu felul în care trebuie abordați acești tineri.

*Mulțumim. Ce bibliografie mi-ați recomanda mie, ca profesor interesat în acest domeniu?*

Se scriu deja și în România lucrări de doctorat care au ca temă accesibilizarea universităților. Cărți pe zona asta universitară sunt și nu prea sunt în limba română, traduceri sunt puține, mai degrabă în engleză și franceză



se pot citi. Pe zona de preuniversitar îl avem pe domnul Alois Gherguț care are foarte multe cărți publicate. În anii 2000 a fost o efervescență extraordinară, perioada a fost totodată aceea în care a început integrarea copiilor cu dizabilități în învățământul de masă, au existat o mulțime de cursuri de formare pentru profesori și a fost o treabă foarte bine făcută, din punctul meu de vedere. Din 2005 au apărut centrele județene de resurse și asistență educațională care au integrat, și atunci foarte multe cursuri au fost derulate cu mare folos. Însă spre domeniul universitar mai târziu au venit asemenea tineri...

*Cred că un câștig, un rezultat al tuturor eforturilor care au început atunci este tocmai faptul că acum avem în universități tot mai mulți studenți cu dizabilități. Acești tineri, datorită suportului primit și datorită inteligenței și tenacității lor, își doresc să urmeze cariere universitare. Este un mare progres faptul că o carieră de medic le este accesibilă, le-ar putea aduce satisfacții, i-ar determina să se simtă împliniți prin contribuția lor la îmbunătățirea stării de sănătate și la evoluția diferitelor domenii științifice. Mulțumesc încă o dată pentru discuție!*

Cu drag, oricând va mai fi nevoie.

***Dacă îți înțelegi profesia, știi că fiecare dintre elevii tăi merită să fie descoperit, ajutat să progreseze și apreciat pentru progresele lui – și cel fără, dar și cel cu dizabilități***

Prof. drd. Mirela Scorțescu

*Este profesor drd. pentru învățământul primar la Școala Gimnazială nr. 30 din Timișoara. A absolvit Școala Normală „Eftimie Murgu” Timișoara, specializarea învățător-educatoare. A urmat apoi cursurile Universității de Vest, fiind licențiată în Pedagogie. În prezent este doctorand al Universității de Vest în domeniul Științe ale Educației. A activat o perioadă în alternativa educațională Step by Step, în prezent fiind profesor pentru învățământul primar în sistemul tradițional de educație. A fost implicată în pilotarea Indexului incluziunii școlare, dar și în proiecte cu finanțare europeană ce vizau domeniul educației incluzive.*

*Doamna Scorțescu, cum percepeți raportul de construcție reciprocă între cultură și comunitate, cum vedeți contribuția pe care o pot aduce instituțiile de învățământ la construirea unei culturi inclusive prin raportare la persoanele cu dizabilități?*

Fără educație nu putem vorbi despre cultură. Ele se presupun reciproc. Educația trebuie făcută de specialiști într-un mediu stimulat, n-o văd făcută de oricine, oricând, oricum. În instituția de învățământ găsim profesioniști în comunicare și facilitare, iar incluziunea persoanelor cu dizabilități în comunitate nu se poate face fără a avea în vedere rolul esențial al școlii.

*Și, dacă vorbim de educație la nivelul instituției de învățământ, spre cine ați vedea direcționate acțiunile de conștientizare a necesității de a ne raporta la persoanele cu dizabilități?*

În primul rând, spre fiecare cadru didactic în parte, pentru că situații deosebite pot să apară în orice tip de curs sau de interacțiune și atunci o persoană avizată sau un cadru didactic cred că poate să semnaleze anumite aspecte și poate să clarifice lucrurile, poate să explice, să ajute. În al doilea rând, spre studenți, colegi ai tinerilor cu dizabilități. Ar putea exista un avantaj în mediul universitar. Unii dintre studenți vin deja pregătiți în acest sens, poate au avut asemenea colegi în contexte anterioare și știu cum să se comporte, cum să acționeze pentru sprijinul necesar. Vârsta studentului poate fi unul dintre factorii care influențează modul în care acesta se raportează la persoana cu dizabilități. Studenții maturi, responsabili, mai ales studiind în Universitatea de Medicină și Farmacie, ar putea dezvolta comportamente ideale în acest sens. Dar nu toți tinerii sunt deja maturi și responsabili când devin studenți, unii se lasă încă influențați de grupuri de prieteni fără a discerne cu obiectivitate dacă influența este pozitivă sau nu. Poate de aceea, unii, uneori, sunt indiferenți, neimplicați.

*Cum ați ordona instrumente ca limbă, valori, povești de viață, cunoștințe, abilități, credințe, texte, obiecte de artă pentru a indica importanța lor în orientarea noastră în tipul acesta de educație?*

Sunt dificil de ierarhizat. Aproape imposibil. La început am fost tentată să spun că sigur e vorba despre reguli, pentru că trebuie să existe reguli. Apoi m-am gândit că poate cunoștințele sunt mai importante. Dacă suntem informați, dacă avem cunoștințe despre ce presupune a trăi cu o dizabilitate, putem dezvolta abilități de a relaționa firesc cu aceste persoane și atunci mai

ușor ne-am asuma niște reguli. Succesiunea cunoștințe – abilități – reguli formale sau informale cred că ar fi cea mai eficientă și convenabil de integrat emoțional și motivațional. E nevoie întâi de informație, apoi de demonstrarea și exersarea unui anume tip de comportament, apoi de instituirea reguli. Fără reguli, mai ales în cadrul instituțional, este dificil să funcționăm. Dar regulile impuse nu valorează mare lucru, pe când, dacă urmărim această succesiune, regulile se nasc firesc, din necesitatea de a conviețui armonios cu toții, justețea lor este evidentă și deja interiorizată. Altfel, nu avem cum să oferim persoanelor cu dizabilități șansa de a participa la viața comunității, nu-i putem cu adevărat include.

*Cum vedeți raportul dintre cultură și construirea unei identități? E posibil ca o identitate conturată prea puternic să închidă dezvoltarea persoanei, s-o limiteze?*

Eu mă gândesc că nu, pentru că dinamismul este o caracteristică a culturii. Permanent vin influențe noi, dar se și renunță la cele învechite. Există elemente care intră, elemente care ies. Acest dinamism se reflectă asupra membrilor comunității respective. Nu cred că putem vorbi pe termen foarte lung de o blocare a personalității într-un anumit punct, fără să mai existe influențe interne și externe. Schimbarea, evoluția fiind permanentă, eventualele limite sunt mereu transgresate. Poate doar diferitele tipuri de totalitarism ar bloca oamenii, le-ar limita dezvoltarea, dar o societate democratică, o cultură democratică nu anulează individul, dimpotrivă. Cu atât mai mult, trebuie să fim conștienți de nevoia imperioasă de a respecta drepturile celor cu dizabilități, pentru că altfel ei s-ar simți anulați ca persoane.

*Ce sesizați, din propria experiență, încă se mai pun etichete? Încă mai sunt văzuți copiii cu dizabilități ca o problemă pentru eficiența funcționării unei instituții?*

Depinde de deficiență, depinde de dizabilitate. Dacă instituția este pregătită să primească persoana cu dizabilități, dacă există experiență în acest sens, adică instituția s-a mai confruntat cu respectivul tip de dizabilitate și cadrele didactice au experiență în a conduce mersul lucrurilor, nu cred că ar putea apărea probleme. Dar s-ar putea să fie o problemă dacă instituția nu este pregătită, dacă se confruntă cu un tip de dizabilitate care nu le este familiar membrilor săi. În acest caz, dacă nu există transversalitate în competențele de a organiza și desfășura instruirea și educarea, s-ar putea să existe dificultăți, până când cadrele didactice se familiarizează cu situația, până se familiarizează și colegii, până când găsesc mijloace prin care să sprijine, să faciliteze integrarea.

*Cred că în această situație sunt mediile universitare în ultimii ani. Suntem puși în situații noi, cu care nu am fost familiarizați. Dar avem și situații care nu sunt noi. Unii dintre studenții noștri, capabili de efort intelectual, au dificultăți în a-și organiza programul sau în a relaționa cu colegii. Rezervele lor de a se apropia de ceilalți vin și din experiențele nepotrivite pe care le-au trăit în încercările de socializare, fiind anterior ironizați, și așa se ajunge la marginalizare.*

Da, etichetarea funcționează, din păcate, și fără cuvinte. Probabil studenții, educați fiind, nu jignesc prin etichetare verbală, dar, prin atitudinea lor, resping colegii pe care îi consideră nepotrivii. Pe de altă parte, nu atât etichetarea, cât indicarea, semnalizarea unei dificultăți, poate avea un rol pozitiv. Cadrele didactice ar trebui să-și cunoască studenții, pentru a fi în

cunoștința faptului că tânărul respectiv are o nevoie specială. Așa și-ar putea adapta modul de predare și ar înțelege altfel comportamentul neobișnuit. Din experiență, știu că tindem să devenim defensivi atunci când vedem un alt tip de comportament, care iese cumva din tiparele pe care noi le știm. Dacă am fi avertizați, atunci asta ne-ar face pe noi să fim pregătiți, să reacționăm în cunoștință de cauză, spre binele tuturor. Îmbunătățirea pleacă de la cunoaștere, până la urmă. Dacă nu am informațiile necesare despre acea persoană cu dizabilități, pot să interpretez comportamentul lui sau felul lui de a fi într-un alt mod, raportat la cei care nu au niciun fel de deficiență, și să înțeleg reacțiile lui altfel decât ar trebui s-o fac. De multe ori în deficiențe, comportamentele acestea surprinzătoare, nepotrivite, vin tocmai din anumite lipsuri pe care persoana le are, nu țin de educație sau de voință. Nu se comportă nepotrivit pentru că așa dorește, ci pentru că nu poate altfel. Cumva trebuie făcute cunoscute aceste lucruri, poate nu public, ci în cerc profesional, restrâns. Teama de a fi etichetat e o problemă a societății. La studenți, ea vine și din felul în care au trecut prin școală până la un anumit moment.

*Și atunci stăm să ne gândim dacă avem o cultură incluzivă...*

Oh, mă tem că suntem departe... Cred că suntem departe de cultura incluzivă. Culturile incluzive încurajează recunoașterea faptului că pot să coexiste diferite moduri de viață și forme de identitate, comunicarea dintre ele fiind benefică.

*Cum vedeți rolul echilibrant al flexibilității și al diversității activităților într-o cultură flexibilă? Aici mă gândesc și la scrierea creativă, la teatru, la întâlnirile cu artiști, la activitățile de mediere culturală pe care noi le facem în cadrul Direcției de activități extracurriculare.*

Aici aş deveni avocatul diavolului și m-aș întreba ce s-ar întâmpla într-o cultură fără artă. Ar deveni rigidă și unică, și-ar pierde umanitatea, n-ar reflecta diversitatea, nu ar evolua. O asemenea cultură ar dizolva comunitatea și pe sine.

*În acest caz, rezistența culturii la schimbare ar reprezenta un factor de osificare, nu de stabilitate.*

Da, rezistența asta, tot vorbim despre ea, rezistență în educație, rezistență în toate domeniile. Toate sistemele par a opune rezistență la schimbare. Cred că gradul de rezistență depinde de felul schimbării. Dacă percepem schimbarea ca fiind benefică, gradul de rezistență e mai mic. Ar trebui puțin să rămână deschisă portița, ca să mai intre lucruri noi, pentru că o societate care se schimbă își reflectă aceste schimbări în propria cultură. Mereu trebuie făcute mici reglaje. Dar nu putem schimba din temelii, pentru că atunci dăm peste cap identitatea respectivei culturi, nu mai rămâne nimic stabil, nimic definit.

*Cum am putea pregăti comunitatea pentru schimbări benefice persoanelor cu dizabilități și, implicit, tuturor?*

Ar trebui să pregătim comunitatea și pentru incluziune, să nu așteptăm să apară situații concrete. Să anticipăm și să acționăm în avans. Noi, în general, așteptăm să apară problema și abia apoi ne străduim să limităm consecințele. E ca în cazul bolilor, ar fi ideal să prevenim, ca să nu mai fie nevoie să tratăm. Ar trebui să ne uităm și dincolo de ce există în cultura organizației noastre, pentru că dincolo de organizația mea s-ar putea să fie cazuri diverse, și să le luăm în calcul și pe acelea, ca, putând să intre în cultura noastră sau să vină la un moment dat, să încercăm să fim pregătiți pentru ele.

*Din punctul acesta de vedere, cum simțiți școala în care lucrați?*

Simt că nu este pregătită să facă față. Cred că despre toate școlile putem vorbi la fel, pentru că ne limităm la situațiile existente. Nici timpul nu e o resursă generoasă. În fine, cred că dăm tot timpul vina pe ceva... Resursele care ne-ar putea pregăti există, sunt la îndemână și, dacă nu sunt la îndemână, le-am putea găsi, pentru că a pregăti ceva nu înseamnă a găsi o resursă acum, pe loc. A pregăti înseamnă să anticipez, să caut resurse, să mă documentez, să înțeleg, să identific sau să inventez căi de acțiune. Nu poți fi pregătit în totalitate pentru diversitatea de situații, dar e necesar un minim de pregătire, de cunoaștere, de informare. Nu ar trebui să ne complacem cu gândul că suntem pregătiți, știm ce avem de făcut, iar, dacă apare ceva nou, vom vedea atunci. E nevoie de anticipare și pregătire, pentru că atunci situația poate fi presantă, iar pauza obligatorie pentru informare și pregătire va fi în detrimentul tânărului cu dizabilități. Ideal ar fi să existe o foarte bună formare inițială, în universitate, în acest sens, iar apoi diferite formări pe parcurs.

*Îmi amintesc că doamna noastră dirigintă Maria Ciutoreanu, care era profesor de biologie aproape de pensionare în anii '80 la Liceul Pedagogic „Eftimie Murgu” din Timișoara, ne-a vorbit, despre afecțiunile genetice, ne-a atras atenția asupra Sindromului Down și asupra altor asemenea tipuri de dizabilitate, explicându-ne că s-ar putea să ne confruntăm cu ele, ca dascăli. Era vorba de a le recunoaște și a le semnală, nu de modul de abordare pedagogic incluziv pe atunci.*

Eu în facultate am făcut, pentru că eu am terminat Pedagogie și am făcut chiar practică la Podul Lung și la Fundația de Abilitare „Speranța”. Doar că în centrele acestea de educație specială ești observator și vezi toate cazuisticile într-un grup specific, nu știi ce se întâmplă când îl scoți pe copil



din grupul acela și-l duci într-un grup de învățământ de masă. Acolo e problema la noi, integrarea și incluziunea.

*Ați reușit să atrageți spre școala dumneavoastră mentori adulți, voluntari, inclusiv adulți cu dizabilități ca resurse pentru formarea colegilor tăi, pentru discuții cu părinții?*

Am colaborat și colaborez în continuare cu Fundația de Abilitare „Speranța” și cu „Salvați copiii”, am mai fost implicați în două proiecte Erasmus+ pe educație incluzivă, în care 10 învățători din școală au fost formați în a identifica comportamentele disruptive și a lucra cu elevii, astfel încât să le reducă.

*Este deja chiar mult, zic eu.*

E mult și e puțin, pentru că parcă niciodată nu este destul. Cred că ar trebui să fie o constantă în toate lucrurile acestea, pentru că, dacă vin meteoric și apar o dată la cinci ani, la zece ani sau când ne mai amintim sau când, nu știu, e o oportunitate... Dar ar trebui să fie o constantă, și, din păcate, nu este...

*Cum ar putea atrage atenția o instituție de învățământ superior asupra necesității integrării studenților cu dizabilități. Ce activități ați indica pentru a promova și susține participarea?*

Mingea este în terenul instituției – e vorba de activități cât mai diverse, organizate constant, care să răspundă nevoilor acestor tineri, organizate fie de profesori, fie de studenți, activități care să stimuleze participarea prin a fi pliate specific pe realizarea obiectivelor pe care le țintim. Instituția poate elabora strategii incluse în politica educațională, strategii care să o particularizeze și din această perspectivă. O cultură instituțională este pusă în practică de toți,

dar vine dintr-o direcție managerială. Incluziunea este un aspect din întreaga cultură organizațională, aspect de care trebuie avut grijă. Da, poate că nu reușim să avem în vedere tot timpul toate aspectele de care e bine să ne ocupăm, dar măcar să încercăm să le rotim, așa încât să îi vină rândul fiecăruia din când în când. Să aducem tot timpul alt aspect în prim-plan, mergând pe ideea că, poate, deja ceea ce am făcut în trecut s-o fi așezat. Mai lăsăm să se așeze lucrurile, mai facem altceva și apoi revenim.

*Să presupunem că lucrați la universitate și le vorbiți tinerilor despre discriminarea persoanelor cu dizabilități. Ce idee ați alege ca punct de plecare?*

Faptul că toate formele de discriminare implică intoleranță față de cei diferiți și abuz de putere. Cred că studenții ar fi sensibili la asta, pentru că nu suntem suficient de toleranți, de multe ori nu suntem nici cu noi toleranți. Dacă învățăm să fim toleranți cu noi, s-ar putea să învățăm să fim toleranți și cu ceilalți. Și iată cum ne întoarcem la partea acută. Putem întâmpina obstacole și cu noi. Așadar, aș discuta cu studenții pornind nu neapărat de la o dizabilitate, ci de la noi, de la reacția noastră, de la atitudinea noastră, de la felul cum ne percepem cum ne raportăm la noi, și după aceea am analiza cum ne putem raporta la ceilalți. Cu atât mai mult, rolul educatorului mi se pare esențial, pentru că, având în jurul lor profesori care reacționează conform unei culturi incluzive, tolerante, deschise, cu înțelegere, și studenții vor prelua acest comportament.

Ar fi potrivită provocarea anumitor discuții despre discriminare. Aș vrea să-i fac atenți că s-ar putea, în existența lor, în mediul lor să apară o situație de felul acesta. De exemplu, la unul dintre examenele pe care le-am avut cu studenții, s-au întâlnit două grupe, deci au fost din specializări diferite două grupe diferite. Într-una dintre grupe era o persoană cu deficiențe de

vedere. Nici eu nu am știut că este în grup, nici cei din grupul celălalt. La un moment dat, a fost nevoie să utilizeze un dispozitiv electronic. Era un spațiu nou cu care nu toți eram familiarizați. A fost un ușor șoc inițial, până când ne-am dat seama că există o problemă. A durat ceva, dar au intervenit colegii de grupă. Ei, dar dacă se întâmplă ca persoana respectivă să nu îi aibă alături pe colegi, să fie într-un grup nou? Ar fi ideal ca ceilalți să fie pregătiți, să se gândească, să anticipeze cumva că s-ar putea să apară o asemenea problemă.

Și cred că mai e ceva ce putem preveni în comportamentul nostru – să nu insistăm prea mult pe faptul că aceste persoane sunt diferite. E stânjenitor și nu e constructiv. De ce trebuie să se simtă tot timpul diferiți? Ei sunt diferiți, e evident, dar cu toții suntem diferiți. Toți suntem și altfel, dar, într-o anumită măsură, suntem și la fel prin anumite elemente. Suntem și similari. Și atunci ei de ce trebuie să învețe mai mult decât ceilalți că sunt diferiți și să le fie tot timpul în minte asta? Cred că mult mai constructiv ar fi să-i ajutăm să înțeleagă că și ei sunt la fel ca ceilalți, doar că au anumite nevoi, altele decât le are celălalt.

*Ce credeți că ne-ar ajuta pe noi, cei de la Universitatea de Medicină și Farmacie, care încercăm să atragem atenția asupra necesității de a pune umărul la construirea unei comunități cu un grad tot mai mare de includere?*

Poate niște ateliere cu studenți și profesori, în care să porniți de la studii de caz, cu lucruri concrete care se întâmplă în universitate, ca să puteți preveni situații nedorite. De multe ori plecăm de la ideea că știm noi ce e de făcut, ne descurcăm noi în orice împrejurare. Dar nu e deloc așa, de aceea este bine să putem anticipa dificultățile. Mai e o chestiune care mie îmi place foarte mult în incluziune, faptul că incluziunea presupune reducerea presiunii exclusive. Până la urmă acolo trebuie lucrat. Toți studenții să se simtă în siguranță, să simtă că se ține cont de ei, că sunt apreciați.

*Ați reușit vreodată să vedeți progresele în raporturilor cu ceilalți ale unui copil de tipul acesta în clasele cu care ați lucrat?*

Am avut două cazuri, unul de deficiență mintală grad accentuat. Copilul a fost acceptat de colegi, doar că el nu a putut să se integreze pentru că avea în comportament reacții care erau dificil de integrat. Comportamentul era cumva între cel al unui elev de școală de masă și cel al unui copilaș de școală specială, precum cea de pe lângă Spitalul de Neuropsihiatrie Infantilă de pe strada Corbului, care acum nu știu dacă mai funcționează. Elevul meu stătea o vreme acolo sub tratament, apoi revenea în clasă, dar nu mai știa cum să reacționeze la cerințele noi și cum să interacționeze cu colegii. A fost o situație pe care foarte greu am gestionat-o. Copiii au fost un model de acceptare, chiar dacă uneori erau deranjați de comportamentul lui. Și am mai avut o situație acum, chiar recent, a unui copil cu deficiențe de învățare. Nici nu am cerut să-i văd certificatul de orientare școlară, nu avea importanță, eram hotărâtă să fac tot ce se poate. Avea o oarecare întârziere în achiziții, dar altfel era un copil foarte liniștit. A interacționat bine cu mine și cu colegii. La vârstă mică, în general, copiii îi primesc cu deschidere pe ceilalți și sunt iubitori. Interacționează bine. Cât despre răutăți, ele există din când în când și între copiii fără dizabilități, cum bine știm. Când lucrăm cu un elev cu dizabilități, acestea contează mai puțin, ceea ce contează este să știi cum să gestionezi și asta în clasă. Dacă o faci transparent și cu multă bunăvoință, nu ar trebui să fie probleme de adaptare. Totul poate fi gestionat printr-o foarte bună comunicare. Trebuie explicat tot timpul și copiilor, și părinților, pentru că de multe ori părinții sunt mai afectați decât copiii, aceștia neînțelegând că acel copil are o problemă și că trebuie să o acceptăm.

*Ați simțit cumva că, pentru modelarea emoțională și spirituală a copiilor din clasă, prezența celor cu dizabilități este constructivă, benefică?*

Da, este, dar aş spune şi că nu este. Depinde de deficienţă. Din păcate, oricât am vrea noi să îi includem pe toţi, nu toţi pot fi incluşi şi atunci eforturile noastre de a-l include pe cineva cu forţa nu fac bine grupului, dimpotrivă, şi ceilalţi tind să-i facă rău în lipsa adultului sau să caute momentele în care pot să reacţioneze negativ. Depinde de dizabilitate. O persoană cu deficienţe de vedere sau de auz sau în scaun rulant, fără dificultăţi de învăţare şi de adaptare emoţională este bine primită în grup de către ceilalţi copii, dar când e vorba de persoane cu comportament antisocial, situaţia e mai dificil de gestionat.

*Faptul că aţi aflat atât de multe despre educaţia incluzivă v-au făcut un profesor mai bun, un om mai bun?*

Eu nu cred că m-a schimbat. Într-un fel anume, am avut o asemenea experienţă când am făcut practică la Podul Lung. Băiatul meu era foarte mic atunci, iar eu veneam acasă distrusă emoţional, bucurându-mă că am un copil sănătos, pe picioarele lui. Mi se părea foarte greu să lucrezi cu ei pentru că intervenea partea aceasta emoţională tot timpul şi tendinţa de a-i proteja poate mai mult pe ei decât pe ceilalţi, lucru care nu ajută, dimpotrivă, face mai mult rău decât bine. Apoi am încercat să ajut cu tot ce pot, să mă comport cât mai firesc, să nu mă las afectată emoţional.

*Eu cred că faptul că ai avut copii cu dizabilităţi în clasele cu care ai lucrat te-a făcut să devii mai analitică, mai reflexivă. A ajutat la creşterea puterii de anticipare a situaţiilor surprinzătoare, de construire de strategii. Sau nu neapărat?*

Nu neapărat, pentru că ştim că, dacă vrem să facem educaţie centrată pe elev şi individualizată, o putem face. Dacă revenim la discuţia iniţială, ştim că, până la urmă, toţi suntem diferiţi în felul nostru. Făceam adaptare, în mai

mică sau mai mare măsură, dar tot o făceam, pentru că, dacă n-aș fi făcut-o, n-aș fi avut eficiență în activitatea didactică. Nu e bine să-ți faci profesia mecanic, nu ești făcut pentru profesia didactică dacă o faci astfel. Doar că trebuie să înțelegi că excesul de compasiune poate fi o piedică în construirea unor relații sănătoase și în stimularea evoluției copilului. Dimpotrivă, angrenarea lui în activități diverse și manifestarea de comportamente obișnuite sunt benefice. Dacă îți înțelegi profesia, știi că fiecare dintre elevii tăi merită să fie descoperit, ajutat să progreseze și apreciat pentru progresele lui – și cel fără, dar și cel cu dizabilități.

*Mulțumesc mult pentru această discuție.*

***Adevărații specialiștii în respectiva dizabilitate  
sunt chiar studenții noștri cu dizabilitatea respectivă,  
noi de la ei trebuie să învățăm***

Psih. Elena-Camelia Șocațiu

*Este psiholog în cadrul Centrului de Consiliere și Orientare în carieră al Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara. Specializare: Psihologie Clinică; Psihoterapie Sistemică de Familie și Cuplu; Psihologia Muncii.*

*Sunteți psiholog la Centrul de Consiliere și Orientare în Carieră. Toate universitățile au un asemenea centru. De câtă vreme?*

Centrele de consiliere și orientare în carieră s-au înființat în baza ordinului nr. 650 din anul 2014, pentru sistemul de învățământ superior din România. A fost o reală nevoie ca aceste centre să fie accesibile tuturor studenților aflați în dificultate pe întreaga perioadă a studiilor. În ultimii ani asistăm la dispariția din piața muncii a multor profesii, iar altele noi apar, într-un context aflat într-o schimbare permanentă. Tinerii își găsesc cu greu traseul profesional potrivit nevoilor proprii, iar alteori fac cu greu față provocărilor de tot felul cu care se confruntă la această vârstă. Aceste centre asigură, în fapt, continuitatea serviciilor de consiliere de care elevii beneficiază în învățământul preuniversitar în România.

*Înțeleg că, dincolo de orientare în carieră, atribuțiile dumneavoastră sunt destul de ample.*

În activitatea centrului mergem pe trei mari direcții: consiliere în carieră, consiliere psihologică și consiliere educațională.

Legat de consilierea în carieră, punem accent pe procesul de autocunoaștere, îi ajutăm pe studenți să-și dea seama cum sunt ei structurați, care le sunt aptitudinile, care le sunt abilitățile, care este sistemul lor motivațional, la ce sunt ei buni să facă și cum pot să facă ei performanță ușor, fără să cheltuiască foarte multă energie. Vorbim despre ce înseamnă fundamentul carierei, nu vorbim despre depășirea zonei de confort. Sigur, pe această bază, ei pot să își caute nișe de carieră, să-și găsească tot felul de ultraspecializări care astăzi, mai mult ca oricând, sunt foarte ofertante.

Pe de altă parte, îi consiliem legat de performanța academică, cum să învețe mai ușor, cum să performeze mai bine la examene. Îi ajutăm să fie mai adaptați la mediul universitar, în general. Studenții se confruntă adesea cu tot felul de situații în care au nevoie să fie ajutați. Vorbim despre relațiile dintre ei, putem să vedem efectele negative ale concurenței dintre studenți, alteori ei se confruntă cu dificultăți în relațiile cu partenerii lor sau dificultăți în relaționarea cu părinții.

Ei sunt într-o etapă de laborator în care se cunosc, își testează limitele, află cine sunt, ce își doresc de la un partener, ce își doresc de la grupurile de prieteni sau de la familie. Sunt la vârsta la care au nevoie să învețe să pună limite sănătoase și să se disocieze de familia de origine, iar acest lucru este dificil datorită dependenței emoționale și financiare pe care o au față de aceasta. Alteori, din păcate, studenții se confruntă și cu pierderea celor apropiați sau sunt limitați de anumite probleme medicale cu care se confruntă pe o perioadă limitată de timp sau mai lungă, iar aceste probleme, practic, îi împiedică să fie integrați corespunzător în mediul academic sau să performeze în activitatea lor academică la potențialul maxim.



*Pe de o parte, vin spre centru copii cu asemenea dizabilități temporare, dar cred că vin și cei care au o dizabilitate vizibilă, generată de o afecțiune cronică, ce nu poate fi înlăturată. În ultimii ani, avem în universitate asemenea tineri, extrem de inteligenți, cu capacitate cognitivă deosebită, care, iată, s-au gândit să urmeze o carieră medicală, așadar sunt studenții noștri. I-ați cunoscut, au venit să ceară consiliere?*

Desigur, au venit și i-am preluat în consiliere la centrul nostru. Se spune că studiul la Facultatea de Medicină, în general, este cel mai traumatizant proces de formare profesională, pentru că-ți împinge limitele personale la maximum, din toate punctele de vedere. Este cu atât mai dificil pentru studenții care se confruntă deja cu un diagnostic clinic confirmat. Susținerea lor este un proces continuu, pe toată durata studiilor. Încercăm să-i ajutăm să se integreze cât mai bine și să aibă o experiență cât mai plăcută în timpul formării lor profesionale, să-și formeze grupe de studiu, să interacționeze mai ușor, să se integreze într-un cerc de prieteni. Colegii sunt destul de selectivi și asta e o adevărată provocare, și pentru noi, și pentru ei.

*De câte întâlniri, oare, este nevoie, ca să poți să ajuți cu adevărat? Sigur, depinde, probabil, de gravitatea situației, dar, în principiu, mă gândesc, s-ar putea stabili un minimum de întâlniri pentru consiliere?*

Numărul de ședințe în procesul de consiliere în carieră poate să fie de la trei la șase ședințe, în funcție de ritmul și de gradul de conștientizare al fiecărui student. Procesul este unul personalizat, cu accent pe calitate, nu pe cantitate, astfel încât la finalul acestor ședințe să avem obiective clare atât pentru mine, cât și pentru studentul consiliat. Pe partea de consiliere educațională, procesul este similar. Pentru consilierea psihologică, avem nevoie de un minimum de cinci ședințe, dar, dacă situația o cere, încercăm să susținem

studentul care se confruntă cu probleme psihologice atât cât este nevoie, astfel încât să-l ajutăm să depășească momentul de dificultate cu care se confruntă.

*Ați putea să-mi prezentați câteva elemente problematice cu care studenții vin spre psiholog? Vorbeați de o competitivitate care este acerbă...*

Sunt studenți care se simt izolați și asta este o situație cu care se confruntă frecvent studenții. Nu există multe eforturi din partea studenților de a integra colegii aflați în dificultate, aceștia, cumva, sunt ținuți la distanță și se simt izolați. Sunt studenți care vin din zone rurale izolate, avem studenți care vin din sate montane risipite, provin din familii fără educație și fără posibilități financiare, dar au motivația de a face carieră, de a se realiza profesional. Avem studenți care provin din medii defavorizate, studenți care vin din familii monoparentale sau chiar avem studenți care nu mai au părinți, din păcate. Sunt tineri foarte izolați, care se confruntă cu dificultăți pe toate planurile și, cu toate acestea, ei se străduiesc să performeze, să meargă mai departe. Pentru ei a fost o provocare să vină într-un oraș cum e Timișoara, este o dificultate să se integreze și această dificultate rămâne o preocupare pe toată perioada studiilor.

Cu ce vin studenții către centrul de consiliere? Printre altele, povestesc despre lipsa aceasta de empatie pe care o văd la colegii lor studenți la Medicină, iar grija noastră și a colegelor mele din departament aceasta a fost mereu, să încercăm să-i ajutăm. Uneori simt că se poate face mai mult, nu să pună obstacole colegilor mai sensibili, ci să fie ei cei care inițiază un dialog, cei care încearcă să se apropie emoțional de colegii pe care îi văd vulnerabili. Dar realitatea ne arată altceva și lucrurile acestea sunt destul de îngrijorătoare. Misiunea noastră, ca psihologi în CCOC, este să aducem în atenție acest aspect, să încercăm să mediem discuțiile acestea și să aducem în atenția tuturor studenților că nevoia de apartenență la comunitate este foarte importantă pentru noi toți.

*De multe ori, o anumită situație de dizabilitate este generată de un anume context defavorabil și cred că ar fi spre binele nostru, al tuturor, dacă am înțelege cu toții că putem trece, oricând, fiecare dintre noi, printr-un asemenea context. Vorbeați despre marginalizare. Dar stigmatizarea?*

Societatea polarizată, tendința de a stigmatiza este destul de pronunțată în toată societatea în care trăim, nu doar în școli. Medicii ne spun că nu suntem chiar așa diferiți pe cât am crede noi, că avem experiențe diferite, dar, bazic vorbind, suntem la același nivel de nevoi ca ființe umane. La nivel emoțional, acolo suntem cu toții: avem nevoia de a fi iubiți, de a fi acceptați, de a fi văzuți, de a fi ascultați, sunt lucruri pe care cu toții le avem în comun. Abilitatea de a-i accepta și ajuta pe cei diferiți se învață de timpuriu, mai ales în cazul profesiilor umaniste, cum este medicina.

*Și care își dovedește de timpuriu incluzivitatea. Ca medic, va trebui să tratezi toate tipurile de pacienți și va trebui să descoperi pe ce căi poți câștiga încrederea unui pacient cu vreo dizabilitate. Ce părere aveți, având o imagine de ansamblu asupra tipurilor de dizabilități care se întâlnesc la studenții din universitatea noastră, cum i-ați vedea orientați spre câte o anume specializare? De pildă, când e vorba de un autism înalt funcțional, ce specializări vi s-ar părea compatibile cu un asemenea tânăr?*

Nu aș putea să fac o generalizare. Fiecare proces de consiliere în carieră este individualizat. Nu putem corela vreun tip de dizabilitate cu vreo specializare, în centru noi evaluăm abilitățile pe care le are studentul. În cazul autismului înalt funcțional, acolo, practic, sunt niște criterii de diagnostic. Avem studenți care nu au fost diagnosticați în mod oficial ci, poate, au avut o suspiciune cu un anumit grad de funcționalitate înaltă și atunci, cumva, a fost trecut cu vederea, dar pe partea aceasta socială există un impact puternic și

colegii sesizează diferențe. Studenții care s-au confruntat cu astfel de situații au venit la noi și au venit cu obiectivul acesta în consiliere psihologică, spunând *Da, eu nu mă conectez cu colegii.* sau *Mă simt hărțuit.* Spectrul acesta autist vine cu niște particularități, vine cu niște dezvoltări sau niște ultracompetențe pe anumite arii cognitive și, dimpotrivă, pe alte arii cognitive avem niște subdezvoltări, să le numim așa. Important este pentru noi să identificăm care sunt acele plusuri și acele minusuri și să încercăm să punem în valoare, în contextul de consiliere în carieră, abilitățile cu care ei vin și să scoatem în relief care sunt ariile de interes, pentru că acești studenți nu pot fi integrați în orice arie. Ei sunt particulari, au o preocupare specifică și nu pot fi implicați în activități care se află în afara sferei lor de interes. Misiunea noastră este să-i ajutăm să-și cunoască zonele acelea în care ei sunt foarte buni la ceea ce fac, să îi susținem pe toată perioada studiilor, să-i ajutăm să relaționeze mai bine cu colegii, să-și îmbunătățească deprinderile de *time management*, pentru că asta este, de asemenea, o situație care vine cu foarte multe provocări. Și pe partea relațională, și pe partea aceasta de consiliere în carieră, le recomand studenților care se confruntă cu astfel de situații să vină cât mai de timpuriu, pentru că e foarte important să aibă suficient timp să vadă mai multe instanțe profesionale, să se confrunte personal cu diferitele arii ocupaționale. Nu este recomandabil să aștepte până în anul VI.

*Când sunt multe presiuni și când e și puțin târziu, pentru că orice cercetare implică un număr suficient de situații tipice. Într-un singur an e puțin cam dificil să reușim...*

E dificil mai ales pentru un student care se confruntă cu această situație. Ei sunt foarte deștepți, doar că au anumite dificultăți în a gestiona resursele, timpul în mod special. Sunt niște lucruri specifice acolo, dar îi încurajez să vină și mă bucur că ei s-au îndreptat deja către centrul nostru, deja

avem vechime și ne bucurăm foarte tare că de la an la an au venit în număr tot mai mare.

*Sunt convinsă că le prinde bine. E clar că ceea ce se întâmplă acolo este foarte potrivit pentru ei.*

Ne bucură foarte mult interesul, consecvența și recunoștința lor. Ne preocupăm permanent să îmbunătățim ceea ce oferim studenților noștri și încercăm să ne dezvoltăm competențele permanent. Facem cursuri de dezvoltare profesională și învățăm de la cei mai buni profesioniști din domeniu. Colegii noștri din universități cu tradiție din Europa, unii chiar cu 50 de ani de vechime în ce privește consilierea și incluziunea studenților, au fost foarte generoși în a ne ghida activitatea profesională și suntem preocupați să implementăm în universitatea noastră aceste modele de bune practici.

*Îmi puteți povesti puțin despre asta?*

Sigur că da. În cadrul proiectului ACCESAB, am vizitat Katholieke Universiteit Leuven, din Belgia, una dintre cele mai vechi universități din Europa, care funcționează din anul 1425. Departamentul care se ocupă de consiliere studenților are o vechime de 50 de ani, iar activitatea lor a început cu accesibilizarea spațiilor din universitate, iar mai apoi și-au extins activitatea pe mai multe arii, astfel încât să asigure condiții accesibile tuturor studenților, indiferent de dizabilitatea cu care se confruntă. Am primit din partea lor recomandări, multe resurse și s-au arătat deosebit de interesați de un *follow-up* despre cum vom implementa ideile pe care le-am adus în universitatea noastră.

*Ce idei v-au atras atenția în mod deosebit?*

Primul lucru cu care vin din această experiență a fost faptul că toate aceste idei au nevoie de timp de implementat destul de îndelungat, lucru pe care nu l-am anticipat de la început. Am avut așteptări că vom face acest proiect și, de anul viitor, totul se va rezolva. Realitatea este că lupta pentru resurse și schimbarea mentalității oamenilor este o luptă permanentă și de durată. Cel mai important lucru este să faci un grup de lucru care este perseverent, motivat, care nu-și stabilește obiective foarte înalte de la începutul proiectului, care este confortabil cu rezultate mici obținute după perioade lungi de lucru. După această vizită, am reconsiderat orizontul de timp pentru implementarea unui astfel de proiect: este nevoie de răbdare, de resurse umane și este nevoie de timp.

*Majoritatea profesorilor care lucrează la universitatea noastră sunt medici cu practică deosebită, cu renume, cu experiență de cercetare. Cum vi se pare deschiderea lor față de a și adapta stilul de lucru și nevoilor studenților cu dizabilități? Oare, pe lângă faptul că mereu se formează profesional și mereu sunt la curent cu studii, articole, practici înnoitoare în specializarea pe care o au, ar putea să aibă acces și la practici eficiente și în cazul studenților cu dizabilități?*

Echipa noastră profesorală are vechime în lucrul cu studenții, cu pacienții în toate ramurile medicale și sunt preocupați de performanță, au empatie față de nevoile studenților, motiv pentru care studenții se adresează direct profesorilor pentru soluționarea unor situații particulare. Cel mai bun mod de a te pune la curent cu acest subiect este de a asculta studenții, pentru că studenții cu dizabilități își cunosc cel mai bine nevoile. Cel mai simplu ar fi să-i întrebe care le sunt nevoile, cum pot să-i ajute să performeze mai bine sau să îi întrebe ce ar avea nevoie ca să-și depășească limitările, care sunt resursele pe care le-ar necesita. Uneori aceste dizabilități sunt vizibile, dar sunt

foarte multe care nu sunt evidente. Uneori au nevoie de condiții ușor ajustate. Aceste ajustări nu implică resurse materiale, doar voință, doar puțin dialog. Este nevoie de răbdare, să fie ascuți și să fie încurajezi să meargă la consiliere, dacă este cazul. Profesorii noștri deja știu lucrul acesta și trimit studenții către centrul nostru, dar poate e nevoie uneori de mai mult decât atât, să îi asculte poate cu mai multă atenție, să-i trateze, poate, cu mai multă grijă, să le acorde mai mult timp, mai multă înțelegere.

*Când spuneți mai mult timp vă gândiți la timpul de pauză sau la timpul de evaluare?*

Mă refer la mai mult timp acordat discuțiilor cu studenții. Este dificil, știu, mai ales în contextul în care resursele sunt de multe ori puține și nici cadrul legislativ nu vine să susțină acest demers.

*Am înțeles, timp pentru dialog, atenție concentrată individual asupra studentului...*

Poate într-un grup în care să se poată cunoaște, să poată să vorbească, să poată să împărtășească anumite lucruri care nu țin neapărat de materia lor. Nu știu exact care ar fi un cadru potrivit, dar mă uit către statele din Uniunea Europeană și văd această persoană care este un mediator între profesor și centrul de consiliere, un ombudsman. La ei, el are un rol bine determinat și asta face ca lucrurile să funcționeze bine. Noi, în universitate, aveam o persoană care mediază, care semnalează o anumită situație doar pentru o parte dintre studenții noștri. Nu există, din păcate, o soluție simplă. Profesorii nu au timp infinit, dar încercăm să găsim o soluție astfel încât să reușim, ca efort de echipă, împreună cu colegii din alte departamente, să găsim soluții individualizate pentru fiecare student care se confruntă cu o astfel de

dizabilitate, care are o nevoie specială. Eu cred că împreună putem găsi rezolvarea, chiar dacă nu avem resurse pe care noi acum nu le-am prevăzut, dar sunt convinsă că putem depăși aceste limitări.

*Ați fost nevoită uneori, astfel încât să puteți contribui considerabil la redresarea situației studentului, să luați legătura cu anumiți profesori?*

Situația cu care mă confrunt la începutul fiecărui an universitar, deși nu este nevoie de negocierea cu corpul profesoral, este cea legată de nemulțumirea studenților redistribuiți din ciclul I de studii. Înțeleg din acest punct de vedere nemulțumirea lor, însă este o oportunitate de a se conecta cu alți colegi, doar așa își vor lărgi sferă socio-profesională, lucru care nu este atât de rău pe cât pare la prima vedere. Au fost situații în care am luat legătura cu profesorii pentru soluționarea unor situații și pot să spun că am primit tot sprijinul de care am avut nevoie din partea dumnealor.

*Cum stă universitatea cu accesibilizarea spațiului pentru studenții cu dizabilități motorii?*

Sunt acțiuni făcute de universitate în acest sens, cu spații la care deja este asigurat accesul prin rampe speciale, astfel încât studenții cu dizabilități să aibă acces în corpurile administrative și de studiu. Accesibilizarea clădirilor este un proces care trebuie continuat și perfecționat permanent și nu cred că va exista un moment în care putem să spunem că avem sută la sută spațiile adaptate nevoilor tuturor studenților universității noastre. Faptul că suntem preocupați de acest subiect, facem proiecte, construim echipă dedicată mă bucură și-mi dă multă speranță de îmbunătățire a condițiilor pentru studenții universității noastre.



*Sunt convinsă că în noul campus, cel care se construiește acum, se au în vedere aceste aspecte.*

Fiind un proiect nou, cu siguranță este asigurat accesul persoanelor cu dizabilități, dar nu cunosc detaliile. Când am spus lucrul acesta, m-am referit exclusiv la corpurile de clădire care sunt deja sunt construite. Sigur că este un proces care ar trebui să mai continue și-mi vin acum în minte grupurile sanitare care au nevoie de accesibilitate mai mare în clădirile existente.

*Exact la ele mă gândeam și eu acum, pentru că, poate, o rampă e mai simplu de instalat undeva, dar când e vorba de amenajarea unui grup sanitar, care presupune un spațiu ceva mai amplu și fel de fel de alte instrumente acolo...*

Cred că, printr-un dialog cu colegii din departamentul administrativ, s-ar putea face mici ajustări fără să fie nevoie de resurse materiale extraordinare, ci pur și simplu mici modificări, făcute astfel încât să se creeze spații accesibile studenților care sunt în imposibilitatea de a se deplasa. Nu sunt un specialist, dar mă uit ca observator. Nu cred că ar trebui să investim foarte multe resurse pentru restructurări, ci pur și simplu să facem adaptări punctuale, astfel încât studenții să aibă un confort minim, să ajungă la o sursă de apă, să ajungă la o toaletă, să ajungă la o chiuvetă, să poată avea acces în clădire. Avem, de altfel, rampă, avem chiar și un lift. Sunt lucruri care ar putea fi îmbunătățite încetul cu încetul, cu interes și perseverență.

*Ar fi oare legal și posibil ca, înainte de începerea cursurilor, profesorii să primească informații în legătură cu anumite diagnostice conform cărora ar trebui să-și adapteze fie atitudinea, fie tipul de predare?*

Sigur, în statele care au vechime pe aceste departamente de centru de consiliere există această persoană de legătură, acel ombudsman care face conexiunea între studenții care au dizabilități, dificultăți și profesori, astfel că profesorul este informat de aceste situații. Ele sunt tratate individual și se găsește o soluție personalizată de către specialiștii în incluziune. Noi nu avem această poziție și nici colegi cu această specializare, nefiind inclusă în codul ocupațiilor din România, iar fără acordul scris din partea studenților nu este legal să transmitem aceste informații profesorilor.

Eu îi încurajez pe toți studenții care se confruntă cu anumite situații – au dificultăți să ajungă la un spațiu sau au nevoie să audă mai bine într-o sală unde acustica nu este cea mai bună sau se confruntă cu dificultăți de înțelegere sau au nevoie de mai mult spațiu, nu pot să stea atât de îngrămădiți într-o sală de curs, au nevoie de puțină distanță între ei și ceilalți colegi – îi încurajez să vină să spună despre lucrurile acestea și vom încerca să-i ajutăm punctual și să transmitem profesorilor informația cu acordul studenților, bineînțeles. Încercăm să adaptăm cumva din mers situația la nevoile fiecărui caz în parte și să-i ajutăm, pentru că aceste ajustări nu sunt costisitoare, încercăm să avem o universitate cuprinzătoare în care să se simtă bine toți studenții, indiferent de dizabilități tranzitorii sau probleme cronice, să customizăm condițiile cele mai potrivite pentru fiecare student care are o formă de dizabilitate, poate permanentă sau tranzitorie.

*Ce ați observat, există o perioadă a anului universitar în care afluența tinerilor spre consiliere este mai mare?*

Cum spuneam, la început de an universitar, studenții din anii II și III sunt nemulțumiți că sunt redistribuiți și vin spre noi foarte supărați, ne explică situația în detaliu. Apoi vedem un flux destul de mare din semestrul al II-lea, mai ales începând cu anul VI, pentru consiliere în carieră. Un alt moment este

cel al studenților din anul I, înainte de prima sesiune, când deja au obosit, sunt puțin îngrijorați, împovărați și atunci au nevoie să fie susținuți. Astea sunt perioadele pe care noi deja le anticipăm ca fiind cele mai aglomerate.

*Cu ce categorii de dizabilități se confruntă unii dintre studenții noștri?*

Am întâlnit studenți care și-au pierdut temporar abilitatea de a se mișca, în urma unor accidente la schi sau a tot felul de accidentări la sport... Cred că mi-ar fi mai simplu să spun cu ce situații nu m-am întâlnit. Nu avem studenți cu dizabilități cognitive, studenții noștri sunt foarte inteligenți, foarte muncitori, îi văd foarte implicați în activitatea academică. Dar am întâlnit, din păcate, studenți care se confruntă cu boli foarte grave, la limita supraviețuirii. Sunt studenți care au fost pentru noi exemple extraordinar de inspiraționale și o resursă foarte bună pentru toți colegii care se confruntă cu alte tipuri de dizabilități. Sunt situații foarte diferite și unele dintre ele extrem de grave și, cu toate acestea, studenții n-au încetat lupta, merg mai departe cu zâmbetul pe buze, cu credință și curaj și lucrul acesta ne bucură foarte mult. Trebuie să recunosc, uneori, pentru mine și colegile mele poate să devină copleșitor și rămânem uimite de determinarea și de lupta pe care tinerii aceștia o duc. Ne impresionează și cred că, dacă nu am avea o conectare atât de bună între noi, uneori ar fi dificil să stăm singure și izolate să ne confruntăm cu cazurile pe care le avem. Dar împreună reușim cumva să ne susținem una pe cealaltă și să mergem mai departe. Cred că e un proces prin care trec și profesorii care lucrează cu studenții respectivi.

*Cum procedați atunci când, după numărul de ședințe posibile, constatați că problema nu este pe deplin rezolvată și că e păcat să nu se meargă în continuare?*

Legea ne îngrădește din punctul acesta de vedere, nu putem să avem ședințe nelimitate pentru că numărul studenților care se adresează centrului nostru este foarte mare și obiectivele postului ne îndreaptă și spre alte activități. Însă acolo unde vedem că este nevoie de susținere pe toată perioada studiilor exact asta facem, nu ne oprim, nu stăm să numărăm exact numărul de ședințe și apoi să punem punct. Susținem în situații punctuale studentul, atât cât putem noi, astfel încât să simtă că, dacă acasă nu are poate o persoană de atașament sau persoană stabilă emoțional sau o persoană sigură, care să-i dea stabilitate emoțională, să găsească în universitate o persoană relevantă pentru el, astfel încât să știe că suntem acolo pentru el. Studenții ne pot accesa foarte ușor, indiferent de situația cu care se confruntă. Vrem să creăm relații de stabilitate, să comunicăm cu ei într-o formă continuă, dar adevărul este că nu putem să facem acest lucru pentru toate cazurile care vin către noi.

*Dacă ar fi să aveți libertatea de a organiza lucrurile așa cum considerați că ar fi ele utile și eficiente pentru studenți, cum ați proceda?*

Un lucru la care visez de mult timp este o platformă în care studenții să poată, în baza unei adrese instituționale, să se înscrie, să își creeze un cont, astfel încât ei, din platforma respectivă, să poată să acceseze serviciul de care au nevoie, să poată să-și aleagă psihologul cu care doresc să lucreze, să se poată automat programa într-un calendar. Această platformă ne-ar ajuta să nu pierdem timp prețios cu partea administrativă, completând registre, ne-ar oferi un istoric al interacțiunilor cu studenții, nu ar exista timp pierdut pe motiv de concediu, astfel încât să răspundem cu rapiditate solicitărilor. Acesta este un lucru la care visez de mult și la care am început să lucrez, să-mi structurez informațiile.

Un alt aspect este acela că adevărații specialiștii în respectiva dizabilitate sunt chiar studenții noștri cu dizabilitatea respectivă, noi de la ei

trebuie să învățăm. E nevoie de expertiza lor. Eu nu știu cum este să ai o anumită dizabilitate, eu pot doar să îmi imaginez, dar eu nu pot simți suferința lor, limitarea lor. Dialogul acesta permanent, are ca scop găsirea unei soluții împreună cu colegii mei din domeniul administrativ, din staff-ul profesoral și din alte structuri ale universității, astfel încât acest dialog să fie unul constant și cursiv. Am putea să organizăm grupuri de lucru, să organizăm întâlniri cu frecvență stabilită într-un cadru informal, ca să putem pur și simplu să-i ascultăm și să ne învețe cum să facem ca universitatea să le fie mai accesibilă.

*Am remarcat că în timpul pandemiei și după pandemie n-a fost simplu deloc, foarte multă lume a avut nevoie de consiliere psihologică. Contextul acela de tensiune și de nesiguranță a generat o mulțime de anxietăți și depresii. Dincolo de situația pandemiei, ce părere aveți, oare câți colegi psihologi ar mai fi necesari ca să poată fi consiliați în tihnă studenții care au nevoie de consiliere?*

Îmi e greu să răspund la întrebarea aceasta. Noi în departament suntem trei psihologi și mai avem un referent în învățământ, asistent universitar dr. Nilima Rajpal Kundnani, medic specialist pediatrie și medicină de familie, care se ocupă de studenții străini, deci suntem trei posturi și jumătate. Hai să vă spun ce am văzut, de exemplu, la Leuven, la universitatea de acolo, unde numărul de studenți este, ce-i drept, mai mare decât cel pe care noi îl avem în universitatea noastră. Fiecare facultate are acel ombudsman care face legătura între facultate și CCOC. Câte facultăți sunt, tot atâtea persoane de legătură sunt. Suplimentar, ei au o profesie pe care codul COR din România nu o prevede, ofițerul de dizabilitate. Această persoană are pregătire în domeniul psihologiei și preia solicitările studenților care spun că au nevoie de o ajustare în procesul academic. Preia aceste solicitări fie în mod direct, de la student, fie de la ombudsman, și încearcă să găsească o soluție la aceste probleme. Apoi

au psihologi, au persoane care se ocupă în cadrul administrativ. Sunt psihologi care se ocupă de partea de cazare a studenților, inclusiv a celor cu dizabilități, cu optimizarea condițiilor de cazare pentru tipul de dizabilitate cu care fiecare student vine și se lucrează pe cazurile acestea înainte ca persoana să devină student în universitate, adică se face o evaluare a nevoilor, a condițiilor și se caută cele mai bune condiții de cazare, astfel încât studentul să aibă șansa să învețe, să fie integrat acolo, în universitate. Caută și resurse persoana aceasta, fie că e vorba de alți studenți care preiau anumite task-uri pe care ei le pot îndeplini pentru colegii lor cu probleme și care, în schimb, au anumite facilități. Deci, cumva, toată lumea iese în câștig, este o relație *win-win*. O altă categorie de profesioniști sunt psihiatrii și psihologii. La o universitate cum este cea din Leuven, dacă nu greșesc, toată echipa este compusă din 40 de membri, însă asta după 50 de ani de activitate în CCOC. Acolo este o echipă multidisciplinară, și pe partea administrativă sunt persoane care în permanență optimizează accesibilitatea spațiilor de învățământ, de cazare, adică tot ce înseamnă viața unui student.

Noi, CCOC la UMFT, suntem o echipă mică, dedicată și inimoasă și am toată convingerea că acest departament are nevoie de creștere, de dezvoltare și de colaborare. Așa cum am primit sprijin din partea universității în proiectele pe care le-am desfășurat în trecut, sunt sigură că vom avea susținere în continuare să dezvoltăm acest departament astfel încât să devenim și noi, la rândul nostru, un model de bune practici pentru alte universități.

*Resursele acestea pe care ei le mobilizează sunt resurse financiare ale statului sau finanțări particulare?*

Sunt finanțări prin proiecte europene și naționale, dar sunt și din fonduri proprii. Aceste departamente au bugete anuale, în bugetul universității sunt prevăzuți bani special desemnați pentru aceste tipuri de departamente.

Sunt universități care au putut facilita transportul studenților care au nevoie de asistență, deci sunt fel de fel de situații și bugete alocate special.

*Sunt posturi alocate special, sunt bugete alocate special... Mă gândesc că, în cazul bugetelor la care avem acces prin proiecte, trebuie să existe o anumită continuitate a proiectului respectiv. În momentul în care proiectul e înlocuit cu un altul sau se sistează, atunci și sprijinul a dispărut.*

Este foarte adevărat și diferențiator este faptul că în statele europene există o lege în acest sens. În România încă nu avem, dar sunt sigură că o să apară această lege în care universitățile trebuie să acorde accesibilitate în toate formele. Partea bună este că avem deja aceste modele de bune practici, avem colegii din statele europene care vor să ne susțină cu expertiza lor, cu îndrumarea lor, să învățăm ce să nu facem, astfel încât să nu ne demotivăm în acest proces de lungă durată. De obicei, tot ce înseamnă dezvoltare este ceva *extra job*. E nevoie de oameni dedicați, să fie o echipă de lucru care să rămână unită, acesta a fost sfatul pe care l-am primit. Ei au reușit să facă aceste lucruri luptând 50 de ani pentru aceste proiecte și ne-au spus că mai au încă mult de lucru. Mi-am dat seama cât de important e să găsim această echipă cu care să mergem pe termen lung împreună, să reușim să creăm noi relații semnificative și să stăm noi foarte aproape, astfel încât să îi ajutăm și pe studenții noștri pe termen lung. Dacă noi creăm o comunitate mai unită, mai strânsă, asta sigur ne duce la succes și vom găsi și finanțări.

*Cu o condiție: nu e suficient ca lucrurile bune să se petreacă doar în universitate, ele trebuie să se petreacă în întreaga comunitate. Cum stăm cu valorile, cu regulile, cu deprinderile de comportament civilizate care ne ajută să ne comportăm corect? Una este să nu ne incomodăm unii pe ceilalți și alta este să participăm. Universitatea nu poate rămâne o insulă, ea este conectată*

*cu restul societății. Școlile de toate nivelurile sunt niște oglinzi ale societății, adesea apar probleme care se manifestă în școală, dar, de fapt, ele sunt ale întregii societăți. Degeaba insist eu să o rezolvăm în universitate, pentru că ea e mereu conectată cu exteriorul. Cum ajungem să schimbăm mentalități, cum ajungem să îi determinăm pe oameni, la scară largă, să identifice niște valori și apoi să se străduiască să înțeleagă că e spre binele tuturor dacă acționează în direcția transpunerii lor în comportamente?*

Am impresia că suntem încurajați în societate să valorizăm nonvalorile, lucru care se întâmplă, din păcate, din ce în ce mai des. Cred că am înțeles și foarte greșit termenul acesta de *libertate*. Oamenii au senzația că pot să facă absolut orice, dar sunt anumite lucruri care nu se fac din respect pentru tine, în primul rând, și apoi pentru cei din jurul tău. Acolo unde ai un set de reguli bine gândite care îți orientează comportamentul, ai foarte mult echilibru, ai sentimentul de siguranță. A anula normele sociale, a permite totul este distructiv. Astăzi testăm tot felul de limite, facem tot felul de experimente, practic, totul devine un soi de experiment social, prin care ajungem să ne pierdem valorile, direcția, nu mai avem sens. Oare care o fi sensul vieții noastre? Nu știm. Acesta este un subiect de interes pentru noi, în ședințele de consiliere, să înțelegem care este sensul, care este rostul a ceea ce facem. Care este sensul meseriei tale de medic sau al meu de psiholog, de ce m-am făcut eu psiholog, unde vreau să ajung cu profesia pe care o am? Dacă eu am o direcție foarte clară și dacă studenții mei au o direcție foarte clară, lucrurile se coagulează. Tot timpul le spun și studenților că, dacă ei sunt bine cu ei ca medici, eu, ca pacient, am o șansă să mă vindec. Dacă în fața mea am un medic care nu știe încotro să o apuce, nu știe care e sensul vieții lui, nu știe care sunt lucrurile pe care să și le ia din profesia lui, care sunt nevoile lui, ce trebuie să-i aducă jobul lui ca el să fie o persoană mulțumită, eu, ca pacient, nu am nicio



șansă, pentru că medicul meu nu mă vede, nu mă aude, nu se conectează autentic cu mine. E foarte important să înțelegă care sunt aceste valori pentru el și încotro vrea să meargă cu ele, ce vrea de la viața asta, ce vede la profesia lui.

*Din punctul acesta de vedere, cred că profesia de medic este extraordinar de ofertantă, ești extrem de util în societate, ești printre cei mai de folos, printre cei care pot să-i ajute foarte mult pe cei aflați în nevoie. De foarte multe ori tu ești singurul care poate face asta într-un anume grup. Sper că, pregătindu-se pentru această profesie, studenților noștri nu le este foarte greu să-și găsească sensul și să pornească spre împlinirea lui.*

La vârsta aceasta mi se pare dificil pentru ei să ia decizii. E nevoie de ani în care să-și confirme că sunt pe drumul cel bun, dar încercăm la fiecare întâlnire să mai adăugăm câte o idee, să construim ceva, să-i ajut să se descopere, astfel încât să-și găsească direcția. Frecvent, școala le arată copiilor doar care le sunt limitările, le demonstrează că niciodată nu sunt suficient de buni în ceea ce fac, că, indiferent cât de mult fac, nu-și iau validarea, nu se cunosc mai bine și nu văd un sens pentru care merită să depună eforturi. Dacă am reuși să-i ajutăm pe elevi și studenți să se descopere, să vadă ce anume le place, la ce sunt buni să facă, alegerile ar fi mai ușoare și mai în acord cu ei.

*Pe de o parte, ești tu cu abilitățile tale, pe de altă parte este profesia cu tipul de competențe necesare. De foarte multe ori, tinerii au o anume imagine despre o anume profesie, fără să știe ce presupune. Există un proiect care trezește interesul copiilor, Job Shadow Day, în care merg în diferite contexte profesionale și acolo înțeleg ceva mai mult despre profesia respectivă.*

Învățăm prin imitație și suntem inspirați de contexte care ne dau o misiune sau o emoție. Am impresia, poate greșesc, că școala recompensează memorarea, un volum mare al informațiilor pe care trebuie să le cuprindă un copil și prea puțin se investește timp pentru descoperirea abilităților. O zi de *shadowing* este un prim contact cu o profesie, dar simt că lipsește ceva de aici.

Un dascăl ar trebui să fie în primul rând un descoperitor de talente. Această misiune de manager de talente mi se pare foarte importantă, mai ales la grupa asta de vârstă, să poți să fie acolo acel ochi critic care poate să vadă la ce este bun copilul. Copiii pleacă de la școală mereu conștienți de ceea ce ei nu pot să facă. Ei știu precis ce nu sunt buni să facă, pentru că tot timpul școala le spune asta, însă prea puțini au descoperit deja la ce sunt ei buni. Nu au timp să-și cunoască toate abilitățile, că fac școală foarte mult, dar nu au timp suficient să descopere care sunt calitățile lor. Școala nu este întotdeauna în concordanță cu direcțiile optime de dezvoltare personală. Aici cred că ar trebui muncit mai mult.

*Pe de o parte, este presiunea socială – anumite profesii oferă un statut mai bun în societate, sunt mai apreciate și mai bine plătite. De multe ori, însă, familia este cea care insistă ca tânărul să se îndrepte spre o anumite profesie...*

Da, uneori îi împiedică pe copii să evolueze cu adevărat într-o direcție în care chiar s-ar simți fericiți. O profesie făcută cu plăcere și cu perseverență asigură calea spre succes în orice domeniu. Toate profesiile sunt importante, până la urmă, și e extraordinar să fii un profesionist talentat. Din punctul ăsta de vedere, sunt anumite mode. În medicină, când eu am terminat liceul, era la mare căutare să devii chirurg. Cei mai buni absolvenți ajungeau chirurghi. Acum se întâmplă pe dos, acum e foarte la modă să-ți alegi radiologie, cardiologie, psihiatrie. Sunt anumite mode și în educație și învățământ. Mi-aduc aminte că existau școli de meserii și erau meseriași foarte buni. Astăzi

nu mai există. Este o dificultate să-ți găsești o croitoreasă, dar, în schimb, auzim adesea de oameni care au o facultate, care au două sau trei facultăți și, poate, un doctorat, dar nu lucrează în domeniu, ceea ce este foarte trist. Atunci stăm să ne gândim: diploma este doar o bifă, trebuie să o avem acolo, să garanteze că noi, într-adevăr, avem o valoare? Sau important ar fi să avem o viață împlinitoare, să trăim exact așa cum ne-am dori, în baza a ceea ce nouă ne place, a ceea ce noi suntem, a ceea ce noi dorim să transmitem mai departe generațiilor care vin, să dăm un model de autenticitate. Dar, pentru asta, ai nevoie de curaj ca să fii tu, mai ales atunci când o societate needucată etichetează, considerând că, dacă nu ai terminat o universitate, nu e mare lucru de capul tău. Cred că, încă multă vreme de acum încolo, în societatea românească va conta prea mult ce zice lumea, în sensul în care nu e vorba de o opinie generală adecvată, ci de o prejudecată.

Îi încurajez pe părinți să-și asculte copiii la o vârstă chiar timpurie, copiii știu ce vor să aleagă, chiar dacă după aceea se mai schimbă asta. E o întrebare pe care le-o și pun studenților care vin la consiliere în carieră: ce ai vrut să devii când erai mic, ce visai să fii? Nu de puține ori aflu că și-au urmat visul din copilărie, chiar dacă și-au mai schimbat specialitatea, dar ramura și-au ales-o cu precizie. Din păcate, sunt studenți care își aleg Facultatea de Medicină pentru că așa a dorit unul dintre părinți, pentru că fără această facultate nu e suficient de valoros. În alte cazuri, copiii au misiunea aceea de a valida întreaga familie: tot ce n-au reușit părinții lor să facă trebuie să îndeplinească acest copil, pe care se pune o presiune foarte mare. Spre surprinderea mea, am întâlnit studenți care și-au ascultat părinții, pentru că nu au avut încotro, dar, pe de altă parte, au făcut o altă facultate, paralel, o facultate care îi reprezintă pe ei, unde ei pot să fie autentici. Au făcut o acrobație teribil de riscantă și de costisitoare, din punct de vedere al resurselor, să-și urmeze visul și, pe de altă parte, să mulțumească familia. Asta mi se pare

foarte greu. Aș încuraja părinții să-i ajute pe copii să se descopere, să înțeleagă cine sunt ei, la ce visează, ce modele au întâlnit în societate, ce-i inspiră pe ei, ce cred ei că ar trebui să facă. Până și faptul că le spun părinților ce nu ar dori să facă este un lucru foarte valoros. Misiunea noastră de părinți este și aceea de a-i ajuta să se descopere și mai departe vine și școala să ajute sau, cel puțin, așa mi-aș dori, să cred că cineva îi poate ajuta pe copii în școală să se descopere.

*Îi ajutăm pe copii să se descopere, dar cred că ar trebui să-i ajutăm și să se adapteze, să fie rezilienți. Lumea se schimbă permanent, noi ne schimbăm. Acum e posibil ca pe parcursul vieții să nu practicăm aceeași meserie. Medicii sunt mereu racordați nu numai la ce se întâmplă nou în domeniile în care lucrează, dar uneori sunt gata să facă un pas și spre un nou domeniu. Se lucrează acum cu foarte multă imagistică prelucrată electronic, progresele în domeniul roboticii medicale sunt uimitoare. Până la urmă, Universitatea de Medicină și Farmacie îi pregătește pe tineri nu numai pentru a fi medici, farmaciști, asistenți medicali, ci pentru a fi capabili să își dezvolte competențele de a învăța pe tot parcursul vieții...*

În timpul facultății studenții se adaptează mereu și, dacă nu greșesc, aceasta este o consecință a provocărilor cu care s-au confruntat în perioada studiilor. Sunt două direcții care le asigură calea spre succes profesional: însușirea metacompetențelor viitorului și nișele de specializare.

Vorbesc cu ei despre metacompetențele viitorului, despre ce înseamnă să fim racordați la ceea ce se întâmplă mereu în jurul nostru, astfel încât să fim în zona aceea de succes profesional. Metacompetențele îi ajută să aibă succes chiar într-un context în care lucrurile se schimbă socio-profesional. S-a demonstrat științific că disciplina personală este de două ori mai importantă decât inteligența în atingerea obiectivelor, credința puternică în reușita

personală, spiritul de echipă, curiozitatea și capacitatea de a o lua mereu de la capăt sunt ingredientele care-i orientează spre succes. Supraspecializările fac astăzi din medicină un mediu profesional care-ți permite să te reconfigurezi mereu, funcție de contextul și interesele rezidentului sau studentului.

Insist foarte mult și mă bucur că sunt deschiși și cred că avem rezultate frumoase cu care studenții au plecat din centrul nostru de consiliere. Ne spun că au descoperit perspective la care nu s-au gândit anterior și că i-am ajutat să-și reconsidere traseul profesional, să pornească de la bun început cu un *set-up*, astfel încât să nu piardă timp. Pleacă cu toate obiectivele din start în rezidențiat și-și găsesc mai ușor calea.

*Să revenim la obiectivele pe care proiectul ACCESAB și le propune. Un medic bun, în adevăratul și deplinul sens al termenului bun, nu are cum să nu reușească să trateze cu respect și profesionalism un pacient cu dizabilități, oricât de accentuate ar fi acestea.*

E foarte multă informație la Medicină, pe de altă parte sunt foarte multe deprinderile pe care ei încet-încet și le formează, mai ales în perioada critică a studiilor și, sigur, ulterior rezidențial. Dar dincolo de toate este sufletul doctorului care, atunci când se sincronizează cu cel al pacientului, când vibrează la unison, duce nu numai spre o rezolvare corectă, ci și spre o acceptare de către pacient a căii de rezolvare, spre înțelegerea faptului că vindecările noastre vin numai printr-o împletire a conștiințelor și sensibilității noastre. Eu și tu nu mai suntem unul de o parte, altul de cealaltă parte. Întâlnirea dintre medic și pacient nu poate fi privită doar din perspectivă fizică. Impactul acesta pe care emoțiile îl au asupra vindecării este unul cunoscut și fundamentat științific. Medicii cunosc lucrul acesta și un bun medic știe să se apropie de pacient cu sufletul, cu toată atenția lui, cu toată grija lui. Mă bucur tare mult că avem astfel de medici și îmi place că în universitate se insistă pe

partea curriculară destul de mult pe acest aspect. Studenții fac încă din anul întâi Psihologie și colegile mele de la Catedra de Psihologie insistă pe foarte mult pe detalii care îi pregătesc pe studenți și pe partea aceasta de psihosomatică și de interacțiune cu pacienții. Un pacient simte dacă medicul este acordat emoțional la nevoile lui emoționale și se simte înțeles mai profund. Fără acest ingredient nu putem să vorbim de succes profesional. Există profesii în care componenta aceasta emoțională și empatică este una foarte accentuată și foarte relevantă în activitate și există și profesii în care această componentă nu e atât de evidentă, atât de importantă. Acesta este unul dintre motivele pentru care facem consilierea în carieră, să identificăm studenții care pot să meargă pe o filieră unde această componentă este mai accentuată și, dimpotrivă, să aleagă una în care e necesară mai puțină empatie. Asta încercăm să facem, să-i ajutăm să-și găsească o potrivire în funcție de disponibilitatea lor. Oricât de mult ne dorim ca toți medicii să aibă un mod ideal de comportament în comunicare, lucrul acesta e imposibil. Un chirurg cu prea multă empatie nu ne-ar mai opera niciodată. E nevoie și de detașare, de o oarecare profesionalizare a atitudinii. Sigur că empatizăm, dar, totuși, pacientul trebuie să știe că în fața noastră este un specialist, el are înțelegere, dar trebuie să-și păstreze echilibrului interior ca să poată să rezolve ce este de rezolvat. Scopul consilierii în carieră este să îi ajute să aleagă profesia cea mai bună raport cu resursele pe care ei le au. Pentru unii dintre ei, rezidențiatul vine cu o presiune foarte mare. Dar reorientarea asta profesională nu este o catastrofă și se poate face în medicină, nu foarte ușor, dar e posibilă. Oricând se pot reorienta într-un cluster de profesii învecinate cu domeniul pe care și l-au propus inițial. Mesajul meu pentru ei este să nu pună atât de multă presiune pe examenul de rezidențiat, să nu vadă acea potențială specialitate ca unică și singulară. Mergem pe planuri de rezervă, avem trei-patru opțiuni, astfel încât studentul la repartiție să meargă cu liniște, cu încredere că, în

funcție de punctajul pe care îl obțin la rezidențiat, va putea, din specialitățile pe care noi le-am pus într-o listă foarte scurtă, să aleagă și un context profesional care să-l ajute să crească, să aleagă un anumit centru, pentru că știe că acolo se face excelență profesională. Este imposibil să nu găsim ceva să ne ajute să depășim zona de confort și să facem o specializare, poate o supraspecializare, ceva foarte nișat care să ne asigure reușita în piața muncii.

*Vă rog să-mi prezentați un caz care v-a pus într-o ipostază în care ați simțit cu adevărat că ajutați sau, dimpotrivă, o situație în care ajutorul dumneavoastră a fost insuficient.*

Nu am un răspuns simplu la întrebarea aceasta. Pot să spun că mă demotivează unele cazuri, în care studenții vin la consiliere, dar nu sunt dispuși să-și asume răspunderea pentru ce se întâmplă în viața lor. Pentru că noi facem o evaluare, să înțelegem de ce se întâmplă situația respectivă, și mergem în trecut, pentru că lucrurile au logică, se întâmplă dintr-un motiv și este important să înțelegem motivul, contextul, să legăm totul de cum se manifestă situația în prezent, ca să putem înțelege toată dinamica aceasta și să facem împreună o strategie, să stabilim obiective pe viitor și să prevenim recăderile. Acestea sunt obiectivele pe care lucrăm. Din păcate, sunt studenți care sunt foarte deschiși, putem sonda ce s-a întâmplat în trecut, dar nu sunt dispuși să-și asume răspunderea și să facă un pas, să spună: *Da, uite, într-adevăr, e de muncit, îmi asum treaba asta și vreau să fii alături de mine, să mă însoțești ca să pot să depășesc momentul acesta de limitare*. Pentru noi, ca psihologi, este frustrant să ajungem într-o fundătură. Ei nu sunt pregătiți să facă următorul pas, poate au nevoie de mai mult timp. Pentru noi este frustrant, că vedem și resursele lor, dar nu întotdeauna momentul în care vii la terapie este momentul în care ești dispus să faci o schimbare și atunci trebuie să ne acordăm la ritmul lor. Vedem puterea lor, credem în ei cu tărie, le vedem resursele, dar n-au

disponibilitate să continue în acel moment. Pe mine mă motivează și mă emoționează că pot să fiu parte la procesul acesta a lor de transformare. Ei intră în facultate ca absolvenți de liceu, niște copii, și ies adulți asumați, responsabili. Pentru mine este o bucurie foarte mare să văd că sunt parte din acest proces și să văd studenți care au fost în anul întâi și s-au confruntat cu anumite situații delicate, iar acum se văd medici de succes. Mă motivează mult cazurile care au evoluat bine și-mi dau forță să merg mai departe într-o lume a emoțiilor de toate culorile și la finalul zilei să pot spune că am contribuit cât am putut la procesul lor de transformare. Primesc foarte mult de la studenți și ei știu asta, pentru că le mulțumesc pentru încrederea și deschiderea pe care mi-o arată. Ulterior, când ne reîntâlnim, ei povestesc despre traseul lor profesional și despre faptul că au familiile lor, copiii lor, iar eu mă bucur că am putut o perioadă să îi însoțesc în această călătorie, să fiu alături de ei.

*Mulțumesc mult pentru toate aceste împărtășiri și bune asemenea călătorii în continuare!*



***Mediul educațional contribuie mult la dezvoltarea indivizilor,  
la găsirea echilibrului, a încrederii în sine și a dorinței  
de a se dezvolta și când vorbim despre copiii cu dizabilități***

Conf. univ. dr. Theofild-Andrei Lazăr

*Conf. univ. dr., absolvent al Universității de Vest din Timișoara, este în prezent conferențiar în cadrul Universității de Vest din Timișoara. A obținut titlul de doctor în 2010 la Universitatea de Vest din Timișoara cu o teză despre dezvoltarea comunității rurale și abilitarea în 2017. Interesele sale profesionale sunt concentrate pe asistență socială, servicii sociale, dezvoltare comunitară, integrare socială a grupurilor vulnerabile, strategii de angajare și studii penitenciare. Cursurile predate: Dezvoltare comunitară; Diagnoza și soluționarea problemelor sociale; Teorii și metode în asistență socială; Metodologia cercetării în științele sociale; Statistica și analiza datelor.*

*De câtă vreme aveți la Universitatea de Vest studenți cu dizabilități?*

Numărul studenților cu dizabilități a crescut vizibil în ultimii ani la universitate și mă bucură foarte tare. Acum zece ani abia vedeai un student cu vreo dizabilitate, pe când acum chiar sunt bine reprezentați, ceea ce arată că și noi am progresat, și societatea a progresat din punctul acesta de vedere. Acum, fiind locuri speciale la admitere, e și mai bine, au cumva targetată această parte.

*Este îmbucurător. Am remarcat că acest fapt atrage după sine și efortul de a accesibiliza spațiile de studiu, dar și încercările de a construi o comunitate universitară cu un grad tot mai mare de incluzivitate. Ce ați făcut în acest sens la Universitatea de Vest?*

Avem de multă vreme un Centru pentru Incluziunea Persoanelor cu Dizabilități, care are o activitate din ce în ce mai intensă. Chiar eu am coordonat trei proiecte FDI pentru incluziunea grupurilor vulnerabile – studenți cu dizabilități, studenți cu anumite probleme de învățare, studenți care provin din familii cu venituri modeste, studenți rromi, studenți străini care au probleme de integrare în comunitatea academică. S-au făcut pași, lucrurile arată decent. Una dintre colegile mele coordonează în ultimii ani niște proiecte finanțate chiar de universitate, iar asta chiar reflectă un interes al instituției. Am reușit să avem o linie de finanțare din bugetul universității pentru astfel de inițiative, nu doar din surse externe. Am făcut un *benchmarking* cu alte universități la un moment dat, am și depus un articol, e în *review* acum, despre 17 universități cu servicii de suport pentru studenții vulnerabili. Stăm decent din punctul acesta de vedere în comparație cu alte universități din Europa, dar mai avem foarte mult de lucru. Senzația mea este că am început cu parte de accesibilizare fizică, ceea ce e foarte bine. Mare parte din universitate este accesibilă pentru studenții cu dizabilități, chiar din proiectele pe care le-am coordonat am finanțat covoare tactile, hărți tactile, broșuri tactile, astfel încât un student nevăzător să se poată orienta cu ușurință. Chiar am inovat o hartă tactilă, inovație pe care o putem transfera și către Medicină, dacă se va dori, pentru că e ieftin de produs, cu o imprimantă 3D. Am testat-o cu persoane nevăzătoare, e validată de ele. Am pus pe fiecare etaj, lângă lift, harta etajului, așa încât ei, când coboară din lift, să se poată orienta, să vadă unde sunt sălile în care trebuie să ajungă. Am construit o strategie și pe partea de sprijin în

procesul educațional, de adaptare a materialelor didactice pentru studenții cu dizabilități. Avem acum în derulare un FDI prin care dorim să implementăm această strategie la nivelul universității. A fost și un curs organizat de minister, la care am participat anul trecut, tocmai pe tema aceasta. Și ei promovează acum componenta de incluziune a persoanelor cu dizabilități. Dar, deocamdată, procedăm așa încât să rezolvăm problemele, pe măsură ce ele apar. De exemplu, o studentă cu dizabilități locomotorii, în fotoliu rulant, avea ore într-un amfiteatru. Amfiteatrul acela este accesibil pentru studenții cu dizabilități, dar băncile erau fixate în șuruburi, nu erau scaune. Ea nu avea unde să stea decât într-un colț, lângă un stâlp care îi micșora vizibilitatea. Am discutat cu serviciul administrativ și totul s-a rezolvat în sala respectivă, oamenii sunt responsivi. Au scos din șuruburi trei bănci, ca să aibă și ea loc cu bună vizibilitate în față. Dar ideal ar fi ca noi să anticipăm aceste situații. Ar trebui să fie în fiecare sală un loc special destinat studenților în fotoliu rulant. Alt exemplu, referitor la evaluare. Unii dintre studenții cu dizabilități nici nu se anunță, deși noi avem o rubrică de completat în fișa de admitere în legătură cu asta. O studentă cu ușoare dizabilități locomotorii și intelectuale a venit la mine – care pe atunci eram prodecan responsabil de relația cu studenții –, a venit după examene, să spună că are nevoie de mai mult timp la examenele scrise. Evident că am trimis un mesaj întregului departament în care am explicat că ea are nevoie de mai mult timp și am propus să i se acorde 50% timp suplimentar, iar la examenele următoare a avut parte de asta, niciun profesor n-a refuzat inițiativa. Rezolvăm problemele pe măsură ce apar, în loc să le facem instituționalizat, studenții să știe clar unde pot să se adreseze pentru a primi ajutor. Cei de la Cluj, de la UBB, au un serviciu specializat pentru persoanele cu dizabilități, cu tradiție deja, sunt un model de bune practici în România. Și noi vrem să avem un serviciu specializat pentru persoanele cu dizabilități în cadrul CCOC – Centrul de Consiliere și Orientare în Carieră,

sper să fie implementat cât mai repede. Există o deschidere clară a UVT față de incluziunea studenților cu dizabilități. Poate ați văzut și în presă articolul despre studentul nevăzător de la Galați, pe care l-au refuzat alte universități și l-am luat noi. Dar, comparativ cu alte universități din Europa, mai avem de lucru. Am fost într-un schimb de experiență la Universitatea din Torino tocmai la Biroul pentru Persoanele cu Dizabilități. Ei aveau 20 de angajați, plus organizații nonguvernamentale care îi sprijineau pe componenta aceasta. De exemplu, trimiteau persoane care să asiste studentul cu dizabilități, nu era nevoie ca el să fie însoțit de cineva din familie. La ei există o finanțare din partea statului, 8 ore pe zi o persoană poate fi plătită pentru asta, prin urmare aveau și resursa financiară pentru a implementa un astfel de serviciu. Și ce am mai văzut interesant, ei desemnau în fiecare departament un cadru didactic responsabil cu asistarea studenților cu dizabilități, pe Popescu, să zicem. Studenții respectivi știau că, dacă au o problemă, discută cu Popescu. Popescu participa la cursuri de formare, era în contact direct cu Biroul pentru Persoane cu Dizabilități din universitate, știa ce are de făcut și evident că altfel comunica cu un alt coleg din departament în procesul de sprijin al studentului cu dizabilități decât cu studentul care vine și cere ceva. În ședințele de departament, Popescu prezenta colegilor problemele care apar, solicita diverse pentru a facilita procesul de incluziune. Mi se pare că asta ar fi ușor de implementat și în România, nu necesită nici bani suplimentari, găsești un coleg care nu are alte responsabilități și se poate ocupa de asta. Dacă în fiecare departament ai câte unul, deja ai o comunitate specializată pe componenta asta.

*Da, sprijinul ar fi vizibil dacă fiecare departament ar avea o asemenea persoană. Colegele noastre au fost în schimb de experiență la Universitatea din Leuven, Belgia, una dintre cele mai vechi universități din Europa, și au*

*diseminat cele aflate – acolo există o persoană de legătură plătită care ține legătura între studenții cu dizabilități și profesori pentru rezolvarea problemelor care apar.*

Asta presupune un Birou pentru Persoane cu Dizabilități, presupune un număr de specialiști – psihologi, asistenți sociali – care pot oferi sprijin direct, pot intra în contact cu cadrele didactice, pot atrage atenția, mai ales dacă există regulamente, strategii de adaptare. Dacă nu ai un regulament de adaptare a curriculei, a cursului, a modului de predare, a modului de examinare, e greu să fundamentezi felul în care trebui să se desfășoare procesul de studiu adaptat. Dar dacă ai regulamente sau proceduri în acest sens, ai un fundament pe care să-l prezinți cadrului didactic, iar cadrul didactic trebuie să le respecte.

*Aceste proceduri există în fiecare universitate în momentul când ea școlarizează și tineri cu dizabilități.*

Trebuie să existe o strategie referitoare la incluziune, fie una pentru grupurile vulnerabile, în care sunt incluse și persoanele cu dizabilități, fie una specifică pentru persoanele cu dizabilități. Dizabilitatea este variată și este destul de dificil să incluzi toate direcțiile posibile, dar poți găsi o direcție generală care se reflectă în majoritatea tipurilor de dizabilitate. Din perspectiva mea, cel mai dificil să adaptezi lucrurile este atunci când vorbim despre dizabilitățile intelectuale. Aici mi se pare destul de greu de adaptat un regulament, dar putem lua modele de bune practici din universitățile în care asta se face mai bine și putem să le adaptăm pentru realitatea noastră.

*Cred că în străinătate sunt mulți pași făcuți nu doar pentru studenții cu dizabilități, ci și pentru toate persoanele cu dizabilități.*

Am cunoscut la Torino o doamnă profesoară nevăzătoare cu multă experiență în predat și ea ne-a povestit și ne-a arătat cum se adaptează vieții universitare. Ne-a făcut un tur prin Torino și ne-a arătat cum se descurcă ea în metrou, pe stradă. A fost o experiență destul de interesantă. Ei sunt foarte deschiși și foarte implicați în componenta asta de incluziune. Vă spuneam că acest birou al lor este unul serios, 20 de angajați specializați care lucrează în direcția respectivă.

*Prin ce căi am reuși să-i determinăm pe studenții care nu au dizabilități să fie mai empatici, mai sensibili în a le fi alături colegilor cu dizabilități?*

Cred că experiența directă e cel mai bun mod prin care îi putem face empatici pe ceilalți. Evident că se pot organiza campanii, ele funcționează foarte bine. Și în universitatea noastră s-au derulat campanii interesante, cu impact asupra studenților, dar experiența directă este cea mai eficientă. Prin tot ceea ce facem noi, cadrele didactice, ar trebui să transmitem ideea de comunitate incluzivă, de valoare a individului indiferent de modul în care arată, merge, se comportă. Mie mi-e ușor să spun asta, pentru că eu asta predau și sigur că fac lucrul acesta în permanență. Transmiterea valorilor de egalitate și incluziune trebuie realizată de la început prin modul în care universitatea este organizată, prin mediul profesoral. Dacă ai un corp profesoral care are în permanență atitudinea de *top down* în permanență cu studenții și cei de la Infocentru tot la fel, studentul nu va simți un mediu incluziv și de egalitate. Nu mai e așa cum era când eram noi studenți și profesorul era Dumnezeu. E foarte important cum transmiți aceste mesaje prin tot ceea ce faci. Niște discipline transversale, care ar viza și studenții care nu sunt la Științe Sociale, ar fi binevenite pe această componentă de incluziune, egalitate de șanse, integrare, cultură flexibilă care oferă oportunități tuturor.

*În preuniversitar asemenea elemente pot fi analizate la Educație civică, la dirigenție, la literatură, la multe dintre discipline.*

În preuniversitar dirigințele are un mare rol în a transmite valori de acest gen. Dar este importantă atitudinea fiecărui profesor, care poate să valorizeze comportamentele integratoare. Sistemul educațional este foarte important în crearea acestor valori. În cultura românească nu există încredere generalizată în comunitate – reminiscențe comuniste și postcomuniste au rămas. Există un nivel de individualism crescut, care formează o combinație periculoasă cu lipsa de educație. Suntem obișnuiți să ne zbatem pentru noi și nu ne prea pasă ce se întâmplă cu ceilalți.

*E un proverb african care spune că e nevoie de un sat întreg ca să crești un copil. Satul acesta la noi s-a volatilizat. Privind în jur, când apare un comportament indezirabil, nu reacționează nimeni... Educația începe în familie, grădinița și școala o duc mai departe, iar întreaga societate ar trebui să funcționeze și ea educațional...*

Grădinița și școala pot face schimbarea. Modelul transmis de cadrul didactic este asimilat de copii rapid și stabil, de aceea trebuie să fim foarte implicați și atenți. Tot ce face cadrul didactic se reflectă în comportamentul copiilor. Mai ales pe direcția valorilor, transversal, tu îi formezi ca indivizi.

*Doamna Cristina Bredicean, cadru didactic la universitatea noastră și medic psihiatru la Spitalul Militar, sublinia că în perioada de rezidențiat, tinerii medici sunt foarte receptivi la comportamentul medicului mentor. Vârsta e alta, dar influențele pozitive funcționează.*

Sigur, și în mediul profesional îți alegi un model și îl preiei, încerci să mergi pe direcția lui. Poate că nu reușești să devii la fel de empatic ca el, dar

te străduiești. Sau, uneori, e posibil să devii chiar mai bun decât el, să-l depășești.

*E ideal ca tinerii să aibă în profesorii lor modele și din punct de vedere al comportamentului incluziv. Contactul direct cu persoane cu dizabilități, cu discuții, cu împărtășire din experiență proprie, ne pot aduce mai aproape de a le înțelege și de a le sprijini...*

Una dintre colegile mele a realizat în fiecare an o serie de întâlniri ale studenților cu persoane cu dizabilități. Ea de ocupă de *Socio Claus*, o campanie de strângere de fonduri pentru copiii cu autism în fiecare decembrie, înainte de sărbători, și în cadrul evenimentelor respective face o întâlnire în amfiteatru în care aduce persoane cu dizabilități care le povestesc studenților despre cum au trecut peste obstacole. Am văzut că pe studenți i-a impresionat, erau curioși, au pus întrebări. Prin asemenea evenimente atingi dintr-o dată un număr mai mare de persoane care devin conștiente de perspectiva celorlalți.

*Am observat că destul de mult în ultima vreme se insistă, în emisiuni televizate și radio, pe felul în care fac față tinerii cu dizabilități la locul lor de muncă. Se subliniază mai ales situațiile pozitive, arătându-se că unii dintre ei pot contribui și la bunul mers al societății. Cum e cu posibilitățile de angajare ale acestor tineri?*

Depinde de domeniul pe care și l-au ales. Eu am coordonat printr-un proiect POSDRU un centru de incluziune pentru categoriile vulnerabile pe piața muncii. Știți că erau proiectele acelea de incluziune, cu cursuri de calificare. Principiul pe care am mers atunci, mai ales cu persoanele cu dizabilități, a fost să le găsim un serviciu care li se potrivește, unde ar putea performa. Altfel, chiar dacă reușești să convingi angajatorul, e posibil ca



persoana cu dizabilități să nu facă față. Trebuie înțeles și angajatorul, până la urmă el are un *business* și vrea eficiență maximă. Sunt și studenți fără dizabilități care își aleg nepotrivit domeniul de studiu, nu se orientează în carieră așa cum li s-ar potrivi. Aici ar trebui să consiliem elevii, să-și identifice bine calitățile, să nu aleagă specializări populare, să nu urmeze moda...

*Da, dar acum, în universul preuniversitar, e foarte complicat – numărul mare de elevi din școli care beneficiază de ajutorul unui singur psiholog-consilier. Este imposibil că acesta să reușească să facă tot ce ar fi necesar, tot ce i se cere. În plus, e nevoit să se ocupe de mediere de conflicte, de psihoterapie, prin urgențele care cer o intervenție.*

Componenta de consiliere în preuniversitar este extrem de prost reprezentată, pentru că ar trebui să existe un serviciu care să cuprindă și un asistent social pentru problemele de natură socială – la 1500 de elevi ar avea de lucru non-stop un asistent social. Ar trebui să existe și un psiholog specializat pe terapie, apoi un consilier sau doi pentru orientare profesională. Cei din clasa a XII-a ar trebui să aibă două-trei întâlniri individuale cu acest consilier pe parcursul ultimului an, ca să poată să-i aplice tot felul de teste care l-ar ajuta să descopere la ce ar excela. Dar așa, când faci în grup, nu ajungi unde trebuie. Nici atenția lor nu este destul de concentrată dacă nu lucrezi unul la unul. Mai există uneori și idei preconcepute ale părinților, care doresc pentru copiii lor doar o anumită direcție.

*Și între studenții noștri sunt unii care încercă să studieze, cu foarte mare efort, la două facultăți în paralel, pentru a împlini și așteptările părinților, dar și aspirațiile lor. Se simt uneori prinși în capcană. Ar fi nevoie, atât în universitar, cât și în preuniversitar, de mai mulți psihologi, cu diferite*

*specializări, pentru ca tânărul să ajungă să se cunoască, să descopere ce alegeri are de făcut, ce direcții îl vor duce spre împlinirea de sine.*

Cu atât mai dificil este asta pentru tinerii cu dizabilități, pentru că la ei există acel complex de inferioritate, acea supraprotecție din partea părinților pe parcursul copilăriei, așa că vor avea nevoie de sprijin suplimentar pentru a căpăta încredere, pentru a putea fi independenți, pentru a-și vedea prioritățile.

*Și studenții cu dizabilități care învață la Medicină depind nu numai de veniturile părinților, ci și de sprijinul acestora, de timpul alocat. Noțiunea de a fi independent cred că e puțin diferită la ei față de ce înseamnă a fi independent pentru o persoană care nu are limitări. Efortul pe care îl depun ei pentru a face ceea ce nouă ne este la îndemână este mult mai mare decât al nostru și mă tem că nu e suficient subliniat, apreciat, valorizat de noi. Ei au nevoie de mai multă răbdare, ambiție, motivație, altruism, de capacitate de autocontrol, de reziliență. Faptul că multe nu-ți reușesc din prima și trebuie să revii, să insiști – până la urmă performanță înseamnă să duci la capăt bine ceea ce ai de dus la capăt. Cu atât mai mult este admirabil când reușesc în ceea ce-și propun să facă.*

Și așteptările ar trebui să fie de așa măsură. Oricum, ai nevoie de consiliere. Ești dezamăgit și ai nevoie de consiliere – ai trecut, dar n-ai trecut cu zece – ai nevoie de suport emoțional de sprijin, pentru a înțelege că totul e în regulă.

*Pe de altă parte, trăim într-o societate extrem de dinamică, din ce în ce mai dinamică. E posibil ca acești tineri să aibă nevoie de reconversii profesionale pe parcurs.*

Da, dinamica este tot mai rapidă. Nu știm ce se întâmplă peste cinci ani. Din perspectiva aceasta, tot serviciile de sprijin pot ajuta o persoană cu dizabilități când ar avea nevoie de o schimbare de meserie. Toate domeniile se dezvoltă, iar speranța mea este că era viitoare va fi una capabilă să rezolve tehnico-medical multe dintre problemele dizabilităților. În domeniul persoanelor cu deficiențe de auz, s-au făcut mari progrese cu aparatele auditive, iar aceste persoane pot duce o viață absolut normală, ceea ce este îmbucurător.

*Auzisem că se lucrează la realizarea unor mici implanturi care așezate în anumite zone, pe creier, ar putea întreține o bună transmitere a semnalelor nervoase, așa încât să atenueze anumite pareze... Inclusiv din punctul acesta de vedere a avea coleg cu dizabilități ca student la Medicină ar putea fi inspirator.*

La UVT avem o echipă la Informatică ce încearcă mult să inoveze. Ei au făcut și acele hărți tactile pentru nevăzători. Acum lucrează la o mânășă care să te învețe semnele pentru a comunica ușor cu persoanele cu deficiențe de auz, la niște pantofi speciali care să sprijine persoanele cu deficiențe de vedere. Există inițiative de inovare tehnologică. E o echipă de tineri foarte focusați pe asta. Sigur, durează să concepi, să realizezi, să testezi. E o interesantă muncă de pionierat. Deschizi drumuri, trasezi căi ce le vor face altora viața mai bună. Mai există și la Geografie inițiativa cu hărți tactile și broșuri Braille, avem un aparat care poate imprima Braille. Una dintre colege, lector la Geografie, este foarte implicată, are un proiect numit OPTIC, dedicat nevăzătorilor care doresc să cunoască mai bine orașul. Proiectul accesibilizează în Braille informații despre Timișoara. Turul Revoluției din '89, turul parcurilor, un tur numit *Feel the City*, care familiarizează nevăzătorii cu informații despre Filarmonica „Banatul”, despre Turnul de apă, despre

Faber și Centrul Reformat „Noul Mileniu”. Dincolo de website, echipa ei a făcut schițe tactile, machete 3D, a organizat tururi cu bicicleta în tandem, un văzător cu un nevăzător (<https://www.timisoaraprinaltiodochi.ro/>). Când am început să coordonez proiecte FDI, nu știam că există în universitate asemenea colegi și mi-a plăcut că am descoperit o mică comunitate. M-am bucurat când am descoperit că există oameni preocupați serios de partea de incluziune.

*Iată cum se ajunge la transdisciplinaritate prin aceste proiecte în care se sare deasupra disciplinelor. La nivel universitar, ce credeți, ar fi binevenite pentru profesori workshop-uri, formări legate de a lucra cu tinerii cu dizabilități? Ar ajuta?*

Noi am organizat în cadrul proiectului nostru FDI workshop-uri atât în universități, cât și în preuniversitar. Consider că ar trebui să fie obligatorii – nu lungi, nu obositoare, dar ritmic, consecvent, cu discuții pe caz, cu tematici care pot produce schimbarea, cu impact. Ar putea fi aduse persoane cu dizabilități, adulți care au trecut prin școală și care ar putea să ne motiveze pentru a avea strategii potrivite pentru o mai bună incluziune. Cu siguranță un cadru didactic informat ar pune în practică ceea ce va fi de folos. Greșelile didactice se fac nu din rea voință, ci din neștiință. O structură ar trebui să existe, nu știu cine ar trebui să organizeze asta – poate noi, universitățile, ar trebui să ne asumăm responsabilitatea, având trei componente mari de acțiune – predare, cercetare și implicare în comunitate. Cred că unii dintre colegii mei de la Științele educației au mai făcut asemenea formări, dar nu neapărat consecvent, permanent, ci doar când a apărut oportunitatea. Asta ar trebui schimbat cumva. Specialiștii avem, ei pot transmite foarte bine în comunitatea didactică, ideea este să fie căutați ca să poată organiza astfel de evenimente.

*În învățământul românesc, ca pretutindeni în lume, foarte multe depind de partea de buget. Nu e vorba că nu știm ce ar fi de făcut, că n-am avea cu cine să facem, dar anumite posturi, acțiuni nu pot fi retribuite.*

Eu sunt convins că o parte dintre colegii mei, specialiști pe partea de incluziune, s-ar implica voluntar în asemenea formări, dacă li s-ar solicita la nivel instituțional, dacă ar exista interes.

*Cum stăm în județ din punct de vedere al instituțiilor, al ONG-urilor care se ocupă de incluziune, inclusiv de a persoanelor cu dizabilități?*

Sistemul de Servicii sociale din Timișoara este bine pus la punct, avem instituții publice și organizații nonguvernamentale care activează pe această componentă: Direcția de Asistență Socială Comunitară de la Primărie, DGASPC – Direcția Generală de Asistență Socială și de Protecție a Copilului, Fundația „Pentru voi”, care este o fundație cu foarte multă expertiză, Fundația de Abilitare „Speranța”, care și ea activează cu succes de multă vreme. Anumite asociații – Asociația Handicapaților Locomotori, Asociația Surzilor din Timișoara nu mai activează așa cum trebuie, deși începuseră bine după revoluție. Ce observ eu este că asociațiile create chiar de persoanele cu dizabilități nu rezistă foarte bine. Avem și asociația „Ceva de Spus”, care e formată din persoane cu dizabilități și e destul de activă, e formată mai ales din foști absolvenți ai noștri, dar și ei duc lipsă de finanțare, lucrează mai mult pe bază de voluntariat. Ei fac mai mult *awareness*, ceea ce e important, și ne-au sprijinit în toate acțiunile noastre, venind să testeze hărțile tactile și să le vorbească studenților. Orice faci pentru studenții cu dizabilități trebuie testat cu studenții cu dizabilități. Avem și plăcuțe tactile la fiecare ușă în universitate, iar câteva din ele sunt greșite, făcute greșit de producător. Studenții mi-au atras atenția, eu nu aveam de unde să știu. Având feedback-ul lor, am putut să le

modificăm, să le corectăm. E extrem de important să te consulți tot timpul cu ei atunci când iei măsuri, ca acestea să fie adaptate nevoilor lor reale. Oricât de specialiști ne-am considera unii dintre noi pe parte de incluziune, ei știu cel mai bine care e nevoia și cum poate fi rezolvată o problemă în practică, astfel încât noua situație să fie funcțională.

*Am trecut deja în revistă destul de multe și diverse resurse care ne-ar putea de folos în creșterea incluziunii. Dar proiectele, cât de ofertant este să derulezi proiecte care să contribuie la acest proces? Care este importanța lor?*

Proiectele sunt, evident, binevenite, pentru că aduc finanțare. Problema lor este că se derulează pe o perioadă determinată și o altă problemă a proiectelor este modul în care sunt implementate. Contează motivația echipei de proiect în a produce cu adevărat schimbarea. Poți să coordonezi un proiect fără să produci mare schimbare, doar să produci niște hârtii și niște poze frumoase, dar poți să implementezi un proiect prin care să aduci cu adevărat schimbare și banii să-i folosești efectiv pentru asta. Eu cred că și în lumea ONG-urilor, și în instituțiile publice aceste proiecte sunt extrem de binevenite, pentru că suplimentează bugetul, ONG-urile trăiesc din asta în mare parte, dacă nu au finanțare de la stat. Ele au susținut această mișcare de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități. Doar că am avut sentimentul, referitor la proiectele acelea cu finanțare europeană, că s-au câștigat foarte multe proiecte, dar s-a întâmplat foarte puțin. Au fost acele proiecte pe incluziunea profesională a grupurilor vulnerabile, cu accent pe rromi, dar și pe personalele cu dizabilități, dar, deși s-au cheltuit foarte mulți bani în direcția asta, n-am văzut să se producă în societate o schimbare reală nici în procesul de incluziune socială a persoanelor de etnie rromă, nici în cel de incluziune al persoanelor cu dizabilități. Ar trebui făcută o analiză calitativă a indicatorilor, pentru că indicatorii probabil s-au atins la majoritatea proiectelor respective,

dar ar trebui făcută o analiză calitativă a impactului și a sustenabilității proiectelor pentru a vedea eficiența lor.

*Poate că, pentru a schimba mentalități, e nevoie de mult mai mult timp.*

Este nevoie de foarte mult timp. Eu încurajez toți specialiștii și oamenii dornici de a produce schimbarea să acceseze finanțări și proiecte, pentru că ele pot contribui. Important este cum implementezi proiectul respectiv. Este important cum este creată uneori și linia de finanțare, ea îți poate produce probleme, ai anumite limitări. De exemplu, dacă o linie de finanțare îți cere să angajezi în doi ani 500 de persoane minim ca să câștigi finanțare, nu vei putea să faci un lucru calitativ pentru a-ți atinge indicatorii și, chiar dacă ești motivat să faci serios lucrurile, ești obligat să fii superficial ca să realizezi acei indicatori. Ca specialist, dacă linia respectivă de finanțare nu-ți dă posibilitatea să faci ce vrei tu să faci, mai bine nu o accesezi pur și simplu. Mie mi s-a întâmplat să mă uit la o linie de finanțare și să-mi dau seama că nu am cum să fac ceea ce cer ei în bugetul respectiv și în timpul respectiv.

*Sigur că această capacitate de a discerne între ce se poate face bine și ce nu a venit după destul de multă experiență în domeniu.*

Da, pentru că altfel nu ai cum să ai o viziune de ansamblu, tu ești idealist și crezi că poți să realizezi ce ți se cere acolo, dacă n-ai experiența anterioară. Dar, oricum, eu am o părere bună – cu cât mai multe surse de finanțare pot fi accesate, mai ales de ONG-uri, cu atât mai bine. Cu proiectele s-au făcut și acele unități protejate care au funcționat foarte bine și au dat oportunitatea persoanelor cu dizabilități să se angajeze și să aibă venituri pentru a-și asigura o viață semi-independentă. Gândiți-vă la o unitate protejată care are douăzeci de persoane cu sindrom Down care lucrează acolo la făcut cutii de carton opt ore pe zi – au și o sursă de venit, iar familia poate avea acel

moment de respiro, e o situație *win-win*. Și stima de sine a persoanei cu dizabilități crește pentru că a realizat ceva.

*Asta mie mi se pare foarte important.*

Foarte important, sigur! Și cei de la Fundația „Pentru voi” au foarte multe locații unde persoanele cu dizabilități intelectuale lucrează.

*Finalizarea cu bine a efortului de integrare mi se pare a conduce spre un loc de muncă măcar de 4 ore, dacă nu de 8, și poate cu solicitări ceva mai mici. Putem spera la asta? Mă gândesc aici și la tinerii cu dizabilități intelectuale.*

Din punctul acesta de vedere, e destul de dificil în afara unei unități protejate. Eu încerc să fiu pragmatic și mă pun în locul angajatorului când mă gândesc la asta – omul nu și-a făcut afacerea pentru caritate, ci pentru a avea venituri, pentru a prospera. Și aici ține de mentalitate. Ca om de afaceri, el s-ar putea gândi că, dacă afacerea îi merge bine, ar putea da înapoi societății ceva: adaptează un loc de muncă pentru o persoană cu dizabilități locomotorii sau simplifică un loc de muncă așa încât să poată lucra pe el o persoană cu dizabilități intelectuale. Și aici ține de educație, dar nu prea ai cum să-i aduni pe oamenii de afaceri la un workshop. Doar campaniile de *awareness* la nivel de comunitate ar putea să-i atingă pe ei. Ați văzut că există facilități pentru cei care angajează persoane cu dizabilități, dar majoritatea angajatorilor preferă să plătească acea taxă suplimentară sau să cumpere produse de la unități protejate în loc să angajeze o persoană cu dizabilități în firma lor. Ține de mentalitate, de cultura societății românești. Nu-i condamn. Omul de afaceri nu e asistent social sau psiholog, nu e cadru didactic. E un om de afaceri, el își înțelege afacerea, cine știe cum e în mintea lui setată. Doar că, dacă am ajunge la un nivel de cultură care te face deschis către comunitate și îți dă acel *drive*



de a da înapoi comunității în care trăiești – până la urmă tu îți desfășori afacerea într-o comunitate care îți cumpără produsele, muncește în firma ta, oferă infrastructura în care îți desfășori activitatea – dacă ar ajunge acest mesaj la tine, ai putea avea motivația să dai înapoi. Nu în sensul de a angaja un angajat incompetent, ci de a găsi o bucațică de activitate care s-ar potrivi bine pentru acea persoană cu dizabilități. Aici ar fi filosofia, asta ar trebui să se întâmple ca să funcționeze bine. Și statul ar trebui să încurajeze mai mult asta. Una este să ai o persoană dependentă toată viața și alta este să ai o persoană activă, care contribuie la viața comunității. Numărul persoanelor cu dizabilități este destul de crescut ca să fie o prioritate pentru guvernanți și decidenți, la nivel central, regional și local. Poate că niște avantaje mai mari pentru cei care angajează persoane cu dizabilități ar fi binevenite. Dar, dacă nu există această cultură a incluziunii, a apartenenței la comunitate, a valorii de a contribui la comunitatea în care activezi, e destul de greu să impui ceva. Omul preferă să plătească, pentru că e mai comod. Sunt oameni de afaceri foarte prosperi, care simt nevoia să dea înapoi, dar ei o fac sponsorizând, oferind bani. Sunt foarte multe acțiuni făcute de oamenii înstăriți care nu sprijină foarte tare. Unele hrănesc sentimentul de a fi un binefăcător al sărmanilor. Poate și mediul ONG ar trebui să-i abordeze direct și să le expună modalități mai bune de a-și cheltui banii. Dar, vă spuneam, în societatea românească încrederea generalizată nu prea există, oamenii sunt suspicioși. Omul de afaceri preferă să facă ONG-ul lui și să dea bani, dar să simtă că are controlul.

*Și acum ne întoarcem de unde am pornit, la încredere și lipsa de încredere. Spuneați că la admitere viitorii studenți au posibilitatea de a-și declara dizabilitatea, bifând o căsuță în fișă, dar unii nu o fac. Ce-i determină oare să n-o facă?*

E dificil să identificăm studenții care au dizabilități. Există sentimentul, similar persoanelor de etnie rromă care nu recunosc că au etnie rromă, de rușine, de inferioritate, de teama de a fi discriminat, de a nu te integra, ideea că profesorii se vor uita altfel la tine... Dar mai sunt și alții care se declară rromi sau cu dizabilități, pentru a beneficia de discriminarea pozitivă. Însă, dacă dizabilitatea se vede puțin sau deloc, nu o declară. Am văzut studenți care aveau o dizabilitate și o ascundeau. Trecuse un an, erau studenții mei, aveam curs săptămânal cu ei, așa de bine știu să ascundă. Deși am expertiză în asta, nu mi-am dat seama – studentul respectiv mi-a spus, la un moment dat, că are o dizabilitate.

*Cred că abia atunci vom fi cu adevărat o comunitate incluzivă, când tinerilor nu le va fi rușine să-și declare dizabilitatea. Asta va însemna că vom fi atât de civilizați, încât nu le-am crea prin atitudinea noastră niciodată situații care să-i conducă spre complexe de inferioritate.*

Am sentimentul că lucrurile merg spre bine, generațiile sunt tot mai acceptante. Un exemplu: avem studenți care au nevoie de însoțitor din cămin până la universitate, pentru că mediul fizic nu este adaptat studenților cu dizabilități de vedere. Când am făcut un *call* de însoțitor – le-am dat un program de respectat – au răspuns peste 30 de studenți chemării mele. E adevărat că noi studiem Științe Sociale, dar implicarea lor a fost îmbucurătoare. Tinerii răspund la astfel de mesaje. O altă idee despre care n-am vorbit – studenți fără dizabilități care pot să fie sprijin pentru cei cu dizabilități. Se pot face sisteme de burse pentru ei, să fie recompensați – una dintre colegile mele a avut pe perioada unui proiect așa ceva. Putem să facem un *internship* în cadrul universității cu asemenea studenți care să fie recompensați cumva – cazare gratuită în cămin, credite de voluntariat. Se poate construi un sistem de sprijin pentru studenții cu dizabilități.

*Mulțumim, multe idei bune au venit spre noi din această discuție. Dacă ați numi un principiu sau o personalitate care v-a luminat calea spre profesia pe care o aveți acum, la ce/ la cine v-ați gândi?*

Cred că, înainte de toate, a fost vorba de valorile mele personale, care au inclus dintotdeauna componenta de egalitate, incluziune, nonviolență, de asta am și mers pe direcția asta, ca studii. Cred cu tărie că oamenii sunt valoroși, că sunt egali, nu există diferențe de gen, de rasă, că fiecare este valoros în felul lui și diversitatea contribuie la dezvoltare. Principiile de egalitate de șansă, de capital social pozitiv, teoria capitalului social a lui Pierre Bourdieu și Robert Putnam. Bourdieu spune că oamenii care se nasc într-un mediu pozitiv se dezvoltă, iar cei care se nasc într-unul negativ rămân acolo din cauza rețelei sociale în care se află. Capitalul social care m-a ajutat să mă dezvolt au fost profesorii mei, de la doamna Mara de la grădiniță până la cei din universitate. Profesorii mei au avut un rol foarte important în a deveni ceea ce sunt. Cred că mediul educațional contribuie mult la dezvoltarea indivizilor, la găsirea aceluși echilibru, a încrederii în sine și a dorinței de a se dezvolta și când vorbim despre copiii cu dizabilități. Avem o responsabilitate foarte mare față de persoanele cu dizabilități. Ca instituție, ca organizație, în general, avem responsabilitatea de a le oferi un mediu propice pentru a se dezvolta și pentru a fi independenți în viitor.

*Așadar, dacă ne dorim o lume mai bună, să fim foarte atenți la felul în care-i educăm pe copii, în care-i creștem, iar dacă vrem să vedem rezultatele eforturilor noastre, ar trebui să le căutăm în societate undeva peste 30-40 de ani...*

Schimbarea la nivel macrosocial e greu de văzut. Dar la nivelul grupelor cu care lucrăm totul este vizibil. Dacă privesc acum spre primii mei

elevi, cei cărora, la terminarea Liceului Pedagogic le-am fost învățător, mă bucur că acum, după 20 de ani, lucrează, sunt realizați, sunt bine integrați social. Îmi amintesc că, în acea școală de țară, unii, la începutul clasei I, abia reușeau să numere până la 10, dar apoi, în clasa a III-a, au luat premii la concursuri de matematică. Astea sunt bucuriile noastre, asta e direcția în care trebuie să mergem. E adevărat că nu tot ce înseamnă dezvoltare stă pe umerii cadrului didactic, ci e în echilibru în societate, dar cadrul didactic are un rol foarte important în acest proces. Familia, individul în sine, cultura comunității, valorile acesteia contribuie și ele, influențează și familia, și individul, și instituția educațională, nu ne putem separa de ele, nu suntem oaze în deșert. Dar modul în care ne structurăm și încercăm să construim, inclusiv ca instituție, depinde și de noi, pentru că avantajul unei universități este că are un anumit grad de autonomie. Ați văzut, sunt diferite modalități de a aborda problema incluziunii studenților cu dizabilități, unii sunt mai interesați, alții mai puțin, iar rezultatele sigur că și ele vor fi în concordanță cu gradul de interes și cu dorința de a realiza acest proces în cadrul instituției. Cred că și o colaborare între UVT și UMFT ar putea fi binevenită în viitor, am putea să ne sprijinim, putem ajunge la rezultate deosebite.

*Și noi credem în colaborarea interinstituțională și, cu siguranță, proiecte comune ne vor ajuta să construim în direcții comune.*

De exemplu, o strategie referitoare la incluziunea persoanelor cu dizabilități poate avea multe elemente comune între cele două instituții. Dacă vreodată vă apucați de o strategie, spuneți-ne, cu drag vă arătăm ce am lucrat și noi.

*Mulțumesc pentru interviu, mi-a făcut mare plăcere să ne revedem.*

***Este important să vedem ce putem să facem  
ca să le respectăm drepturile și să cultivăm la viitorii medici  
disponibilitatea de a construi o lume prietenoasă,  
în care toți să ne simțim valorizați și respectați***

Prof. univ. dr. Ana Cristina Bredicean

*Prof. univ. dr. Ana Cristina Bredicean este cadru didactic al Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara și medic coordonator al compartimentului Psihiatrie de la Spitalul Clinic Militar de Urgență „Dr. Victor Popescu” din Timișoara. Coordonează, în cadrul Asociației Psihiatrice din Timișoara, conferințe și simpozioane științifice. Autoare a numeroase studii și articole, publicate în țară și în străinătate, este coordonator de studii clinice și este implicată și în derularea unor proiecte naționale și interregionale: „Impactul utilizării rețelelor de socializare asupra performanței academice și a gradului de empatie a studenților mediciniști” - 2019 – 2022; Spațiul cultural bănățean între normalitate, anormalitate și supranatural – prima ediție (2018) și a doua ediție (2019); INTERREG-IPA CBC Romania – Serbia Programme 2017 – 2019 „Improved health care in neurology and psychiatry – longer life”.*

*Vom discuta astăzi despre respectul pe care-l datorăm fiecărei ființe umane și despre maximizarea posibilităților de integrare a persoanelor cu dizabilități în societate, a studenților cu dizabilități în comunitatea Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara.*

Vă referiți la studenții cu dizabilități fizice, deoarece acelea care afectează cognitivul nu se regăsesc la studenții mediciști. De fapt, dintre cele fizice nu se pune problema celor vizuale și auditive...

*Mă gândeam și la limitări de mobilitate tranzitorii, la consecințele a fel de fel de accidente pe care tinerii le mai au. Sunt uneori, pentru o vreme, nevoiți să utilizeze cadru sau cârje pentru a veni la cursuri. Mai sunt și situații în care, simțindu-se depășiți de volumul de informație pe care trebuie să-l rețină în scurtă vreme și de efortul intelectual pe care trebuie să-l facă, unii, care poate au deja un fond depresiv, ajung să fie deprimați...*

Aici este vorba și de fondul anxios, de impresia că îți aduni gândurile mai greu, pentru că ai tot timpul sentimentul acela de pericol, simți că se întâmplă ceva rău și ești mereu în alertă încercând să stabilizezi lucrurile. Și depresia este un factor limitativ, într-adevăr, pentru că în depresie scade capacitatea de concentrare a gândirii. Important este să se identifice problemele de anxietate. Dacă discutăm despre persoane tinere, persoane care sunt deștepte, se intervine prin psihoterapie, dar în unele situații și medicamentos. Intervenția medicamentoasă acționează la nivelul neurotransmițătorilor, dar nu reușește să schimbe schemele cognitive, acestea rămânând acolo, undeva, iar la următorul moment de viață dificil, căci viața nu este una lină, se vor manifesta din nou. Noi toți funcționăm după schemele pe care le avem, schemele se schimbă doar prin psihoterapie. Sunt numeroase elemente care influențează funcționarea creierului nostru. De exemplu, utilizarea inteligenței artificiale, deși ne ajută în oarecare măsură, ne determină să facem efort intelectual mai puțin, iar acest lucru va avea consecințe ulterioare. Chiar am asistat luna trecută la dialogul dintre jurnalistul Mihai Morar și psihiatrul german Manfred Spitzer, autor a numeroase studii și cărți. Recent s-a tradus și la noi, la editura Humanitas, bestseller-ul său *Demența*

*digitală*. Printre altele, vorbeau și despre folosirea telefonului mobil de către copii, care se pare că influențează oarecum dezvoltarea creierului. A fost invitat la o conferință și a spus niște lucruri foarte interesante. Abia peste ani de zile vom vedea care vor fi consecințele tuturor acestor schimbări în psihiatrie, tot așa cum peste ani vom vedea exact consecințele impactului pe care l-a avut asupra noastră pandemia aceasta.

*Ca orice factor de progres, și inteligența artificială își are bunele și mai puțin bunele ei.*

Da, ne ajută foarte mult în multiple situații și foarte rapid. Tot ceea ce este algoritmat este deja în bună măsură foarte simplu rezolvat cu ajutorul inteligenței artificiale. Cine știe ce se va întâmpla, poate încet-încet va reuși și să învețe, oricum deja se updatează singure sistemele respective. Cred că, oricum, studiind urmărind evoluția inteligenței artificiale, prin recul, aflăm mai multe și despre funcționarea creierului nostru, așa cum și comparând comportamentul nostru cu acela al animalelor distingem mai bine caracteristicile umane, prin perspectiva evoluționistă din psihiatrie.

*Proiectul ACCESAB își propune să sensibilizeze studenții din universitatea noastră, în primul rând, dar și pe toți cei care vor parcurge la un moment dat aceste interviuri, în legătură cu datoria de a trata corect, așa cum se cuvine, tinerii cu dizabilități. La Medicină nu avem mulți asemenea studenți, sunt studenți cu dizabilități neuromotorii, cu capacități cognitive deosebite, care fac față studiului. Spre profesia de medic nu se prea îndreaptă tineri care din punct de vedere al integrității senzoriale nu stau prea bine, pentru că pentru a fi medic e ideal să vezi, să auzi, să simți, să poți să-l evaluezi pe pacient printr-o percepție completă și complexă. De foarte multe*

*ori, când tinerii se confruntă cu o perioadă dizabilitantă, au tendința să fie mai retrași, să se închidă în sine. Ce îi determină să se comporte astfel?*

Primul gând care îmi trece prin minte când discutăm de o persoană cu dizabilitate, mai ales motorie, zic eu, ar fi gândurile legate de stigmă, de stigmatizare. Această retragere într-o primă etapă, urmată în final de izolarea socială, este una dintre consecințele stigmatizării acestor persoane. Problema aceasta legată de stigmatizarea persoanelor cu dizabilități fizice este o problemă prezentă în societatea noastră, pentru că stigmatizarea nu reprezintă doar așa, o barieră invizibilă, ci și una care limitează oarecum drepturile, limitează potențialul acestor persoane și are consecințe.

*Și care ar fi consecințele?*

O primă consecință ar fi această izolare. Stigmatizarea are efecte destul de importante, vorbesc și din perspectiva faptului că, fiind medic psihiatru, văd urmările stigmatizării la persoanele cu probleme de sănătate mintală. Acum discutăm de dizabilitate fizică, și persoanele cu dizabilitate fizică sunt deseori marginalizate printr-o serie de atitudini discriminatorii. Nu doar atitudinea, ci și felul în care se pun în practică politicile, trebuie să recunoaștem, și partea cu politicile sociale este discutabilă. Legal, pe hârtie, se recunosc drepturile acestor persoane, dar în realitate ele nu găsesc loc de muncă, au de multe ori un acces limitat la ceea ce înseamnă educație, ori de la educație pleacă toate. La educație au acces limitat, la servicii la fel, automat practic scade calitatea vieții lor. Ulterior este afectată și partea de sănătate mintală, pentru că aceste persoane de multe ori se confruntă cu probleme emoționale, cum spuneți dumneavoastră, într-o primă etapă de rușine, complexe, urmează anxietatea, apoi depresia și toate contribuie practic la spirala aceea descendentă de excludere/izolare socială și de suferință.



### *Cum putem recunoaște aceste elemente?*

Semnele anxietății pe care, într-o primă fază, le putem identifica și, poate, micșora, apar la nivel comportamental. Persoana se mișcă mult mai mult, există o frământare a mâinilor, există o privire care își schimbă direcția dintr-o parte într-alta, pentru că în anxietate persoana respectivă nu știe de unde vine pericolul și automat este cumva vigیلă, este foarte atentă la ce se petrece în jurul ei. Noi vedem aceste comportamente.

*Doza de anxietate a majorității studenților crește ușor înainte de examen.*

Da, aceea este o anxietate firească. Este foarte important să facem și o diferență între ceea ce înseamnă normalitate și ceea ce înseamnă patologie. Anxietatea este bună până la un punct, este cea care ne ferește de pericole. Ea ține de manifestarea instinctului nostru de conservare și supraviețuire, deci ajută. Important este să nu depășim limita și să intrăm într-o patologie. Înainte de examen este normal să avem anxietate, acea așa-zisă anxietate de performanță, care ne ajută să ne mobilizăm toate resursele și să luăm zece.

### *Iar în cazul depresiei?*

Depresia o recunoaștem practic prin starea aceea de inhibare, de supărare, de necaz, pentru că persoana respectivă este tristă, se simte de multe ori vinovată, simte că nu este bună de nimic. Din exterior vedem o izolare, remarcăm că nu vorbește cu ceilalți, că îndreaptă privirea mai mult în jos, capul este mai mult plecat. Acestea ar fi unele semne. De multe ori se pot și combina, de obicei se combină.

*Când e vorba de încadrare în grupul de prieteni, la școală, între colegi, unii tineri, chiar fără să aibă o dizabilitate vizibilă, sunt ușor anxioși, ușor depresivi, și vor fi, probabil, marginalizați.*

Pot să fie și marginalizați, dar se poate să trezească în noi partea de compasiune. Marginalizarea nu ajută, compasiunea deja începe să ajute într-un fel, iar ceea ce ajută cu adevărat este acțiunea pozitivă, orientată. Putem iniția noi discuțiile, putem zâmbi cu simpatie, putem rămâne aproape de acești tineri, le putem câștiga încrederea. Marginalizarea și stigmatizarea, dimpotrivă, adâncesc și mai mult ruptura dintre noi și persoanele în cauză. Stigmatizarea face mult rău. Ea își are rădăcinile în frică și în ignoranță. Atunci când etichetăm pe cineva negativ, când stigmatizăm, problema este a noastră, nu a celui stigmatizat. Frica de necunoscut, de cel care este altfel, frica de diferență arată că nu suntem maturi emoțional, că nu avem încredere în noi, ne simțim amenințați de cei care sunt altfel. Apoi, mai arată și lipsa noastră de empatie, incapacitatea de a ne pune în situația celui alt. Arată și ignoranța noastră față de realitățile trăite de o persoană cu dizabilități. Mulți dintre noi nu am fost expuși la poveștile de viață, la experiențele de viață pe care le au aceste persoane cu dizabilități și de aceea avem și unele prejudecăți. Din acest punct de vedere, un rol important revine mass-mediei. Mass-media este cea care ridică o persoană cu dizabilitate sau o coboară. Discutam înainte de acel concept de compasiune. Dacă jurnaliștii promovează ideea că persoanei cu dizabilitate i se cuvine compasiunea noastră, noi vom merge în direcția respectivă. Forța de educare/ manipulare a mass-mediei este foarte mare, ea, prin felul în care reprezintă situațiile, are o influență destul de mare asupra publicului. Emisiunile, interviurile, poveștile de viață ale persoanelor cu dizabilități pot fi prezentate așa încât privitorii să nu se mai concentreze pe dizabilitatea acelor oameni, ci pe abilitățile lor, pe felul în care își depășesc limitele, pe potențialul pe care ei pot să-l aibă.

*Asta încercăm și noi să scoatem în evidență, în măsura posibilului, tocmai aceste abilități deosebite, pentru că, de multe ori, a avea o dizabilitate te face mult mai atent la tine însuși, la a te înțelege, la redescoperirea forței de a-ți depăși limitele, la a performa bine cu eforturi mai mari. O persoană cu dizabilități trece mult mai conștient prin viață, prin dificultăți, decât o persoană care nu le are. Multe persoane cu dizabilități fizice au demonstrat performanță în domeniul profesional, s-au remarcat în diferite domenii. Cum putem să combatem stigmatizarea?*

La nivel educațional, în primul rând. Primul pas ar fi educația în familie. Cum putem crește un copil astfel încât el să se raporteze la persoanele cu dizabilități într-o manieră firească, constructivă? Prin exemplul personal, prin discuții, prin explicații repetate și consecvente. Al doilea pas este educația din școală. Aici se realizează campanii de informare publică, acele campanii de conștientizare în care informăm practic populația generală și pe toată lumea despre realitățile pe care le trăiesc aceste persoane. Campaniile acestea pot fi făcute în mai multe feluri – prin confesiuni, prin rezumarea poveștilor de viață, prin statistici. Este bine să se folosească mai multe modalități de prezentare a informațiilor, pentru că nu toți oamenii sunt la fel de sensibili la același fel de prezentare. Unii sunt cucerți de povești, alții percutează mai bine la date statistice și comparații numerice. La educație civică, la literatură, la dirigenție copii pot fi sensibilizați. Se pot organiza activități comune cu copiii care au dizabilități, pot face ateliere împreună, se pot împrieteni, ca să vadă că în esență, asemănările sunt mai importante decât diferențele. Studenții vin cu ceva în mintea lor despre ce înseamnă dizabilitate, ce înseamnă o persoană cu dizabilitate și atunci intervenim practic la nivelul nostru, prin educația în facultate. Ar trebui explicat ce înseamnă diversitatea, ce înseamnă incluziunea, practic așa îi putem învăța. Să le spunem care sunt problemele acestor persoane și să căutăm împreună căi prin care putem să ajutăm, să fim alături de ei.

Mai vine și partea cealaltă, cu programe de formare pentru cadrele didactice, pentru că și noi, la rândul nostru, trebuie să fim instruiți. Ar avea nevoie de asta toți cei care lucrează cu publicul, cei din învățământ, sănătate, servicii sociale, rețele de muncă. Medicii care suntem și cadre didactice trebuie să fim deschizători de drumuri, pentru că noi suntem cei care îi formăm pe noii medici. Dacă nu-i ajutăm noi, dacă nu le demonstrăm practic, prin ceea ce facem pentru ei, atunci cum să devină plini de compasiune și înțelegere? Ar trebui cumva să avem programe mai ales care vizează partea de empatie, compasiune, ca să putem să le cultivăm comportamente de acest fel. Prima acțiune pentru nonstigmatizare este folosirea limbajului adecvat, nediscriminatoriu, atât în cazul persoanelor cu tulburări de sănătate mintală, cât și în cel al persoanelor cu dizabilități fizice. Asta este prima treaptă, limbajul. Practic, și atitudinea, și limbajul, în sensul de a folosi un limbaj incluziv.

*Folosim termenul de persoană slab văzătoare sau nevăzătoare, nu mai spunem orb.*

Da, asta este prima treaptă. În relația dintre doi oameni limbajul și atitudinea, expresia pe care o avem vorbesc de la sine. Ar fi important să intervenim și să corectăm limbajul stigmatizant. Dacă auzim că se vorbește neadecvat, ar trebui să intervenim și să atragem cu politețe atenția asupra cuvântului corect. Nepăsarea, tăcerea, nonintervenția permit și perpetuează stigmatizarea, pe când acțiunea este cea care face cumva diferența. Apoi, rămân totuși la ideea că mass-media poate ajuta foarte mult, cel puțin asta am observat eu pe partea de sănătate mintală și consider că se aplică și pe partea de dizabilitate fizică: mass-media are un impact foarte mare. Avem politicile acelea de sănătate, avem legislație, dar oamenii nu le citesc și atunci, într-adevăr, prin mass-media informația ajunge la oameni repede și într-o manieră accesibilă populației generale. De aceea e important ca jurnaliștii să

nu meargă doar spre a trezi mila, compasiunea, ci să propună comportamente și acțiuni clare de ajutor. În cadrul facultății putem acum să organizăm și acele rețele de sprijin, grupuri de suport care oferă o oarecare siguranță pentru ca tinerii să poată să împărtășească niște experiențe și să dezvolte niște strategii. Este bine să fie cumva mai închise, asta să creeze un pic de siguranță, ca în ele tinerii să poată să învețe împreună unii de la alți. Dacă suntem în echipă, suntem împreună și putem să ajungem mai departe, putem găsi soluții mult mai bune decât dacă suntem separați, căutând individual.

Numai că acest *împreună* să știți că trebuie construit și nu se construiește ușor. Mai sunt și persoane pentru care acest *împreună* nu funcționează, care evoluează mult mai bine individual. Nu există rețete, suntem cu toții diferiți. Apoi noi, ca Universitate de Medicină și Farmacie, pregătim tinerii pentru profesiile de doctor, de farmacist, care presupun să avem multă empatie. Cred că ar fi important poate de evaluat empatia, poate chiar la începutul anului I, și de văzut eventual care este nivelul, ca să elaborăm niște strategii de creștere a acestui nivel. Avem acum tot felul de scale care ne evaluează, ca să fim conștienți pe unde ne situăm și ce avem de făcut.

*În principiu, spre profesia de medic nici nu te poți îndrepta dacă nu ai un grad ridicat de empatie, dar, în ciuda acestei realități, mai sunt studenți cu comportament discriminatoriu. Unii studenți se simt din diferite motive dați la o parte de colegi elitiști sau priviți de sus oarecum. Uneori cei care provin din mediul rural sunt disprețuiți de către cei din mediul urban.*

Între oameni există fel de fel de diferențe, așa este și normal, că dacă am fi toți la fel nu cred că ar fi bine. Dacă în aceste diferențe am vedea o sursă de valoare, de creștere, de progres și nu o barieră, o limită, ar fi foarte bine. Trebuie să lucrăm mai mult pe partea de incluziune, să vedem practic cu ce vine valoros fiecare student. Am putea să elaborăm o serie de materiale pentru

studenți ca să scădem cumva gradul de stigmatizare și să creștem gradul de incluziune. Dacă reușim să ne vedem unii altora părțile bune, atunci am ajunge mai ușor la respect reciproc. Din păcate, la noi studenții ajung oarecum formați, sunt deja adulți. Putem concepe programe educative în aceste sens, cu echipe de studenți voluntari, pentru învățământul preuniversitar.

*Colegii profesori din preuniversitar cu care am discutat mi-au împărtășit că de multe ori, atunci când în grupurile de lucru există copii cu dizabilități, nu colegii, nu copiii sunt cei care au atitudinea nepotrivită, dimpotrivă, colegii adesea ajută, îi sprijină, îi tratează ca pe egali. Dinspre părinți vine mai degrabă temerea că prezența unui asemenea copil în colectiv ar putea să ducă la scăderea randamentului.*

Carențele educative își spun cuvântul. De aceea în preuniversitar este bine de stat de vorbă cu părinții. Am putem să discutăm și de proiecte sau de programe care să se desfășoare în mediul online pentru că mediul online este foarte ofertant. Se pot face campanii pe Facebook, Instagram, scurte filmulețe care să mai sensibilizeze, la care să mai reflecteze cei care le văd.

*O inițiativă deosebit de interesantă sunt Jocurile Paralimpice.*

Aceste acțiuni în comunitate ajută foarte, foarte mult. Activitățile sportive, partea de artă. Terapia prin artă include metode foarte importante și eficiente și pentru cei așa-zis sănătoși. Toți ne bucurăm de meloterapie, fără să știm chiar. În psihiatrie avem programe naționale de acest fel. Artei ar trebui să-i acordăm cu toții mai multă importanță. De ce să nu avem pe holuri, în universitatea noastră, un pian la care studenții să poată cânta în pauze?

Cultivarea frumosului prin artă este o direcție foarte importantă pentru sensibilizare și armonizare personală. Când tu ești împăcat cu tine însuși, când

te bucuri de experiențele diverse ale vieții, nu mai ești atât de încrâncenat încât să devii agresiv cu o persoană cu dizabilități. Sunt foarte importante aceste activități prin care îi facem pe tineri să guste arta, să se îmblânzească, să descopere valoarea artistului, un altul, un străin. Cu atât mai mult, dacă ar practica felurite forme de artă ca hobby, dacă s-ar reconecta mai des cu natura, dacă ar face mai multă mișcare și s-ar implica în voluntariat, tinerii noștri ar fi mult mai echilibrați, mai deschiși la a empatiza și a include.

*Din păcate, tinerii sunt tot mai pragmatici, iar goana din jur după valori materiale, pe care mulți o preiau ca sens în viață, fără discernământ, face ca hrănirea sufletului prin artă să fie considerată un lux sau privită ca o chestiune ne semnificativă... Ce sens are să merg la un concert? Să intru într-o galerie de artă? Să merg la un spectacol de teatru? Nu am nici bani, nici timp pentru asta, spun mulți dintre studenții noștri, din păcate, fără măcar să știe că în galeriile de artă din oraș se intră gratuit, iar la spectacole există bilete cu reducere semnificativă pentru studenți. Nu ne putem mira că, în asemenea circumstanțe, capacitatea de a câștiga bani și orgoliul profesional rămân pentru ei deziderate mai importante decât desăvârșirea propriei persoane.*

Și ajungem din nou la educație. Ea rămâne punctul de pornire a convingerilor cu care ne trăim viața. Ea ne oferă partea aceea de științe, partea realistă, dar ne face oameni prin partea umanistă. Ne cultivă și empatia, dar și gândirea critică. Ne învață să gândim logic, dar ne ajută să descoperim nuanțe în diversitatea lumii prin arte. Ne face să ne respectăm și trupul, și sufletul. Totul începe cu cei șapte ani de acasă, continuă în preuniversitar, iar apoi preluăm ștafeta noi, în universitar. Noi reprezentăm modele de viață pentru studenții noștri. Ei ne observă, ne analizează. Văd direcțiile noastre de viață, ne admiră sau nu, dar își structurează personalitatea și conform felului nostru de a fi. Contribuim major la formarea lor, tot ceea ce le spunem și ce facem

noi e important. Ei ajung la niște concluzii și preiau ce simt că li se potrivește. Nu prin teorie, ci prin comportamentul nostru cu ei și cu pacienții îi învățăm modul potrivit de comunicare, îi învățăm despre empatie, despre lucruri care sunt folositoare toată viața. Formăm doctori. Când pacientul vine spre medic, bolnav fiind, este și mai vulnerabil și atunci comportamentul medicului îl face să prindă încredere în medic, să-i respecte recomandările. Tinerii medici se formează în cei șase ani, dar și ulterior. Să știți că am constatat cât de importanți în acest sens sunt coordonatorii de rezidenți, care sunt secondăți de tinerii medici în permanență. Să nu uităm și training-urile pentru cadrele didactice, sunt foarte importante. De multe ori avem impresia, mai ales după ani și ani și ani de activitate, că deja știm foarte mult, că suntem bine familiarizați cu toate cazurile care pot să vină, însă practica ne demonstrează că da, unele lucruri se tot repetă, dar altele se modifică mereu.

*Esența poate fi aceeași, dar aparența poate fi diferită și atunci trebuie să recunoaștem în spatele aparenței esența respectivă sau să vedem din ce vine modificarea.*

Cred că, în primul rând pentru cei care avem activitate didactică, dar și pentru medic ca activitate științifică, învățarea este o coordonată fundamentală, permanentă, și acesta este un mare plus pentru noi, pentru că ne racordează mereu la actualitatea lumii cu care avem de a face. Multe în lume nu sunt cum trebuie, pe parte socială suntem afectați de digitalizare. Exact cum peste ani vom vedea consecințe ale digitalizării și ale pandemiei în nivelul nostru de sănătate, la fel va fi și cu consecințele sedentarismului de acum, când majoritatea activităților fizice sunt tehnologizate, când stăm prea mult pe scaun. Ar trebui să ne ducem la sală sau să facem mișcare ca să compensăm sedentarismul. Discutam zilele trecute că ar trebui să ne ceară universitatea să facem ore de sport și noi, cadrele didactice, pentru sănătatea noastră. În alte



țări există pentru cadre didactice, pentru medici abonamente gratuite pentru sport. Efectiv ar trebui să ne trimită. Partea de mișcare corporală este importantă pentru sănătatea mintală. Mă tem așa, global privind, că ne ocupăm tot mai puțin și de corpul nostru, și de mintea noastră. Ni se cer multe, ni se cere performanță și în practica de spital, și în cercetare, multe acțiuni făcute în paralel și în scurt timp...

*Dar ce părere aveți despre dificultatea de a studia la Medicină? Dumneavoastră lucrați cu studenții în anul VI, îi descoperiți spre final de ciclu de studii, cum vi se pare?*

A studia medicină este solicitant, ulterior profesia aceasta este cu cele mai mari responsabilități și atunci e firesc ca așa să stea lucrurile. Este o profesie cu multă responsabilitate, poate că și asta ar trebui cumva învățată de-a lungul anilor. Pe studenții noștri îi ajută și stagiile de practică. Practica de vară este foarte binevenită, pentru că îi familiarizează cu normalitatea cu care se vor confrunta ulterior. Una este învățatul, care este solicitant pentru că nu poți să faci acțiuni de asemenea complexitate dacă nu ai mai citi și nici dacă nu ai informațiile în mintea ta, dar practica este cu totul altceva. Practica este o succesiune de rezolvare de probleme, fiecare pacient vine cu o sumă de date, ca la matematică, la geometrie, și situația lui e o dilemă de dezlegat, iar tu trebuie să construiești o demonstrație care să ducă la un bun diagnostic și la un tratament adecvat. Când fiecare zi e o competiție cu durerea, în care tu trebuie să fii învingător, e firesc ca antrenamentul să fie puternic. În alte profesii, o greșeală poate fi remediată. La noi nu există situație în care s-o iei de la început.

*Spre ce specializare medicală le-ați vedea îndreptându-se pe studentele noastre în fotoliu rulant?*

Ele vor fi cele care vor decide. Eu cred că se pot îndrepta spre toate specializările care nu necesită ortostatism. Se pot orienta către ce simt ele că le este potrivit. Noi, psihiatri, ascultăm mult, stăm mai mult pe scaun. Medicii de laborator sunt mult timp la microscop. Mai sunt radiologii, cred că nici ei nu sunt nevoiți să se ridice. Medicina familiei ar fi o altă posibilitate. Să sperăm că vor lucra în spitale unde vor avea căile de acces necesare, la noi este o problemă asta, pentru că multe spitale funcționează în construcții vechi. Când au început și la noi discuțiile despre accesibilizarea spațiului, unul dintre managerii de spitale, în ședința cu cei de la Comunitatea Europeană care cereau diverse treburi, le-a spus: „Nu vă supărați, dar în România noi nu avem spitale, noi avem clădiri”. Nu sunt posibile oriunde toate accesibilizările necesare. Oricum, acești tineri cu dizabilități care vin să studieze pentru a deveni medici sunt oameni foarte puternici, merită toată aprecierea noastră și tot sprijinul. Este important să vedem ce putem să facem ca să le respectăm drepturile și să cultivăm la viitorii medici disponibilitatea de a construi o lume prietenoasă, în care toți să ne simțim valorizați și respectați. Și din acest punct de vedere, medicul reprezintă un model de comportament pentru studenți, un model pe care unii dintre ei îl vor urma.

*Mulțumesc mult pentru cele discutate.*

***Să te comporți firesc cu ei, așa cum te comporți cu toată lumea,  
asta îți doresc***

Prof. drd. Laurian Micu

*Predă istorie și teologie la Liceul Teoretic Special „Iris” Timișoara. Este doctorand al Facultății de Teologie Ortodoxă din cadrul Universității „Babeș-Bolyai” din Cluj-Napoca. A coordonat proiectele „Step Hear” – ghidaj pentru persoanele nevăzătoare în jurul și în campusul liceului și „Step micii întreprinzători” – proiect de antreprenariat. Este implicat în activitatea grupul vocal al școlii, distins cu valoroase premii naționale și internaționale. A participat la elaborarea Reperelor metodologice pentru aplicarea curriculumului la clasa a XII-a – disciplina Istoria evreilor. Holocaustul. Coordonează mobilități Erasmus și este metodist al Inspectoratului Școlar al Județului Timiș și membru al Consiliului Consultativ al disciplinei Religie Ortodoxă.*

*Domnule profesor, dacă ar trebui să discutați cu tinerii despre discriminarea persoanelor cu dizabilități, care ar fi ideea pe care ați folosi-o ca punct de plecare?*

Aș porni de la cei șapte ani de acasă, care, prin educație, construiesc bazele. Prin familie, apoi prin școală se clădește o cultură în care respectul pentru diversitate este împărtășit la scară largă ca valoare. Cel mai bun mod de a preveni și de a reduce discriminarea în rândul persoanelor cu dizabilități vine, în primul rând, din felul în care suntem învățați să-i apreciem pe cei din

jur. Nu mai privim oamenii cu diferite dizabilități ca pe niște indivizi ciudați, ci ca pe niște membri ai comunității noastre care au nevoie de niște abordări diferite, ce nu ne afectează cu nimic pe noi, doar le îmbunătățesc lor viața.

*Câți ani de experiență profesională aveți?*

Șaisprezece, inițial ca profesor de Religie Ortodoxă, apoi ca profesor de Istorie. Predau discipline socio-umane. Am început la Generală nr. 5 și Generală nr. 25 în Timișoara, iar din al doilea an din învățământ am lucrat cu jumătate de normă la școala din Belinț și cu cealaltă jumătate la Liceul Teoretic Special „Iris” pentru copii cu deficiențe de vedere. Aici mi-am întregit norma în 2013. Avem copii de la grădiniță până în clasa a XII-a, copii cu diferite tipuri de dizabilități, nu numai cu dizabilități de vedere. Din păcate, în ultimii ani ne pierdem cumva profilul, pentru că primim tot mai mulți copii cu probleme neurologice grave, cu alte dizabilități asociate celor de vedere.

*Cum se face că vin spre liceul teoretic al nevăzătorilor?*

În trecut puteam să alegem noi copii care veneau în școala noastră, acum există o direcție județeană care analizează dosarele și repartizează copiii spre școlile speciale din Timișoara. Se urmărește o integrare a copiilor care au doar o deficiență de vedere în învățământul de masă, după modelul nordic, doar că e de discutat aici. În modelul suedez, să zicem, copiii aceștia au un *shadow* cu ei care, de undeva, din spate, urmărește dacă are nevoie de ajutor. La noi un profesor de sprijin funcționează la două-trei școli, nu e nici măcar într-o singură școală permanent, poate vede copilul o dată la nu știu cât timp, nu este din umbră ca să intervină punctual și să-i dezvolte o autonomie treptat cucerită. În plus, mai e vorba și despre aparatura necesară. Copiii nevăzători folosesc două tipuri de scriere. Folosesc mașina Braille clasică, din ce în ce

mai puțin, și folosesc laptopurile. Tastatura este accesibilizată, literele sunt în Braille și există un program special, care se numește JAWS, care se găsește și pe telefon. Ei au o cască în ureche și vocea le spune în cască ce citim noi pe desktop. Ei scriu în timp real, cu rapiditate, ca orice om văzător. Dacă eu dau un test, o teză, orice, le-o trimit pe e-mail, ei o descarcă și o rezolvă, o trimit în timp real în platforma școlii. Dacă lucrăm pe sistemul clasic, avem imprimante speciale, spre care se poate trimite un document în Word și ele mi-l prindează direct în Braille. Am fișele făcute direct. E foarte ușor să spui că integrezi acești copii în niște școli care nu au această aparatură – cu spusul rămâi. Noi avem un profesor, Costi, care a terminat la Cluj, a terminat Română-Engleză. El este nevăzător și îi învață pe copii cum să lucreze pe calculator, cum să folosească aparatura, cum să se descurce și cu materiale special concepute, legate de perceperea în spațiu a formelor la geometrie. Copiii nevăzători dau examenul de Evaluare Națională în clasa a VIII-a, trebuie să-și imagineze corpurile în spațiu și atunci avem tot felul de corpuri care au o parte magnetică și se construiesc, ca să poată să înțeleagă unghiurile și așa mai departe. Pe de altă parte, există o problemă de exemplu, la mine, la Istorie. Copilul are de citit textul de nenumărate ori ca să găsească informații în el. Atunci când se dă simularea județeană, hârtiile acelea nu au foarte multe coduri, eu pot să le printez în Braille. Dar atunci când se dă Evaluarea Națională au foarte multe coduri și noi nu avem timpul necesar ca să le decodăm și să putem să le printăm în Braille, așa că atunci ei au un profesor de sprijin care citește la infinit textul respectiv. Oricât de calm ai fi, îți schimbi tonalitatea lecturii, ritmul... Copilul nu are cum să abordeze textul selectiv, să citească rapid doar o secvență spre care îl orientează memoria vizuală – e cu totul altceva dacă citește el. Asta e o problemă pe care Ministerul Învățământului nu o înțelege, ar trebui să putem să printăm în Braille pentru copiiiăștia, să citească singuri și să-și redacteze singuri ei răspunsul. Nu ai de

unde să știi cât de corect a scris profesorul de sprijin, dacă înțelege bine niște nume la Istorie, la Română – mai ales la Română, dacă face greșeli de ortografie, de punctuație? Dacă la matematică nu este atent și nu scrie exact cum îi dictează copilul? E foarte discutabilă medierea asta a profesorului de sprijin. De asta noi încercăm ca, în măsura în care se poate, profesorii de sprijin să fie cadre didactice din școala noastră, înscriem colegi care știm că sunt pregătiți pentru asta, despre care știm că au răbdare, care explică cum trebuie. Nici nu poți să intervii, să-l ajuți pe copil, dar trebuie să fii sigur că a înțeles cerința, că redactează ce trebuie să redacteze și că beneficiază de ajutorul care i se cuvine, până la urmă, pentru a obține rezultatul meritat. Nu este simplu să lucrezi cu intermediar. Profesorul de sprijin poate fi și subiectiv, poate reformula ceea ce a spus copilul, iar asta modifică datele situației.

*Care nivelul de studiu vi se pare că este mai greu de îndrumat la copiii din școala dumneavoastră?*

Fiecare nivel își are dificultățile lui, dar cred că trebuie să punem problema puțin altfel. Copiii care sunt nevăzători sunt crescuți de la grădiniță, din clasele primare în acest mediul și atunci își dezvoltă abilitățile de scriere, de citire în Braille, precum și pe cele de autonomie. Problema apare la copiii care au boli degenerative și care pot să-și piardă vederea la o vârstă mai înaintată. Copiii aceia trăiesc un șoc, e complicat să lucrăm cu ei până să accepte alternative la modalitățile de deplasare, de comunicare, de interacțiune. Apoi, poate atunci e un pic complicat când se începe gimnaziul, pentru că în clasele primare există un mediu stabil, cu învățătorul/ învățătoarea, și atunci e un mediu sigur, predictibil acolo, în vreme ce atunci când se trece la gimnaziu sunt dificile primele luni, până copilul se acomodează cu fiecare profesor în parte, cu stiluri de lucru diferite. Cred că perioada cea mai complicată de școlarizare e aceasta de trecere de la ciclul primar la gimnaziu.

*Ați terminat Teologie-Istorie. Cum v-ați format ca profesor pentru a lucra cu copiii cu asemenea cerințe speciale?*

Am avut și eu o doamnă Enache, cum îmi povesteți dumneavoastră. Această doamnă, salutară pentru mine, este doamna Ana Usca, director adjunct la prima mea școală. În primul an de învățământ ea mi-a spus că trebuie să mă implic în tot ce înseamnă în orașul ăsta activități didactice și pedagogice și neapărat să încep cursul de Psihopedagogie specială, pentru că lângă noi, gard în gard, era Liceul Teoretic „Iris” pentru nevăzători. Mi-a spus că trebuie să anticipez oportunitățile ce se pot ivi și să mă pregătesc pentru ele. Ea mi-a dat un impuls, eu i-am urmat sfatul și s-a dovedit de folos. M-am implicat în fel de fel de activități ale Inspectoratului, în care era nevoie de ajutor, deși eram uneori privit destul de sceptic pentru că eram debutant și existau anumite prejudecăți. Ulterior, când în ședință publică, la titularizare, a trebuit să-mi aleg postul, am putut alege cele două jumătăți de normă, una la Liceul „Iris”. Testarea Braille am dat-o chiar cu Claudia Borca. Și așa am început al doilea an de învățământ. Sigur, mi-am făcut griji, am căutat resurse, m-am pregătit cât am putut. Știam că nu va fi deloc ușor, dar m-am gândit că mă voi descurca. Realitatea mi-a întrecut așteptările, primele luni au fost horror, în prima lună am vrut să renunț, simțeam că sunt debusolat. Am avut o clasă o clasă care avea deficiențe asociate, unde aveam un copil care era în clasa a VII-a cât mine de mare, care veșnic ținea un pix în mână și nu scria nimic și avea o obsesie cu geamurile deschise. Eu deschideam mereu geamurile, pentru aerisire, iar el mereu făcea o criză. Aveam un copil nevăzător, aveam un copil în căruciorul cu roțile, pentru că, să fim serioși, când mergi într-o școală nouă, de obicei, primești clasele cele mai dificile, pentru că așa e cutuma. Zicem că nu se întâmplă așa, dar se întâmplă. Marele meu noroc a fost că am avut colege foarte bune, cu care am rămas prieten de atunci,

și care au văzut disperarea mea. Pe de altă parte, când am mers la „Iris” în prima zi de școală, la 1 septembrie, am intrat într-o cancelarie plină cu doamne, n-am văzut niciun domn. Ele vorbeau foarte tare toate. Am stat lângă ușă, nimeni nu m-a întrebat de sănătate, noroc că știam o doamnă de Română de la Școala nr. 25, pe Emma. Cu ea am vorbit prima dată. Dar după aceea a fost în ordine, dovadă că prima impresie nu e întotdeauna grăitoare. M-au ajutat foarte mult, mi-au explicat, mi-au prezentat tipologiile copiilor și care sunt lucrurile prin care le poți stârni reacții nepotrivite, m-au învățat cum să fac materiale, de la adaptări curriculare la cum se realizează o fișă de lucru pentru un copil nevăzător sau ambliop. Practic, eu m-am format datorită colegelor mele, datorită mediului respectiv și încercărilor cărora le-am fost supus.

*Oare asta era practica uzuală, ați observat ulterior că fiecare nou-venit avea parte de această inițiere treptată, supravegheată, ca un fel de mentorat, cum e gândit acum?*

Nu chiar toată lumea, ci doar cei care cer ajutor, cei care doresc să devină mai buni. Așa că eu, care nu sunt un om rezervat și care nu cred că a te preface că știi ajută la ceva, am început să întreb când nu mă descurcam. Discutam cu diriginții claselor, cu ceilalți colegi. Și ajungeam la soluții, uneori adaptându-le pe ale altora, alteori inventându-le pe ale mele, pe care și eu le împărtășeam ulterior.

*În atâția ani de experiență tot mai bogată, expertiza crește și se diversifică. La început ați lucrat mai ales cu nevăzători, iar acum sunt mult mai mulți copii și cu deficiențe asociate...*

Da, descopăr treptat și permanent multe. De exemplu, cum să gestionez situații. Am studenți în practică și o studentă a spus, la un moment dat,



„Acum să vedem...” într-o clasă cu copiii nevăzători, apoi, realizând că ei nu văd, s-a panicat. I-am explicat că nu e o problemă, copiii cunosc expresia respectivă, să stea liniștită. Cred că ține de educația noastră de acasă, de la școală, din societate. Nu interacționăm foarte des cu persoanele cu diferite tipuri de dizabilități și atunci când le vedem avem tendința de a le compătimi. De multe ori nu au nevoie de ajutor, au nevoie doar să te porți absolut normal, cuvânt care mie nu-mi place, în contextul ăsta. Firesc, să te porți firesc cu ei, așa cum te porți cu toată lumea, asta îmi doresc. De exemplu, dacă te întâlnești într-un mediu cu un om nevăzător, nu îl iei de mână să-l târâi după tine, să-l ghidezi, este suficient să oferi brațul tău și să aibă un ghidaj clar. În multe se descurcă singuri. Copiii mei merg dintr-o clădire într-alta în spațiul protejat și împrejmuit al școlii, au autonomia asta cumva de mici, există ore speciale de așa ceva. Am fost plecat la Bruxelles în primăvară cu două fetițe nevăzătoare în grup și o fetiță în cărucior cu roțile, care nu se mișcă deloc, și, cu toate astea, în Bruxelles ne-am descurcat foarte bine. De la hotelul unde am stat până unde aveam repetițiile mergeam cu tramvaiul, urcam, coboram. Acolo am lucrat cu încă două grupuri de copii, erau vreo 70 în total, iar ei, imediat, au înțeles că aceștia trebuie ajutați, integrați și așa mai departe. Cred că reacțiile greșite se întâlnesc mai degrabă la persoanele adulte decât la cei tineri, care parcă natural interacționează, trec peste niște bariere de comunicare și probabil că intuiesc mai ușor decât adulții de ce anume au nevoie cei cu dizabilități și-i privesc ca pe niște egali. De asta noi încercăm să organizăm foarte multe activități comune cu școlile de masă și să ieșim în comunitate.

*Îmi vorbiți puțin despre asta?*

Avem foarte multe colaborări cu Casa de Cultură a municipiului Timișoara. Acum, de exemplu, au avut în Parcul Adolescenței niște activități și noi am ieșit cu o mașină Braille, ca să vadă cum lucrează un copil nevăzător.

El le-a arătat cum citește și scrie. Am făcut cu ei tururi de mers cu bastonul pentru nevăzători, legați la ochi, ca să vadă cum pot descoperi spațiul aflându-se în întuneric. Avem un proiect acum câștigat și implementat, avem un parc senzorial cu diferite texturi, mirosuri și așa mai departe, avem grupul vocal cu care am cântat și cu orchestră și la Muzeul Național de Artă din Timișoara și am fost plecați la mai multe la mai multe concerte, chiar și în străinătate. Avem și o trupă de teatru. Am derulat tot felul de proiecte, unele primele în Timișoara, în colaborare cu niște malaezieni este un proiect se vizează monitorizarea calității apei potabile, în cadrul căruia am chemat multe școli din Timișoara și județ, le-am dat kituri să verifice oxigenul, turbiditatea și alte caracteristici. Încercăm să participăm la tot felul de concursuri în școlile de masă, să schimbăm percepția despre nevăzători, să vadă și ceilalți că sunt tot copii și că faptul că nu văd nu-i nici o problemă, pot să construiască împreună.

*Dar faptul că unii nu se pot deplasa? Cum abordați realitatea asta?*

Cu asta e puțin mai complicat. De exemplu, când am plecat cu fetița asta pentru concertul din Bruxelles, în aeroport din Timișoara nu a funcționat liftul. Au urcat-o în brațe în avion. Au pus scaunul cu rotile în bagaj și pe ea au urcat-o în brațe. La Bruxelles a existat un lift special cu care a coborât din avion. Nu este extrem de accesibilizat nici Bruxelles-ul. Noi am concertat într-o mănăstire celebră, unde o introduceam în brațe cu căruțul, cu încă un băiat, o urcam, o coboram. Dotările necesare nu sunt peste tot, dar oamenii au răbdare și mijloace de transport adecvate. Când au văzut că suntem un grup și că fetițele au nevoie de ajutor, au așteptat, nu s-au uitat la ele cu nemulțumire. Din păcate, noi, românii, suntem, din punctul ăsta de vedere, foarte impulsivi și needucați. Cred că există două direcții la noi, ca tipuri de reacție la dizabilitate: ori cea de compătimire, ori cea de nepăsare. În ceea ce privește

studiile superioare, avem absolvenți ai liceului care au fost studenți buni și au terminat cu bine studii universitare. Pe de altă parte, mai există și varianta în care tinerii cu dizabilități au și limitări cognitive și nu fac față efortului intelectual de la universitate. Au locuri rezervate la admitere, dă bine să avem instituția noastră și astfel de copii, îi primim, dar fac față foarte greu, se nasc frustrări dublate de impresia falsă că școala, universitatea, profesorii, colegii nu fac destul pentru ca ei să aibă randament mai bun.

*Pentru copiii care termină liceul și nu urmează studii superioare ce posibilități de angajare sunt? Sunt ei orientați profesional în vreun fel?*

Noi suntem în al doilea an de funcționare a unei școli postliceale de masaj pentru copiii care nu urmează studii superioare și sperăm să funcționeze. Asta încercăm noi să facem, pentru că nu există nimic, dar pare o idee bună. Cel puțin anul acesta avem o fetiță nevăzătoare, a încercat două operații în Rusia nu tocmai reușite, este un copil deosebit, foarte serioasă, și chiar cred că va face treabă. Așa încercăm să-i ajutăm să aibă un venit, dar problema va fi angajarea. Cine o să-i angajeze, dacă o să-i angajeze sau dacă o să-și deschidă ceva individual – pentru că acum munca este doar un drept, nu și o obligativitate. Poate că firmele care angajează persoane cu dizabilități au niște facilități și atunci poate să fie și asta un stimul, poate dacă angajează aceste persoane pot să plătească un impozit mai mic.

*Cum vedeți lucrurile când e vorba de educație incluzivă? Cum stăm? Care este racordarea între valori, politici educaționale și comportamente? Poate ar fi trebuit să plec invers, ar fi trebuit să plec de la unele dintre familiile acestor copii. Am vizitat Liceul „Iris” cu elevii cărora le eram dirigintă la Liceul Pedagogic, acum destul de mulți ani, cu vreo poate opt-nouă ani în urmă. Era în decembrie, înainte de Crăciun, discutasem atunci cu colega mea*

*care era acolo și directoare, Sorina Petrișor. Foarte mult ne-au impresionat copiii și eforturile profesorilor. Sorina îmi spunea atunci că, din păcate, câțiva dintre copii nu pleacă acasă în vacanța de Crăciun și uneori nici în vacanța de vară, pentru că familiilor lor le este greu să îi ia, să îi ducă. Au condiții de trai minimale și hrănirea a încă unui copil acasă era o problemă. Pe de altă parte, școala oferind un mediu constructiv, plecarea în mediul de acasă în vacanțe aducea cu sine un regres major în evoluția copilului.*

Asta se întâmplă și pentru că acasă copilul nu are posibilitatea de a fi ajutat așa cum e ajutat în școală. Și mai e și o a treia variantă: copilul preferă să rămână în școală, unde se simte oarecum într-un mediu ce răspunde mai degrabă nevoilor sale. Printre elevii mei sunt trei frați, cel mare în clasa a X-a și cel mic intră în a V-a. Cel mare nu merge acasă, pentru că el spune că nu se identifică cu familia lui și cu valorile lor. El este un copil foarte deștept și e depășit ca vârstă și atunci are pensia acea de handicap. El este ambliop, distinge puțin, are o boală degenerativă, nu știu să explic medical, ochiul poate să-i explodeze oricând, și stă la internat. Nu vrea să meargă acasă. Alți copii se întorc de acasă cu pediculoză, alții trebuie întâi trimiși la spălat în internat și îmbrăcați cu haine curate, pentru că altfel răspândesc un miros fetid în jur. Am avut părinți care telefonau și ne întrebau de ce trebuie să-i ia acasă când venea vacanța. Am un copil care stă într-o curte comună, am crezut că e o baracă, într-o cameră în care toți mănâncă, fumează, dorm. E uimitor că în 2024 mai există asemenea medii de dezvoltare. Pe altă parte, până acum câțiva ani de zile, statul îți oferea o anumită sumă de bani pentru fiecare copil pe care o primea școala și atunci noi le ofeream rechizite, ochelari, tot ce aveau nevoie. De câțiva ani, banii nu mai vin prin școală, îi primesc părinții. Sunt familiile astea complicate în care copilul nu beneficiază, de fapt, de banii oferți de stat pentru el. La noi au trei mese pe zi, au două gustări, au pe cineva care îi ajută la teme după-masa, au un loc unde să doarmă, au duș, au prieteni. Unora le e mai bine la școală.

### *Dacă urmărim traiectul prin viață al unui asemenea copil?*

Există două direcții. Există copiii care aleg să-și depășească condiția și să facă ceva. Dar cei mai mulți, din păcate, sunt obișnuți să primească la infinit, pentru că avem tot felul de proiecte, pentru că veșnic de Crăciun am avut niște proiecte cu niște firme mari, de la care nu doar au primit cadouri, ci i-au scris moșului scrisoare în care au precizat ce doresc să primească și exact cadoul cerut l-au primit. Uneori nu mai sunt mulțumiți cu ce primesc, nu mai apreciază. Sunt și copiii care se bucură și își dau seama ce înseamnă, dar majoritatea... „Iar primim pară la gustare, iar banană, iar portocală? Iar Kinder Bueno la desert?” Așa se pune destul de des problema.

### *Cum consiliați părinții?*

Și individual, și prin activități de grup, în diverse forme. Dar problema este, ca în toate școlile, că exact părinții care ar trebui să vină la consiliere nu vin. Avem o foarte bună colaborare cu cei care sunt deschiși spre noi, dar, din păcate, mulți au ei înșiși fel de fel de dificultăți de racordare la real, nu realizează situația în care este copilul, nu-i acceptă limitele, nu-și asumă rolul prin care îl pot ajuta pe copil să evolueze, cât de cât. Sunt și părinți superprotectivi, care ne amenință că ne dau în judecată dacă se întâmplă să se împiedice copilul. În alte medii, în alte școli, se vorbește despre robotică, despre informatică, pe când la noi, aproape jumătate dintre copiii provin din familii care nu au apă curentă, iar pentru acești copii școala este și un ajutor la nivel primar – adăpost, hrană, siguranță –, apoi trecem la rolul ei educativ și informativ, la ce ar trebui să fie școala, de fapt. Noi vorbim de accesibilități, dar situația e... Dar e foarte bine că vorbim despre asta, este necesar. Acești copii trebuie sprijiniți, dar trebuie și responsabilizați, iar asta nu înțeleg toți părinții. Au drepturi, dar trebuie învățați să respecte și drepturile celorlalți. Se

vede și mai bine raportul dintre educația oferită în familie și educația oferită în instituție dacă are o continuitate.

*Pe mine mă întristează puțin expresia cei șapte ani de acasă, de parcă în anii următori copilul n-ar mai fi acasă, de parcă rolul familiei nu ar mai fi semnificativ...*

Sigur, este important ca instituțiile să facă tot ce se poate, să respecte drepturile copilului. Dar se observă la toți copiii dacă sunt răsfățați, dacă educația e nepotrivită, dacă există o continuare a ideii de educație de la școală și acasă. Se vede dacă este o comunicare permanentă cu familia și există un fir roșu pe care îl respectă ambele părți și se vede și pe copii, și mai ales la un copil cu deficiențe se vede asta. Dacă li se repetă non-stop copiilor „Tu ai drepturi, trebuie să ți se facă asta!”, atunci și discursul lor este așa. Practic, părintele nu înțelege că scopul de a crește un copil care să devină adult este, în măsura posibilităților, să îl facă să fie autonom, independent, responsabil și că misiunea asta nu este doar a celorlalți, ci este un parteneriat între familie și școală. Avem copiii nevăzători complet, care au reușit, un asemenea tânăr este Theodor Rădulescu, care a terminat Conservatorul, acum studiază la master, cântă la pian și la alte instrumente. Dar familia a înțeles niște lucruri, a fost implicată, a colaborat admirabil cu școala. Sunt absolut de acord că trebuie să lupți pentru drepturile pe care le are copilul, dar noi avem și părinți care se ocupă doar cu reclamațiile. Din păcate, unii consideră că războiul cu școala este benefic. Sunt unii care scriu zeci de reclamații într-un an, le fac direct la Inspectoratul Școlar. Cercetări peste cercetări. Nu poți să-i oprești.

*Da, n-ai cum să-i oprești, nu poți să-i oprești pe reclamații... Cu ce tipuri de medici colaborați?*

Noi avem medicii noștri, avem cabinet medical, medic oftalmolog în școală, medic stomatolog, două asistente care se rotesc pe tură, avem cabinetele cu terapii – psihologie, logopedie, kinetoterapie. Sunt ore din norma lor atribuite la clase, în funcție de deficiențele copiilor, astfel încât fiecare copil să beneficieze de maximum de îngrijire. În plus, avem doamnele psiholog și la liceu, și la gimnaziu, cu care ei, dacă au o problemă și vor să discute, solicită să fie preluați. Din acest an, medicii nu mai aparțin de școală, au trecut în subordinea primăriei. Diferența este că își primesc banii din altă sursă și raportează tot acolo ce este de raportat, la fel ca toți medicii școlari. Copiii care au tratamente merg dimineața la cabinet, primesc tratamentul, avem aparatură medicală și pentru copii nevăzători, pentru stomatolog.

*Întorcându-ne la raportul dintre politicile educaționale, valorile societății și comportamentele celor din jur, unde vi se pare că stăm cel mai rău? Eu cred că la capitolul politici educaționale stăm foarte bine.*

Pe hârtie totul este *politically correct*. Comunitar vorbind, nu știu. M-am gândit și la asta când am mai colaborat cu Centrul de Proiecte, mi se păreau hilare anumite proiecte de acolo, dar e nevoie de astfel de proiecte, ca oamenii care nu știu, cei din comunitatea din jurul nostru, să își schimbe percepția în legătură cu persoanele care au dizabilități – și aici poate să fie orice dizabilitate. Noi asta încercăm să facem, cel puțin în comunitatea noastră, încercăm să ieșim în afară, să integrăm, să vadă ce putem să facem, să vadă realizările noastre, tehnica noastră. Adesea replica oamenilor care au văzut realizările copiilor noștri a fost „A, n-am știut...”, pentru că, de obicei, copiii cu o dizabilitate sunt numiți *copii cu probleme*. Când spui *copil cu probleme* te gândești direct la o dizabilitate intelectuală, nu te gândești că un copil care are o problemă locomotorie, vizuală și așa mai departe, fiind intelectual foarte bine. Ne aducem aminte că după '89, când presa occidentală

descoperirea orfelinele în care erau închiși copiii cu dizabilități, conform documentelor din perioadă ceaușistă, România n-ar fi avut niciun copil cu handicap. Încă există, din păcate, ideea că asemenea probleme se rezolvă prin izolare. Sunt și cazuri de copii cu dizabilități care nu pot fi îngrijiți decât în instituții speciale, în cazul în care ei nu pot să funcționeze social și pot fi un pericol pentru ceilalți, dar majoritatea copiilor cu dizabilități chiar pot interacționa și se descurcă, au nevoie doar de accesibilizare și de ajutor specializat. Dacă tu acasă și la școală înveți cum să te porți cu ei, ce să gândești despre ei, îi vezi pe cei din jur tratându-i corect, interacționezi cu ei și prin experiență socială descoperi afinități, totul se poate armoniza. Depinde cât suntem de flexibili și de empatici. Trebuie să înțelegem că există oameni care au alte nevoi, pe care ar trebui să le satisfacem și că este dreptul lor constituțional să poată să se ducă într-o instituție publică și să-și rezolve o problemă sau să se poată bucura de un spectacol sau să ia parte la diverse tipuri de acțiuni, dacă își doresc s-o facă. Și comunitatea oamenilor cu diferite dizabilități încearcă adesea un dialog constructiv. Am văzut un spectacol la București, într-o sală mică, cred că era cu Marius Manole, un *one-man-show* în care singurul actor juca foarte multe personaje diferite. La un moment dat juca un personaj gay și din public o persoană gay a sărit pe scenă și a oprit spectacolul, spunând că niciodată o persoană hetero nu va putea să joace o persoană gay. De la asta a pornit o dezbateră, iar Marius Manole a venit cu argumentul că un actor poate juca orice personaj, nu trebuie să fii criminal în serie ca să joci un asemenea rol. Actorul a spus atunci că el apreciază comunitatea gay, dar consideră că asemenea ieșiri nu fac bine, dimpotrivă, totul trebuie discutat calm și rațional. Și persoanele cu dizabilități sunt o minoritate, iar printr-un dialog bilateral s-ar putea identifica nevoile mai ușor.

*Și unele ar putea fi rezolvate?*



Nu cred că toate pot să fie rezolvate astfel, dar unele minime cred că pot fi rezolvate dacă nu există agresiunea verbală nici dintr-o parte, nici din cealaltă.

*Știu că aveți la Liceul Iris un coleg profesor nevăzător...*

Da, un coleg cu totul deosebit, este vorba de Costi. El are ore după masă cu toți copiii nevăzători, pe care îi învață să folosească materiale speciale de învățare pentru nevăzători și slab văzători. De exemplu, îi învață să folosească cubaritmul. Acesta este o placă cu 20 de găuri pe lungime și 15 pe lățime, pe care se folosesc cuburile metalice inscripționate în Braille pentru a efectua calcule matematice de bază. Cuburile pot fi aranjate în găurile tablei, respectând regulile calculului aritmetic pe hârtie. El îi învață cum se așază numerele în cazul efectuării unei înmulțiri și cum pot face foarte ușor orice operație aritmetică. Ei pot face ușor corecturi dacă greșesc. Mai lucrează cu ei folosind bețișoare magnetice speciale ca să creeze corpurile geometrice la geometrie în spațiu, așa încât să-și reprezinte figurile necesare pentru a rezolva problemele. El vede lucrurile din interior, din perspectiva nevăzătorului, și e foarte inteligent, reușește să le explice foarte bine, prevenind eventuale greșeli. Costi are statut independent, locuiește la Giroc, vine cu autobuzul singur la școală. Soția lui și ea este amblioapă, au două sau trei fete, îi mai ajută și familia.

*Cum se desfășoară practic o zi de lucru pentru copiii din școala dumneavoastră?*

Au un număr mai mare de ore cu copiii care au intelect normal și care merg pe o programă de masă. Singura diferență este că ora la noi este de 45 de minute. Programa este aceeași. Pentru copiii cu deficiențe intelectuale există

adaptări curriculare. Cursurile au loc dimineața. Apoi copiii iau masa de prânz și urmează programul de după-masă, în care fiecare clasă are alocată un profesor psihopedagog care ajută la teme până la cină, când copiii din oraș pleacă acasă, iar ceilalți merg la internat. Au trei mese și două gustări, la 10 și la 16. Copiii cu deficiențe asociate sau cu dublă deficiență, copiii care nu lucrează programa de masă au tot felul de alte activități practice, dar la fel constituite în probleme de viață. Cei care lucrează după programă obișnuită sunt în clase diferite față de cei care au probleme cognitive. Copiii nevăzători și slab văzători fără probleme de intelect fac 12 clase. Sunt clase speciale pentru copii cu dificultăți de învățare, cei cu dizabilități asociate, ei fac 10 clase.

*Suntem departe de a fi o cultură incluzivă când e vorba de locul pe care îl putem oferi după ce termină școala tinerilor cu dizabilități. Ce statut pot avea în societate?*

Din păcate, nu există o parte practică pentru tinerii aceștia. Ei rămân asistați sociali, în grija familiei. Unii dintre ei ar putea să dezvolte activități care să le confere o minimă autonomie financiară, ca adulți. Există la noi încă din 1995 fundația „Pentru voi”, un ONG care oferă servicii comunitare și militează pentru drepturile persoanelor cu dizabilități intelectuale. Este parțial subvenționată de Consiliul Local – Primăria Municipiului Timișoara, prin Direcția de Asistență Socială Timișoara. Acolo sunt trei centre de zi în care tinerii pot desfășura activități diverse. Au și un program de angajare asistată și unul de locuințe protejate, prin care efectiv sprijină eforturile acestor tineri de a se angaja și de a fi parțial independenți. Cred că integrarea lor în societate le-ar schimba în bine starea de spirit. Irascibilitatea, permanenta nemulțumire, furia s-ar diminua.

*Câți dintre absolvenții de la „Iris” ajung să facă studii universitare?*

Avem câțiva copii excepționali, și inteligenți, și foarte hotărâți, în fiecare an, care își fac drum spre învățământul universitar, dar restul de zeci...

*Fie că e vorba de continuarea studiilor, de găsirea unui loc de muncă, de integrarea în societate, în general, cum am putea crește gradul de incluziune al comunității noastre?*

În primul rând, ar trebui să fim conștienți că incluziunea se referă la toți, nu doar la persoanele cu dizabilități sau la cele considerate ca având cerințe educative speciale. E nevoie să înțelegem dincolo de ce vedem. Poate că cineva care are o dizabilitate vizibilă este mai puternic susținut și integrat, pe când ceilalți, care nu le au vizibile sau declarate, nu au niciun suport. Ar trebui identificată diversitatea celor care necesită o incluziune și atunci, dacă se reușește o integrare optimă, ar fi extraordinar. Cred că educativ, la nivel social, funcționează foarte bine exemplele de succes. Se poate urmări evoluția reușitei sociale a unor asemenea cazuri și se poate mediatiza. De exemplu, Petra Pintelei, o tânără de la București, o să vină acum, în septembrie, o să avem niște activități. A fost invitată la multe emisiuni de radio și televiziune, în podcasturi, este un model pentru nevăzători. Deși vede doar 5% încă de la naștere, acum, la 30 de ani, este extrem de activă, cunoaște șase limbi, muncește, face mișcare, iar o lege votată în Parlament îi poartă numele. Este funcționar public în cadrul Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități din cadrul Ministerului Muncii, merge la serviciu cu metroul, folosește laptopul, este plină de optimism și vitalitate. M-a impresionat, uite ce spune ea într-o emisiune cu Mihai Morar, pe Radio ZU: „Nu mă pot vindeca medical, dar mă vindec prin a trăi frumos”. Ea vorbește despre problemele pe care le-a întâmpinat, povestește care a fost atitudinea

mamei față de ea, față de comunitate, cum au gestionat problemele acelea. Toate aceste lucruri ajută, motivează foarte mult tinerii nevăzători, dar ne face și pe noi, ceilalți, să înțelegem că limitele dizabilității sunt elastice, iar caracterul puternic este esențial pentru noi toți, nu doar pentru cei cu dizabilități. Adesea un leneș sau un dependent este mai limitat decât o persoană cu dizabilitate. Nu mai departe, să ne amintim de Stephen Hawking și realizările lui de o valoare inestimabilă. Anul acesta țara noastră participă cu șase sportivi la Jocurile Paralimpice, la Paris. Printre ei, Eduard Novak este deja campion olimpic la paraciclism. Acum participă pentru a șasea oară. Are o medalie de aur și trei de argint din edițiile anterioare. Medici, scriitori, artiști, oameni de știință deosebiți, în ciuda dizabilității lor, pot vorbi studenților despre evoluția lor umană și profesională.

În al doilea rând, diversitatea ar trebui considerată mai degrabă o resursă pentru învățare și socializare decât o problemă. Dacă am amprenta-o pozitiv, n-ar mai fi un lup negru pe care îl privește toată lumea cu teamă, cu rezervă, un subiect tabu, o piatră pentru cel care se simte discriminat și pentru instituția care, poate, discriminează. Dacă am încerca să valorificăm și să privim ca resurse aceste persoane cu diferite tipuri de dizabilități, totul s-ar construi altfel. Prin dialog permanent cu persoanele în cauză aflăm dacă ele se simt discriminate. Poate sunt niște elemente ușor de remediat și atunci putem acționa în direcția aceea.

*Mulțumesc mult pentru discuție. Rămânem optimiști.*

***A avea valori nu înseamnă a aștepta ca altul să se conformeze gândirii tale, înseamnă că toate acțiunile pe care le întreprinzi sunt în concordanță cu aceste valori***

Prof. univ. dr. Lavinia Maria Hogeia

*Este cadru didactic la Catedra de Psihologie, Departamentul Neuroștiințe – Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara, psiholog clinician la Spitalul Clinic Municipal de Urgență din Timișoara și cadru didactic asociat la Departamentul de Pregătire a Personalului Didactic de la Universitatea de Vest din Timișoara. Este doctor în Psihologie al Universității din București, având formare în Psihoterapie Cognitiv-Comportamentală și Psihoterapie Pozitivă, precum și în numeroase alte domenii – Afazia – Evaluare, tehnici și metode de recuperare, Curs de Neuropsihologie, Pax-Depreter - Online (intervenții terapeutice în anxietate și depresie), Tratamentul cognitiv al insomniei, Managementul clinic al victimelor violenței sexuale, Normalitate, devianță, dependențe la tineri și adolescenți, Intervenție și profilaxie în psihoterapia integrativă, Loialitate și probleme existențiale, Psihoterapia integrativă a copilului. Coordonator /lector/ speaker în cadrul unor cursuri postuniversitare, cursuri de formare personală și workshopuri pe teme ca Sexualitatea și violența de gen, Autocunoaștere și dezvoltare personală, Abordarea psiho-socio-medicală a pacientului, Abuzul și neglijarea copilului, Intervenție, asistență, consiliere personală și psihologică, Evaluarea complexă psihodiagnostică și*

*psihopedagogică în alcătuirea raportului/profilului psihologic și planul de intervenție personalizat, Tulburările de limbaj și specificul terapiei logopedice în dislalie și dislexo-disgrafie, Consiliere pentru dezvoltare personală, asistență psihologică și orientare psihopedagogică, Gestionarea emoțiilor negative, Incluziunea socială a adulților cu dizabilități. Este membră în Societăți Europene de Psihologie și Genetică Medicală, peer reviewer al unor reviste BDI și ISI, precum și coordonator în programul de voluntariat VADA. Coordonează lucrări de licență, masterat și doctorat. Desfășoară activități de cercetare evidențiate prin publicare de articole ISI, BDI, cărți și capitole de cărți de specialitate, granturi și proiecte, participări la conferințe naționale și internaționale.*

*Doamna profesor, ne propunem să facem împreună din universitatea noastră o instituție și mai prietenoasă, și mai accesibilă, o instituție în care fiecare student, indiferent de problemele de sănătate pe care le are, să se simtă acceptat și valorizat. Experiența dumneavoastră ca psiholog este grăitoare. Știm de multe ori că atunci când direcționările sunt formulate ca reguli, ele nu ajung la inima tinerilor care sunt poate uneori puțin rebeli și vor să-și construiască reguli singuri. Când e vorba de construit empatie pentru ceilalți, ca de la coleg la coleg, ce ne-ați recomanda?*

Procesul de predare – învățare – evaluare nu se rezumă doar la a preda activități și a evalua cunoștințe la final, ci și la construirea unor relații autentice cu studenții, bazate pe încredere, empatie, astfel încât să permită creșterea emoțională și profesională. Universitatea are această deschidere și se observă acest lucru prin numeroasele activități ce se desfășoară în fiecare an – activități extracurriculare, workshopuri, conferințe, școli de vară, granturi și proiecte,

prin centrul de consiliere etc. Există această deschidere spre a le asculta și celelalte nevoi și, totodată, spre a găsi soluții. S-a ajuns la concluzia că nu este suficient doar să performezi într-un domeniu, dezvoltarea resursei umane pe toate palierele este imperios necesară.

*Sunt importante și cunoștințele, dar pe ele trebuie construite deprinderi, abilități, comportamente care să reflecte valori, să schimbe mentalități, să deschidă alte perspective. Lumea nu e doar așa cum o percepem fiecare dintre noi, e un cumul de perspective.*

E adevărat. Chiar dacă ei au parcurs deja un proces de dezvoltare, fiind adulți acum, dezvoltarea psiho-socială continuă, iar noi, cadrele didactice, trebuie să fim în continuare preocupați de valori, de nevoi, de toate aspectele care țin de dezvoltarea personalității.

*Iar profesional, a deveni medic înseamnă a vedea omul în complexitatea sa, în integralitatea sa.*

În prezent în medicină vorbim de abordarea personalizată, holistică a pacientului.

*Se pune tot mai mult accent pe comunicarea medicală, atât cu pacienții, cât și cu colegii cu care vor colabora. Aici se deschid iar diverse paliere între care diferențele dintre noi pot deveni puncte de legătură.*

Noi aveam în trecut în cursurile noastre câteva ore dedicate relației medic – pacient și comunicării cu pacientul, în timp a devenit o disciplină distinctă. Dacă relația medic-pacient este una bine construită, ținând cont de componentele ei – comunicare, empatie, încredere, confidențialitate – jumătate din drum este parcurs.

*Vorbim despre omenie, despre a fi omenos, despre a asculta atent și a interveni la timp. Nu e simplu să pui întrebarea potrivită la momentul potrivit. Comunicarea fără psihologie nu-și poate atinge țintele.*

Aceste abilități și le pot forma în anii de studenție. Interacțiunile dintre cadrul didactic și student reprezintă un model și poate fi dus mai departe. Din acest motiv trebuie să cultivăm ascultarea activă, gândirea creativă, curiozitatea, comunicarea eficientă, capacitatea de a lua decizii, interacțiunile autentice.

*În momentul în care tu primești în cabinet un pacient care are și o dizabilitate, nu numai o boală pe care va fi nevoie s-o tratezi, ar fi bine să fii deja pregătit. Nu ai timp atunci să cauți, să te documentezi, să afli elemente suplimentare, ar fi bine să știi multe și despre categoriile de dizabilități cu care viitorii tăi pacienți se pot confrunta...*

Dincolo de acestea, spuneți la început de atitudinea nepotrivită pe care o au uneori colegii față de cei care se integrează mai greu. Persoanele cu dizabilități sunt uneori timide, rezervate, tocmai pentru că au fost ținta bullying-ului. Din păcate, am constatat că nu se cultivă din clasele anterioare o atitudine potrivită, firească, și e de înțeles că se perpetuează niște prejudecăți. Revin asupra ideii menționate anterior, cadrul didactic poate fi un model bun de urmat, să fim atenți la comportamentul nostru față de acești tineri, comportament pe care și studenții îl vor interioriza și manifesta treptat.

*Unii studenți au o rezervă în afirmare de sine și în asumarea unor idei, a unor moduri de gândire. E drept, au nevoie de sfaturi, de recomandări, de corijări și de încurajare atât din partea grupului de colegi, cât și din partea profesorilor...*



E timpul ca în studenție, maturi fiind, să adopte o atitudine potrivită față de colegi. Dacă ei nu sunt receptivi și suportivi cu colegii lor, cum vor sta lucrurile când vor avea în față un pacient? Sigur că atunci e vorba de un job, vor privi lucrurile din perspectivă profesională, dar în rolurile sociale ești un singur caracter, o singură personalitate și atunci când îți practici profesia, și când relaționezi în familie, cu colegii sau cu prietenii. Încă un fenomen distructiv relațional este cel al online-ului care anulează mult din ceea ce suntem atunci când comunicăm. Va fi tot mai complicat în ceea ce privește comunicarea, mai ales când este vorba de legături emoționale și de lucrul în echipă.

*Unii dintre tinerii cu dizabilități s-au simțit mai bine în ceea ce privește relaționarea și afirmarea de sine la cursuri. Le-a fost mai ușor nu doar pentru că nu era nevoie să se deplaseze, ci și pentru că au putut să vorbească, să intervină, să întrebe simțindu-se oarecum protejați de faptul că le apare doar chipul pe ecran. Dar această siguranță este falsă, trăim în lumea reală, nu în cea virtuală. Ideal ar fi ca acești tineri să simtă acceptarea și așezarea pe același plan în condițiile integralității imaginii de sine.*

Tineri construiesc relațiile preponderent în mediul online pentru că se simt mai confortabil, găsesc validare, probabil acolo e mai predictibil răspunsul pe care îl pot primi, dar îi îndepărtează de lumea reală, e foarte dăunător și va fi tot mai greu să se integreze. Mediul online este o evadare, nu este o cale spre o mai bună comunicare. De aceea cred că, dincolo de interacțiunile pe care le pot avea cadrele didactice direct cu studenții, prin aceste ore de consiliere sau în timpul pe care îl dedică lor, ar fi bine să existe din partea centrului de consiliere activități pe diferite teme ce să se desfășoare în grupuri, dar să nu fie denumite ca grupuri de psihoterapie, pentru că există această rețineră în a participa la astfel de activități de grup. Tendința de a

stigmatiza poate limita aderarea tinerilor la anume tipuri de activități. Să fim extrem de atenți la activitatea în sine, la felul cum o lansăm, marketingul este important în viața noastră.

*Ce ați observat în acești ani de experiență, în care etapă a studenției problemele lor sunt mai acute?*

Cred că în primul an, deoarece este anul care aduce o serie de schimbări. Sistemul de predare-învățare-evaluare este total diferit decât în preuniversitar. Pentru unii dintre ei este o altă localitate, o altă țară, un alt mediu, fără vreun membru al familiei aproape, și au nevoie de o perioadă de adaptare, este perioada în care se pot confrunța cu un nivel de stres ridicat, stresul studentului la medicină. În primii doi ani ar fi bine să existe mai multe activități care să vizeze integrarea, familiarizarea, acceptarea, comunicarea... Aceste activități pot fi organizate de societățile studențești, ar fi mai potrivite decât cele care să vizeze doar acumularea de cunoștințe. În anii III-IV să se desfășoare activități care să vizeze întărirea motivației, pentru a evita abandonul școlar și reconfirmarea că alegerea a fost una înțeleaptă, iar în anii V-VI activități de gestionarea stresului și orientarea carierei. Pe tot parcursul facultății să se desfășoare activități care să cultive valorile. A avea valori nu înseamnă a aștepta ca celălalt să se conformeze gândirii tale, înseamnă că toate acțiunile pe care le întreprinzi sunt în concordanță cu aceste valori.

*Psihologic, așadar, sunt etape în care e ideal de acționat într-o anumită direcție sau într-altă direcție. A fi medic este extrem de provocator și dificil din toate punctele de vedere, inclusiv ca structură psihică și stabilă, dar și flexibilă, ca menținere a sănătății fizice, ca randament intelectual la cote foarte înalte, mai ales când e vorba de cercetare, iar absolvenții noștri trebuie să fie antrenați încă din universitate pentru un stil de viață echilibrat, armonios. Ați avut ca studenți tineri cu dizabilități?*

Au fost câțiva cu care am intrat în contact. Unii dintre ei mi-au solicitat în trecut și consiliere psihologică. Trebuie ajutați să-și descopere abilitățile, capacitățile, resursele pe care le au și să le folosească eficient, să fie orientați spre specialitățile care le vor împlini așteptările. Este păcat să studiezi într-un domeniu în care apoi șansele de a profesa eficient să fie reduse. Alegerea unei profesii nu trebuie să fie o ambiție personală sau una a părinților. Fără resurse suficiente, mă tem că nu se pot depăși limitele, dimpotrivă, vor fi forțate în unele niște bariere.

*Până la urmă, e posibil ca scopul existenței noastre să fie acela de a ne atinge potențialul în direcția în care o putem face extrem de eficient, spre beneficiul nostru și al celor din jurul nostru.*

Eul ideal să fie în concordanță cu Eul real, iar pentru acest lucru avem nevoie de autocunoaștere, dezvoltare personală, stabilirea obiectivelor în raport cu abilitățile, capacitățile și resursele noastre.

*Din fericire, avem studenți cu dizabilități care au rezultate foarte bune la învățătură, care nu au niciun fel de probleme de cogniție. E admirabil felul în care ei se mobilizează, astfel încât să poată să treacă prin toate așa cum trec toți ceilalți, în ciuda limitelor pe care dizabilitățile existente le generează. Din acest punct de vedere, mulți colegi îi percep ca modele de reziliență, de răbdare, de tenacitate, de efort. Din câte am observat, aproape întotdeauna primesc ajutor când este nevoie și, mai ales dacă dizabilitatea este vizibilă, sprijinul colegilor vine. Sigur, nu e foarte simplu ulterior, când te gândești la ramurile profesionale și la capacitatea lor de a se adapta, de a face față inclusiv efortului fizic necesar.*

Da, colegii le sunt alături, însă după finalizarea studiilor la universitate vor fi nevoiți să aleagă o cale, care poate aduce și dezamăgirea în cazul în care

nu pot opta pentru o specialitate care necesită un efort fizic, deși nota obținută este pe măsură. E important să-și aleagă acel domeniu în care performanța lor să fie utilă celorlalți, să se simtă utili, să aibă satisfacții, iar munca să le fie recunoscută.

*Cred că în societatea noastră sunt multe de făcut în direcția aceasta. Există multă rezervă, există mult de împlântat oarecum în felul nostru de a reacționa, poate mai ales atunci când ne simțim vulnerabili. Ca bolnav, ca pacient, ești vulnerabil și poate că uneori nu este simplu să ai încredere, mai ales dacă ai fost poate lipsit de educația necesară pentru a avea o anumită deschidere. Poate e greu să ai încredere într-un medic pe care îl vezi într-un scaun rulant sau având vreo altă limitare. Mă gândesc că nu e chiar simplu.*

Din păcate, în școala românească se pune mult accent pe cunoștințe și mai puțin pe metacompetențe, pe abilități, pe formare de deprinderi. Sunt politici educaționale care nu se traduc în comportamente reale, e vorba de intenții insuficient concretizate.

*Multe în jurul nostru sunt forme fără fond, ar spune Titu Maiorescu.*

Lipsa de fond pleacă și de la cei care lucrează, fie nu se implică, fie sunt superficiali. Și mai avem o problemă, ni se pare că toți ne pricepem la toate, aceasta este o barieră în calea lucrului bine făcut. Pentru a schimba o mentalitate și pentru a construi comportamente în care ea să se oglindească e nevoie de timp.

Din 2008, de când fac parte din această universitate, până în prezent am văzut schimbările prin care a trecut universitatea noastră. Se vede această deschidere față de societate, față de comunicare, există o dorință de a schimba, de a forma ceva autentic. Pandemia prin care am trecut ne-a învățat ceva,

fiecare hiatus al istoriei are grijă să ne ajute să descoperim căile prin care să facem punți noi ca să trecem mai departe. Totodată, e important să ne uităm la nevoile noastre, tinerii de acum au alte nevoi. Dacă în trecut era pe prim-plan setea de cunoaștere, acum poate au nevoie mai mult să le fim aproape. Piramida nevoilor, așa cum o știm de la Maslow, nu este de neclintit. În prezent nevoile care primează sunt cele de apartenență (apropiere), de acceptare (integrare), de competență (eficiență și pricepere). Aceste nevoi trebuie clar identificate și pentru a le împlini va trebui să ne orientăm acțiunile.

*Mulțumesc mult pentru discuția noastră.*

***Ce ar trebui să schimbăm în lucrurile pe care le facem noi,  
în așa fel încât să facilităm participarea lor socială  
sau educațională?***

Lect. univ. dr. Leyla Safta-Zecheria

*Lect. univ. dr. Leyla Safta-Zecheria predă în cadrul Departamentului de Științele Educației al Universității de Vest din Timișoara din octombrie 2022 și face studii postdoctorale la Facultatea de Teatru și Film a Universității „Babeș-Bolyai” din Cluj-Napoca din august 2023. Are studii de Pedagogie (licență, Universitatea București) și Studii Europene (licență, Universitatea din Bremen), Etnologie Europeană (masterat, Universitatea Humboldt din Berlin) și Științe Politice/Politici Publice (doctorat, Universitatea Central Europeană din Budapesta). A fost cercetătoare invitată și a beneficiat de stagii de studiu și cercetare la multiple instituții și universități din lumea întreagă, printre care se numără: Centrul de Studii Avansate Institut für die Wissenschaften vom Menschen, Viena (Austria), Universitatea din Sao Carlos (Sao Paulo, Brazilia), Universitatea din Toronto (Canada) și New Europe College București. Preocupările ei recente de cercetare sunt axate pe intersecția dintre inegalitate și educație și vizează studiul dizabilității, al inechității educaționale, al migrației și al memoriei sociale. De asemenea, este interesată de studiul învățării active și colaborative în proiecte de cercetare-acțiune atât cu tinerii, cât și cu studenții și cadrele didactice din*

*sistemul universitar și preuniversitar. Cursurile predate: Sociologia educației (licență); Etică, integritate și scriere academică (licență); Pedagogia comunității (licență); Practică de specialitate (licență); Domenii de interes: incluziune, dizabilitate, echitate, migrație, memorie socială, metode participative, învățare activă, cercetare-acțiune.*

*Începuserăm să discutăm și comparasem eu felul în care anumite funcții ale organismului, care nu se pot realiza, sunt preluate parțial de altele, compensatoriu, comparând cu faptul că acel brad căruia îi este retezat vârful și-l înlocuiește printr-o ramură, cea imediat apropiată, pe care o orientează spre cer, transformând-o în vârf și continuând să crească, iar dumneavoastră spuneți că nu e cea mai potrivită analogie...*

Da, funcțiile sunt preluate, dar problema este că, în momentul în care folosim metafore, ele spun ceva despre cum conceptualizăm, de fapt, relația dintre elemente și ce vrem să aducem în evidență. În acest caz, ce aducem în evidență în momentul în care comparăm studentul cu o plantă și planta își pierde vârful este tot un model individual al dizabilității. Adică noi nu ne uităm la interacțiunea dintre mediu și student, cu funcțiile pe care le are studentul și cu ce-și dorește studentul și aspirațiile lui, ci ne uităm strict la student, considerăm că studentul are o problemă, îi lipsește vârful lasă că crește ceva în loc adică tot studentul trebuie să rezolve cumva, să compenseze această incompatibilitate dintre ce ne imaginăm noi că ar trebui să fie studentul și ce este el. Din punctul ăsta de vedere, e foarte important, în momentul în care propunem niște metafore, să fie niște metafore care țin cont și de mediu, pentru că dizabilitatea nu este ceva care se localizează la nivelul individului, ci se localizează – și asta știm și din convenția ONU, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD), și chiar dinainte de aceasta. Avem modelul

social al dizabilității, care informează la nivel conceptual convenția ONU, care ne spune așa: dizabilitatea apare acolo unde o deficiență, deci un *impairment* la nivelul individului, se întâlnește cu o barieră la nivelul societății. Și atunci noi, dacă vrem să facem un mediu mai incluziv pentru persoanele cu dizabilități, nu umblăm la funcțiile lor, umblăm la mediu, în așa fel încât mediul să devină compatibil nevoilor lor. Asta este gândirea din spatele cuvântului *accesibilizare*, care indică un proces prin care se creează acces pentru studenții cu dizabilități, ei menținându-și funcțiile. Asta e o gândire nu foarte nouă, adică are 40 – 50 de ani în domeniul dizabilității. Din păcate, în România este în continuare marginală. Nu numai în România, în multe țări este în continuare marginală. Și, pentru că modelul dizabilității este de multe ori modelul social al dizabilității, e de multe ori greșit înțeles de persoanele care îl implementează și atunci se merge pe vechea paradigmă, care era paradigma recuperării, a integrării, care merge exact pe aceste metafore funcționale, adică integrarea înseamnă că persoana cu dizabilități are o problemă, iar noi ar trebui să o compensăm, ar trebui să o susținem în așa fel încât problema asta să aibă cât mai puține consecințe negative. Dar, în acest caz, lucrăm la individ și localizăm deficiența la individ, nu lucrăm la societate în așa fel încât deficiența să nu mai conteze, pentru că bariera nu mai e acolo. Acestea sunt cele două tipuri de gândire. Eu nu sunt nici fană a variantei în care lucrăm numai la societate, pentru că nu e întotdeauna simplu, nu e întotdeauna posibil și ajungem să punem persoanele cu dizabilitate într-o situație sistematică de dezavantaj, dacă ei tot timpul trebuie să ceară să se adapteze întreg procesul.

Există două soluții. Una e soluția, ca să zic așa, din punct de vedere conceptual și ideologic cea mai coerentă, este designul universal al învățării și designul universal al spațiilor. Asta înseamnă că regândim toate spațiile noastre și toate contextele noastre interactive didactice în așa fel încât să nu



existe persoane care sunt marginalizate sistematic. Dacă știm că într-un anumit context s-ar putea să avem studenți văzători și studenți nevăzători, studenți auzitori și studenți care nu sunt auzitori, atunci trebuie să avem grijă ca informația să fie disponibilă în mai multe formate, adică dacă ținem o prezentare, ne putem înregistra. Când lucram în online era mult mai la îndemână, unii dintre noi făceam asta, eu făceam asta întotdeauna, încărcăm pe platformă, pe Classroom, înregistrarea, în paralel, încărcăm și *slide*-urile. Aveam studente nevăzătoare, așa că ele ascultau prelegerile. Am grijă să citesc și ce am pe *slide*-uri cu voce tare și pentru persoanele care și-au uitat ochelarii acasă și stau mai în spate, ca să fiu bine auzită. Nu trebuie neapărat întotdeauna să ne gândim la o persoană cu o dizabilitate certificată. Se poate pur și simplu cineva care stă prea în spate să nu vadă *slide*-urile, poate am eu scrisul prea mic. Toate astea sunt situații de dizabilitate, în sensul că funcțiile omului nu sunt suficiente pentru restricțiile mediului. Modelul social al dizabilității ne ajută să înțelegem, de fapt, neajunsurile multor lucruri pe care le facem noi, dincolo de niște etichete legate de dizabilitate.

Ce spune designul universal al învățării? Că trebuie să încercăm să controlăm prin mediu și prin pregătirea mediului cât mai mult și să anticipăm cât mai multe din nevoile diverse prin diversificarea formatelor prin care interacționăm și punem la dispoziție informația. De exemplu, în contextul universitar, vorbeam mai devreme că persoanele cu dizabilitate intelectuală sunt mai puțin reprezentate pentru că, de regulă, nu promovează examenul de bacalaureat și atunci nu ajung la universitate, dar în contextul școlar inclusiv ele sunt prezente și acolo trebuie să ne punem problema inteligibilității. Folosim un limbaj simplificat pentru a transmite mesajul și interacționăm, adică avem și o variantă de limbaj simplificat care poate să-i ajute și pe cei care poate sunt mai stăpâni pe limbaj, dar au nevoie de o sinteză. De fiecare dată când facem o adaptare nu o facem strict pentru o persoană, ci o gândim

în așa fel încât ea să fie utilă cât mai multor persoane, dar fără să excludă sistematic un anumit grup. Noi ar trebui, de fapt, să facem formări și în mediul școlar, adică și la DPPD-uri, și mediul universitar, ca să știm să aplicăm principii de design universal. E ușor să aplicăm aceste principii. Așadar, în momentul în care facem fișa disciplinei, ar trebui, de fapt, cineva să ia toată fișa disciplinei și să verifice dacă sunt suficient de diversificate formatele și dacă formatele propuse de noi sunt într-adevăr compatibile cu ce ne putem aștepta să aducă persoana din punct de vedere al competențelor și abilităților de navigare a mediului universitar și digital sau fizic și acolo să începem să propunem îmbunătățiri. De exemplu, am o studentă nevăzătoare, absolventă între timp de masterat, și ea ne tot spunea să nu mai trimitem *power-point*-uri, pentru că nu le poate citi cu sinteza vocală. Există programe de sinteză vocală care citesc *power-point*-urile, care citesc între timp și capturi de ecran și litere, oriunde s-ar găsi ele. Problema este că sunt scumpe și, de regulă, funcționează cu sistemul Apple. Or, o persoană într-o situație de dizabilitate, de regulă, nu are foarte multe resurse financiare, pentru că oricum sunt folosite pentru a compensa lipsa de accesibilitate din societate, adică ia taxiul mai des, are nevoie să roage pe cineva să-i aducă anumite lucruri, sunt multe costuri suplimentare ascunse ale dizabilității, care fac ca resursele să nu fie acolo disponibile. Dacă noi spunem că se poate cu *power-point*, pentru că eu știu că la mine pe MacBook se poate citi chestia asta, nu ajută. Toate aceste fonduri, care sunt între timp destul de generoase, între timp și POSDRU-uri și FDI-uri, toate mergând pe accesibilizare, ar trebui să fie cumva și în controlul persoanelor la care ajunge ce se cumpără. Degeaba toată lumea scrie acolo că solicită 20 de laptopuri, dacă luăm laptopuri pe modelul clasic: ele nu au integrabilă o sinteză vocală suficient de performantă încât să funcționeze în orice situație, ca informația să devină accesibilă pentru studentul nevăzător. Vedem deja că problema nu e că studenta e nevăzătoare, ci aceea că ea nu are

un MacBook, adică vedem dintr-o dată că sunt foarte multe niveluri la care putem identifica problema. Dacă problema e diferența dintre un calculator obișnuit și un MacBook, e cu totul altceva decât diferența dintre o studentă văzătoare și o studentă nevăzătoare. Asta este zona în care noi, ca persoane care ne ocupăm de incluziune și accesibilizare la universitate, trebuie să începem să învățăm să gândim. Trebuie să aducem resurse și trebuie să vedem și cum putem să dăm mai mult control persoanelor cu dizabilități, care înțeleg subiectiv situația, din perspectiva lor. De aceea trebuie să le consultăm cât mai des și să le oferim posibilitatea de a ocupa niște poziții din care se poate aduce expertiză către universitate. Sunt două-trei tipuri de dizabilități care compun micul public al studenților universitari, dintre cele mai severe, evident, sau mai pronunțate.

Dacă am reuși să creăm un context în care să fie consultate persoane în aceste situații, cred că ar fi mult mai ușor să identificăm problemele acestea din mers. În plus, eu cred că ar avea un dublu rol. Un rol ar fi un *advocacy* către instituție, în care să explice clar ce se poate, ce nu se poate, ce e necesar, care sunt barierele de care se lovesc oamenii. Un al doilea rol ar fi să consilieze persoane cu dizabilități care vin la universitate, care să vadă că există absolvenți de universitate cu dizabilitate, adică să aibă niște modele sociale pozitive, dar și niște persoane care au experiența concretă a ce urmează să-i aștepte pe ei și care să îi ajute să navigheze. Evident, acestea ar trebui să fie funcții plătite. Alt lucru pe care l-am observat este acela că avem studenți cu dizabilități foarte buni, care termină facultatea, dar piața muncii nu este la fel de ofertantă cum este universitatea. La universitate, educația este un drept, așa că noi facem un efort să-l asigurăm. Munca, angajarea nu mai este un drept. Evident, discriminarea în contexte de muncă este ilegală, doar că trebuie și demonstrată. E destul de clar că, din multe puncte de vedere, e foarte greu pentru absolvenții noștri să-și găsească un loc unde să contribuie, deși sunt

bine pregătiți și deși ar avea cu foarte multe de contribuit. Aici ar trebui cumva să ne gândim cum să creăm niște modele de bune practici care apoi să poată să fie date mai departe de către universități către mediul de dincolo de universitate, pentru că noi avem și rolul ăsta de leadership social, în care putem să arătăm că, uite, noi așa lucrăm, așa ne folosim de expertiza lor, ăsta e contextul în care această expertiză poate fi valorizată și din punct de vedere financiar și de statut profesional. Plus că, cel puțin la noi, studenții cu dizabilități vin către specializări care se adresează altor persoane cu dizabilități, adică vin către Psihopedagogie specială, către Kinetoterapie, către Asistență socială. Ar putea ulterior lucra direct în consiliere pe zonă, putând să-și valorifice propria experiență, nu numai cele studiate.

*Vorbeați adineauri despre formările profesorilor, atât de necesare. Probabil că ar fi necesare asemenea formări și pentru medici, pentru asistente, pentru că și pacienții care vin într-un cabinet medical sunt de toate categoriile. Chiar din facultate, un viitor medic ar trebui să știe cum să abordeze situația pacientului respectiv. Cum vedeți lucrurile astea?*

Sunt prevăzute cursuri de comunicare medicală în planul de învățământ.

*Da, sunt asemenea cursuri. Ar fi bine dacă, în cadrul acestor cursuri, ar fi posibil ca măcar o parte a orelor să fie dedicate și discuției acestor chestiuni...*

Despre formate diferite de interacțiune și ce înseamnă să adaptezi formatul de comunicare, ce înseamnă să crezi persoanei cu care vorbești o posibilitate de a alege formatul de comunicare. Cred că este foarte important și cred că, dincolo de aspectele tehnice, e foarte important cumva ca astfel de

cursuri să includă și o componentă de combatere a stigmatizării, pentru că stigmatizarea, în teoria sociologică, așa cum e ea de la Erving Goffman, din anii '60, este reducerea persoanei de la o persoană integră, completă, la un singur atribut care explică tot despre persoana respectivă. În situație de dizabilitate, lucrul ăsta se întâmplă foarte des, adică nu spunem că avem o studentă nevăzătoare, spunem că avem o fată oarbă la cursul respectiv. Și asta, evident, dacă mai spune *fată*. Cum mi s-a întâmplat o dată, când însoțeam spre casă o studentă nevăzătoare, o duceam cu mașina și încercam să o ajut să se dea jos, să parchez în același timp mașina, pentru că era un alt șofer pe care îl blocam. Acel șofer tot încerca să intre pe lângă noi cumva. L-am rugat să stea puțin pe loc, ca să ne organizăm logistic. A început să strige să ne mișcăm mai repede, iar apoi, privind-o pe fată, a exclamat „A, e oarbă?”. El așa ordona realitatea. Lucrul ăsta, din păcate, se întâmplă foarte des, reducerea persoanei la strict acel atribut. Cred că aici e foarte important pentru toate relațiile de profesionalizare să se conștientizeze mult mai mult ce înseamnă, de fapt, o relație guvernată de respect cu persoanele cu dizabilități și cred că universitatea are un rol în acest lucru, dacă ne dorim într-adevăr un viitor incluziv.

*Deci ar trebui să ținem serios cont de faptul că formarea medicilor nu presupune numai specializarea lor în anume domenii, pentru anumite ramuri medicale, ci și pregătirea lor pentru o comunicare care să le permită să-și manifeste respectul pentru omul din fața lor, nonverbal, paraverbal, verbal. Orice tânăr remarcabil este demn de laudă, însă avem tendința – e justă sau greșim aici față de cineva? – să apreciem realizările unui tânăr cu dizabilități, cu atât mai mult cu cât el are aceste realizări, în ciuda anumitor limitări, anumitor obstacole, tocmai pentru că e vorba despre raportul dintre efort și performanță.*

Da, numai că și aici există un dublu risc. E foarte comun, în general, în mediul acesta de promovare a incluziunii, să dăm exemple de eroi, persoane care au reușit, au terminat, au făcut, au învățat. Asta are, din punctul meu de vedere, două efecte negative, care reproduc, de fapt, inegalitățile care există la nivelul societății în relație cu dizabilitatea. Primul este că îi valorizăm atunci când au performanțe, ei trebuie să performeze ca să-i apreciem, iar așteptarea asta, comportamentul acesta e tot în paradigma în care compensăm condiția dizabilității prin efort individual, prin accentul pe individ. Cel de-al doilea, ca revers al medaliei: dacă persoana nu reușește, atunci cu atât mai tare e vina persoanei respective. Eu sunt de părere că da, trebuie să includem persoane cu dizabilități ca modele pozitive pentru lucruri pe care le fac, dar nu cu scopul de a le expune tocmai pentru a arăta că se poate, pentru că asta din nou deresponsabilizează societatea și instituțiile și responsabilizează individul. Or, eu cred că se poate face valorizarea individului fără a transforma asta într-un soi de *disability porn* – există acest termen în sociologia mediatică contemporană. Este bine să evităm această expunere maximă supărătoare, oarecum degradantă, chiar nu e nevoie să subliniem fiecare aspect: ia uite cum se spală pe dinți, ia uite cum a făcut, a dres. Faptul că noi avem dintr-o dată accesată aceasta intimitate a biografiei persoanei și a tuturor barierelor cu care s-a confruntat doar ca să ne confirmăm că, oricum, e responsabilitatea lor. Asta nu cred că are efectele sociale pe care ar trebui să le aibă. Efectele sociale de dorit ar fi să ni se atragă constant atenția referitor la responsabilitatea noastră, ca persoane care operăm în instituții.

De exemplu, am avut un eveniment în cadrul unei școli de vară internaționale. Aveam un coleg care lucra pe incluziune și dizabilitate și a invitat persoane de la „Ceva de spus”, un ONG de autoreprezentanți, persoane cu dizabilități intelectuale și fizice din Timișoara, să ne vorbească despre experiențele lor în relație cu digitalizarea, pentru că evenimentul viza

digitalizarea, intersecția între digitalizare și marginalizare. Ei întotdeauna ne întreabă: „Ați verificat lățimea ușii la lift? Ați verificat că putem să ajungem până la sala unde se desfășoară evenimentul? Ați verificat că...?” Faptul că ei cer aceste lucruri duce și la faptul că, între timp, într-o oarecare măsură, le avem la UVT. Nu le avem într-o măsură maximă, la unul dintre aceste evenimente a venit o persoană în fotoliu rulant și noi eram într-unul dintre auditorii, singurul care era disponibil pentru hibrid. Erau alte persoane cu dizabilități fizice care nu se puteau deplasa, să vină la UVT pentru că erau în alte orașe și ar fi fost un efort colosal să vină, deci au preferat să intre online. Voiam să avem un dialog între comunitatea persoanelor cu dizabilități locale și anumiți activiști care erau online. I-am chemat acolo și am început să avem dialog. Dar ce dialog să ai, pentru că auditoriul respectiv era accesibil cu fotoliu rulant, dar în interior erau scări, ceea ce înseamnă că a trebuit ca persoanele cu dizabilități să stea în spate. Ecranul unde se proiecta și de unde se auzea era în față, așa că noi, ca moderatori, ne-am gândit: unde ne așezăm, unde e corect să ne așezăm? Ne-am așezat cât mai în spate, mai aproape de persoanele pe care le aveam fizic alături de noi în sală, pentru că celelalte, oricum, aveam microfon mobil, ne puteam auzi și camera putea fi mutată, să fim și văzuți. Am făcut lucrul acesta, dar am avut colegi în sală care s-au plâns: „Am ajuns eu în situația de dizabilitate, pentru că stăteai cu spatele la mine!”. Vedem că ceea ce înseamnă, de fapt, o infrastructură care, cu toate cele mai bune intenții ale noastre, lucrează împotriva noastră și împotriva mesajului pe care vrem să-l transmitem, asta în contextul în care noi am făcut câte verificări am putut, aceea era singura sală unde se putea ajunge în fotoliul rulant și unde se putea discuta cu persoane care erau în întâlnire online, adică cu cameră mobilă, cu microfon. Aveam foarte multe cerințe, dar astea erau singurele cerințe care corespundeau, de fapt, publicului. Întâlnirea era pe tema autoreprezentării și incluziunii, nu putem să avem o discuție pe tema autoreprezentării, dar să zicem: „Știți vă proiectăm de pe telefon”.

E constantă munca asta în care trebuie să ne dăm seama care sunt limitele infrastructurii și să ni le asumăm, adică trebuie să ne cerem scuze instituțional. Asta iarăși pune un pic altfel accentul pe cine, cum, în ce fel... Însă nu înseamnă că nu trebuie să-i promovăm pe oamenii cu dizabilități, pentru că e clar că se întâlnesc cu mai multe bariere, și trebuie să creăm contexte în care expertiza lor este valorizată, pentru că acele contexte arată și că noi, ca instituție și ca persoane, suntem, într-adevăr, în spatele unei agende de incluziune și nu doar vrem să bifăm și să declarăm... Astea sunt lucruri diferite, există o nuanță între a crea spațiu, a lăsa oamenii să iasă în evidență, și a ne duce cu lupa la ei și a striga în stânga și-n dreapta „Ia uite de ce e în stare, ce succes, foarte bine că ne-a arătat că se poate, deci nu mai trebuie să facem nimic pentru ceilalți!”. Și dintre ceilalți poate ar reuși foarte mulți, dacă contextul nu ar fi atât de vitreg. Dacă îi laudăm numai pe cei care reușesc, asta nu spune foarte multe nici despre responsabilitatea noastră și nici despre cât de incluzivă e societatea.

*Ați studiat în străinătate și ați continuat apoi, ca cercetător, să fiți invitată, să beneficiați de stagii de studiu și cercetare în multe universități din afara țării, unde, cu siguranță, având ochiul format, ați putut observa numeroase bune practici care, poate, nouă ne cam lipsesc. Vă vin în minte două-trei exemple care v-au pus pe gânduri, care v-au făcut să gândiți: „O, asta nu e chiar atât de greu de făcut, de ce nu s-ar face și la noi?”*

Cred că am și preluat un model. Când am fost la Humboldt, la masterat, acolo am făcut ceva ce în română se traduce prin Antropologie socială, Etnologie europeană. Antropologia presupune observarea participativă, deci ne ducem undeva, ne uităm, observăm, luăm notițe. Aveam o colegă care era foarte slab văzătoare și ea avea aprobată, ca măsură de incluziune, o persoană de sprijin ori dintre colegi, ori de la alte specializări, care să fie tot student, dar



care să fie angajat cu carte de muncă pentru un număr de ore lunare și care, în consultare cu colega mea slab văzătoare, se puteau hotărî împreună cum folosesc aceste ore. Ele povesteau că se duceau să facă observare participativă împreună, pentru că una dintre colege auzea ce se întâmplă, reținea felul în care se vorbea, adică era cu focusul pe sunet, pe când cealaltă descria cine unde era, ce vedea. Combinau aceste două abilități și asta făcând ceva ce, cumva, trecea dincolo de capacitățile individuale ale ambelor. Acest mod de lucru funcționa și cred că asta este interesant și din punct de vedere disciplinar, pentru că arată cât de centrați pe vizual suntem, de fapt. Spunem *observare* și nu e necesar să fie așa, lucru care pe mine m-a urmărit mult timp. Acum scriu cu niște colege un articol despre ce înseamnă *gălăgie* în cercetarea cu elevii, adică am rămas cu preocuparea de a urmări și ce se aude, nu numai ce se vede în contextul de cercetare și în contextul etnografic. Pe de cealaltă parte, arată și că nu e necesar să vezi foarte bine. Da, la radiologie este necesar să poți să citești roentgenul, dar în context etnografic de ce trebuie să fie necesar? Experiența noastră senzorială este și o experiență auditivă, nu este numai o experiență vizuală și atunci întrebarea este de ce în anumite contexte, în care ce vrem noi să facem este să contribuim la teoria socială, trebuie să punem accentul pe relații construite prin vedere și de ce nu gândim niște relații, de fapt, mai funcționale, care să aibă un suport instituțional care să ne permită să trecem dincolo de asta. Cred că și științific e important, și academic e important să învățăm să gândim diferit și contextele de dizabilitate ne dau, acolo, un *obligo*, cum se numește în teatru o chestie care să ne punem problema cum facem ceva altfel decât în mod obișnuit. Asta ne deschide o nouă perspectivă asupra subiectului.

Ăsta a fost un lucru pe care l-am transferat când am venit la UVT și am făcut acel proiect despre care povesteam mai devreme, cu participarea academică a studenților cu dizabilități. Noi l-am început încă în timpul

pandemiei și era totul nou și am zis că o să facem un proiect care să se bazeze pe fotografie vorbită, pentru că interviuri s-au tot făcut, și în care studenții să poată documenta fotografic barierele cu care se întâlnesc în viața de zi cu zi. Ne-am gândit din start că fotografia nu e o metodă foarte incluzivă, dar am spus că oricine vrea să se înscrie este binevenit și vom adapta metoda în funcție de contextul fiecăruia și dorințele lor de a participa. Spre surpriza noastră, cred că grupul cel mai mare era format din persoane nevăzătoare sau foarte slab văzătoare, pentru că îi atrăgea ideea asta de fotografiat, tocmai pentru că știau că alte persoane consideră că e importantă comunicarea vizuală. Ne-am gândit cum să facem și ne-am împărțit și cine a dorit a putut accesa sprijin în a arăta altei persoane ce să fotografieze, dar contextul era identificat de persoana respectivă. Ne-am implicat în sprijin, și eu o colegă care este acum doctorand la noi. M-am dus și eu și am făcut fotografiile împreună cu una dintre studentele nevăzătoare. Alții au dorit să nu facă fotografii, doar să discute fotografiile celorlalți, să participe la discuțiile ulterioare. Alții au zis că se bazează pe propriile lor rețele de suport, dar toată lumea a fost, cumva, parte din acest proiect.

Când am făcut acest proiect, am început să discutăm lucruri, ne plângeam de online, de digitalizare, de distanța socială, că nu ne mai vedem cu prietenii. Și dintr-o dată se anunță că o să ne întoarcem la față în față! Toată lumea s-a bucurat foarte-foarte tare că ne vedem, că o să fim împreună, că n-o să mai fim singuri, ce frumos o să fie... Unii, într-adevăr, s-au întrebat dacă acum, când colegii care nu știau că ei au o dizabilitate o să afle, se vor purta diferit sau nu. Dar asta era o anxietate destul de redusă. Primele săptămâni au fost super OK, dar după câteva săptămâni a început să fie foarte greu, pentru că persoanele care, totuși, fuseseră doi-trei ani în online și aveau dizabilități severe, în momentul în care a devenit prezența obligatorie și-au pus problema dacă nu trebuie să părăsească universitatea, pentru că nu făceau față să vină la

universitate, să se miște de colo-colo. Dintr-o odată, stresul era foarte mare pentru ele. M-am întâlnit cu una dintre studente și plângea efectiv. Am întrebat-o ce e cu ea pe holurile universității și a zis că ea nu poate așa, ea nu face față. Am întrebat-o ce putem să facem, totuși eram într-un proiect în care trebuia tocmai să desființăm bariere. A zis că ea nu se mai se descurcă în contextul ăsta și nu știe cum să procedeze, colegii nu o mai ajută. La început au ajutat-o, când s-au întors, dar acum toți erau mai centrați pe ei înșiși, pentru că a coincis întoarcerea față în față cu prezența obligatorie la cursuri, dar a mai coincis cu ceva, cu creșterea costurilor de viață foarte mare care a venit imediat după pandemie. Așadar, când s-a petrecut asta, am simțit foarte puternic. Noi nu avem studenți bogați. Dacă au bani, nu se duc la UVT, se duc la Cluj sau la București, pentru că universitățile de acolo au brand. Puțini poate sunt atașați local și au resurse financiare, de regulă nu prea au cei care vin la noi și sunt din regiune. În momentul în care a apărut acest stres financiar foarte mare, studenții noștri au început să se angajeze și când au început să angajeze nu mai aveau disponibilitatea să-i susțină pe cei cu dizabilități. Ceea ce am făcut este că am adaptat modelul acela pe care îl văzusem în Germania și am zis „Haideți să găsim niște resurse, să compensăm prin cineva care să se implice prin voluntariat, adică nu ne permitem, n-aveam noi resurse pentru un post în plus, și până la urmă am reușit să avem un voluntar pe care, dacă își făcea treaba și conveneam de comun acord, îl premiam. Premiarea era o formă de compensare, dar era în primul rând un program de voluntariat, era un program structurat, cu obligații clar stabilite. Asta e ceva ce acum încercăm.

Încerc să aduc și în proiectele mai mari această practică, tocmai ca, încet-încet, ea să se stabilizeze. L-am pilotat o dată, am evaluat, am văzut cam care erau barierele, ce soluții se pot găsi și acum încercăm să le extindem. E foarte greu, astea sunt gândite ca funcții *part-time*, ori în România, pentru că se încearcă combaterea economiei gri prin suprataxarea muncii *part-time*, nu

există, de fapt, poziții *part-time*, dar nimeni nu vrea să le creeze. Aici suntem iarăși într-o zonă gri, ne ducem înspre voluntariat atunci, dar asta a fost cumva problema: voluntarul nu putea să se implice seara mai târziu de ora 9, dar persoana cu dizabilități avea cor seara sau era la master. Sau uneori voluntarul o ducea la ore, dar nu o aducea înapoi. Și atunci se trezea la 9 și jumătate seara că trebuie să-și sune colega de cameră, să o roage să o ia. Ca voluntar, el își donează timpul în mod voluntar, dar într-un context în care ar fi angajat am avea poate alte pârghii. Astea au fost lucruri pe care noi, cumva, am învățat să le anticipăm atunci. Inițial, noi nu ne-am putut pune problema că cineva poate să aducă pe cineva despre care știe că nu se poate deplasa în mod independent la universitate, să îl lase acolo și să se numească voluntar, dar, totuși, se întâmplă lucrurile astea, și din cauză că oamenii aveau toți multe cerințe pe timpul lor. A fost o conjunctură foarte complicată, dar, în relație cu ce am văzut în rest, am încercat să adaptez modele care acolo erau mult mai funcționale decât erau aici din varii motive, care țineau pur și simplu de constituția contextului. N-am găsit încă, poate, soluția sută la sută de a le adapta sau de a le recrea în contextul acesta. Cred că ține de a explora, a face cercetare-acțiune, a încerca un pic, a documenta ce a mers, ce n-a mers, și a continua să vedem care e, de fapt, adaptarea locală. Cam asta e direcția pe care pe care încerc să o urmăresc.

Am învățat foarte multe și când am fost în Brazilia, unde iarăși au poate unele practici. Acolo sunt mai realiști, mai aproape de resursele pe care le avem noi, pe când în Germania e destul de simplu: pur și simplu se pun resurse la dispoziție și, dacă ai suficient de multe resurse, problemele devin mai ușor de rezolvat. În România e greu să mobilizezi resurse, mai ales ca practică generală. Poți să mobilizezi pentru un proiect, pentru un pilot, dar să faci ca practică generală ceva care îți necesită multe resurse e foarte greu și nu e, de multe ori, nici coerent. Uneori se trag în multe direcții lucrurile și e foarte greu

să găsești drumul, pe când în Brazilia ei lucrează cu foarte puține resurse și atunci felul în care fac ei lucrurile e mai potrivit contextului nostru. La ei, exact ca la noi, absența de resurse se manifestă prin instituții care, în continuare, promovează segregarea educațională. Și ei au școli speciale care încă funcționează. Ca să nu ai școli speciale, ar trebui să ai, într-adevăr, foarte mult sprijin, dar funcțional, permanent, nu așa, un om stă o jumătate de oră și aleargă 40 de km radius în jurul locului unde are postul. Trebuie o structură pentru ca lucrurile să funcționeze, nu a abandona persoanele cu o anumită nevoie într-un context care nu răspunde deloc nevoii. Cam astea sunt tensiunile și la ei, și la noi, și este foarte greu să ieșim din ele. Degeaba nu suntem de acord cu segregarea școlară, dacă știm că, în contextul școlar obișnuit, nu putem oferi aceeași calitate educațională pe care am putea să o oferim, de fapt, într-un context segregat. Un răspuns simplu la aceste probleme ar fi: mai multe resurse pentru incluziune, ca să poți să oferi suport la același nivel în contextul de masă, dar întrebarea e dacă lucrul ăsta e chiar realist, dincolo de următorul val legislativ și de următoarele norme, atunci când se implementează normele respective, adică să rămână cumva standardul respectiv de finanțare. Plus că nu e întotdeauna un lucru care ține de bani. Ca să avem profesori de sprijin, ei trebuie nu doar să fie plătiți, ci să fie formați, să aibă toate aceste competențe și să fie suficient de mulți. Ori nici acolo nu sunt foarte sigură că avem cu adevărat resursa umană să creștem numărul de persoane care funcționează în sistem. Conceptul de *profesor de sprijin* e un concept care induce în eroare, concept care vine din școala specială și care presupune că profesorul de școală specială este profesor în primul rând de școală specială, nu în primul rând de o anumită disciplină. La universitate ne-au cerut studenții să introducem profesor de sprijin și le-am explicat că noi, la universitate, predăm Sociologia educației sau Braille, noi nu predăm sprijin, în sensul că noi suntem foarte specializați pe anumite domenii. I-am întrebat

ce înseamnă, de fapt, un asemenea profesor, ca să identificăm care este nevoia, și nevoia pare să fie de un consilier care să înțeleagă cum să se accesibilizeze lucrurile și care să vorbească în ambele direcții, să îi consilieze și pe profesori, să le spună că e foarte greu de citit anumite cursuri sau imagini cu scriitură manuală cu un program de sinteză vocală, că trebuie încărcat un suport de curs pentru ca persoanele să aibă acces, că persoana respectivă va înregistra conținutul prezentărilor tocmai pentru a le putea auzi, deoarece nu poate să-și ia rapid notițe în Braille, și, pe de altă parte, să-i consilieze pe studenți, să le arate cum sunt accesibile materialele, cum funcționează programul de sinteză vocală, cum se assemblează o bibliografie, ca persoană nevătătoare.

Am coordonat o studentă nevătătoare la disertație și mi-am dat seama că nimeni nu i-a făcut un training referitor la felul în care să-și assembleze bibliografia. În general, eu, în anul întâi când predau Etică și integritate academică, le fac tuturor un training pe asta, dar nu fac adaptat, pentru persoane cu dizabilități. N-ar fi foarte greu, acela e momentul potrivit, pentru că, dacă nu ai această deprindere exersată și te trezești în anul II de master că trebuie să faci asta, e destul de greu să înveți atunci. Ajungem în situația în care ne ajutăm reciproc, creăm un context, dar aici ar trebui iarăși consiliați specific, pe specificul dizabilității, cum să reușească să navigheze în contextul universitar. Aici și Psihopedagogia specială este importantă, dar și persoanele care au experiență. De multe ori, ambele tipuri de competențe se regăsesc în aceeași persoană, adică absolvent de Psihopedagogie specială care are și experiența dizabilității, a unui anumit tip de dizabilitate, și a universității din perspectiva de student. Ar fi bine ca aceste persoane să fie aduse către universități și angajate în aceste noi birouri care apar în noua legislație, să nu le umplem de oameni care nu înțeleg conceptul. Dizabilitățile mari, care necesită adaptare, sunt cele de vedere și cele auditive în contextul universitar, pentru că noi vorbim foarte mult, folosim foarte mult material vizual.

Locomotoriul e mai degrabă o întrebare infrastructurală, cum să facem, care trebuie verificată de persoane cu expertiză, dar care nu e o provocare cotidiană de aceeași natură cu celelalte două. În celelalte două cazuri, ar fi greu să avem un birou în care o persoană nu aude și o persoană nu vede și lucrează împreună, deci tot ne-ar trebui un birou mai mare, dar e ceva de gândit acolo. Nu cred că un tip de dizabilitate face foarte ușor acest proces de consiliere pentru alte tipuri de dizabilitate în același mediu, deși unele experiențe sunt comune – a stigmatizării, a marginalizării și a nevoii de a dialoga constant cu cadrele didactice, cu ceilalți colegi pentru a găsi formate alternative –, dar asta nu e suficient încât să se rezolve problemele concrete cu care ar putea veni studenții cu dizabilități către un astfel de birou, din câte știm noi.

*E foarte mult de lucru în societatea românească de astăzi pentru a-i integra cu adevărat, deci pentru a fi o societate incluzivă care să plaseze un individ în contextul care poate contribui la mărirea integrării, la creșterea incluziunii. Înțeleg că ar fi vorba chiar de profesii noi și necesare, cel puțin noi pentru noi, dar probabil că pe care alții deja le au de destul de multă vreme.*

Și da, și nu. Expertiza prin experiență în zona dizabilități este considerată la nivel de politici publice un lucru real, adevărat, recunoscut prin convenții internaționale, dar, când vine vorba să plătim pe cineva pentru că are această expertiză prin experiență, lumea uită că expertiza este ceva ce costă bani. Dacă eu, ca persoană care am doctorat și lucrez la universitate, mă duc să cer să fiu plătită pentru expertiza mea în Științele educației, nu o să pună nimeni problema de ce. Dar, deși e tot expertiză, dacă cineva vrea să fie plătit pentru faptul că verifică faptul că infrastructura funcționează în universitate și că e coerentă și că poate fi navigată cu un fotoliu rulant ghidat de persoana respectivă, nu de către altcineva, asta nu mai e considerată expertiză, pentru

că vai, da, e în beneficiul lor să facă lucrul ăsta. Nu este perceput ca drept al lor pe care este în beneficiul nostru să-l respectăm, altfel, teoretic, un stat funcțional ar da o ditai amenda. Cum noi știm că nu vom primi o ditai amenda, transformăm în diversitate un soi de caritate și expertiza persoanei într-un act de voluntariat pe care îl celebrăm, facem niște poze frumoase și le dăm coroniță. Eu nu sunt de acord cu chestia asta, pentru că, dacă noi, ca experți în domeniul ăsta, vrem să fim plătiți și considerăm că expertiza prin experiență este un lucru real, despre care scriem lucrări ce se publică. Trebuie să înțelegem că trebuie să punem banii acolo unde sunt și cuvintele pe care le spunem, adică, dacă ei au această expertiză, trebuie să fie plătiți pentru asta. În România, nici măcar în echipele mici de proiect, cu experți pe incluziune, nu suntem de acord cu lucrurile astea, pentru că sunt niște lucruri care sunt de la sine înțelese. Plus că, și dacă am fi de acord majoritatea, ne lovim de administrativ.

Am scris de curând, cred că pentru un POSDRU, partea de accesibilizare și am zis că vreau să creez aceste posturi de persoană cu dizabilități care să fie și consilier și care să aibă experiența atât a navigării universității din perspectiva de student, cât și a dizabilității. Și mi-au zis că nu se poate, aceștia sunt grupul nostru țintă, nu pot fi angajați și grup-țintă în același timp, ceea ce, tehnic, e adevărat. Cumva avea sens din punct de vedere conceptual ce propuneam eu acolo, dar a verificat-o cineva care se ocupa de pregătit proiecte și urmărea să vadă exact că sunt respectate fel de fel de criterii. Ei cumva credeau că îi păcălim, că le dăm salarii celor din grupul-țintă ca să vină să mai completeze trei chestionare, dar logica era complet alta, incompatibilă cu logica în care se apăra proiectul de a nu fi abuzat. Și pentru că acest tip de expertiză nu e recunoscut că o formă plătibilă, remunerabilă, atunci am găsit o soluție, evident: există asemenea absolvenți de facultate care nu mai sunt în grupul-țintă, pe ei putem să-i angajăm. Problema e că-i plătești



cu 10 ore dintr-un proiect, ceea ce este foarte puțin, nu-i suficient ca ei să vină la Timișoara, dacă sunt de altundeva. De multe ori persoanele cu dizabilități sunt împinse în afara centrului orașului și uneori și în afara orașelor, deci către mediul rural, pentru că acolo este viața mult mai ieftină. Și atunci ajungem la situația în care le dăm 10 ore la universitate în proiect, ca să-i plătim, dar o să le facă online, pentru că ar implica prea multe costuri să vină la universitate. Să zicem că aprobă cineva asta, eu sunt foarte curioasă, când va citi asta, ce șoc cultural o să aibă lectorul de proiect sau tocmai, poate că nu, pentru că, dacă au citit, dacă sunt la zi cu bibliografia pe zona asta, ar înțelege unde bat. Dar problema e că una e bibliografia, alta e contextul instituțional în care ne facem treaba și în care creăm contexte. Această problemă e reală în toate grupurile marginalizate. Am vorbit cu colegi care lucrează cu persoane din străinătate, în Anglia, cu persoane care caută azil în Anglia. Și acolo era aceeași problemă: ei voiau să îi numească co-cercetători, experți prin experiență, și voiau să-i plătească, dar asta nu era posibil pentru că ei nu aveau drept de muncă. La sfârșit le dădeau vouchere, pentru că aia puteau să le dea, asta era un cadou, dar faptul că noi ne dorim ca persoana să nareze propria experiență și să participe la un proces de îmbunătățire a răspunsului social la situația în care se găsește. Ne lovim de birocrație, care zice clar nu poți să-i angajezi cercetători, oricum nu au drept de muncă. După recomandări, au ajuns studenți și când au ajuns studenți s-a schimbat și toată situația asta.

Când încercăm să creăm o societate mai incluzivă, ne lovim de foarte multe norme. Deși la nivel declarativ toată lumea este pro incluziune, ne lovim de niște practici care ne fac viața grea, mai ales atunci când încercăm să valorizăm persoanele cu anumite experiențe egal cu noi, ca mari experți universitari, absolvenți de doctorat, acolo devine dificil și acolo simt uneori că și unii dintre colegii care sunt, de fapt, foarte pro incluziune, prin alte, când vine vorba despre a împărtăși statutul stau pe gânduri. Împărtășim mai ușor

resursele decât statutul și aici ceva foarte important: dacă noi recunoaștem că e o sursă de expertiză dizabilitatea, nu doar o sursă de dezamăgire și de marginalizare, dar noi nu mai suntem pe poziția superioară, cei generoși, caritabili, ci ajungem poate chiar într-o situație de inferioritate față de resursele epistemologice pe care pot să le mobilizeze persoanele cu anumite experiențe, acolo, în momentul în care trebuie să împărtășim puterea, se simte altfel angajamentul. Cred că e o graniță a sensibilității destul de puternică încă în România, până și în acea subțire pătură de oameni care sunt implicați în zona de incluziune și își doresc o universitate mai incluzivă.

*Nu se poate să nu oftăm dacă ne gândim la asta... Dacă ar fi să ne raportăm la triada valori-politici educaționale-comportamente specifice, înțeleg că stăm bine cu politicile, dar mai complicat e când e vorba să le transpunem în practică și automat complicat e și să construim ideatic, la nivelul valorilor.*

Întotdeauna există două niveluri la valori: valoarea declarativă și valoarea internalizată. La nivel declarativ, în relație cu politicile, toată lumea este pro incluziune în linii mari la universitate, dacă și-au pus problema. Acolo vine, de fapt, ce am internalizat la nivel de abilitism internalizat și asta e o problemă pe care universitățile peste tot o au, nu numai în România. Universitățile vor excelență, vor performanță, vor coronițe și felicitări și poziții sus în *ranking*. Între timp *ranking*-urile țin cont și de incluziune, și de experiența studenților, deci cumva s-au mai îmblânzit *ranking*-urile. Dar logica universității este: noi îi vrem pe cei mai buni, care se descurcă singuri, care sunt autonomi. Or asta, în relație cu responsabilitatea socială pentru a crea un context inclusiv, funcționează numai dacă mergem pe eroizare. Merge cu „Vai, cum a reușit, în ciuda piedicilor!” sau cu supradotatul care are o anumită funcție superdezvoltată, dar nu le are pe celelalte. În restul de povești, care țin

pur și simplu de drepturile persoanelor care sunt ancorate în politici publice și în politici internaționale și în a le operaționaliza, nu avem la universitate un fundament valoric care să ne pregătească pentru asta. Acolo e, de fapt, o problemă, că noi, ca universitari, fiecare a studiat ce a studiat, a făcut doctorat în ce-a făcut. Întâmplător, am lucrat pe incluziune socială la doctorat așa că m-a pregătit doctoratul pentru ce fac acum, dar în majoritatea cazurilor lucrurile astea nu coincid. La mine este pur întâmplător că acest lucru coincide sau, mă rog, oarecum întâmplător, și atunci întrebarea este cum? Mai ales că oamenii, din ce în ce mai mult în profesia didactică în România mă surprinde că, inclusiv la universitate, odată ce se văd în fața clasei ca furnizor de informație, nu se mai dedau foarte ușor la a-și schimba această poziție și a vrea să învețe de la alții.

*Au senzația că le știu pe toate sau că, și dacă nu pe toate, oricum, ceea ce știu ei e cel mai important, restul nu contează...*

Exact! Pe mine mă întristează asta, că profesori care au pretenția ca elevii și studenții să învețe și să facă un efort și să vină, când e invers, nu vin, nu fac. Eu am mulți studenți care sunt deja profesori și dintre ei cei mai îndreptățiți în sesiune cu asta „Eu sunt angajat nu știu unde” sunt cei care sunt profesori. Pe mine mă șochează că se comportă așa și le zic: „Acolo așa se face, adică se vine la sfârșit și se bate cu pumnul în masă și se ia notă maximă?”. Iar ei răspund: „A, nu, la noi nu se face așa, noi suntem liceu de prestigiu”. „Păi, bine, dar atunci la universitate de ce s-ar putea, dacă la liceu de prestigiu nu se poate?”. Și atunci sunt foarte dezamăgiți și dezumflați, iar asta vine din faptul că ei consideră că eu ar trebui să recunosc că noi suntem colegi și să nu mai am pretenții. Or, eu recunosc că suntem colegi, recunosc că sunt colegă și cu studentele care sunt acum în anul întâi și că ele îmi vor fi colege peste trei ani de acum încolo, mare lucru! În termeni biografici nu e

cine știe ce. Și atunci nu prea văd de ce aș fi atât de... În plus, mie mi se pare, tocmai, că e o oportunitate de învățare. Eu am făcut a doua licență după ce terminasem deja doctoratul și n-am simțit că mi-a căzut coroana, am învățat foarte multe lucruri. Eu cred că ține și foarte mult de atitudinea pe care o cultivi și, din păcate, în România nu prea suntem în ordine. Mai ales pe zona asta de antidiscriminare, oamenii consideră că ei nu sunt rasiști, ei nu sunt abilitiști, ei nu sunt... Joacă cartea lui *Eu nu sunt, pentru că nu vreau să fiu*. De fapt, toți suntem, pentru că astea sunt procese sociale, le internalizăm de când suntem mici în funcție de ce vedem în jurul nostru, de cum reacționează oamenii și preluăm toate astea. Dacă nu avem un moment de conștientizare și niște contexte în care să ne punem problema și apoi nu începem, nu ne luăm un angajament de a lucra activ și a combate acest tip de atitudini, când o să vedem o persoană nevătătoare tendința noastră este să ne tragem, să gândim în fel și chip, pentru că așa am văzut în jurul nostru de când eram foarte mici. Suntem foarte vulnerabili în a internaliza toată această violență. Ca să ne despărțim de ea, trebuie să conștientizăm că am internalizat această violență, că nu e vina noastră în termeni individuali, dar că este responsabilitatea noastră să transformăm acest lucru...

*Să depășim, să construim altfel, să căutăm alte repere, alte structuri...*

Și asta ne va ajuta și pe noi, pentru că durata de viață crește, dizabilitatea crește prin faptul că crește durata de viață. Foarte mulți dintre noi vom ajunge, la un moment dat în viață, într-o situație de dizabilitate, or, faptul că noi vom ajunge într-o situație de dizabilitate și noi credem că dizabilitatea este finalul lumii și oamenii aceia n-au niciun drept, pentru că asta am internalizat de la societate, ne va face momentul acesta foarte dificil.

*Ne va fi greu să acceptăm că suntem în acea situație și să nu cădem în depresie, anxietate, în toate...*

Exact! Tocmai de aceea ar trebui, pe noi toți, poate școala, dar și universitatea, să ne pregătească mai bine să înțelegem că normalitatea asta, normativitatea asta, tipicitatea corporală este o situație ca oricare alta, dar este trecătoare și s-ar putea să se termine mai repede, s-ar putea să se termine mai târziu, dar nu este finalul vieții și finalul dreptului nostru de a exista. Din păcate, în România, noi am fost socializați cu o mentalitate extraordinar de abilitistă.

Asta vine și din felul în care dizabilitatea, încă din interbelic, a ocupat un loc problematic în relație cu mișcarea eugenică, care ulterior, în socialismul de stat, a fost preluată foarte puternic, deși la nivel declarativ nu, dar la nivel de practici, la nivel de logici, la nivel de literatură științifică a continuat și a dus la o ierarhizare a instituțiilor pentru copii în cele bine finanțate, în care erau copii care mergeau la școala obișnuită și cele foarte prost finanțate, unde erau copiii așa-zis irecuperabili și dintre care mulți nici nu au supraviețuit mai multor ierni în astfel de instituții. Problema care s-a perpetuat prin instituționalizare la vârsta adultă a oamenilor care au ieșit din aceste instituții și apoi, în anii 2000, încă se murea de foame și de frig în spitale de psihiatrie.

Au fost scandaluri care au fost cauzate de dinamica legată de drepturile omului înainte de a intra în Uniunea Europeană, care au scos la iveală foarte multe din acele zone pe care tot scandalul orfelinatelor anilor '90 le-a lăsat ignorate. Povestesc un pic, asta a fost în teza mea de doctorat, m-am uitat cum a fost, cum s-au schimbat aceste practici și care au fost momentele în care au devenit vizibile prin nivelul de violență care există în sistem. Practic, în ziua de azi, noi am moștenit aceste lucruri și s-a văzut cu ultimul scandal, cu azilele de bătrâni.

*Suntem tot acolo, n-am pornit mai departe, rămânem blocați în același nivel, în același tip de comportament, în același mod de a înțelege lumea, din păcate.*

Și de a o structura, de a crea aceste locuri de marginalizare unde persoanele nu pot fi sigure nici măcar de continuitatea biologică a vieții în următoarea zi. Noi trăim în continuare și această realitate. Nu zic că nu există și cealaltă, dar problema e că în zona asta, a dizabilității, important este să ne dăm seama că noi am fost socializați de societatea care creează aceste locuri. Și nu doar noi, scandaluri cu violență în psihiatrie au fost peste tot în lume, nu numai la noi, de la Brazilia la Germania.

Nu suntem singurii care au făcut lucrurile astea, nu suntem singurii care ne luptăm să nu le mai facem atât de des, dar încă nu am ieșit de acolo și mentalul nostru este construit de acele logici sociale care produc aceste spații, adică noi suntem expuși tocmai la a stigmatiza sau a simți rușinea, a simți un soi de tensiune în prezența unei persoane cu dizabilități, în loc de a ne asuma o atitudine de respect și de convivialitate cu persoana respectivă. Asta pentru că așa am văzut în jur. Acolo trebuie, de fapt, lucrat, la atitudini și valori, doar că acolo lupta-i lungă și oamenii trebuie să-și dea seama că au ceva de învățat.

Dar în momentul în care noi internalizăm și discursul că *Eu nu sunt rasist, eu nu sunt abilitist, eu nu sunt așa*, în vreme ce discursul real abilitist din jurul nostru – ora de sport, toți am trecut prin ora de sport unde, dacă nu erai cel mai bun, erai nimeni și erai umilit. Ce raportare la corpurile noastre am învățat-o noi? Facultățile de educație fizică care au propus aceste standarde stricte de performanță pe fizic ne-au creat și o raportare la corp – care nu e cea mai firească și nu e cea pe care o putem aduce în discuție în momentul în care vedem corpuri diferite față de corpurile tipice, pentru că noi am fost învățați să considerăm că avem un corp care e deficitar față de ceva ideal, perfect, adică sunt acolo multe chestii care merită explorate.

Am avut o studentă la licență, și-a făcut licența la Psihopedagogie specială despre felul în care e reprezentată dizabilitatea în manualele de educație fizică și răspunsul scurt este *Nu este reprezentată*. Dar a problematizat cumva, unde ar putea să fie și cum ar putea să fie, și a deschis discuția despre necesitatea reprezentării ei. La ce ne trebuie manuale de Educație fizică? Ne ajunge un fluier. Ce era interesant era că erau foarte axate pe performanță și exista un singur standard. Și ea, care era și sportivă de performanță, spunea că standardul era total nerealist chiar și pentru ea, nu numai pentru ceilalți colegi. Acel standard nerealist crea o normă abilitistă față de care toți apăreau deficitar și nu era nici o idee despre cum ar putea fi adaptat exercițiul pentru utilizatori de fotoliu rulant sau despre cum organizezi spațiul pentru cineva care aleargă, dar e nevăzător, sau cu ce înlocuiești fluierul dacă cineva nu aude. Toate astea se pot adapta, nu e foarte complicat, pur și simplu se pot folosi coduri alternative de interacțiune, dar ele lipsesc complet, deși și-ar avea locul într-un manual. Dacă tot ne trebuie un ghid teoretic pentru practică, hai să-l folosim în așa fel încât să creăm un context inclusiv. Foarte multe din normele noastre sunt socializate în foarte multe contexte difuze, dar care compun această raportare problematică la contextele de dizabilitate și care nu ne responsabilizează și nu ne creează tuturor, inclusiv persoanelor cu dizabilități, o raportare mai degrabă funcțională, pragmatică la condiția dizabilității și de drepturi, ci ne creează tot felul de probleme. O persoană cu o dizabilitate care internalizează abilitismul suferă mai mult din cauza lui decât o persoană fără dizabilitate, dar de internalizat, în principiu, internalizăm toți, dacă suntem expuși la el și nu suntem critici.

*Vă rog să vă gândiți la două întrebări care ar putea fi adresate unui tânăr cu dizabilități – una pe care nu ar trebui să i-o pună nimeni, niciodată, și alta care, dimpotrivă, ar fi binevenită.*

Cred că întrebarea pe care nu ar trebui să i-o pună nimeni este ce caută la universitate dacă e student cu dizabilități. Universitatea este un spațiu care din multe puncte de vedere este un spațiu abilitist, rasist, clasist, nu mai vorbim despre cum valorizează diferit capitalul cultural ereditar, și împinge orice manifestare care ar putea semnala o diferență în afara universității. Țin minte că la Sociologia educației sau la Educație interculturală, în funcție de cum îi prind ca generație, întotdeauna le pun întrebarea dacă au văzut o persoană care este vizibilă română pe holurile universității și toți zic *Nu, dar de ce ar fi?*, iar eu le spun că de ce n-ar fi, că doar la mall nu îi deranjează să vadă o persoană vizibilă română, de ce i-ar deranja să o vadă aici... Cam la fel este și cu persoanele în situații vizibile de dizabilitate, că sunt multe persoane în situații invizibile, dar situațiile vizibile surprind... Cred că întrebarea ar trebui să ne-o punem este de ce nu sunt mai multe persoane cu dizabilități la universitate. Statistic vorbind, ar fi mai multe persoane în generația respectivă pe care am putea să le vedem acolo și nu le vedem. De ce nu le vedem? Cealaltă întrebare... Cred că am o întrebare care trebuie pusă atent, dar trebuie creat contextul în care să întrebăm care sunt adaptările pe care și-ar dori să le vadă la noi, la practicile pe care le facem noi în mod curent, cadre didactice și colegi, la felul în care ne raportăm și felul în care ne comportăm cu ei, ce ar trebui să schimbăm în lucrurile pe care le facem noi în așa fel încât să facilităm participarea lor socială sau educațională, în funcție de cine întrebăm.

*Dintre teoriile și ideile pe care le-ați descoperit cercetând, care vi se pare indispensabilă pentru a crea cu adevărat o societate incluzivă ? Sigur, toate sunt, toate ar trebui să ajungă la un moment dat comune și accesibile nouă tuturor și ar trebui să ținem cont de ele, dar poate că este una pe care o considerați esențială.*



Ne întoarcem la ce discutăm la început: modelul social al dizabilității. Acesta ne ajută să ne focusăm corect pe locul schimbării. Nu mai trebuie tot timpul să căutăm ca persoanele cu dizabilități să facă așa și pe dincolo sau nu știu ce ca să compenseze ce considerăm noi că ar trebui să fie abilitățile tipice cu care vin în contextul universitar sau social, ci să căutăm ca societatea să facă eforturi în așa fel încât să creeze un context incluziv, iar instituțiile, ca parte din societate, să facă în așa fel încât să nu mai apară bariere în mod sistematic în calea unor persoane care au anumite atribute care se numesc în mod tipic dizabilități dar care pot fi în anumite cazuri temporare, tranzitorii – compatibilitățile astea sunt foarte fluide. Deci, cumva, o gândire a locusului și a responsabilității, o schimbare de la o fixare pe student sau pe individ la o analiză comprehensivă a situațiilor și barierelor cu care se întâlnește individul și la a lucra de acolo pentru a crea un context în care dizabilitatea este depășită pentru că nu se mai întâlnește cu barierele respective.

*Mulțumesc mult pentru cele împărtășite.*

***Important este ca membrii unei comunități să conștientizeze  
că și cel de lângă are o trăire interioară, are o stare emoțională,  
are o istorie unică de viață***

Prof. Lucia Anucuța

*Prof. Lucia Anucuța a activat 48 de ani în domeniul psihopedagogic, în învățământul universitar și preuniversitar. A absolvit în 1976 Facultatea de Filozofie, specializarea Psihologie a Universității din București, fiind repartizată prin repartiție guvernamentală la actualul Liceu Teoretic „Iris” pentru nevăzători, pe atunci școală generală. În 1990 a ocupat prin concurs postul de profesor de psihologie la Liceul Pedagogic „Eftimie Murgu” din Timișoara, unde a coordonat și practica pedagogică a elevilor de la clasele de învățatori – educatoare. Între 1996 și 2001 a fost, tot prin concurs, lector la recent înființata Facultate de Psihologie a Universității de Vest, iar din 2001 până în 2006 a fost inspector de specialitate pentru Învățământ special și Psihologie la Inspectoratul Școlar al Județului Timiș. A fost singurul inspector școlar de specialitate din țară care a militat pentru păstrarea în funcțiune a școlilor speciale din Timiș, fiind adepta unei integrări treptate, argumentând prin repetate memorii la Minister că elevii respectivi nu pot face față unei integrări brutale, bruște în școala de masă, reușind să mențină activitatea neîntreruptă până astăzi în patru unități de învățământ din județ – două pentru copii cu dizabilități mintale severe (Recaș și Lugoj), una*

*pentru copii cu deficiențe de auz (Timișoara) și una pentru copii cu deficiențe de vâz, actualul Liceul Teoretic „Iris” (între timp, în alte județe, școli speciale inițial desființate au fost reînființate, dovedindu-se lipsa de eficiență a unui efort de integrare care nu ținea cont de tipul și gradul de severitate al dizabilității). A înființat în 2005 Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională, al doilea înființat în țară, exemplu de bună practică pentru celelalte județe, devenind tot prin concurs director al acestei instituții în 2006.*

*Doamna Anuța, după o viață ca psiholog și pedagog, cred că ne puteți spune multe despre felul în care putem contribui la construirea unei comunități incluzive în care tinerii din universitatea noastră, care au temporar sau pentru o perioadă îndelungată dizabilități, s-ar putea simți la ei acasă, s-ar putea simți integrați. Am putea orienta convorbirea în două direcții. Pe de o parte, ce se poate face pentru integrare și accesibilizare fizică și, pe de altă parte, pentru integrare emoțională. Sunt între studenții noștri tineri cu dizabilități neuromotorii a căror capacitate cognitivă nu este afectată. Ei sunt studenți excelenți și au un grad de maturitate care o să-i facă medici extraordinari, pentru că felul în care se autodirijează, se autosupraveghează îi va face și mai atenți la nevoile celor cu care vor intra în contact. Mai avem și studenți la care nu se pune problema diagnosticării, dar care, din cauza felului lor de a fi, uneori mai au dificultăți de integrare, pentru că le vine greu emoțional să se apropie de ceilalți. Mai sunt tineri marginalizați, din păcate, de colegii lor, pentru că, poate, nu au același bagaj sau orizont cultural, provenind din familii care s-au interesat mai puțin de educația lor, pentru că n-au statut social ridicat sau posibilități materiale deosebite. Uneori studenții care vin din mediul rural sunt pe linia aceasta oarecum vitregiți față de colegii*

*lor care vin din urban. În principiu, ne gândim la a face comunitatea universitară mai primitoare pentru toți studenții care simt că nu sunt suficient de integrați sau suficient de bine primiți și sperăm că aceste interviuri vor fi citite de studenții și de profesorii noștri și vor fi un semnal de alarmă în legătură cu faptul că toți oamenii merită respectul celorlalți și că diferențele ar trebui văzute ca valoare, nu ca sursă de anxietate sau agresivitate din partea unora dintre noi.*

În toate timpurile, și trecute, și prezente, dar și viitoare, oamenii fiind unici, vor exista diferențe între diferiți indivizi ai diferitelor comunități, ai diferitelor societăți. Important este ca membrii unei comunități să conștientizeze că și cel de lângă are o trăire interioară, are o stare emoțională, are o istorie unică de viață. Această diversitate a studenților este o diversitate normală în orice comunitate academică și nu numai. Din punct de vedere al binelui fizic, să zicem individual, ceea ce se poate face pentru studenții care au și dizabilități neuro-motrice depinde de administrarea clădirilor unde acești studenți își desfășoară activitatea academică: să existe rampe, lifturi sau scaune-lift scaune pe lângă scări care să-i transporte, să existe cumva, din punct de vedere al organigramei, în atribuțiile paznicului sau, știu eu, să se găsească un post pentru sprijinirea acestor studenți. Să fie mereu acolo cineva care să-i ajute să coboare din căruciorul cu roțile, să se așeze pe scaunul-lift, să se transporte scaunul cu roțile pe scări, așa încât studentul să se poată reșeza și deplasa singur până în amfiteatru sau până în sala de seminar. Apoi, în interiorul amfiteatrului, dacă este în trepte, să aibă acces măcar la primele scaune din primele bănci din amfiteatru, să aibă accesul fizic confortabil. Mai greu este din punct de vedere al atitudinii grupului. Poate că și în mediul academic ar fi necesar, nu neapărat pentru fiecare an de studii, dar măcar pentru un număr de studenți, să existe un psiholog, un consilier...

*Există dar nu sunt mulți, iar responsabilitățile lor sunt legate de consilierea și orientarea în carieră. Atribuțiile acestor psihologi sunt, în primul rând, acelea de a-l ajuta pe tânăr să-și descopere aptitudinile și direcțiile de dezvoltare.*

Cred că și universitățile au această problemă, la fel ca școlile. Există consilier, dar e nevoie, cred eu, și de psihoterapeutul care să-i ajute în primul rând pe cei care se consideră a fi fără probleme să-și dezvolte empatia. Un medic nonempatic cu cei de lângă, cu colegii și cu pacienții săi, nu va fi nici un medic performant pe direcția pe care o va urma ca specializare. Dacă, cu ajutorul unui psiholog își descoperă carența și-și dezvoltă empatia, va putea să-și dezvolte inteligența emoțională a cărei importanță, în realizarea noastră în a ne atinge capacitățile, este esențială. Sunt direcții profesionale care nu pot fi performante fără această inteligență emoțională. Ea ne ajută să ne inserăm profesional, social, familial, ne ajută să relaționăm cu cel de lângă, să-l înțelegem pe cel de lângă noi și să-l cunoaștem. Înțelegând, cunosc și, cunoscând, pot ajuta și pot avea satisfacții în profesia pe care o urmează, în rolul și statutul social și profesional pe care îl am. În ceea ce îi privește pe studenții care se integrează mai greu, aici poate fi vorba de particularități ale personalității lor, de manifestări temperamentale. Este vorba de acea dihotomie între introvert – extrovert. În general, e adevărat, un medic, un profesor ar trebui să aibă mai multe elemente extroverte pentru o bună relaționare cu studenții, cu pacienții, dar sunt și specialități în care a fi introvert ajută la obținerea performanței. Și aici ar fi necesar psihologul, pentru a vedea dacă nonreactivitatea sau nonrelaționarea socială a studentului se datorează firii lui, temperamentului pe care îl are sau este o problemă socială sau o problemă de autism. În autism, poate că prin anumite tehnici se mai poate activa emoționalitatea individului, dar firea omului, temperamentul care se

bazează pe un tip de sistem nervos cu care te naști, mai greu poate fi schimbat. Uneori îți poți stăpâni temperamentul, poți să depui un efort crescut pentru a te activa sau, dimpotrivă, dacă ești foarte activ, cum este colericul, să te stăpânești și să te ponderezi în anumite situații. Asta depinde de educație și de voință. Pe lângă psihologii consilieri în carieră, foarte necesari, prezența unor psihoterapeuți și în mediul academic ar fi benefică. Dar asta presupune a crea și a remunera noi posturi, la fel ca postul persoanei care să ajute studentul cu dizabilități neuromotorii. Din păcate, vorbim la nivel de necesitate și mai puțin la nivel de realitate.

*Am discutat și cu colegii de la Universitatea de Vest și cu cei de la Liceul Teoretic „Iris” pentru copii cu dizabilități vizuale, unii fiind nevăzători... Am văzut și adaptările de la universitate pentru studenți nevăzători, pentru că, an de an, câțiva dintre absolvenții Liceului „Iris” ajung să studieze fie Kinetoterapie, fie Psihopedagogie specială. Kinetoterapie avem și noi în cadrul universității și am mai avut aici studenți cu dizabilități neuromotorii, nu de văz.*

Liceul Teoretic „Iris” are o școală postliceală de kinetoterapie tocmai pentru a putea să le deschidă acestor tineri calea spre practicarea unei meserii. Sunt tineri care ar putea face față ulterior unui mediu academic, mai ales că ei pornesc cu o abilitate practică pe care cei care vin dintr-un liceu teoretic nu au. Vorbeai de crearea unui mediu prietenos. Ar trebui ca această relație prietenoasă să pornească și de la cadrele didactice. Cred că, într-adevăr, ele ar fi un model comportamental pentru studenți. Până la urmă, rezerve în relaționare pot apărea nu numai din partea tinerilor care n-au vreo dizabilitate, ci uneori și din partea celor care au dizabilitatea, fiindcă au fost răniți emoțional în diferite împrejurări. Modelele atitudinale ale elevilor/studenților valizi față de colegii cu dizabilități sunt cele oferite de profesori, de părinții

lor, de adulții responsabili cu creșterea și educarea lor de-a lungul vieții. Și în mediul academic ar trebui să existe aceste modele, pentru că studenții vin din medii diferite. Spuneai de mediile dezavantajate din punct de vedere cultural. E foarte greu, ținând cont de densitatea procesului de învățământ într-o astfel de facultate cum este medicina, să te mai ocupi și de educarea culturii generale, să faci absolventul unui liceu rural, care totuși a vrut să învețe și a reușit să pătrundă în mediul academic medical, să îl faci să își îmbogățească rapid cultura generală sau cultura muzicală, cultura socială, cultura necesară încadrării într-un mediu social urban.

Când am pătruns în mediul academic bucureștean, la o facultate unde am fost 22 de candidați pe loc, în vara de după admitere am fost într-o efervescență extraordinară. Mă întrebam ce voi face dacă X sau Y dintre colegii mei bucureșteni, brașoveni, ploieșteni vor discuta despre pictură. Noroc că aveam și biblioteca liceului, și biblioteca comunală, și biblioteca părinților. Așa că m-am documentat despre curente artistice și epoci culturale, am parcurs cu sete două volume de istorie a artei, le-am savurat. Așa am putut descoperi în București fără rețineră expozițiile din muzee și galerii, am început să merg la operă și la concerte. Era imposibil să nu mă înfrupt din viața culturală a orașului, cum am continuat să fac la Timișoara. Chiar zilele trecute l-am admirat pe Gabriel Bebeșelea dirijând *Carmina Burana* pe scena Filarmonicii noastre, mai ales că el este fiul unor buni prieteni. Depinde și de studenții voștri proveniți din medii culturale mai dezavantajate, dacă au voința să devină posesori ai unei culturi generale complexe, să se îmbogățească spiritual, cultural. Ar trebui puțin orientați în acest sens.

*Din fericire, avem o Direcție pentru activități extracurriculare în cadrul universității în cadrul căreia suntem foarte activi și organizăm fel de fel de întâlniri de mediere culturală. Mergem în muzee, mergem în galerii, ne*

*întâlnim cu scriitori, avem ateliere de scriere creativă, avem trupă de teatru. Omul este atât de complex, iar cu atât mai mult un medic al cărui scop este să-i ajute pe ceilalți oameni să rămână sau să redevină sănătoși, să treacă echilibrat prin viață, trebuie, la rândul său, să fie și artist. Profesia de medic nu este doar dificilă, este și creativă. Sigur că în medicină se urmează în stabilirea diagnosticelor și în acordarea tratamentelor fel de fel de protocoale uniformizante, dar eu sunt convinsă că există multe situații atipice, în cadrul cărora mai multe afecțiuni sunt congruente, iar atunci medicul nu se poate încadra stas în liniile protocoalelor respective care îți spun pas cu pas ce ai de făcut și atât. Eu cred în excelența prin creativitate și originalitate. Poți fi un bun medic doar având în spate un bagaj de formare profesională impecabil, e adevărat, dar ai nevoie și de a trăi în cultură pentru a fi un medic foarte bun. Cultura ne face oameni.*

Sunt de aceeași părere. Știu din istoria literaturii că există o creativitate a medicilor deosebită – de exemplu, Cehov a fost medic, dar și mare scriitor... La fel și Mihail Bulgakov, Schiller, Rabelais.

*Sunt și în universitatea noastră colegi profesori și medici care scriu foarte bine. Existau cândva orchestre ale medicilor în orașele mari, majoritatea dintre ei știau să cânte la instrumente muzicale, asta era în perioada interbelică. Ne aducem aminte de grupurile de studiu interdisciplinare inițiate și animate de domnul doctor Eduard Pamfil și apoi de deschiderea pe care a încercat s-o păstreze într-o epocă și mai constrângătoare domnul doctor Mircea Lăzărescu.*

Sunt nume ale medicinei și culturii bănățene pe care mă bucur că le evidențiezi, sunt neuropsihologi care au lăsat în cultura bănățeană atât neuropsihiatrică, cât și psihologică creații de mare valoare, care sunt ghiduri



pentru tinerii medici, pentru tinerii psihologi, și care pun bazele unei culturi de specialitate psihologică și psihiatrică. Un complex de științe cum este medicina aduce cu sine un mare stres formativ. Să îți activezi memoria de lungă durată în care să stochezi atâtea informații care fac din tine un bun specialist presupune acordarea unui timp de lucru formidabil de dens. Se spune că e infinită cunoașterea, pe când viața omului este finită. Să ne gândim numai la perioada aceasta de formare până la maturitatea deplină, să zicem, dar și maturitatea, aproape toată perioada, este de acumulare informațională care face din tine omul complet al unei vremi, al unei epoci. Este destul de stresant și de solicitant să mai umbli și la cultura ta generală după ce ai pătruns în profesie. De aceea, în perioada aceasta de șase ani, studentul ar trebui să aibă forța interioară de a prioritiza necesitățile, de a pune, pe lângă cultura obligatorie, de specialitate, și un pic de cultură generală care se să-i liniștească sufletul. Aici ar putea interveni profesorul sau psihologul care să ghideze un pic tânărul care, venit de pe băncile liceului, nu are atât de bine clarificată direcția vieții proprii – nu realizează deocamdată ce vrea să facă din sine, cât de complex vrea să fie sau cât de simplu vrea să fie. Vrei să fii numai un bun medic sau vrei să fii un medic oarecare sau vrei să fii un om care se respectă pe sine și dorește ca viața lui să aibă o valoare pentru sine și pentru ceilalți?

*Da, așa este, alegerile stau în puterea noastră. Discutam în aceste zile, în interviuri, și cu colegile de la UMFT, și cu cele și de la UVT și, din păcate, constatam că, în ciuda faptului că există o mulțime de direcții de dezvoltare, o mulțime de activități, o mulțime de programe pe care universitatea le pune la dispoziția tinerilor, uneori aceștia nu sunt suficient de interesați de ele.*

Este vorba, cred eu, de percepția momentului și de atitudinea formată de noi în educația preuniversitară, unde formăm, în general, atitudini față de învățarea teoretică, de asimilarea de informații. Tangențial completăm

educația familială cu niște direcții comportamentale pe care am dori să le găsim la elevii noștri. Elevii pornesc din liceu cu un quantum de cunoștințe și cu o atitudine poate ușor respingătoare, blazată față de artă și cultură. Da, spun ei, tot învățăm, tot învățăm, dar când mai trăim? Acest verb, *a trăi*, are, în diferitele minți, decodificări diferite. Pentru unii, *a trăi* înseamnă a bea, a fuma, a pierde nopți, a te distra batjocorindu-i sau deranjându-i pe alții, a dansa pe muzică dată la maximum într-un club. O altă direcție de decodificare este aceea conform căreia *a trăi* înseamnă a învăța, înseamnă a acumula experiențe de un anumit tip, care să te propulseze în viață ca om valoros. Cred că nu-i învățăm pe copiii noștri să aibă o atitudine corectă față de sine și față de adevăratele valori. Citeam undeva că diferența între dezvoltările statale europene pornește de la atitudinea popoarelor respective față de sine, ca indivizi, și față de mediul în care trăiesc. Se vorbea, apropo de Elveția, care n-are ieșire la nicio mare, dar are o flotă extraordinară, pentru că atitudinea oamenilor din țara asta față de muncă și de responsabilitate este extraordinară. Ei înțeleg importanța de a avea acces la resurse. De ce să depindă de peștele pescuit de alții, când pot să își prindă peștele singuri? Aici ar trebui să lucrăm și nu e târziu nici în mediul academic să-i învățăm pe tinerii studenți să aibă o atitudine corectă față de sine ca persoană. Vreau să mă aprecieze lumea? Da, pot fi apreciat de un grup de derbedei pentru că sunt un derbedeu ca ei, sau vreau să fiu apreciat de un grup de oameni de calitate pentru că sunt valoros și profesional, și familial, și uman, în general.

*Ajungem la felul în care reușim, pe lângă abilități și pe lângă atitudini, să cultivăm valorile în comportamentul tinerilor, în felul lor de a se raporta la sine și felul lor de a se raporta la ceilalți. De multe ori aceste valori rămân niște noțiuni vehiculate și politic și în mass-media. De multe ori fluturăm din câte o noțiune care știm că are un impact pozitiv, dar când e vorba de acordul*

*cu noi înșine, în profunzime, nu o ducem până la o transpunere în practică, în actele noastre, în felul în care trăim.*

În societatea actuală românească, europeană și mondială, probabil, am observat că există o conversie a valorilor. Fiecare generație se bazează sau este de acord sau adoptă un anumit set de valori. Pentru generația mea, erau valori cinstea, responsabilitatea, stăpânirea de sine, respectul față de sine și de ceilalți, implicarea în activitate, implicarea în viața grupului. Acum se vorbește de munca în echipă, dar adesea rămâne o noțiune fără acoperire, un concept care dă bine, dar care, în realitate, nu se produce, nu există cu adevărat o coeziune. Poate că este perimată deviza „Unul pentru toți și toți pentru unul!”

*Ar fi grozav să nu fie perimată, doar era și deviza cel patru muschetari ai lui Alexandre Dumas. Dar cine mai citește azi, măcar pentru ideea de solidaritate, romanele lui „pretins istorice”, dar fermecătoare, cum le considera istoricul Neagu Djuvara?*

Acum individualismul, concurența sunt mai acerbe ca oricând, în ciuda faptului că fenomenele ecologice la nivel mondial ne atrag atenția că suntem unul pentru toți și toți pentru unul. Câți conștientizează, dintre marii producători de bioxid de carbon, de exemplu – cât se tot vorbește, e adevărat, că bioxidul de carbon este hrana naturii, dar orice exces dăunează – câți dintre ei se gândesc la o optimizare a producției, astfel încât liniile de producție să fie mai puțin poluante? Unirea într-un rău parcă este mai mult evidențiată și în media, mai mult decât unirea pentru bine. Pe de altă parte, dacă privim la nivel macrosocial, tot unire într-un rău este și purtarea războaielor care, din păcate, iată, nu încetează, în ciuda nivelului nostru intelectual tot mai ridicat, în ciuda nivelului nostru de trai de multe ori mai mult decât satisfăcător.

Mă întreb care sunt resorturile acestei cruzimi prin care avem mereu tendința să considerăm că e ceva care ar trebui să ne aparțină. Până la urmă, pământul este al tuturor. Mă gândesc la rezervele de apă, la felul în care noi risipim atât de multe resurse în Europa, în timp ce în alte țări ale lumii copiii nu pot să facă un vaccin, încă se moare de foame sau de boli care ar putea fi eradicate. Se pun interesele financiare ale unor grupuri mai presus decât interesele omenirii. Mă gândesc la acel grup de fabricanți de arme care permit unui părinte să facă drept cadou o pușcă unui adolescent de 14 ani care ulterior își împușcă profesorii și colegii. Acești politicieni care permit ca armamentul să fie la îndemâna oricui, aceste grupuri de interese care nu știu ce fac cu atâția bani, că, la urma urmei, viața este finită...

*Chiar recitesc zilele acestea Însemnare a călătoriei mele a lui Dinicu Golescu, care face multe observații de bun simț, referindu-se la felul în care sunt conduse țările, la calitatea de cetățean al unui stat bine condus. Afirmă la un moment dat că „Nu va găsi nimeni vreo deosebire între cenușa din trupul împăratului și cea dintr-a săracului”.*

Așa este. *Vanitas vanitatum*. Eu am fost așa de impresionată când am citit în *Alexandria* că Alexandru Macedon a cerut generalilor lui să fie înmormântat cu mâinile scoase din coșciug și cu palmele orientate spre cer pentru că omenirea trebuia să vadă: cu mâinile goale a venit în lume, cu mâinile goale pleacă din lume. Sunt învățături antice pe care ar trebui omul să le conștientizeze, să le asimileze și să le pună în practică.

*Aici ar mai fi o lungă discuție despre diferența pe care o facem sau importanța diferită pe care o dăm anumitor discipline în detrimentul altora. Acum suntem într-o epocă în care disciplinele de tip realist sunt considerate mai valoroase decât cele de tip umanist, pentru că duc la profesii mai bine*

*plătite. Nu e tocmai așa. Tot ce studiem are foarte multă importanță pentru noi – faptul că e Educație fizică sau e Muzică sau e Desen e la fel de semnificativ pentru trupul și sufletul nostru precum și faptul că e Matematică sau Chimie. Fiecare dezvoltă ceva din personalitatea umană. Mi se pare că îi specializăm prea devreme pe copii la 14 ani, împărțindu-i când intră în liceu în clase realiste și umaniste, cred că e un pic prea devreme și nu-i lăsăm să-și desăvârșească formarea umană așa cum s-ar cuveni. Dar, dincolo de programe de învățământ și de la planuri de învățământ cu un anumit număr de ore pentru diferite discipline, dincolo de toate, această atitudine oarecum elitistă, care consideră că ești bun numai dacă știi matematică sau biologie.*

Probabil că, încet-încet, pe măsură ce se studiază și se cercetează, se va vedea, de fapt, că suntem un complex de informații și trăiri. Revenind la Antichitate, să nu uităm sintagma romană „Minte sănătoasă în corp sănătos”. O minte sănătoasă este o minte care acumulează informații și își formează atitudini din nenumărate domenii. Fiecare disciplină dezvoltă ceva din personalitatea noastră, din mintea noastră, din trupul nostru. De aceea sportul și matematica și muzica și desenul, toate sunt importante și toate converg până la urmă spre complexitate umană. Un muzician este și un mic matematician în felul în care el compune. Revenim la diferența dintre și atitudinea față de inteligența intelectuală și inteligența emoțională. Se dă prea multă importanță inteligenței intelectuale, care ne formează ca profesioniști într-un domeniu și prea puțin celei emoționale, care ne ajută să ne simțim bine cu noi înșine printre ceilalți, să trăim bucuroși în lume, să-i ajutăm pe alții când avem ocazia.

S-au făcut cercetări în psihologia cuplului și a familiei: cuplurile în care amândoi partenerii au o inteligență emoțională dezvoltată, chiar dacă n-au o inteligență intelectuală strălucită – aceste cupluri au viabilitate lungă și armonie. Spuneai de convergența acțiunilor și a vieții împreună. Dacă unul

dintre parteneri are o inteligență emoțională scăzută sau aproape nulă, atunci există o divergență între acțiunile, între stările reale ale cuplului, pentru că mereu vor fi în dezacord. Cel care se consideră mai deștept intelectual îl va minimaliza pe celălalt, care, chiar dacă are o inteligență intelectuală bună și o inteligență emoțională foarte bună, îi este superior în toate celelalte medii, în afară de mediul în care există acest nonemoțional.

*Pentru a trăi armonios în toate compartimentele vieții noastre, ajungem iar la educație, care e albia din care pornesc și în care se întorc toate. Știu că sfârșitul anilor '90 și începutul mileniului 3 au însemnat destul de mult în învățământul preuniversitar românesc, din punctul de vedere al integrării copiilor cu dizabilități în învățământul de masă. Atunci s-au făcut numeroase formări ale cadrelor didactice, ele se fac în continuare. Începuseră să funcționeze clasele incluzive – dar teoria era una și practica era alta. Toate experiențele, cu bunele și cu mai puțin bunele lor, au condus, până la urmă, la o atitudine mai deschisă în rândul profesorilor față de posibilele situații cu care s-ar putea confrunta. Problema cea mai mare rămâne probabil tot a părinților, unii considerând că acești copiii cu dizabilități ar putea fi o frână, ar putea construi constitui o problemă în evoluția propriilor copii.*

În anii '60, începând cu 1962, în România au apărut școlile speciale care făceau o treabă bună. Erau specializate pe tipuri de dizabilități, erau școli diferite pentru dizabilitățile intelectuale, pentru dizabilități motrice, vizuale, auditive. Fiecare tip de școală avea cadre didactice specializate pentru acel tip de deficiență, pentru instruirea și educarea copiilor cu acele tipuri de dizabilități. În *Carta Drepturilor Omului* a apărut în anii '90 această cerință globală de atenuare până la desființare a diferențelor prin educație și instrucție a copiilor. Indiferent de dizabilitatea pe care o are, trăind într-o comunitate globală, copilul trebuie să învețe într-o comunitate globală. Dacă nu există în

fabrica cutare, în atelierul cutare un spațiu și o secție numai pentru oamenii cu dizabilitățile de un anumit tip, nu trebuie să existe nici școli care să educe copii cu dizabilități de un anumit tip.

Și noi am preluat la sfârșitul anilor '90 – începutul anilor 2000 destul de brusc această cerință, fără o pregătire suficientă. Preluând ideea, am generalizat, am pus-o în practică fără niciun fel de pregătire. Cadrele didactice au fost derutate, comunitățile școlare au fost derutate, comunitățile de părinți au fost derutate. Destui părinți au considerat că aceste dizabilități sunt niște boli contagioase. Alt tip de atitudine parentală a fost cea pe care o evidențiam: un copil cu deficiențe mentale sau cu deficiențe vizuale sau cu deficiențe auditive presupune o atenție aparte din partea cadrului didactic, iar copii fără deficiențe vor fi neglijați de cadrul didactic. Unele cadre didactice nu știau cum să se raporteze la elevul cu dizabilitate și au avut o atitudine de respingere din start, uneori instigând părinții să meargă la inspectoratele școlare, să ceară scoaterea din clasa respectivă a elevului în cauză. E adevărat că un copil cu deficiență mentală într-o clasă cu copii normali nu înțelegea nimic, pentru că în primele opt clase dintr-o școală ajutătoare, prin programe adaptate, se făcea ceea ce se făcea în primele două-trei clase din școala de masă. Această integrare nepregătită a dat frâu liber *bullying*-ului. Sunt diferite tipuri de deficiențe pe care copiii le pot avea putând fi integrați în școala de masă, dar sunt și tipuri de deficiență care nu pot permite o evoluție a copilului respectiv prin integrarea în școala de masă. I se face un deserviciu, în loc să i se ofere ocazia să progreseze lent într-o școală specială, dar, totuși, să progreseze, integrat în școala de masă, copilul acela nu va progresa, dimpotrivă, își va pierde încrederea în sine și în oameni, va ajunge să se considere mereu și mereu respins de ceilalți. E vorba și de nondezvoltarea empatiei, a inteligenței emoționale a copiilor normali, dar și de atitudinea cadrelor didactice și a părinților, care incită la această discriminare negativă.

După atâția ani de cursuri, de îndemnuri și prin mass-media, lucrurile s-au mai așezat, cât de cât, dar există diferențe foarte mari între integrarea copiilor cu cerințe educative speciale în România și în celelalte țări europene. Am fost în Regatul Unit al Marii Britanii, în Suedia, în Olanda, am informații din Finlanda – în fiecare clasă, pe lângă fiecare cadru didactic, există un asistent, ceea ce noi numim profesor de sprijin, dar noi avem unul la nu știu câte școli, pe când acolo el este în clasă permanent, lângă copilul care are nevoie de atenție specială și explicații suplimentare, care nu se poate concentra mai mult timp și are nevoie de activități complementare. Prezența lui în clasă pornește de la 2-3 ani, de la grădiniță, din sala de grupă și durează până la încheierea învățământului obligatoriu. Lucratul cu el nu ia din timpul cadrului didactic pentru ceilalți copii, deci nu mai este ceva care să dea de vorbit părinților celorlalți copii. Cadrul didactic de sprijin, prin acțiunea lui, îl ajută pe copilașul respectiv cu pași mici și asimileze ce poate, îl ajută în pauze să se joace cu ceilalți copii, îl ajută să se integreze, dar îi ajută și pe copii să-l integreze. În toată integrarea aceasta a copiilor cu cerințe educaționale speciale în învățământul public ar trebui să se țină cont nu de raportarea persoanei la grup și la programă, ci de progresul individual cu pași mici, în funcție de potențialul de învățare al copilului. Din păcate, la noi progresul lui se raportează la niște descriptori de performanță globali, iar, dacă elevul respectiv nu îndeplinește descriptorii de performanță respectivi, nu a progresat. Acel mediu prietenos educativ nu cred că poate fi realizat încă la noi, pentru că nici în mediul academic nu se face suficient pentru pregătirea viitoarelor cadre didactice în acest sens. Cât despre medici, ca în toate categoriile profesionale, există oameni fel de fel. Există și medici extraordinari, din fericire, așa cum am remarcat la doctorița mea stomatolog, este extrem de grijulie și empatică, îmi explică fiecare etapă de lucru, efectiv stabilește cu mine o relație. Simt că pentru ea nu sunt doar un pacient de care abia așteaptă să scape, sunt un



partener de dialog. Îmi imaginez că procedează la fel și cu persoanele cu dizabilități care vin la ea pentru tratamente dentare.

*Din fericire, foarte mulți medici comunică tot mai bine cu pacientul, se adaptează particularităților lui, sunt omenoși, sunt deschiși. Mulțumesc că ați pregătit pentru discuția noastră o serie de materiale, de cărți și ghiduri care ne-ar putea fi de folos. Recomandările acestor cărți ar fi binevenite și spre domeniul universitar acum, când avem locuri pentru studenți cu diferite tipuri de dizabilități și când numărul nostru de tineri cu dizabilități va crește.*

Aș porni de la motto-ul acestui ghid publicat la editura Vanemonde în 2005, sub egida UNICEF: „Să-i ajutăm mai mult decât iubindu-i!”. Da, empatia, compasiunea sunt o primă treaptă, dar cum trecem la acțiune, cum putem să le acordăm cu adevărat ajutor? Este un ghid pentru cadrele didactice de sprijin, oferă tehnici de suport și atitudine, pentru că un cadru didactic de sprijin ar trebui să ajute în principal elevul cu dizabilități, în secundar grupul din care copilul face parte și, în terțiar, este suport pentru părinții copiilor. Un alt capitol se ocupă de programe, strategii și metode pentru a depăși dificultățile de învățare, dar se pune accentul aici pe învățarea individualizată, cu pași mici, pe încurajarea și sprijinul pentru cel mai mic progres individual. Fiecare progres trebuie să fie un factor de încurajare, un factor de creștere a încrederii în sine și de motivare pentru învățare. Un alt capitol se referă la sprijin și resurse din și pentru familiile din care provin copiii. În general, în familiile unde apare un copil cu dizabilități apar și dizarmonii familiale. Dacă e copil unic, s-ar putea ca, de cele mai multe ori, tatăl să părăsească corabia familială, fiindcă evadarea dintr-un mediu tensionat, ultrasensibilizat, îi este mai la îndemână decât să participe la dezvoltarea copilului cu probleme. Aceste îndrumări sunt la îndemâna cadrului didactic de sprijin pentru a sprijini

în primul rând părintele care manifestă cea mai mare responsabilitate, în general mamele sunt cele care rămân.

*Observ că și contribuțiile de la profesori vin din toată țara, este și Timișoara prezentă aici, prin doi reprezentanți.*

Da, se ține mereu cont, în elaborarea acestor ghiduri, de cât mai multe experiențe edificatoare. Aici este un studiu elaborat de Institutul de Științe ale Educației în 2009, tot sub egida UNICEF, în care se analizează fiecare factor inclus în educația incluzivă: *Situația copiilor cu cerințe educative speciale incluși în învățământul de masă*. S-a înțeles foarte greu de a lungul anilor că nu copilul cu dizabilități trebuie să se adapteze mediului școlar, ci școala, instituția trebuie să se adapteze copilului, instituția educativă trebuie să creeze condiții facilitatoare, atât materiale cât și educative, emoționale, sociale, pentru ca acel copil într-adevăr să înregistreze un progres. Altfel, dacă se așteaptă – și așa s-a așteptat ani de zile, cadrele didactice au așteptat, părinții copiilor obișnuiți au așteptat, chiar părinții copiilor cu dizabilități erau nemulțumiți că, copilul lor nu e la nivelul celorlalți. Se așteptau că, dacă îl integrează în școala de masă, copilul lor va avea un *boom* de dezvoltare. Așteptări nerealiste. Au fost niște dizarmonii și nu știu câte s-au rezolvat dintre ele între timp, cert este că majoritatea cadrelor didactice au înțeles că trebuie să accepte acești copii în clase. Au înțeles pentru că există o obligativitate, e o realitate impusă. În realitate, situația de a îndruma asemenea copiii totuși nu e rezolvată cu adevărat și în foarte multe clase încă copiii cu CES sunt neglijați, ceea ce este în detrimentul evoluției lor.

*Un material deosebit este și acesta, elaborat de Fundația de Abilitare „Speranța” din Timișoara și destinat copiilor, despre cum să-i fii un bun prieten unui copil care are ADHD.*

Da, e un ghid pentru copii, foarte bine realizat, cu explicații clare și ilustrații, e de mare ajutor. Cel mai greu sunt acceptați de către cadrele didactice copiii cu sindrom ADHD, al deficienței de atenție sau ai atenției deficitare. Sunt copii care n-au stare, nu se pot concentra prea mult pe un tip de activitate și, neputându-se implica în ritmul celorlalți, deseori deranjează. Acest ghid îi ajută pe copii să devină prieteni și să aibă grijă de asemenea colegi. E bine să-i educăm pe copii întru acceptarea diferenței și aprecierea diversității. Încercam adesea să folosim pentru ilustrare metafora palmei: din același trunchi pornesc cinci degete care nu sunt la fel.

*„Sunt cinci degete la o mână și nu seamănă unul cu altul” spune naratorul în povestea Capra cu trei iezi a lui Creangă...*

Exact, asta duce la ideea de unicitate și de diferență. În momentul în care copilul își însușește noțiunile de unicitate și de diferență individuală, va înțelege mai ușor de ce lumea este atât de diversă, de ce avem cu toții drepturi care trebuie respectate. Școala care se adaptează copilului trebuie să evidențieze copilul respectiv prin ceea ce poate el cel mai bine să facă. Poate nu va putea niciodată să învețe tabla înmulțirii dar, ca personajul din *Forrest Gump*, aleargă foarte bine. Dacă părinții și cadrele didactice ar avea răbdare să descopere acea aptitudine care îl face pe copil valoros pentru sine și pentru ceilalți și apoi l-ar orienta, astfel încât să ajungă la altitudine, să fie valorificată înspre o profesie, înspre un domeniu de activitate corespunzător, atunci copilul cu dizabilitate ar fi integrat – sigur, acolo unde este posibil. Aceste ghiduri destinate copiilor cuprind chestionare, explicații, desene. Aceste chestionare îi determină să îl cunoască pe celălalt, să râdă, să se joace, să învețe împreună cu el, să descopere indiciile unui asemenea tip de comportament. S-a scris mult, s-a cercetat mult în acest sens, dar de aplicat nu s-a aplicat poate la fel de mult. Aici sunt recomandări efective, comportamente pe care să le adopte

colegii care relaționează cu asemenea copii. De exemplu, iată un set de asemenea recomandări:

- „1. Fii tu însuți un copil organizat ca să îl poți ajuta pe celălalt.
2. Spune-i ce îți place și ce nu-ți place, dar vorbește frumos.
3. Stai de vorbă cu părinții, profesorii și alți oameni mari care te pot ajuta.
4. Fii răbdător și nu uita să ai un pic de umor.
5. Stați cât mai puțin la televizor, jucați-vă cât mai puțin la calculator, mai bine ieșiți să vă jucați în aer liber.
6. Găsiți tot timpul ceva de făcut: ajutați-vă părinții împreună, jucați un joc, faceți ordine în cameră, mergeți să vedeți un film distractiv.”

*Persoanele cu ADHD trebuie ajutate să anticipeze consecințele acțiunilor proprii...*

Să gândească înainte de a face, asta ar preveni multe atitudini, multe comportamente negative ale copiilor, ale adolescenților. Gânditul în perspectivă i-ar împiedica să-și facă rău și să facă rău și altora. Este o carte despre prietenie, până la urmă, poți fi un bun prieten cu un coleg diferit. Această unicitate a noastră este un miracol până la urmă și trebuie să îl prețuim cum se cuvine.

*O recomandare pentru noi, care ne străduim să pășim tot mai hotărât pe această cale a incluziunii?*

Informarea este primul pas, planificarea acțiunilor este al doilea, iar acțiunea efectivă – al treilea. Toate acestea având clar în minte obiectivele pe care le urmărim legate de incluziune și integrare. Multă atenție și răbdare, persoanele cu dizabilități au nevoie de o relaționare afectivă, mai ales dacă în mediul familial sau în mediu educațional de până atunci nu au avut parte de o astfel de relaționare.

*Ca profesor în învățământul preuniversitar, ați avut câteva eleve pe care le-ați ajutat extraordinar de mult și de care v-ați apropiat în mod deosebit. Aproximarea dumneavoastră pentru ele a fost salutară în momente de cumpănă...*

Da, în momente grele... Uneia dintre ele i-am devenit și nașă, mamă spirituală. Un cadru didactic care nu pune suflet, care nu dăruiește din sufletul lui altui suflet, nu își realizează menirea. Orice cadru didactic, la orice nivel, pe lângă foarte buna pregătire de specialitate, trebuie să dea celorlalți esența ființei umane. Iubirea este diferită de atașament, atașament manifestă și animalele. Noi, oamenii, manifestăm iubire față de aproapele nostru, creștinismul e construit pe „Iubește-ți aproapele ca pe tine însuși”. Poate că de multe ori în viață am iubit aproapele mai mult decât pe mine însămi. Mi-au fost dragi de orice vârstă, dar m-am apropiat mai mult de cei care am simțit că sunt într-o dificultate, că au nevoie de suport, fiindcă pentru ei intervenția mea, în primul rând ca om de suport, este mai importantă decât informațiile pe care li le dăruiesc.

Am observat la întâlnirile pe care le-am avut de-a lungul anilor cu generații de foști elevi, dar și de foști studenți care mi-au dovedit că e adevărată acea afirmație că ții minte pe cineva prin felul în care te-a făcut să te simți, nu prin informațiile pe care ți le-a dăruit, pentru că majoritatea dintre cei cu care am relaționat de-a lungul anilor, absolvenți fiind, au evidențiat acest lucru. Nu mi-au spus că au devenit psihologi și datorită mie, deși poate că și asta e adevărat în cazul unora dintre ei, ci mi-au spus: „Ați fost omul care mi-a dat încredere în mine.”, „Țin minte că atunci când mi-a fost greu m-ați îmbrățișat.” Sunt multe eleve din Liceul Pedagogic care au făcut Psihologia pentru că le-am predat eu Psihologia, dar nu cunoștințele de psihologie, ci felul cum m-am raportat la ele, cum le-am făcut să se simtă, asta a contat foarte

mult. Revin la acea inteligență emoțională și, prin asta, la empatie. Profesorul, medicul, actorul, toți trebuie să aibă și talent dramatic, dar toți își dezvoltă acest talent, adică al transpunerii în celălalt, fiind empatici. Dacă suntem interesați să îl înțelegem pe celălalt, ajungem la triada înțelegere-cunoaștere-ajutor.

*Mulțumesc din toată inima și pentru cele discutate, dar mai ales pentru felul în care m-ați făcut să mă simt în aceste ore împreună.*

***Avantajul lor, mai ales atunci când vin spre BFKT,  
este că au o perspectivă din interior. Sunt ei înșiși pacienți,  
deci cunosc ambele ipostaze, și cea a terapeutului,  
și cea a pacientului***

Prof. univ. dr. Elena Amăricăi

*Prof. univ. dr. Elena Amăricăi este profesor universitar în cadrul Clinicii universitare Recuperare medicală, Departamentul XVI – Balneologie, Recuperare medicală și Reumatologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara. A studiat Medicina la Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara, urmând apoi doctoratul și rezidențiatul în specialitatea Recuperare, medicină fizică și balneologie. Din 2015 este medic primar în cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „Louis Țurcanu” Timișoara, ocupându-se de domeniul reabilitării pediatrice. Este preocupată de cercetarea științifică, fiind autoare (autor principal, co-autor) a 37 articole publicate în reviste cu factor de impact semnificativ. Cursurile predate: Recuperarea în patologia neurologică (licență); Activitate motrică adaptată persoanelor cu nevoi speciale (licență); Medicină fizică și de reabilitare (licență); Kinetoterapia în recuperarea bolilor cerebrovasculare (master). Domenii de interes: Reabilitare medicală, reabilitare pediatrică, scolioze, evaluare, calitatea vieții.*

*Predați la Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” discipline ce se adresează programelor de studii de la Facultatea de Medicină.*

Da, predau Recuperarea în afecțiunile neurologice, precum și o serie de materii pe care le predau masteranzilor absolvenți ai specializărilor Balneofiziokinetoterapie și Recuperare și Asistență Medicală Generală. Studenților de la Medicină, anul VI, le predau materia denumită Medicină fizică și de reabilitare. Toate au în vedere recuperarea pacienților suferind de o serie de afecțiuni, de la afecțiuni neurologice, afecțiuni musculo-scheletale, pediatrie, posttraumatice, ortopedice și alte forme de boală ce determină dizabilitate. Îi determin pe studenți să analizeze, să contureze programe terapeutice care să conducă spre procesul de ameliorare, de recuperare a funcționalității, pentru că specialitatea noastră are ca obiectiv principal recâștigarea funcționalității pierdute din cauza unei afecțiuni, unei anumite dizabilități. Această recuperare poate fi completă, sută la sută, ca înainte de un eveniment. De exemplu, după o fractură, pacientul trebuie recuperat la nivelul de funcționalitate dinainte de momentul traumatic. În alte situații, recuperarea poate fi parțială, prin ameliorarea funcționalității pentru recâștigarea sau obținerea unui grad mai mare de independență, cum este, de exemplu, în cazul unor afecțiuni unde nu vorbim de proces de vindecare. Acestea sunt afecțiunile neurologice, accidentele vasculare cerebrale sau paralizia cerebrală infantilă. Acolo poate fi vorba numai de progrese care sunt importante pentru subiect, astfel încât să se descurce, pe cât posibil, singur, să își îmbunătățească gradul de independență sau, mai degrabă, să-și scadă gradul de dependență.

*Este esențial, pentru pacienții cu care tinerii pe care îi conduceți intră în contact, nu numai să fie ghidați, în exercițiile pe care le fac (număr suficient de repetări, cu grad de dificultate gradat, viteză de lucru mai mare sau mai*



*mică), ci și să fie racordați psihologic, să se construiască o relație între pacient și fizioterapeut.*

Și nu vorbim numai despre kinetoterapie, pentru că recuperarea e mult mai complexă. Aceasta are și partea de terapie ocupațională, inclusiv recâștigarea activităților din viața zilnică, și, sigur, tot acest program este întotdeauna adaptat fiecărui subiect în parte. Nu suntem identici, fiecare avem nevoile noastre, iar persoanele suferinde, mai ales cele cu afecțiuni cronice, au anumite particularități și atunci, într-adevăr, întreg programul trebuie adaptat și dimensiunii psihologice a pacientului, astfel încât să angrenăm pacienții în practicarea acestui program care în patologiile cronice (cum este de cele mai multe ori cazul în afecțiunile neurologice) nu este un program de 10 ședințe sau de o lună, ci trebuie urmat toată viața.

Complianța și aderența pacientului la aceste tipuri de programe sunt extrem de importante. Pe lângă faptul că îi învățăm ce anume să facă, așa încât să lucreze și singuri, la domiciliu, trebuie să le creștem motivația. Este destul de greu să menții motivația pacientului, atâta vreme cât e limpede că acolo e vorba de rețele neuronale, iar progresele nu sunt spectaculoase, ceea ce de multe ori devine demotivant pentru pacient.

*Sunt situații când pacientul, neremarcând progrese evidente, este tentat să renunțe, devine depresiv...*

În aceste situații, noi, ca echipă, trebuie să îl motivăm. Dacă observăm anumite disfuncționalități, cerem ajutorul colegilor psihologi, psihoterapeuți și psihiatri, astfel încât pacientul să fie în continuare dispus să meargă mai departe.

*Se întâmplă ca între studenți să fie tineri cu dizabilități?*

Avem chiar pe parcursul ciclului actual de studii studenți cu paralizii cerebrale infantile, boli neurologice din perioada neonatală. Ei se deplasează independent, nu au nevoie de cârje sau de cadru de mers, deci au un grad ridicat de independență ridicat. Necesită ajutor la urcat și coborât scările, dar altfel sunt independenți, urmează procesul educațional alături de colegii lor. Au fost chiar în practică la Spitalul de Copii „Louis Țurcanu”, acolo unde eu lucrez pe partea de reabilitare pediatrică, și s-au descurcat foarte bine, ceea ce a fost îmbucurător pentru mine. Studenții în cauză nu mi-au zis că suferă de vreo problemă, eu am observat în momentul în care au început să meargă, mi-am dat seama și, ulterior vorbind cu ei, mi-au relatat despre diagnosticile lor. Niciunul dintre ei nu ascunde acest lucru, sunt deschiși. Colegii lor sunt foarte suportivi. S-au integrat foarte bine, au cerut și au primit ajutor dacă au avut nevoie. În anul întâi au ales ca opțional Activități fizice adaptate pe grupe de vârstă, au participat cu interes și s-au descurcat foarte bine și acolo. Au făcut față fără probleme și s-au și bucurat de ajutorul colegilor, oferit cu inima deschisă.

*Dar în spital? Pacienții pe care i-au cunoscut sau aparținătorii acestora au cumva o atitudine diferită față de ei?*

Nu, cel puțin mie nimeni nu mi-au relatat acest lucru, nici nu cred că s-a petrecut, cred că totul a fost extrem de natural.

*Tot natural este și ca studenții de la Balneofiziokinetoterapie și Recuperare să perceapă ca fiind firești dizabilitățile și să ofere ajutor, atunci când este cazul, și pentru că ei se pregătesc pentru o carieră în care le vor fi mereu alături persoanelor cu dizabilități. Din punctul ăsta de vedere, cred că spiritual sunt destul de bine plasați, au o deschidere deosebită spre tot ce înseamnă diverse tipuri de suferință. Cum vi se pare că întâmpină*

*universitatea noastră studenții care au diferite tipuri de dizabilități? Suntem pregătiți să le facem accesibil totul să le ușurăm procesul de învățare și de integrare?*

Din punctul de vedere al atitudinii cadrelor didactice, eu cred că nu există niciun fel de problemă. Sunt absolut integrați, nu cred că există o diferențiere legată de modul de evaluare sau de predare. Din punct de vedere al infrastructurii, probabil că va trebui să acordăm o mai mare atenție la tot ceea ce înseamnă accesibilitatea. Existența de lifturi și rampe, astfel încât, în anumite clădiri să nu fim limitați numai la parter, dacă vorbim de cei care au nevoie de cadru de mers sau de fotoliu rulant. Aici ar trebui acordată o atenție mai mare. La nivelul atitudinii colegilor studenți, eu, cel puțin, în 19 ani de experiență, nu am sesizat o atitudine nepotrivită sau discriminatorie față de studenții cu dizabilități motorii, din contră – am remarcat multă deschidere.

*Nici tinerii în cauză nu vi s-au plâns vreodată?*

Nu, nu am avut nicio situație de acest fel. Ei au povestit despre problemele lor și noi, lucrând pe partea de recuperare, i-am folosit ca resursă în anumite momente. Și ei sunt pacienți ai recuperării medicale de multă vreme și au ținut să ne povestească despre experiențele lor în acest sens. Am avut o studentă, acum câțiva ani, care a avut, când era copil, un accident rutier cu un traumatism cranio-cerebral cu luni de spitalizare și care rămăsese cu un deficit motor la nivelul unui hemicorp, cu o hemipareză. A fost o studentă foarte bună, a absolvit acum câțiva ani.

*Ați apucat să urmăriți traseul profesional al acestor absolvenți sau, întâmplător poate, ați aflat cum s-au integrat ulterior unii dintre ei pe piața muncii?*

Studenta de care vă povesteam, care este absolventă de câțiva ani, știu că a urmat un program masteral la București. N-am informații concrete, dacă s-a angajat, unde lucrează, probabil că da.

*Deci, sunt șanse ca ei să se integreze fără probleme în sistemul medical și să poată să-și practice meseria, să-și construiască o carieră?*

Avantajul lor, mai ales atunci când vin spre BFKT, este că au o perspectivă din interior. Sunt ei înșiși pacienți, deci cunosc ambele ipostaze, și cea a terapeutului, și cea a pacientului. Bănuiesc că, atunci când a fost cazul, au împărtășit din experiențele lor colegilor, din moment ce ne-au împărtășit și nouă, cadrelor didactice. Oricum, colegii știau multe despre ei, dizabilitatea lor nu a fost privită ca un minus sau ca un dezavantaj. Prezența lor reprezintă un plus, pentru că ei vin cu acea experiență personală care poate să-l atenționeze pe viitorul specialist asupra oportunității unor proceduri, asupra unor modalități mai potrivite de aplicare a diverselor proceduri terapeutice. În momentul în care vor lucra, vor avea nevoie de anumite adaptări ale mediului de lucru, pentru că nu vor putea, poate, întotdeauna, să facă tot ceea ce face un terapeut care nu prezintă niciun grad de dizabilitate. Nu vor putea să ridice pacienți cu o greutate mai mare, dar vor putea face lucruri foarte bine din șezând sau lucruri care nu presupun o forță fizică mare. Pot și să lucreze în colaborare poate cu un alt terapeut și atunci să-și repartizeze efortul, fiecare să se ocupe de partea pe care o poate rezolva foarte bine.

*Ce se întâmplă când printre studenții noștri întâlnim și copii extrem de inteligenți, cu capacități cognitive deosebite, dar care au forme de autism înalt funcțional, ce nu le permite să se integreze foarte bine în colectiv?*

Poate că nu știm întotdeauna despre acest diagnostic, e posibil ca nici studentul să nu știe și nici nu putem să forțăm lucrurile. Nu am lucrat cu studenți care să nu poată colabora cu colegii. Sigur, depinde și de structura fiecăruia, chiar dacă nu există un diagnostic cert, sunt și persoane mai introvertite. Nu au fost probleme deosebite în ceea ce privește relaționarea. Ceea ce vedem, ce observăm noi e deficitul motor; anumite structuri comportamentale în timpul cursului sau a lucrărilor practice nu sunt neapărat de remarcate. Ele poate se văd mai degrabă în timp. Noi observăm deficitul motor, pentru că mare parte din materiile noastre sunt materii practice, în care studenții, practic, efectuează tratament de recuperare. Pentru anumite programe de kinezoterapie se lucrează în grupuri, în jocuri de rol, unii sunt pacienți, ceilalți terapeuți. Când schimbă rolurile observi mai ușor dacă există o problemă fizică, așa cum observi dacă un student vine cu cârjele, pentru că poate a suferit o entorsă de gleznă sau o fractură la nivelul piciorului.

*Să atenționăm puțin studenții care vor citi interviurile noastre asupra tipurilor de sport care poate că au drept consecință perioade mai îndelungate de dizabilitate temporară. Ce sporturi predispun la accidente frecvente?*

Cele mai serioase accidente se produc, de obicei, în sezonul rece. Schiul este cap de afiș. Fotbalul, baschetul, la fel. Am avut studenți care au jucat fotbal și așa au făcut o entorsă de gleznă, studenți care joacă baschet la un nivel mai înalt și au avut o anumită afecțiune ce a necesitat intervenție chirurgicală. Dar acestea sunt probleme temporare care se recuperează, mai ales la această vârstă, în principiu, sută la sută. Ceea ce vreau să punctez este legat de gradul de antrenament fizic sau de pregătire fizică al tinerilor din ziua de azi, eu lucrând și în spitalul de copii și văzând foarte mulți copii adolescenți.

Lipsa practicării activității fizice are consecințe pe termen lung și de multe ori nu suntem pregătiți sau pentru a susține un anumit tip de efort fizic.

Nu vorbim de sportul de performanță, vorbim de o formă de activitate fizică. Atât studenților, dar și părinților, le spun, încerc să punctez că mișcarea înseamnă sănătate. Mersul pe jos, alergatul, mersul cu bicicleta, mersul la diverse forme de pregătire fizică la sală sunt absolut obligatorii. Eu observ că gradul de pregătire fizică, condiția fizică nu sunt cele adecvate vârstei respective. Copiii nu mai fac mișcare sau se mișcă foarte puțin. Am observat că, după pandemie, când s-a revenit la cursuri în format fizic, amfiteatrul nostru fiind la etajul II, când studenții urcau până în amfiteatru, erau cu toții roșii la față, unii dispneizau, ceea ce nu este normal pentru un tânăr de 20 de ani, după un asemenea efort fizic (urcatul scărilor până la etajul II).

Aceasta este o problemă a societății contemporane, din păcate, chiar și la tineri. Lipsa unei pregătiri fizice poate atrage instabilitatea de gleznă, risc mare de entorse la nivelul gleznei sau, mai rău, risc de fracturi. O serie de studenți acuză dureri lombare joase, problemă cu care ei se confruntă mult prea devreme. În anul VI, apropo de acest lucru, îi întreb pe studenți, pentru că studenții de la Medicină sunt cu gândul la ce specialitate vor urma, îi întreb la primul curs ce specialitate vor urma, pentru că recuperarea are indicație într-o multitudine de specialități, chiar dacă ei nu vor deveni medici specialiști în medicină fizică și de reabilitare, dacă vor deveni ortopezi sau neurologi sau neurochirurghi sigur vor avea nevoie de recuperare pentru pacienții lor. Iar unul dintre studenți mi-a zis că a vrut să își aleagă ortopedia, dar, pentru că are o durere lombară joasă cronică, destul de severă, a renunțat la acest lucru. Iată, acest lucru e deja dizabilitant, iar pentru un viitor cadru medical sănătatea lui este foarte importantă. Dacă, de exemplu, ai o durere lombară joasă sau hernie de disc, nu vei putea profesa anumite meserii. În consecință, trebuie pe toate căile să promovăm mișcarea constantă, ca stil de viață.

*Profesiile medicale sunt de multe ori solicitante și fizic, nu numai psihic...*

Așa este. Fie că stăm prea mult pe scaun, fie că stăm prea mult în picioare. Iar dacă noi nu suntem bine fizic, dacă fizic avem o problemă – iar durerile lombare și durerile cervicale sunt omniprezente în societatea actuală – nu vom putea să ne ocupăm de ceilalți, de bolnavii noștri. Trebuie să fim cu toții preocupați de starea noastră de sănătate, nu e vorba de cum arătăm, nu de estetică vorbim, ci de cum ne simțim. Mersul pe jos, mersul pe bicicletă, alergatul, apa, hidratarea nu costă absolut nimic, ne sunt la îndemână. Probabil că nu se face mișcare tocmai datorită faptului că nu intră în rutina noastră zilnică, încă din copilărie, și, dacă până la o anumite vârstă, până pe la 7-8 ani, copiii sunt mai dinamici, încet-încet, dacă mișcarea nu devine o obișnuință, în timp condiția fizică și starea de sănătate vor avea de suferit. Ni se plâng părinții că nu mai au timp copiii pentru mișcare, că au prea multe teme, de obicei. Dar, dacă vorbim despre o sănătate fizică pe termen lung, probabil că, în clipa în care părinții vor simți aceste consecințe pe pielea lor, vor da îndrumări spre mișcare, măcar buni fiind. Tot timpul le zic și studenților să fie activi, să meargă pe jos, să se bucure de sănătatea pe care încă o au și să încerce să o consolideze, să o mențină bună.

*Comunitatea universitară vi se pare suportivă?*

Consider că, în general, cadrele didactice acordă suficientă atenție studenților. Avem și oră de consultații pentru studenți, unde studenții să vină să ne abordeze personal, nu de față cu colegii, și cred că suntem deschiși și disponibili.

*Ați avut vreodată situații mai complexe, poate studenți cu dificultate mai mare de adaptare, poate în primul an. Credeți că ar fi fost necesar din când în când ca profesorii care lucrează la anul respectiv, cu studentul respectiv, să se întâlnească și să stea de vorbă pe caz, cum fac uneori medicii?*

Dificultatea de adaptare ține și de trecerea de la mediul școlar la cel universitar. E firesc să fie puțin complicat. Țin și eu minte, pe când eram studentă și aveam nu știu câte materii în locații diferite, toată această alergătură dintr-o parte în alta. Ei au posibilitatea să ne contacteze și încercăm, pe cât se poate, să sprijinim studentul în adaptare.

*Care sunt profesiile spre care se pot orienta absolvenții BFKT?*

Ei devin fizioterapeuți și pot lucra în toate ramurile recuperării medicale, ca terapeuți, de la reabilitare pediatrică, posttraumatică, neurologică, pulmonară, la stat sau în cabinete private, fie că vorbim de partea de prevenție sau de optimizare a stării fizice, că vorbim de masaj terapeutic, poate de anumite forme de antrenament pentru subiecții sănătoși, până la partea de patologie. Mai au și opțiunea de a lucra în stațiunile balneoclimaterice, la Buziaș de exemplu, pentru că noi suntem aproape de acest oraș-stațiune balneoclimaterică. Fizioterapeuții au și partea aceasta de pregătire (balneologie și hidrotermoterapie). O serie de absolvenți urmează studiile masterale și din ce în ce mai mulți și studiile doctorale. Sunt absolvenți care dau din nou admiterea și devin medici, urmează specializarea Medicină fizică și reabilitare, devin colegii noștri.

Primum adesea e-mailuri de la absolvenții noștri care lucrează în străinătate. Le-am dat scrisori de recomandare și ulterior ne comunică unde sunt și cum se simt acolo. Am primit de curând vești de la un fost student care s-a angajat în sistemul medical în Marea Britanie. Ne bucurăm de realizările lor. Am o fostă studentă care lucrează în Dubai pe partea de recuperare sportivă. Cred că sunt mai mulți factori care îi fac să plece, mai apoi pe unii să se reîntoarcă. Avem mulți foști studenți care lucrează în Franța, sunt foarte căutați fizioterapeuții acolo. Dar și în România un fizioterapeut poate câștiga foarte bine, dacă se specializează tot timpul.



*Cât de mult contribuie o bună comunicare, o bună colaborare cadru medical – pacient la obținerea ameliorării?*

Le atrag atenția studenților că în aceste profesii este crucial să le placă să lucreze cu omul, cu pacientul. E o condiție obligatorie să fii deschis spre bolnav, spre omul în suferință, și de asta comunicarea este foarte importantă. Empatia, comunicarea nonverbală, amabilitatea cu care întinzi o mână ca să îl inviți să intre în cabinet, felul în care îl privești, contactul vizual, mai apoi tonul folosit – sunt foarte multe elemente înaintea cuvintelor. Dar și comunicarea verbală este extrem de importantă și cu toții știm că pentru pacient e important să înțeleagă ce se întâmplă cu el, ce etape sunt în abordarea afecțiunii, ce proceduri face medicul, respectiv fizioterapeutul. Fizioterapeutul petrece mult timp cu alături de pacient, efectiv 10 ședințe sau mai mult, ședințe de câte jumătate de oră sau mai mult. El, mult mai mult decât un medic, poate să fie aproape de pacient și, câștigându-i încrederea, până la urmă îi poate ameliora starea de sănătate.

*Deci comunicare, empatie, disponibilitate la efortul fizic, foarte bune cunoștințe și competențe în domeniu, toate acestea sunt condiții ale profesionalismului...*

Da, un fizioterapeut trebuie să fie bine pregătit din punct de vedere fizic, pentru că va face masaj terapeutic, va face mobilizări ale unor segmente ale corpului, ale membrului inferior, iar asta necesită forță musculară, la fel ca mobilizarea unui pacient din șezând sau din pat în ortostatism, deplasarea pacientului și ajutorarea acestuia să se mobilizeze. De aceea vorbeam despre condiția și pregătirea fizică a studenților noștri, e extrem de importantă. Trebuie să fii capabil să susții un anumit tip de efort timp destul de îndelungat. Deci, cât mai multă mișcare, grijă de noi ca să putem avea și grijă de ceilalți.

Odată cu deschiderea noului campus universitar de la Ghiroda, vom avea o bază sportivă mai extinsă, studenții vor avea posibilitatea practice sporturi diferite, inclusiv înot. Bănuiesc că noul campus va fi mult mai inclusiv și din punctul de vedere al accesibilizării, va fi la standarde europene, cu rampe și lifuri și toalete speciale pentru persoanele cu dizabilități.

*Spuneți la un moment dat că ați avut o studentă slab văzătoare?*

Da, acum mulți ani. Tânăra a dezvoltat, pe parcursul anilor de studiu, o pierdere progresivă a vederii, nu mai țin minte exact afecțiunea de care suferea. La examenul de licență unul dintre colegii noștri i-a citit întrebările și ea a indicat răspunsurile corecte. A solicitat și a primit asistență, s-a desfășurat totul cu bine. Asta înseamnă că, de fapt, iată, și în ceea ce privește adaptarea evaluării, întotdeauna la Universitatea de Medicină și Farmacie a existat deschiderea necesară. Inclusiv la lucrarea de diplomă a fost coordonată de o colegă a noastră și nu știu să fi fost probleme.

*Ce specializări medicale ar fi mai accesibile unui student cu dizabilități locomotorii?*

Poți să nu ai vreo dizabilitate și să știi din start că o să faci Medicină de laborator sau Imagistică medicală. Dar dacă ai dizabilități locomotorii nu vei alege ceva ce presupune efort fizic deosebit. Nu se pune problema să fii chirurg. Ca medic ai avea nevoie să fii cu toate simțurile în alertă, să nu mai vorbim că tactilul era sfânt până imagistica a luat amploare. Uneori, astăzi, medicul nu mai pune mâna pe tine, din păcate. Adevărul este totuși că în simțul clinic ar fi nevoie de toate simțurile.

*Discutam cu Leyla Safta-Zecheria, de la Universitatea de Vest din Timișoara, care mi-a vorbit despre modelul social al dizabilității, spre*

*deosebire de modelul individual al dizabilității. Ea spunea că, în general, noi suntem obișnuiți să privim lucrurile dinspre modelul individual, asta însemnând că oarecum punem mai mult accentul pe ceea ce poate face individul pentru recuperare, când, de fapt, ar trebui să ne concentrăm mai mult pe felul în care societatea, prin toate cele, ar putea veni în sprijinul tuturor persoanelor cu dizabilități. Adică e de datoria mea, printre altele, ca instituție, să am lift, rampă, chiar dacă nu am studenți cu dizabilități, așa încât, în clipa în care la ușa mea bate o persoană cu dizabilitate, ea să nu se simtă discriminată, să poată să fie independentă, să nu îi știrbesc demnitatea. Dacă eu, ca instituție, nu fac asta, nu e în regulă. Cum vi se pare că stăm, ca societate, din punctul ăsta de vedere?*

Ca mentalitate deschisă, comparând cu străinătatea, cred că ei sunt înaintea noastră din punctul acesta de vedere. Noi mai avem de lucru și lucrurile trebuie mișcate în direcția bună. Sunt și progrese, dar nivelul nostru de civilizație lasă uneori de dorit. Nu suntem încă obișnuiți să tratăm ca fiind normale situațiile mai puțin obișnuite. Am văzut în străinătate oameni cu oxigen la plimbare, alții, cu sonde urinare își făceau cumpărăturile absolut normal, nu-i privea nimeni ca pe o ciudățenie, ceea ce la noi e puțin probabil să se întâmple. Persoana respectivă nu se va deplasa, pentru că se va simți vulnerabilă, se simte jenată oarecum pentru că nu e ca toți ceilalți. Aici cred că avem foarte mult de lucru.

*Ce spune oare această rușine de a fi altfel despre societatea românească? Oare suntem prea conformiști, oare suntem agresivi și atunci ceilalți se tem să arate că sunt altfel?*

Tineretul și studenții noștri sunt deschiși și permisivi. Să sperăm că, încet-încet, lucrurile se vor schimba în și mai bine. Eu sper că, dacă corpul e

sănătos, și mintea e sănătoasă. De aceea insist pe prioritizarea mișcării la orice vârstă și pe prevenție, pe cât se poate. Ar trebui să trăim mișcându-ne mai mult și punându-ne adesea pe noi pe primul loc, să înțelegem că, dacă noi suntem bine, starea noastră de sănătate ne permite să-i putem ajuta și pe ceilalți. Timpul este o resursă prețioasă, nici vara studenții noștri nu sunt liberi, au stagii de practică în spital. Dar ar trebui să profite de orice ocazie pentru a înota, pentru a urca pe munte. Este foarte bine ceea ce face Catedra de Educație fizică propunând o serie de activități studenților în timpul liber – baschet, tenis de masă. Studenții noștri sunt bineveniți, baza materială și disponibilitatea cadrelor didactice permit ca ei să se miște. Chiar în oraș rămânând vara, după practică, pot să-și facă un program de mișcare care nu costă. Să sperăm că își vor găsi timpul necesar pentru asta.

*Cum percepeți în comunitatea noastră universitară rezistența la schimbare?*

Studenții de acum sunt maleabili și receptivi. Luptă cu destul de multă determinare pentru drepturile proprii și sunt convinsă că, treptat, vor deveni și mai altruști, încât să lupte și pentru drepturile altora. Legat de drepturi respectate, noi, la Spitalul de Copii, avem posibilitatea să includem în tratament elevi și studenți până la 26 de ani, asta însemnând gratuitate, ceea ce e foarte bine.

*Referindu-vă la studenții noștri cu dizabilități locomotorii, spuneți că și ei sunt suficient de deschiși să discute despre dificultățile pe care le întâmpină și despre felul în care le fac față. Mi se pare un lucru bun faptul că s-au orientat spre profesii din domeniul medical, asta înseamnă multă încredere în sine, multă hotărâre, ambiție. Vi se pare o alegere realistă, credeți că ei, chiar foarte buni profesional fiind, vor reuși să se poată angaja conform pregătirii lor?*

Eu cred că ei sunt conștienți de asta și vizează anumite nișe. Pe de altă parte, politicile de discriminare pozitivă le pot fi de folos aici. Și mie mi se pare că societatea românească este în continuare conservatoare, mi-aș dori din toată inima ca ei să răzbească. Să sperăm că vor face față cu bine la tot ce va veni și că lucrurile care vor veni nu vor fi atât de restrictive. Treptat, tehnologizarea și inteligența artificială pot să preia anumite sarcini. Cine știe ce va fi peste 10 ani! Tehnologia e foarte importantă în ramura noastră, asistența prin echipamentele robotizate e un plus. Nu va înlocui niciodată fizioterapeutul, dar ajută, pentru că o parte din efort va fi adaptat, dirijat. Ceea ce se făcea numai cu mâna terapeutului acum devine mult mai tehnologizat. Din acest punct de vedere, nu mai există diferențe între ce avem în România și străinătate. Sunt centre de stat din România care sunt dotate la nivelul celor din străinătate.

În plus, cercetarea scoate la iveală frecvent soluții uimitoare, dătătoare de speranță. De exemplu, în recuperarea după traumatismele vertebro-medulare, în cazul secționării măduvei spinării, există posibilitatea de implantare a unor electrozi care să primească partea de comandă motorie, ceea ce pentru pacient este extraordinar. Practic, se reduce dizabilitatea, i se dă voie pacientului să ducă o viață cvasinormală. Cercetarea și tehnologizarea ne rezervă în viitorul apropiat multe surprize îmbucurătoare.

*Mulțumiri pentru această discuție.*

***Nu ai doar beneficii, ai și responsabilități.***

***Cum te putem sprijini noi, dar cum poți și tu sprijini.***

***O relație se construiește bidirecțional***

Conf. univ. dr. Mariana Crașovan

*Conf. univ. dr. Mariana Crașovan este cadru didactic titular al Departamentului de Științe ale Educației din anul 1999. Este absolventă a Universității „Babeș-Bolyai” din Cluj-Napoca, Facultatea de Istorie și Filosofie, Specializarea Pedagogie – Limba și literatura română. A obținut titlul de doctor la aceeași universitate, cu tema *Mentoratul – modalitate de pregătire și integrare profesională a viitoarelor cadre didactice, sub coordonarea dlui prof. univ. dr. Miron Ionescu. Este coordonator al EduMentorLab din cadrul Clinicii Universitare de Terapii și Consiliere Psihopedagogică și coordonează Programul de mentorat pentru cadrele didactice debutante. Totodată este director al programului postuniversitar de formare și dezvoltare profesională continuă *Tendințe actuale în didactici și a fost implicată în peste 20 de proiecte de dezvoltare-cercetare, cu finanțare națională sau internațională, fie în calitate de coordonator, fie de membru/expert în echipele proiectelor. Cursurile predate (nivel licență): Teoria și metodologia curriculumului; Didactica predării științelor educației; Pedagogia învățământului preșcolar și primar; Practică pedagogică. Cursurile predate (nivel master): Management de proiect; Didactica domeniului științe ale educației-dezvoltării moderne; Managementul curriculumului.***

*Sunteți coordonator al EduMentorLab din cadrul Clinicii Universitare de Terapii și Consiliere Psihopedagogică. Ce înseamnă asta?*

Colegii mei au creat această clinică și unul dintre departamente este acesta. El se ocupă de problematica mentoratului pentru cadrele didactice debutante. Acesta e al treilea an în care se desfășoară. E un program desfășurat benevol, suntem trei cadre didactice care coordonăm timp de un an inserția profesională a debutanților. E un program care presupune resurse, au loc întâlniri săptămânale, formări, pregătiri pentru examenul de definitivat și acolo se și oprește. Începe chiar acum, la început de an școlar, și se finalizează după ce are loc examenul de Definitivat în învățământ. În tot anul acesta de debut profesional, noi îi asistăm în integrare la locul de muncă.

*Practic, este un program de mentorat.*

Da, e chiar mentorat, avem și sesiuni de consiliere colectivă, da și individuală, pe probleme specifice, facem și mici formări cu ei, urmând ca în a doua perioadă să avem pregătirea aceasta pentru Definitivat și Titularizare. Programul începe cu adevărat cu anul III de la noi, iar studenții celor trei specializări ale noastre, care termină, doresc să vină, pentru că îi pregătim pentru Titularizare.

*În cadrul pregătirii viitorilor profesori pentru domeniile spre care se îndreaptă, ce loc ocupă familiarizarea cu informațiile necesare pentru a se ocupa eficient de copiii cu dizabilități?*

Noi avem chiar o specializare numită Psihopedagogie specială, care asta formează. Departamentul nostru are trei specializări, Psihopedagogia specială, Pedagogie și Pedagogia învățământului primar și preșcolar. În totalitate, Psihopedagogia specială se ocupă cu asta, dar și specializările

Pedagogie și Pedagogia învățământului primar și preșcolar au destul de multe cursuri în anul I și II: Fundamentele Psihopedagogiei speciale, Integrarea copiilor cu CES, unde intră și cei cu performanțe înalte și partea de incluziune pe componenta asta. Cât de bine reușim, din cauza diversității, asta este o altă discuție, dar au în planurile de învățământ discipline care îi pregătesc pentru partea de integrare.

*Dumneavoastră aveți o viziune foarte largă asupra incluziunii tinerilor cu dizabilități. Cum ați vedea-o într-o universitate de medicină?*

Cred că suntem destul de deficitari nu doar în ceea ce privește incluziunea persoanelor cu dizabilități, ci și la partea de comunicare și de relaționare cu pacienții. Dacă ținem cont de varietatea pacienților cu care se confruntă medicul, e absolut necesar, pe lângă principii generale de raportare la orice pacient, să acordăm atenție și părții de raportare în mod specific la diversitate umană. Cred că e foarte necesară componenta aceasta în pregătirea viitorilor medici – abordarea pacientului, modul cum comunicăm, astea mi se par esențiale.

Din practică, știm că lucrurile nu sunt tocmai fericite, nu neapărat din vina medicilor, ci pentru că nu suntem formați pe asta, iar volumul de muncă e foarte mare. Mai mare atenție trebuie acordată modului în care comunicăm un diagnostic, cum se comunică, cum mă raportez la pacient. Unii avem mai mult dezvoltate aceste abilități, alții mai puțin, dar sunt esențiale în formarea medicilor. Trebuie avută în vedere partea de abilități transversale care nu țin neapărat de cele profesionale, ci țin de componenta interacțiunii – empatie – luare de decizii legate de cum comunicăm.

*Am o listă cu disciplinele care sunt studiate de mediciști, în cadrul cărora s-ar putea aborda modalitățile de comunicare cu toți pacienții, dar și*



*cu cei cu dizabilități. Sunt discipline oarecum tangențiale cu educația incluzivă. De exemplu, studenții de la Medicină Generală fac în anul I o disciplină numită Științele comportamentului. Psihologie medicală. Sociologie medicală. Apoi, tot în anul I, studiază Comunicare medicală.*

Prima disciplină implică destul de multe domenii – așa da o altă denumire, care să mă ducă și mai mult la pacient. Comunicarea medicală poate fi văzută din trei perspective – pe de o parte, comunicarea cu pacientul, pe de altă parte, comunicarea medicului cu celelalte cadre medicale, cu echipa lui, iar o a treia direcție, dimensiunea de dezvoltare profesională, comunicarea dintre medici, partea de comunități de dezvoltare profesională, de dezvoltare în carieră și învățare la locul de muncă. Comunitățile profesionale sunt necesare și la medici, nu e tocmai o profesie colaborativă, deși ar trebui să fie. Ei au pârgii, dar contextul e lăsat la inițiativa oamenilor, nu sunt învățați să facă asta.

*Ulterior, în anul III, fac iar Psihologie medicală, iar în anul V au un opțional de Sociologia medicinei. În anul VI fac Medicină fizică și de reabilitare, iar în anul VI au un facultativ de Pedopsihiatrie.*

Nu mi-e foarte clar, sociologia studiază grupul. Nu prea înțeleg la ce se raportează această disciplină, la grupul de pacienți, la grupul de medici? Ce așa recomanda pentru aceste discipline – să inventariați rolurile unui medic, în echipe de profesori de diferite specializări și medici debutanți. Ce face un medic când termină facultatea? Intră în spital, cu cine comunică, pune un diagnostic, stabilește un tratament, cu cine colaborează etc. Toate rolurile le-aș așeza într-un arbore, le-aș grupa și atunci s-ar contura mult mai bine disciplinele. Poate sunt unele lucruri pe care noi nu le anticipăm foarte bine. Eu am văzut la Maastricht, cum au reglat pe parte de medicină un curs de

cercetare medicală. Ei au constatat că le era foarte greu studenților, mulți nu-și luau examenul la acest curs, și s-au întrebat ce e de făcut acolo. Și au văzut că fac statistică, ceva destul de descriptiv. Asta înseamnă că nu toți medicii vor publica imediat. Ce trebuie să știe un medic, s-au întrebat ei. Un medic trebuie să știe să citească articole de specialitate și să le înțeleagă. Nu devine automat scriitor de articole. El trebuie să știe ce să caute și să înțeleagă ce citește. Și astfel au schimbat programele la discipline – un lucru extrem de simplu, dar fabulos ca rezultat.

*E de văzut unde vrem să ajungem, ce face un medic, ce competențe ne interesează, apoi structurat în discipline și organizat...*

Sau putem oferi un set de competențe transversale, acestea ale viitorului – sunt multe, depinde pe care le alegi. Sunt foarte importante în toate domeniile, nu numai în medicină. Tinerii au nevoie de gândire critică, de spirit antreprenorial, de abilități de management și leadership. Studenții pot exersa ascultarea activă pentru a-și îmbunătăți abilitățile de comunicare. Au nevoie de tehnici de gestionare eficientă a timpului prin stabilire de priorități și crearea unui program echilibrat. Au nevoie de abilități de inteligență emoțională pentru a se înțelege pe sine, a-i înțelege pe ceilalți, pentru a se conecta cu ei. Trebuie să descopere căi de construirea a relațiilor, fiind sinceri și de încredere. În lumea tensionată din jur, trebuie să fie capabili să medieze și să rezolve conflicte, învățând cum să poarte conversații dificile și să găsească compromisuri reciproce. La bune abilități de prezentare se poate ajunge doar prin exersarea vorbitului în public, iar creativitatea poate fi dezvoltată prin căutarea de noi provocări și găsirea de soluții inovatoare.

Reflexivitatea asupra propriei performanțe, capacitatea de a căuta și accepta feedback duce la identificarea domeniilor de autodezvoltare. Așa, prin discipline care urmăresc și formarea acestor competențe, v-ați individualiza ca

universitate, ca ofertă curriculară ce lărgeste formarea inițială a viitorilor medici dincolo de competențele strict profesionale. Dacă aș fi rector, m-aș duce pe partea asta. Medicină face toată lumea, dar prin ce particularizăm noi această universitate? Diferențierea vine din ceea ce se adaugă competențelor medicale. Sigur, depinde de timp, de deschiderea universității, de ARACIS, de toți factorii... Aș încerca niște discipline nontradiționale, atrag și studenții, și le sunt și utile.

*Am văzut la Universitatea de Vest că există numeroase accesibilizări pentru studenții cu diferite dizabilități...*

Da, noi avem și un centru, CAIP, Centrul de Asistență și Integrare Psihopedagogică, adresat studenților cu dizabilități, inclusiv la nivelul relației cu profesorii. Acest centru ar putea ajuta profesorii să accesibilizeze modul în care predau, cursurile, evaluările. Unii studenți au nevoie de evaluare în Braille, alții au nevoie de mai mult timp pentru examen. Noi avem studenți cu dizabilități, mai ales la Psihopedagogie specială. La alte specializări poate e mai greu, mă gândesc că e mai dificil ca un profesor la Drept să facă adaptare...

*Încercăm și noi să accesibilizăm spațiile, pe cât se poate. Studenții noștri cu dizabilități neuromotorii au ajutorul prietenilor, colegilor și, în general, înțelegerea profesorilor. Se construiește acum un nou spațiu care ne va reuni, un campus modern, care va fi corespunzător nevoilor noastre diverse și din punctul de vedere al accesibilizării. Dar mai avem studenți care mai întâmpină probleme la nivel relațional, emoțional. Încercăm să-i conștientizăm pe toți studenții să adopte un comportament incluziv, să nu excludă pe nimeni. Se simt marginalizați uneori studenții care provin din medii modeste financiar sau cei care nu au beneficiat în familie de un mediu educațional intenționalizat. Din păcate, deși la niște viitori medici nu ar trebui să se*

*manifeste asemenea comportamente discriminatorii, ele sunt totuși prezente. Unul dintre scopurile acestor interviuri este și acela de a trage un semnal de alarmă asupra necesității de reevaluare critică a propriului comportament, conștientizând că am putea fi și noi în situația celui pe care-l ostracizăm – e poate un cuvânt dur, dar nu e departe de realitate...*

Problema e că aceste comportamente vin din educație și e cam greu să le mai redresăm la universitate... Partea de *bullying* între studenți, competiție mare, valorile din social care se răsfrâng, tipul de familie în care au crescut, dacă nu înțelegem să facem ceva din școală pe partea de integrare – acceptare, va fi foarte greu să facem ceva la universitate, unde este un mediu nou, competitiv, greu... Se știe că la Medicină nu se intră ușor, probabil sunt două categorii – cei care au beneficiat de ajutor în învățare, de meditații, și cei care au muncit singuri foarte mult, și de aici discrepanțele astea de status social se simt altfel. Poate că la început de ciclu universitar, în anul I, aveți și voi acea săptămână de acomodare, de familiarizare cu valorile universității. Dar uneori, oricât le explicăm cât e de greu, care sunt cerințele, ce presupune viața universitară, ce înseamnă învățat, e mai complicat, pentru că unii vin dintr-un sistem unde regulile nu sunt foarte bine puse la punct.

*Da, săptămâna aceea de acomodare s-ar putea face, ar fi timp și pentru a discuta despre multe...*

Care-s așteptările, ce presupune participarea la ore, câte prezențe, cum – ei dau de o libertate foarte mare și apoi se trezesc pe nicăieri. Pe de altă parte, universitățile, la ora asta, oferă o sumă de facilități la care nici nu visam cu zece-douăzeci de ani în urmă. Și, deși există, nu toată lumea apelează la ele, nu are încredere. Veșnic nu știm... E partea asta ciudată, cu cât ai acces mai mare la informație, nu înseamnă că suntem mai informați. Avem dificultăți în

selectarea ei. Suntem diferiți. Sunt foarte multe oportunități, am avut foarte multe proiecte pe integrare, pe participare, îi luai cu furca pe studenți, nu veneau la activități. Participarea nu ține numai de universitate, ține și de voința lor de implicare... Afișe sunt peste tot, se știe de aceste centre, de activitățile lor. Nu aveau disponibilitatea de a veni, cum să se trezească ei devreme, cum să rupă din timpul lor liber...

*Nu-și conștientizează nevoile... Această implicare a lor se realizează la minimum, se implică numai acolo unde au un beneficiu imediat, vizibil... Cred că această neimplicare ține și de nivelul nostru de civilizație și cultură, ca societate...*

E foarte ciudat... Mă tem că e o problemă de valori aici – responsabilitate, implicare, seriozitate, respectul muncii, al învățării, le-am cam uitat...

*Despre Medicină se spune că este una dintre cele mai traumatizante universități. Procesul de învățare este destul de dur, volumul de informații este destul de mare, gradul de dificultate al acestora, felul în care trebuie asociate, faptul că trebuie făcute fel de fel de conexiuni interdisciplinare... Studenții noștri se simt destul de chinuiți...*

Da, chinuiți și pentru că mulți nu mai sunt obișnuiți cu învățatul de lungă durată. Pe de altă parte, Medicina are unul dintre cele mai ridicate statusuri pe piața muncii. Trebuie să-și asume lucrul acesta și să se re-obișnuiască cu învățatul serios. Comparativ cu alte facultăți, efortul este cu adevărat mare, discrepanțele sunt mari.

*Mai este și aspectul valoric, moral vorbind, al asumării responsabilității deciziilor pe care le iei...*

Te vei duce la oameni, trebuie să stabilești un diagnostic, vreau și eu de la tine să fii pregătit. Poate și profesorii de la Medicină ar trebui să mai readapteze cum predau, ce predau, modul în care explică, nu știu cum e cu pregătirea lor. Aici sunt două aspecte, unul ține de student, altul ține de profesor.

*Cred că a-i forma pe medicii care sunt și profesori la medicină pentru a-și adapta modul de a relaționa cu pacientul cu dizabilități nu ar fi fără rost, pentru ca ei, apoi, să poată face același lucru cu studenții. Sigur, învățarea continuă este o realitate, un medic e mereu la curent cu ce apare nou în domeniul lui, dar mă tem că, totuși, în direcția aceasta a felului în care te raportezi diferențiat la pacient, în funcție de problemele lui, pe care poate uneori nici nu le identifici cum ar trebui...*

E necesar, cu atât mai mult în cazul medicilor – varietatea umană e atât de mare, și fără să mă gândesc la persoanele cu dizabilități, ci la specia umană. Da, e nevoie, medicul nu e zeu și eu nu trebuie să stau drepti să ascult ce-mi spune. Trebuie să mă înțelegi și pe mine, pacient. Și cu atât mai mult în cazul persoanelor cu dizabilități, care pot avea dificultăți de înțelegere, de a auzi, de a înțelege un mesaj. Îmi pot păstra profesionalismul și fără să-i țin pacientului un curs și apoi să-i comunic sec diagnosticul. Cred că ar fi în beneficiul tuturor formarea asta.

*Sigur, te poți documenta despre una și alta, dar dincolo de pregătirea teoretică, cred că ar fi interesante niște grupuri de discuții, pornind de la experiențele avute...*

Și ar mai fi faine niște simulări, cu cazuri din viața reală, avem spitale la dispoziție, sunt cazuri infinite, pot fi aduse, transpuse, și să vedem cum le

rezolvăm, cum le abordăm. Se mai poate folosi înregistrarea cu păstrare de confidențialitate, supusă analizei, sunt foarte utile – cum au abordat situația, de ce, cum au procedat. Niște studii de caz bine analizate, reale, dincolo de discuții, ar fi imbatabile – la discuții e una, dar concret e cu totul altceva. Și chiar partea asta de interacțiune, exersăm – cum te-ai comportat, cum ai stat, cum te-ai așezat, cum ai comunicat, cum l-ai înțeles. Cât se poate. Varietatea ființei umane este atât de mare încât n-o putem cuprinde în toată complexitatea, dar niște elemente de bază, date de specificul profesiei...

*Avem niște proiecte în sensul acesta, centrate pe comunicarea cu pacientul – dar sunt activități în care studenții pot sau nu să se implice...*

Da. Acolo e un grup-țintă, nu sunt toți studenții, sunt destul de puțini. Ar trebui să intre în formarea lor și așa gândi niște cazuri, așa face o echipă de profesori care să-mi aducă în față cazuri din viața reală și ele pot fi folosite ca studii de caz, standardizate, folosite în fiecare an în curriculum. Sau ar fi utile niște interviuri făcute de studenți pacienților, prin care să vadă toate perspectivele, ale medicului, ale pacientului, ale aparținătorilor, să înțeleagă toate punctele de vedere.

*Asta ar putea face studenții în stagiile de practică pe care le au în fiecare vară...*

Ce ar mai fi foarte bun: o sală cu pereți de sticlă, ca sălile de operații în care studenții pot asista dincolo de peretele de sticlă, în care ei ar putea asista la discuții și ar putea analiza direct interacțiuni. Ar trebui să fie un trio 360°, medic, pacient, aparținători, ca să poți înțelege bine toate perspectivele.

*Mulțumim mult pentru recomandări, ne vor fi de folos. Din experiențele din străinătate, ce ar mai putea fi împărtășit, ce ar merita dus mai departe în viața universitară?*

M-a impresionat tare mult ce am văzut în Belgia, la Maastricht. Îmi place enorm ca abordare, la ei toată curricula e pe studii de caz. Chiar am fost la Medicină și am urmărit cum lucrează ei. Grupele sunt mici, ei au intensiv o disciplină șase săptămâni, ca să se poată concentra pe studiu, apoi au evaluare. Cursurile sunt ca la noi, mai mult sau mai puțin, dar partea de seminarii este studiu de caz. Primul studiu de caz la prima disciplină: se dă o situație problematică, se descrie, este chiar despre modul de raportare la pacient. În echipe, ei își pun întrebări, au moderator care-i coordonează spre informațiile relevante și citesc de îi ia naiba. I-am întrebat cum fac asta și mi-au răspuns că e presiunea grupului de colegi, la care sunt sensibili, dacă nu citești, nu studiezi, te faci de răs față de colegi și îi încurci. Se duc, caută informații, au o responsabilitate extrem de mare. La noi responsabilitatea studentului e minimă, a profesorului e maximă. Partea de învățare la noi nu mai e ce-a fost. Eu am avut un șoc după pandemie, când am văzut la un curs că nimeni nu lua notițe, ceea ce m-a îngrozit. O dată cu folosirea tehnologiei, ei cred că au totul acolo, caută și găsesc. Ei au impresia că este suficient să găsești informația. Ceea ce e fals, pentru că, pentru a putea să înțelegi, să conectezi informațiile, tu trebuie să le ai în minte. Pe partea asta, generațiile trebuie responsabilizate – e nevoie de mai mult respect față de muncă și față de învățare.

*La noi, în genere, asta nu s-a pierdut – este mult, este greu, studenții nu simt discipline la care să le fie prea ușor...*

Poate ar trebui insistat, ca să le fie mai limpede: de ce învață, de ce sunt pretențiile astea, să nu se schimbe evaluările pe parcurs, la ce le va folosi



ce învață, să vadă sensul și rostul învățării și la ce-i ajută în profesie, asta uităm să explicăm uneori... De exemplu, dacă ar fi la noi și, prin absurd, competența ar fi să-i învățăm să meargă pe bicicletă, noi începem o predare cu istoria bicicletei, cu tipurile de biciclete și la examen le dăm tot așa, „Definește bicicleta.”, dar noi, drept competență, ne așteptăm să meargă, deși ei n-au văzut la mine niciodată asta. Un pic aici e... Ce mi-a plăcut iar în Olanda a fost observația că degeaba le predăm noi, nu înseamnă că automat ei învață, ei vor învăța doar atunci când vor căuta și mai mult și vor înțelege. Învățarea trebuie să fie contextuală și cu motivație intrinsecă. Aici mai avem de lucrat, ne organizăm destul de teoretic munca. Iar generația asta e foarte pragmatică – la ce învăț, la ce mă ajută, se întrebă mereu.

*Din păcate, dacă nu văd un folos imediat, au senzația că nu-i ajută, ceea ce e...*

Ceea ce e fals și periculos, creierul nu așa se dezvoltă. Nu formăm numai abilități, mai e și creierul acolo.

*Oare ce modalități avem de a crește gradul de compasiune și implicare a colegilor și profesorilor pentru ca studenții cu dizabilități să se simtă bineveniți în comunitatea universitară?*

Cred că sentimentul acesta de *belonging* trebuie să vină din două părți. Persoanele cu dizabilități au, ca noi uneori, și partea de reticență foarte mare, presiune mare, așteptări, sunt mai supărăcioși, se simt neîndreptățiți. Lucrurile ar trebui să meargă firesc. Nu integrare cu forța, că altfel creăm reacții, și nu ai doar beneficii, ai și responsabilități. Cum te putem sprijini noi, dar cum poți și tu sprijini. O relație se construiește bidirecțional. Suntem medici, suntem diferiți, cu atât mai mult prin prisma viitoarei profesii trebuie să construim din

două părți. Aici e mult de lucru, că sunt probleme ale societății. Am evoluat, dar mai e mult de lucru.

*Lucrurile încep din copilărie, când suntem obișnuiți să privim într-un anume fel tot ce e diferit. În gimnaziu e o etapă în care competitivitatea și o anume doză de cruzime își pun amprenta asupra grupului în care sunt copiii...*

E mult și din familie, și de la noi, profesorii – ori îi ignorăm, ori îi supraevaluăm pe copiii aceștia... Ar trebui să fie totul mai firesc, mai natural, suntem diferiți, depunem eforturi diferite... Aici mai e mult de lucru. Discuții, deschidere, asigurare de facilități, dar și să văd cu ce vii ca plusvaloare. Dar cred că se poate. De cele mai multe ori sunt maturi acești studenți. Facilități sunt destul de multe la universitate, scutiri de taxe, locuri speciale la admitere. La Medicină se pune problema tipurilor de dizabilități acceptate.

*Cele neuromotorii, care nu împiedică major practicarea meseriei. E nevoie de simțuri pentru a evalua un pacient. Rămân destule specializări care pot fi practicate de persoane cu dizabilități. Studentele noastre fac eforturi serioase pentru a face față cu brio... Când e vorba de șansele ulterioare de a ocupa un loc de muncă, cum e societatea noastră, e destul de deschisă pentru a oferi un post unui medic cu dizabilități?*

Da, cred că da, mai ales în cazul concursurilor, examenelor scrise, ca la Medicină. Apoi, sunt locuri de muncă în clinici balneo, unde un medic din acesta ar fi foarte potrivit, pentru că vede lucrurile și din interior. Cu siguranță sunt posibilități realiste ce reprezintă și șanse de evoluție ulterioară. Iar pe partea de integrare, trebuie discutat cu ei, pentru a vedea ce așteptări au, ce probleme au, ce le-a plăcut, ce nu. Vedem realitatea diferit, ce e ușor pentru noi, e greu pentru ei. Pe de altă parte, aparența că ești întreg nu înseamnă că ești întreg. Putem avea surprize foarte neplăcute...

*E interesant și felul în care reacționăm la diversele tipuri de dizabilități. În cazul unor dizabilități neuromotorii, vizibile, rapid ne oferim ajutorul, aportul nostru este mai prompt, mai avântat. În schimb, când e vorba de probleme de comportament, de relaționare, atunci, dimpotrivă, ni se activează reticența. Dacă-l vezi pe celălalt că reacționează nepotrivit, că are dificultăți în a se integra, preferi mai degrabă să faci un pas înapoi. Oare de ce?*

E foarte greu de manageriat, nu știm cum să reacționăm. Nu suntem învățați să fim atenți la nevoile celorlalți, cred că așa e peste tot, nu numai neapărat la noi, suntem o societate destul de individualistă. Grupurile de suport sunt destul de importante între studenți, și de învățare, dar mai mult de atât e destul de complicat.

*Dacă un tânăr cu dificultăți de comunicare sau incapabil să se încadreze în termene când e vorba de predarea unei lucrări atrage după sine și scăderea randamentului grupului, prima reacție e adesea să arunci cu piatra, nu să arăți înțelegere...*

Trebuie să și înțelegem, n-a făcut-o că n-a vrut sau că n-a avut chef, ci pentru că nu a putut, avea nevoie de ajutor. Dar pentru asta trebuie să ne cunoaștem și să fim dispuși să întindem mâna spre sprijin...

*Cum sunt proiectele care pot atenționa asupra unor asemenea probleme sau care pot chiar rezolva anumite chestiuni de tipul accesibilizării?*

Sunt faine proiectele, te ajută, dar, dacă inițiativa se oprește după ce se termină proiectul, proiectul e degeaba. În cultura noastră cam așa se întâmplă, producem multe lucruri deosebite în proiecte, dar apoi sunt în sertar și am uitat de ele. Ele trebuie continuate.

*Avem vocația începuturilor...*

E foarte important și cum susține universitatea, care-i politica universității, cum vede lucrul ăsta. Altfel, un proiect cu zece oameni e complicat să aibă rezultate durabile. Cât e de internalizat de universitate ca valoare, cât crede în aceste valori...

*Bine acum, să fiu cinică, fie că am crede, fie că nu, există niște standarde care ne trag de mânecă și care ne întreabă ce am făcut în direcția accesibilizării, în direcția integrării...*

Da, atunci ne mai aducem aminte, dar putem raporta foarte bine fără acoperire sau putem face cu adevărat ceva, în ritmul nostru, dar cu seriozitate. E preferabilă a doua variantă.

*Ce crezi i-ar face pe unii dintre studenții noștri să prefere să discute cu noi pe tema dizabilităților, dorind să rămână anonimi?*

Le e frică. Frică să nu se facă de râs, sau să nu critice prea mult, că ajunge informația unde nu trebuie și pot suporta consecințe nedorite. Nu avem încredere și nu avem cultura cercetării. Vedem că multe ar trebui să se schimbe în jurul nostru și nu se schimbă, și atunci ne pierdem încrederea.

*Recomandări pentru noi, ca instituție, pentru a deveni mai buni în învățare?*

Partea mai aplicativă aș aduce-o mai mult și la noi, suntem cam teoretici. La noi, la UVT, aș ridica standardele. La Medicină aș recomanda ca partea de practică să fie mai serioasă, să se analizeze, să se discute mai mult cu studenții. Nu e destul să vezi, trebuie să și înțelegi. Aș pune un *job*

*shadowing* infinit, să stea tânărul lângă echipa de medici de la ora 7 dimineața până la capăt de gardă. Să scrie jurnal de învățare. Din discuțiile cu studenții, știu că nu sunt lăsați să facă prea multe, depinde mult de la medic la medic. Aș forma medicii, cum comunică, cum explică, cum devin mentori pentru studenți, ei chiar ar avea nevoie de formare. Pe practică aș îmbunătăți. În ceea ce privește studenții cu dizabilități, accesibilizări și discuții cu ei, pentru a găsi soluții la probleme. Iar pentru studenții cu probleme de management al timpului, ar fi necesare, la început de an I, metode și tehnici de muncă intelectuală, cum să învețe, cum să-și facă un program, poate tot acolo, în acea săptămână de acomodare.

*Mulțumim pentru tot. Să trecem la fapte!*

Succes!

## Cuprins

<i>Cuvânt înainte</i> .....	3
Rector, Prof. univ. dr. Octavian Crețu	

### Partea I

<i>Incluziunea – un parcurs de la eu la un noi mai încăpător</i> .....	6
Conf. univ. dr. Daniela Șilindean	
<i>Corpuri diferite – de sticlă, minți agere</i> .....	19
Natalia-Selena Caraș	
<i>Sănătatea mintală în educația medicală</i> .....	27
Anisia-Sara Precob-Crețu	

### Partea a II-a

<i>Prin ochii celui lalt. Perspective asupra învățării incluzive</i> .....	32
Conf. univ. dr. Diana Boc-Sînmărghișan	
<i>Suntem mori de vânt, gândurile noastre – păsări în furtună și oamenii schimbători ca vremea. Dacă nu comunicăm, dacă ne e frică de cuvinte și la primul refuz plecăm, am pierdut lupta</i> .....	35
Daniel Petru Pascu	
<i>Hai să nu mai insistăm pe ceea ce nu poate să facă omul, hai să ne uităm la ceea ce poate el să facă!</i> .....	49
Iasmina Florina David	
<i>Să fim îngăduitori unii cu alții, să fim calzi, să aducem o bucurie în viața fiecăruia. Doar așa vom avea inima liberă și împlinită</i> .....	60
Răzvan Ungureanu	
<i>Puțin înseamnă foarte mult!</i> .....	68
Denisa-Nicoleta Ștefan	

*Fiecare student ar trebui să se simtă văzut, auzit și apreciat pentru cine este, nu pentru limitările sale. Dizabilitățile nu reduc valoarea abilităților* ..... 77

Natalia-Selena Caraș

*M-aș bucura dacă mai mulți ar realiza că nu tot ce avem ni se cuvine și tot ce avem ni se poate lua oricând* ..... 84

Maria-Diana Chituc

*Am învățat că de mine ține să demonstrez contrariul* ..... 89

Mădălina-Maria Drondoe

*Fii încrezător în abilitățile tale și găsește soluții pentru a depăși obstacolele!* ..... 95

Teodora Marin

### **Partea a III-a**

*Despre ce vorbim când vorbim despre accesibilitate/accesibilizare?....* 111

Ș. I. dr. Elena Jebelean

*Această diversitate și diferențele dintre noi ne oferă unicitate, unicitate care ne face să fim valoroși pe noi fiecare în parte*..... 113

Conf. univ. dr. Claudia Borca

*Dacă îți înțelegi profesia, știi că fiecare dintre elevii tăi merită să fie descoperit, ajutat să progreseze și apreciat pentru progresele lui – și cel fără, dar și cel cu dizabilități*..... 130

Prof. drd. Mirela Scorțescu

*Adevărații specialiștii în respectiva dizabilitate sunt chiar studenții noștri cu dizabilitatea respectivă, noi de la ei trebuie să învățăm* ..... 143

Psih. Elena-Camelia Șocațiu

*Mediul educațional contribuie mult la dezvoltarea indivizilor, la găsirea echilibrului, a încrederii în sine și a dorinței de a se dezvolta și când vorbim despre copiii cu dizabilități* ..... 169

Conf. univ. dr. Theofild-Andrei Lazăr

***Este important să vedem ce putem să facem ca să le respectăm drepturile și să cultivăm la viitorii medici disponibilitatea de a construi o lume prietenoasă, în care toți să ne simțim valorizați și respectați ..... 189***

Prof. univ. dr. Ana Cristina Bredicean

***Să te comporți firesc cu ei, așa cum te comporți cu toată lumea, asta îți doresc..... 203***

Prof. drd. Laurian Micu

***A avea valori nu înseamnă a aștepta ca altul să se conformeze gândirii tale, înseamnă că toate acțiunile pe care le întreprinzi sunt în concordanță cu aceste valori..... 221***

Prof. univ. dr. Lavinia Maria Hogeia

***Ce ar trebui să schimbăm în lucrurile pe care le facem noi, în așa fel încât să facilităm participarea lor socială sau educațională? ..... 230***

Lect. univ. dr. Leyla Safta-Zecheria

***Important este ca membrii unei comunități să conștientizeze că și cel de lângă are o trăire interioară, are o stare emoțională, are o istorie unică de viață..... 258***

Prof. Lucia Anucuța

***Avantajul lor, mai ales atunci când vin spre BFKT, este că au o perspectivă din interior. Sunt ei înșiși pacienți, deci cunosc ambele ipostaze, și cea a terapeutului, și cea a pacientului..... 279***

Prof. univ. dr. Elena Amăricăi

***Nu ai doar beneficii, ai și responsabilități. Cum te putem sprijini noi, dar cum poți și tu sprijini. O relație se construiește bidirecțional..... 294***

Conf. univ. dr. Mariana Crașovan