

## **COMPARATIVE ANALYSIS OF EDUCATIONAL PRACTICES INCLUDING NORMAL EDUCATIONAL SISTEM BUT ALSO THE SPECIAL SECTION FOR STUDENTS WITH MENTAL DISORDERS**

**Adriana-Florentina Călăuz**

**Lecturer, PhD, Technical University of Cluj-Napoca**

*Abstract: This paper addresses a number of features associated with inclusive practices, focusing on key actors for the success of these practices, namely, teachers. This research investigated teachers' attitudes about inclusive practices, the level of stress associated with their teaching activity and their level of knowledge about autistic spectrum disorders.*

*The objectives are:*

*Investigating the potential differences between teachers teaching inclusive classes and those who do not teach inclusive classes as regards stress, teaching activity and knowledge about autistic spectrum disorders.*

*Investigating the relationship between the level of knowledge about autistic spectrum disorders, the level of stress associated with teaching activity, and attitudes towards integrating students with atypical developmental profiles into mass schools.*

*The data from the present study was collected from 40 teachers from two schools in Baia Mare, Maramureş County, one in which there are a series of inclusive classes and one in which there are no such classes.*

*The assessment of attitudes towards inclusive practices related to students with atypical developmental profiles was based on a questionnaire developed by Beacham and Rouse (2012) on teachers' attitudes and beliefs about inclusive practices.*

*Assessing the level of stress perceived by the teacher in class, but also the potential difficulties encountered by the class. The stress level was evaluated on a five-step Likert scale (i.e., 1 = minimal stress, 5 = acute stress).*

*Evaluating a minimal teacher's knowledge of autistic spectrum disorders. The level of knowledge has been assessed using five items formulated on the basis of relevant scientific literature (Happé, 2005).*

*All analyzes were carried out with the help of the statistical analysis program for SPSS social sciences. Research results show that attitudes to inclusive practices, classroom stress and level of TSA knowledge do not differ significantly between inclusive school teachers compared to non-inclusive (mainstream) school teachers.*

*Keywords: Inclusive Education, Special Requirements, Attitudes, Stress, Inclusion Policies.*

### **1.Delimitări terminologice**

Subiect extrem de actual și delicat totodată situat în perimetrul sistemului educațional românesc, tema abordării comparative între învățământul obișnuit și cel special în contextul practicilor școlare inclusive a copiilor diagnosticați cu tulburări de spectru autist (TSA) oferă azi, într-o manieră activă, necesitatea organizării școlii după modele noi, în conformitate cu timpurile pe care le trăim.

În domeniul educației, se vorbește tot mai mult despre integrare și incluziune. Școala de tip incluziv este o școală accesibilă tuturor copiilor, care are menirea de a-i transforma în elevi și de a-i deprinde cu elementele necesare integrării lor sociale.

*Incluziunea* este procesul de pregătire a unităților de învățământ pentru a cuprinde în procesul de educație toți membrii comunității, indiferent de caracteristicile, dezavantajele sau dificultățile acestora.<sup>1</sup>

*Școală incluzivă* este unitatea de învățământ în care se asigură o educație pentru toți copiii și reprezintă mijlocul cel mai eficient de combatere a atitudinilor de discriminare. Copiii din aceste unități de învățământ beneficiază de toate drepturile și serviciile sociale și educaționale conform principiului „resursa urmează copilul”.<sup>2</sup>

*Educația incluzivă* este un proces prin care se urmărește să se răspundă unor nevoi diverse ale elevilor prin sporirea participării acestora la procesul învățării și comunicării, reducând formele de excludere din educație. Abordările recente în educația incluzivă evidențiază faptul că aceasta este în primul rând o reformă în educație și nu o chestiune care vizează doar plasarea elevului și tipul instituției în care este școlarizat acesta.

*Educația integrată* a copiilor cu C.E.S urmărește dezvoltarea capacităților fizice și psihice a acestora care să-i apropie cât mai mult de copii normali; a implementării unor programe cu caracter colectiv-recuperator, stimularea potențialului restant ce permite dezvoltarea compensatorie a unor funcții menite să suplinească pe cele deficitare, crearea climatului afectiv în vederea formării motivației pentru activitate în general și pentru învățare în special, asigurarea unui progres continuu în achiziția comunicării; formarea unor abilități de socializare și relaționare cu cei din jur; formarea de deprinderi cu caracter profesional și de exercitare a unor activități cotidiene; dezvoltarea comportamentelor adaptative și a însușirilor pozitive ale personalităților care să faciliteze normalizarea deplină. Fiecare copil cu C.E.S trebuie să beneficieze de un program adecvat și adaptat de recuperare care să dezvolte maximal potențialul fizic și psihic pe care îl are. Integrarea copiilor cu CES în colectivul unei clase este una dintre cele mai dificile sarcini psihopedagogice, datorită problemelor pe care le ridică aceasta: posibilitățile de dezvoltare, efectele asupra colegilor, condiții de organizare a orelor, evaluarea diferențiată.<sup>3</sup>

## **2. O caracterizare generală a tulburărilor de spectru autist**

Conceptul de *tulburări de spectru autist* (engl., autism spectrum disorders) este unul relativ recent, fiind propus de către cercetătoarea Lorna Wing.<sup>4</sup>

Tulburările de spectru autist (TSA) se încadrează în categoria afecțiunilor pervazive și cu extindere pe durata întregii vieți, putând afecta creierul aflat în dezvoltare, deficitul fiind observabil încă din primii ani de viață.<sup>5</sup>

Principalele deficite care caracterizează TSA sunt cele întâlnite la nivelul interacțiunilor sociale și cele de la nivelul capacității de comunicare, la care se adaugă tipare stereotipe și repetitive de comportament, interese și activități.

Principalele caracteristici ale TSA, așa cum sunt conceptualizate în prezent sunt:

- deficite persistente la nivelul comunicării în mediul social și la nivelul interacțiunilor sociale transcontextual;

<sup>1</sup> Neamțu, Nicoleta, 2001, *Managementul serviciilor de asistență socială*, Editura Motiv, Cluj Napoca

<sup>2</sup> Pășcuță, D.; Tucra, F.; Oszlanszky, D. (2009). *Educația incluzivă – alternativă sau necesitate: îndrumător pentru cadrele didactice din școala incluzivă*. Timișoara: Editura Eurostampa, p.21

<sup>3</sup> Ghiță, R.C. (2010). *Formarea cadrelor didactice pentru educația incluzivă*. Oradea: Editura Universității din Oradea, p.27

<sup>4</sup> Wing, L., Gould, J., Gillberg, C. (2011). Autism spectrum disorders in the DSM-V: Better or worse than the DSM-IV?. *Research in Developmental Disabilities* 32, 768-773;

<sup>5</sup> Barthélémy, C., Fuentes, J., Howlin, P., van der Gaag, R. (2009). Persons with autism spectrum disorders: identification, understanding, intervention. *Autism Europe Official Document on Autism*;

-tipare stereotipe și repetitive de comportament, interese sau activități curente sau activate de istoricul clinic;

- deficite clinice semnificative în arii de funcționare precum cea socială sau cea ocupațională;

- prezența tulburării încă din primii ani de viață, chiar dacă prezența simptomelor nu devine aparentă decât atunci când cerințele sociale depășesc capacitățile limitate ale copilului;

- simptomele nu pot fi explicate mai bine de către o dizabilitate intelectuală sau o întârziere globală în dezvoltare.<sup>6</sup>

- de asemenea, recunoașterea anumitor simptome, deseori trăite de către pacienți și care erau ignorate în clasificările anterioare - hiper - sau hiporeactivitatea la stimulii senzoriali sau interesul neobișnuit pentru anumite particularități de mediu cum ar fi indiferența aparentă la durere/temperatură, răspunsuri aversive la anumite sunete sau texturi, mirosit și pipăit excesiv al anumitor obiecte, fascinația vizuală cu luminile sau anumite mișcări.<sup>7</sup>

Importanța stabilizării unui sistem clar de diagnostic rezidă în faptul că o identificare precoce a prezenței TSA la un copil poate să aibă un impact major asupra reducerii simptomatologiei. Deficitele prezente în cadrul TSA, cu intervenția potrivită, pot fi ameliorate semnificativ dacă intervenția începe imediat după ce diagnosticul a fost pus.<sup>8</sup>

Expresia clinică a autismului variază semnificativ nu doar interindividual, ci și intraindividual de-a lungul timpului, conducând la profile clinice foarte variate, care însă sunt expresii ale aceluiași spectru. De exemplu, unele simptome pot să fie mai pronunțate la o anumită vârstă și pot fluctua ca natură sau intensitate la altă vârstă. Diversitatea simptomatologică poate să se manifeste pe mai multe paliere. Cea mai ușor de detectat este cea la nivel comportamental, însă aceasta este de cele mai multe ori acompaniată de un profil cognitiv specific. Profilul cognitiv poate cuprinde deficite variate la nivelul abilităților cognitive, ce pot oscila de la inteligență superioară la întârziere intelectuală profundă.

În plan cognitiv, cele mai influente teorii care au încercat să explice simptomele TSA în termeni de procesări cognitive subiacente au abordat trei tipuri de procese: teoria minții, coerența centrală și funcționarea executivă.<sup>9</sup>

Fiecare dintre aceste modele teoretice este susținut de literatură științifică extensivă. Deficitele la nivelul teoriei minții sau mentalizare vizează abilitatea de a identifica și atribui stări mentale, cum ar fi credințe, dorințe sau trăiri. Aceste deficite, conform literaturii de specialitate, s-au dorit să explice problemele persoanelor cu TSA în planul interacțiunilor sociale.<sup>10</sup> O critică majoră a acestui model constă în faptul că nu explică acele deficite care nu au o componentă socială, dar sunt întâlnite la persoanele cu TSA.

Un alt model cognitiv asupra TSA, propus de Happé și Frith (2006) este cel prin care cogniția autistă este caracterizată de un stil de procesare cognitivă centrat pe

---

<sup>6</sup> Fuentes, J., Bakare, M., Munir, K., Aguayo, P., Gaddour, N., Öner, Ö. (2014). Autism spectrum disorder. În J.M. Rey (Editor), *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association of Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions;

<sup>7</sup> ibidem

<sup>8</sup> Stone, W.L., Lee, E.B., Ashford, L. și colab. (1999). Can autism be diagnosed accurately in children under 3 years?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 40, 219–226;

<sup>9</sup> Mandy, W., Murin, M., Skuse, D. (2015). The cognitive profile of Autism Spectrum Disorders. În M. Leboyer și P. Chaste (Editori), *Autism Spectrum Disorders* (pp. 34-45). Germania: Karger;

<sup>10</sup> Baron-Cohen S (2009). Autism: the empathizing-systemizing (ES) theory. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1156, 68-80;

detalii, ceea ce ele au numit coerență centrală slabă (*engl.*, weak central coherence). În cadrul acestui model s-a arătat că persoanele cu TSA posedă un avantaj pentru procesări locale, centrate pe detalii, însă acest avantaj s-a susținut că ar fi în detrimentul procesărilor globale, necesare pentru a extrage sensul unor informații. Ulterior, această teorie a fost corectată, afirmându-se că orientarea spre detalii ar fi vorba de fapt despre o distorsiune cognitivă întâlnită la persoanele cu TSA.<sup>11</sup>

Cel de-al treilea model este ușor diferit față de modelele precedente, prin faptul că teoria privind deficite în funcționarea executivă (Hill, 2004) nu este strict caracteristică TSA, aceste deficite fiind întâlnite și în alte tulburări, cum ar fi deficitul de atenție și hiperactivitate (ADHD) sau unele traumatisme cerebrale. Prezența unor deficite la nivelul funcționării executive a persoanelor cu TSA a constituit un argument pertinent pentru înțelegerea aspectelor non-sociale din cadrul TSA. Cu toate acestea, studiile care au investigat această direcție de cercetare nu au identificat un profil general al funcțiilor executive afectate specific în TSA, unii autori susținând că ar fi vorba doar de flexibilitatea mentală, planificare și generativitate, fără a fi afectate memoria de lucru și inhibiția.<sup>12</sup>

În sens contrar, s-a susținut recet că nu se poate vorbi despre un profil cognitiv general al TSA; în schimb, tot mai frecvent în ultimii ani s-a constatat că trăsătura cheie a TSA este eterogenitatea cognitivă impredecibilă, caracterizată deopotriva de puncte tari și puncte slabe.<sup>13</sup>

Un profil cognitiv se referă tocmai la acest tipar de atitudini și dificultăți întâlnit pe mai multe arii cognitive la un anumit individ. Înțelegerea profilului cognitiv al unei persoane cu TSA este relevantă cu atât mai mult cu cât este liantul dintre factorii genetici și de mediu și comportamentul manifest.<sup>14</sup>

Studierea cogniției în TSA are potențialul de a oferi o imagine mai fidelă și mai validă obiectiv a fenomenelor autiste, decât o face simpla evaluare simptomatică și observarea comportamentului, însă cercetarea în vederea descoperirii unui profil cognitiv universal nu mai este un deziderat. În schimb se pune tot mai mult accent pe intervenții individualizate pe baza unor evaluări cognitive, care să valorifice acele puncte tari și să reducă deficitele prezente la persoana cu TSA.<sup>15</sup>

Așadar, în contextul practicilor incluzive, este necesară nu doar depistarea elevilor cu TSA, ci și evaluarea fiecăruia în vederea stabilirii profilului cognitiv specific. Doar în acest fel un profesor care predă la o clasă incluzivă va cunoaște nevoile elevilor cu TSA din clasa sa, adaptând procesul instructiv-educativ la aceste nevoi.<sup>16</sup>

### **3. Analiză comparată a practicilor școlare incluzive în învățământul de masă și cel special, privind elevii cu tulburări de spectru autist**

**Scopul studiului** constă în investigarea potențialelor diferențe între cadrele didactice care predau la clase incluzive și cele care nu predau la clase incluzive, în ceea

<sup>11</sup> Happé, F., Frith, U. (2006). The weak coherence account: detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 36, 5-25;

<sup>12</sup> Hill, E.L. (2004). Executive dysfunction in autism. *Trends in Cognitive Sciences* 8, 26-32;

<sup>13</sup> Mandy, W., Murin, M., Skuse, D. (2015). The cognitive profile of Autism Spectrum Disorders. În M. Leboyer și P. Chaste (Editori), *Autism Spectrum Disorders* (pp. 34-45). Germania: Karger;

<sup>14</sup> Frith, U. (2012). Why we need cognitive explanations of autism. *Quarterly Journal of Experimental Psychology (Hove)* 65, 2073-2092.;

<sup>15</sup> Mandy, W., Murin, M., Skuse, D. (2015). The cognitive profile of Autism Spectrum Disorders. În M. Leboyer și P. Chaste (Editori), *Autism Spectrum Disorders* (pp. 34-45). Germania: Karger.

<sup>16</sup> Marian, C. (2011), *Agsivtata în școală. Determinări, mecanisme și traiectorii*. Ed. Limes, Cluj Napoca

ce privește: stresul, cunoștințe despre tulburările de spectru autist și atitudinile privind integrarea elevilor cu profile atipice de dezvoltare în școlile de masă.

**Obiectivele studiului sunt:**

1- Investigarea potențialelor diferențe între cadrele didactice care predau la clase incluzive, în comparație cu cei care nu predau la clase incluzive, la nivel de atitudini privind integrarea elevilor cu profile atipice de dezvoltare în învățământul de masă, stres asociat cu activitatea de predare și cunoștințe despre tulburările de spectru autist.

2- Investigarea relațiilor dintre nivelul de cunoștințe despre tulburările de spectru autist, nivelul de stres asociat cu activitatea de predare și atitudinile privind integrarea elevilor cu profile atipice de dezvoltare în școlile de masă.

**Instrumente de cercetare**

Datele prezentului studiu au fost culese de la 40 de cadre didactice de la două școli din municipiul Baia Mare, județul Maramureș, una având o serie de clase în care se practică educația incluzivă și una în care nu există astfel de clase.

- Evaluarea *atitudinilor față de practicile incluzive* referitoare la elevii cu profile atipice de dezvoltare. Formularea itemilor s-a făcut pe baza unui chestionar dezvoltat de Beacham și Rouse (2012), privind atitudinile și credințele profesorilor asupra practicilor incluzive. Scala de atitudini alcătuită de noi conține zece itemi, participantul fiind rugat să indice gradul său de acord cu fiecare afirmație pe o scală de la 1 (Dezacord total) la 5 (Acord total). Itemii vizează atitudini generale față de practicile incluzive (ex., Elevii cu profile atipice de dezvoltare trebuie să fie integrați în școlile de masă.), dar și atitudinea față de comportamente esențiale pentru ca o clasă incluzivă să funcționeze (ex., Este important pentru mine ca metodele de predare pe care le folosesc să fie adaptate nevoilor elevilor la care predau). Scorul obținut prin însumarea cotelor la fiecare item a fost folosit ca un indicator al nivelului de atitudini pozitive față de practicile incluzive.

- Nivelul de stres a fost evaluat pe o scală Likert cu cinci trepte (i.e., 1 = stres minim; 5 = stres acut). Dificultățile întâmpinate de profesor la clasă au fost evaluate doar în cazul școlii cu clase incluzive, printr-un item cu răspuns deschis. Adicional, pentru eșantionul de la școala incluzivă, am inclus un item prin care se evaluează pe o scală de la 1 (foarte obosit) la 5 (deloc obosit) nivelul de oboseală după o oră de curs. Acest item a fost introdus pentru a avea o măsurătoare indirectă a nivelului de stres al participanților, dar și un indicator al nivelului de efort suplimentar care trebuie depus din partea profesorului într-o clasă incluzivă.

- Evaluarea unui *minim de cunoștințe* ale profesorului în ceea ce privește tulburările de spectru autist s-a realizat cu ajutorul a cinci itemi formulați pe baza literaturii științifice relevante (Happé, 2005). Participanții au fost rugați să indice valoarea de adevăr a unor afirmații, fiecare răspuns corect a fost cotelat cu un punct.

Participarea la studiu a fost voluntară și anonimă. Mai întâi, participanții au completat rubricile privind o serie de date demografice, cum ar fi vârsta, sexul, statutul profesional, vechimea în muncă în calitate de cadru didactic, date despre formarea continuă și/sau în domeniul educației speciale și experiența de lucru cu elevi atipici. Apoi a urmat scala de atitudini, scala de stres perceput în legătură cu activitatea de predare și, la final, scala de cunoștințe privind tulburările de spectru autist.

**Prelucrarea datelor** a fost făcută în programul statistic SPSS prin utilizarea metodei: analiza de varianță uni și bifactorială, inclusiv regresia ierarhică și alte metode utile. Pentru compararea celor două eșantioane (i.e., de la școala incluzivă vs. non-incluzivă; obiectivul 1) am folosit analiza de frecvențe încrucisate. Pentru obiectivul 2, am utilizat metoda regresiei liniare. Relația dintre cunoștințele despre tulburarea de spectru autist, nivelul de stres asociat cu activitatea de predare și atitudinile față de practicile incluzive s-a investigat cu ajutorul unei regresii liniare multiple. Pentru a

investiga relația dintre nivelul de stres asociat cu activitatea de predare și nivelul de cunoștințe despre tulburările de spectru autist am folosit metoda regresiei liniare simple. Toate analizele au fost derulate cu ajutorului programului de analiză statistică pentru științele sociale- SPSS.

### Rezultatele cercetării

1. Rezultatele obținute în urma investigării primului obiectiv au infirmat că ar exista diferențe semnificative între cele două categorii de cadre didactice pe cele trei dimensiuni măsurate. Astfel, testele statistice derulate au indicat că nivelul de atitudini asupra practicilor incluzive, nivelul de stres de la clasă și nivelul de cunoștințe privind TSA nu diferă semnificativ între cadrele didactice de la școala incluzivă, comparativ cu cele de la școala non-incluzivă (de masă).

**Tabelul 1.** Analiză comparativă – școala incluzivă versus școala non-incluzivă

|            | Școala incluzivă |      | Școala non-incluzivă |      | test <i>t</i> | <i>p</i> |
|------------|------------------|------|----------------------|------|---------------|----------|
|            | M                | SD   | M                    | SD   |               |          |
| Atitudini  | 41.00            | 5.43 | 42.25                | 4.06 | -0.82         | 0.42     |
| Stres      | 2.65             | 0.87 | 2.35                 | 0.93 | 1.05          | 0.30     |
| Cunoștințe | 3.35             | 1.13 | 4.00                 | 1.05 | -1.85         | 0.07     |

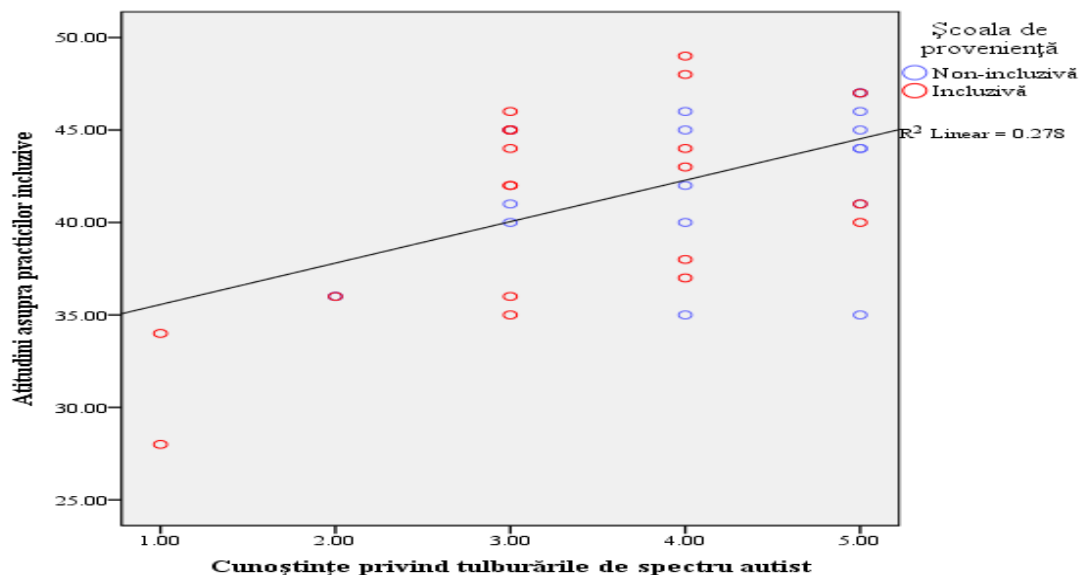
Notă: M = medie. SD = abatere standard. P=prag de semnificatie

2. Rezultatele privind relația dintre cunoștințele despre tulburările de spectru autist, nivelul de stres asociat cu activitatea de predare și atitudinile față de practicile inclusive sunt următoarele:

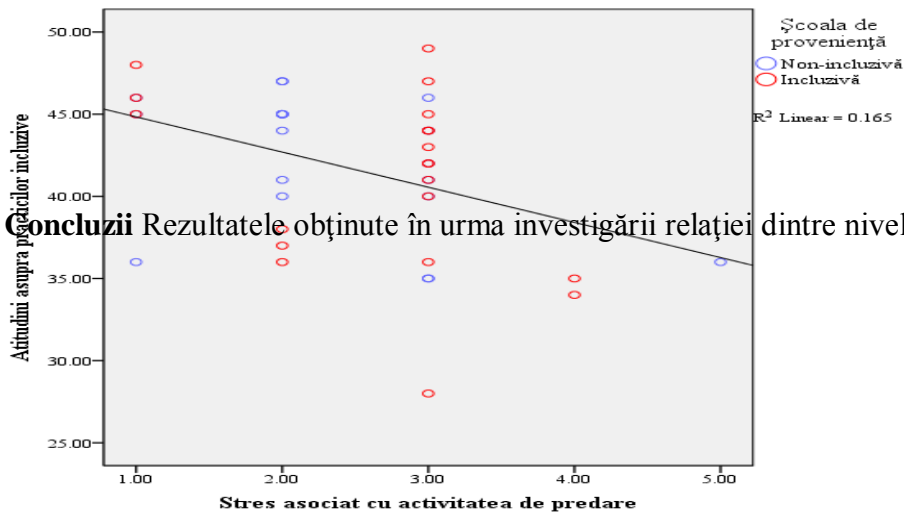
**Tabelul 2.** Model liniar al predictorilor pentru atitudinile asupra practicilor incluzive

|            | B      | SE B | B     | <i>p</i> |
|------------|--------|------|-------|----------|
| Cunoștințe | 1.97** | 0.58 | 0.46  | = 0.001  |
| Stres      | -1.59* | 0.71 | -0.30 | = 0.03   |

Rezultatele analizei de regresie indică faptul că atât cunoștințele privind tulburările de spectru autist, cât și nivelul de stres asociat cu activitatea de predare sunt predictorii semnificativi ai nivelului de atitudini privind practicile inclusive. Nivelul de cunoștințe este un predictor pozitiv al atitudinilor asupra practicilor inclusive. Nivelul de stres asociat cu activitatea de predare este un predictor negativ al atitudinilor asupra practicilor inclusive. Figurile 1 și 2 sunt reprezentări grafice a celor două relații menționate.



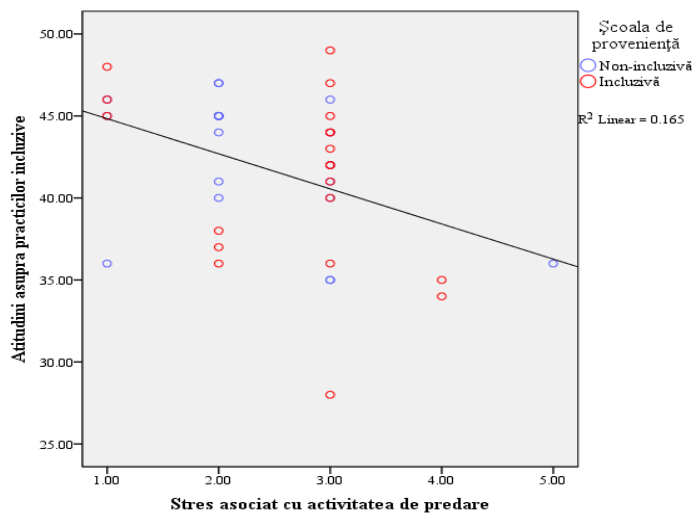
**Figura 1.** Relație liniară pozitivă între nivelul de atitudini și nivelul de cunoștințe, în funcție de școala de proveniență a cadrelor didactice



**Concluzii** Rezultatele obținute în urma investigării relației dintre nivelul de cunoștințe, nivelul de

**Figura 2.** Relație liniară negativă între nivelul de atitudini și nivelul de stres, în funcție de școala de proveniență a cadrelor didactice

3. Cu toate că relația dintre nivelul de cunoștințe privind tulburările de spectru autist și nivelul de stres asociat cu activitatea de predare la clasele incluzive este nesemnificativă statistic ( $b = -0.10$ ,  $SE = 0.18$ ,  $p = 0.57$ ), direcția acestei relații este una negativă: cunoștințe mai crescute asociate cu un nivel mai scăzut de stres și viceversa.



**Figura 3.** Relația dintre nivelul de cunoștințe privind tulburările de spectru autist și nivelul de stres

**Concluzii**

Cunoștințele pe care cadrele didactice le au despre TSA prezice un nivel al atitudinilor pozitive în privința practicilor incluzive. Cu alte cuvinte, acele cadre

didactice care au un nivel mai mare de cunoștințe despre TSA vor fi mai deschise în fața practicilor incluzive.

Atât formarea în domeniul educației speciale, cât și experiența de lucru cu elevi cu CES nu au condus la evidențierea unor diferențe semnificative în rândul celor trei dimensiuni investigate. Un aspect interesant care a fost descoperit în urma acestei analize a fost lipsa unei asocieri pozitive între faptul că un cadru didactic a avut parte de pregătire în domeniul educației speciale și nivelul de cunoștințe despre TSA. Testul de cunoștințe nu a avut itemi cu dificultate ridicată și ne așteptam ca majoritatea cadrelor didactice să poată să răspundă corect la cei cinci itemi despre TSA. Contrar așteptărilor, doar 11 din cei 39 de participanți de la care am obținut răspunsuri la acest test au reușit să răspundă corect la toți itemii.

Rezultatele obținute în urma investigării relației dintre nivelul de cunoștințe, nivelul de stres și atitudinile asupra practicilor incluzive indică faptul că atât nivelul de cunoștințe, cât și nivelul de stres sunt predictorii ai atitudinilor asupra practicilor incluzive.

O modalitate prin care se poate cultiva motivația profesorilor pentru a accepta la clasă elevi cu TSA sau cu alte CES este aceea de a crește atitudinile pozitive față de practicile incluzive. Rezultatele studiului indică faptul că atitudinile pozitive ar putea fi crescute pe fondul unor cunoștințe adecvate despre TSA și alte CES, dar și pe fondul unui nivel de stres asociat cu activitatea de predare mai redus.

Implicațiile pentru practicile incluzive sunt multiple. De pildă, putem afirma, pe baza rezultatelor, că investirea în formarea continuă și de specialitate a profesorilor este importantă pentru succesul implementării unor practici incluzive, datorită efectului pe care nivelul de cunoștințe despre CES în general, TSA în particular, îl are asupra atitudinilor profesorilor. Un profesor care va fi deschis ideii de incluziune a unor elevi cu TSA în clasa sa va fi orientat spre a facilita procesul de incluziune al acelor elevi și nu spre a-i ignora.

Nivelul de stres perceput asociat cu activitatea de predare a fost, de asemenea, identificat ca un predictor semnificativ al atitudinilor asupra practicilor incluzive. În acest caz, însă, relația a fost inversă, însemnând că un nivel mai crescut de stres este asociat cu atitudini mai puțin pozitive în privința practicilor incluzive. Rezultatele indică faptul că stresul poate influența negativ atitudinile și implicit, deschiderea profesorilor spre implementarea unor practici incluzive.

Prezenta cercetare evidențiază faptul că pentru o implementare adecvată a practicilor de incluziune a unor elevi cu TSA în școli, este necesară o contribuție substanțială din partea cadrelor didactice. Această contribuție poate fi una de calitate dacă pregătirea cadrelor didactice este una care include și o serie de cunoștințe și tehnici specifice intervențiilor terapeutice.

Practicile incluzive, conform prezentului studiu, ar putea fi implementate formal în toate școlile de masă, cu o prealabilă pregătire a profesorilor. De asemenea, este necesar, cel puțin în cazul elevilor cu TSA, să fie determinat gradul de sprijin de care acel elev are nevoie, pentru a asigura un mediu de lucru pe care profesorul să îl poată gestiona la clasă fără a-i crește acestuia nivelul de stres.

## **BIBLIOGRAPHY**

Baron-Cohen S (2009). Autism: the empathizing-systemizing (ES) theory. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1156, 68-80;



Barthélémy, C., Fuentes, J., Howlin, P., van der Gaag, R. (2009). Persons with autism spectrum disorders: identification, understanding, intervention. *Autism Europe Official Document on Autism*;

Ghiță, R.C. (2010). *Formarea cadrelor didactice pentru educația incluzivă*. Oradea: Editura Universității din Oradea;

Mandy, W., Murin, M., Skuse, D. (2015). The cognitive profile of Autism Spectrum Disorders. În M. Leboyer și P. Chaste (Editori), *Autism Spectrum Disorders* (pp. 34-45). Germania: Karger;

Pășcuță, D., Tucra, F.; Oszlanszky, D. (2009). *Educația incluzivă – alternativă sau necesitate: îndrumător pentru cadrele didactice din școala incluzivă*. Timișoara: Editura Eurostampa;

Neamțu, Nicoleta, (2001), *Managementul serviciilor de asistență socială*, Editura Motiv, Cluj Napoca

Marian, Claudia (2011), *Agsivtata în școală . Determinări, mecanisme și traiectorii*. Ed.Limes, Cluj Napoca

Răchișan, Delia-Anamaria, *Metode de Cercetare*, Ed.Argonaut&Ed.Mega, Cluj Napoca.