

## MODELUL BIOPSIHOSOCIAL ÎN REABILITAREA PEDIATRICĂ

Ecaterina Gîncotă<sup>1,2</sup> Larisa Spinei<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centrul Republican de Reabilitare pentru Copii,

<sup>2</sup>Catedra de medicină socială și management „Nicolae Testemițanu”, USMF „Nicolae Testemițanu”.

**Introducere.** Modelul biopsihosocial este abordarea holistică în reabilitarea dizabilității pediatriche. Țările industrial dezvoltate au abordat acest concept începând cu anii 90 ai secolului trecut, idee concepută pentru a aborda experiențele de dizabilitate ale copilului și familiei pe toate dimensiunile (psihologic, social și medical). Implementarea modelului biopsihosocial, a condus la elaborarea Clasificării Internaționale al Funcționalității, Dizabilității și Sănătății (ICF, 2001 și a ICF-CY, 2007, OMS). **Scopul lucrării.** Analiza rezultatelor implementării modelului biopsihosocial în instituție publică de nivel republican. **Material și metode.** Studiul calitativ a fost efectuat în lunile noiembrie-decembrie 2022 ca urmare a introducerii modificărilor în activitatea Centrului Republican de Reabilitare pentru Copii bazate pe standardele internaționale. Studiul a fost bazat pe interviuri individuale și a trei focus-grupuri care și-au propus să analizeze practicile și atitudinile existente în instituțiile ce prestează servicii de recuperare 1. Îngrijitorilor de bază (n = 93) 2. Angajaților medicali (n = 49) și 3. Personal psihopedagogic, kinetoterapeuți (n = 31);. Întrebările au fost structurate în patru capitole: 1. Abordare multidisciplinară; 2. Implicarea părinților; 3. Probleme majore cu care se confruntă; 4. Cum să îmbunătățiți experiențele și rezultatele. **Rezultate.** Circa jumătate dintre părinți (42/93) au susținut că posedă cunoștințe limitate, iar informațiile de diagnostic și prognostic nu sunt furnizate de specialiști într-un mod accesibil (31/93 părinți). Specialiștii au susținut că prezența părinților la consultație îi împiedică să vorbească liber despre metodele de intervenție de care are nevoie copilul, contraindicații și posibile complicații. De asemenea, principiile biomedicale, precum „sistemul de birou”, în care fiecare specialist consultă copilul într-un birou separat, este foarte greu de eradicat. **Concluzii.** Cunoștințele teoretice în ceea ce privește abordarea biopsihosocială se dovedesc a fi insuficiente, astfel sunt necesare o serie de formări cu programe adaptate, care vizează specialiștii medicali și non-medici și activități didactice cu familiile și activități de grup cu psihologii, ce va îmbunătăți calitatea interacțiunii părinți-specialist și a rezultatelor reabilitării. **Cuvinte-cheie:** CIF, reabilitare, dizabilitate, familie, Centrul Republican de Reabilitare pentru Copii.

## BIOPSYCHOSOCIAL MODEL IN THE PEDIATRIC REHABILITATION

Ecaterina Gîncotă<sup>1,2</sup> Larisa Spinei<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Republican Center for Children Rehabilitation,

<sup>2</sup>Nicolae Testemițanu Social Medicine and Management Department, Nicolae Testemițanu University.

**Background.** The biopsychosocial model is the holistic approach in pediatric disability rehabilitation. Industrially developed countries have approached this concept since the 90s of the last century, idea designed to address the disability experiences of the child and family on all dimensions (psychological, social and medical). The implementation of the biopsychosocial model led to the development of the International Classification of Functionality, Disability and Health (ICF, 2001 and ICF-CY, 2007, WHO). **Objective of the study.** Analysis of the results of the implementation of the biopsychosocial model in a republican public institution. **Material and methods.** This qualitative study was conducted in November-December 2022 following the introduction of changes in the activity at the Republican center for children rehabilitation based on international standards. The study was based on individual interviews and three focus groups that aimed to analyze existing practices and attitudes in institutions that provide rehabilitation services 1. Caregivers (n = 93) 2. Medical personal (n = 49) and 3. Psychopedagogical staff, PT (n = 31). The questions were structured in four chapters: 1. Multidisciplinary approach; 2. Involvement of parents; 3. Major issues faced; 4. How to improve experiences and results **Results.** About half of the parents (42/93) claimed that they have limited knowledge, and diagnostic and prognostic information is not provided by specialists in an accessible way (31/93 parents). The specialists claimed that the parents' presence at the consultation prevents them from speaking freely about the intervention methods the child needs, contraindications, and possible complications. In addition, biomedical principles, such as the „office system”, where each specialist consults the child in a separate office, is very difficult to eradicate. **Conclusions.** The theoretical knowledge regarding the biopsychosocial approach proves to be insufficient, thus we propose a series of trainings with adapted programs, aimed at medical and non-medical specialists and didactic activities with families and group activities with psychologists, which will improve the quality of parent-specialist interaction and rehabilitation results. **Keywords:** ICF, ICF-CY, rehabilitation, disability, family, Republican Center for Children Rehabilitation.