

8. Малофеева Л. И., *Медико-социальные аспекты демографии*. Автореферат на соискание учёной степени кандидата наук Белгород, 2009.
9. Рахматуллин Э. В., *Медико-социальные аспекты рождаемости и репродуктивного поведения женщин в муниципальном районе*; диссертация кандидата медицинских наук, Москва, 2008.
10. Селищева И. Н., Дубынина Е. И. *Роль акушера гинеколога в проведении психофизической подготовки беременных к осознанному материнству*. Медицинские науки, Москва, 2009.

INCLUZIUNEA SOCIALĂ A COPILULUI CU DIZABILITĂȚI

Liliana Iașan

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”
Școala de Management în Sănătate Publică

Summary

Inclusion of children with disabilities

The persisting problem of social inclusion of persons with disabilities becomes increasingly current in the promotion of social policies of many countries. Considering the aspects influencing negatively the social inclusion of the disabled in the Republic of Moldova, there is a series of difficulties to be overcome: lack of an integrated policy and legal framework in the area of social inclusion of persons with disabilities; the existing legal framework doesn't meet the European and international standards in the area of persons with disabilities and ensuring their rights; the methodology for recognising the disability does not encourage social inclusion; low level of pensions and social benefits, which increase the risk of poverty in families containing persons with disabilities; the predominance of residential forms of social protection of children with disabilities, which affects family relations and does not allow for their social inclusion; no early intervention service at national and regional levels; weak development of educational inclusion system for persons with disabilities; low level of employment of persons with disabilities and reduced motivation for employment as a result of increasing competition on the labour market, insufficient coordination between the employment area and the area of social protection of persons with disabilities; limited access of persons with disabilities to social infrastructure as a result of unadjusted physical environment, particularly from architectural point of view, and their limited access to informational environment and social tolerance to the problems of persons with disabilities.

Rezumat

Actualitatea persistentă a problemei incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități devine tot mai actuală în promovarea politicilor sociale a mai multor state. În planul aspectelor ce influențează negativ situația incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova pot fi evidențiate un șir de dificultăți care trebuie depășite: lipsa unei politici unificate și a cadrului legal în domeniul incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități; existența unui cadru legal neracordat standardelor europene și internaționale în domeniul asigurării drepturilor persoanelor cu dizabilități; metodologia stabilirii invalidității nu încurajează incluziunea socială; nivelul scăzut al pensiilor și al prestațiilor sociale, care sporesc riscul de sărăcie în familiile persoanelor cu dizabilități; predominarea formelor rezidențiale de protecție socială a copiilor cu dizabilități, fapt ce afectează relațiile de familie și nu permite incluziunea acestora în societate; serviciul de intervenție timpurie la nivel național și teritorial neînstituit; sistemul de incluziune educațională a persoanelor cu dizabilități slab dezvoltat; nivelul scăzut de plasare în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități și motivația redusă pentru angajare ca urmare a creșterii competitivității pe piața muncii, coordonarea insuficientă între domeniile ocupării forței de

muncă și protecției sociale a persoanelor cu dizabilități; accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la infrastructura socială ca rezultat al neadaptării mediului fizic din punct de vedere arhitectural și accesul lor limitat la mediul informațional și toleranța societății față de problemele persoanelor cu dizabilități.

Actualitatea

Dizabilitatea este văzută ca o limitare impusă în special de către oportunitățile și experiențele sociale care restrâng abilitatea individului de a relaționa cu ceilalți sau de a accesa anumite locații. Privită din această perspectivă, dizabilitatea poate conduce la excluziune socială, și prin faptul că este percepută în raport cu barierele sociale impuse neagă oportunitatea de angajare în relațiile cu ceilalți (Burke, 2008).

Termenul de dizabilitate desemnează acea persoană care, din cauza situației sale speciale, nu poate avea o viață considerată a fi normală în condițiile date. Deficiența constă în pierderea sau anomalia cu caracter definitiv sau temporar a unei structuri fiziologice, anatomice, psihologice, desemnând o stare patologică, funcțională stabilă sau de lungă durată, inevitabilă sub acțiunea terapeutică și care afectează capacitatea persoanei de a duce o viață considerată a fi normală (Gheruț, 2000)

Impactul dizabilității asupra copilului și a membrilor familiei acestuia accentuează implicațiile dizabilității la nivel individual cât și cel de grup familial. Cei mai mulți dintre cercetătorii care au fost preocupați de această problemă au surprins faptul că, atunci când vorbim despre copiii cu dizabilități nu putem să nu raportăm problemele cu care se confruntă membrii familiilor acestora. Suferința cronică generată de dizabilitatea copilului are implicații asupra funcționării familiei în general și în mod direct incluziunea socială a copilului cu dizabilități. Ca și sistem, familia poate experimenta perioade intense de stres, poate învăța din aceste experiențe și poate deveni mai puternică (Singer și Powers, 1993).

Dizabilitatea ca stigmat: Excluziunea socială a persoanelor cu handicap nu înseamnă doar mai puține resurse materiale, ci mai ales dificultățile sau imposibilitatea lor de a participa în mod efectiv la viața economică, socială, politică și culturală sau chiar distanțare față de societatea obișnuită. Educația persoanelor cu dizabilități s-a realizat o lungă perioadă de timp cu precădere în forme segregate, ca educație specială, separată de cea obișnuită.

Categoriile de stigmat: (Goffman ,1990)

- anomalii corporale (deficiențe fizice);
- defecte ale caracterului individului;
- trasaturile negative asociate cu rasa;
- națiunea;
- religia.

Termenul stigmat este folosit pentru a se referi *la un atribut care discreditează profund*, cu referire la un limbaj al relațiilor și nu cea a unui limbaj al atributelor. Efectul fundamental al stigmatului constă în reducerea șanselor vieții persoanei stigmatizate prin intermediul acțiunilor discriminatorii.

Experiența respingerii este foarte dureroasă. Să fii respins din cauza a ceea ce ești, să ai sentimentul că oamenii te evită fiindcă ai o anumită rasă, naționalitate, religie, clasă socială sau infirmitate, reprezintă o mare suferință distructivă. Până și respingerea de către niște persoane necunoscute și nevăzute, sau în situații fără miză concretă, faptul de a fi ignorat într-o discuție oarecare, pot provoca perturbări ale stimei de sine (André, 2010,).

Integrarea semnifică faptul că relațiile dintre indivizi sunt bazate pe o recunoaștere a integrității lor, a valorilor și drepturilor comune ce le posedă. Relația care se instaurează între individ și societate stă la baza integrării, care se realizează pe mai multe niveluri, de la simplu la complex.

Obiectivul final al oricărei activități de integrare îl reprezintă, de fapt, o incluziune totală a persoanelor cu dizabilități. Pentru atingerea acestui obiectiv, este necesară rezolvarea respingerii sociale, pe care aceste persoane o întâmpină din partea societății. În scopul unei reușite depline a integrării a copiilor cu cerințe educative speciale este nevoie să se parcurgă câteva etape

distincte, prin care se urmărește asigurarea condițiilor optime pentru o nouă formă de organizare a școlii.

Materiale și metode

Articolul dat reprezintă un reviu secundar descriptiv. Pentru analiză au fost analizate datele prezentate articole din Republica Moldova, România, Europa de Vest în perioada anilor 1993-2012.

Rezultate

Persoanele cu dizabilități au devenit subiectul asistenței sociale în Republica Moldova odată cu apariția serviciilor de suport, dezvoltate de instituțiile de stat și organizațiile neguvernamentale. Necesitatea a fost dictată de abordarea multidisciplinară și complexă a dizabilității, dar și de crearea unei societăți democratice, unde cetățenii, indiferent de rasă, statut social etc., au aceleași drepturi și oportunități. Dar cum să ajungem la incluziune socială? Ce măsuri trebuie întreprinse pentru realizarea scopului propus? Așa a apărut necesitatea creării condițiilor în grădinițe și școli pentru integrarea copiilor, elaborarea programelor speciale pentru copii cu deficiențe intelectuale lejere, asigurarea unor servicii specializate centrate pe nevoile copiilor cu dizabilități la nivel de comunitate, includerea în statele de funcție a școlilor generale care sunt frecventate de copii cu dizabilități a unității de profesor de sprijin. Datele din literatură demonstrează că în România pregătirea copiilor cu dizabilități pentru incluziunea școlară prin participarea la activități în grădinițele obișnuite, la activități în comunitate de la o vârstă fragedă, evaluarea multidisciplinară a copiilor cu dizabilități înainte de încadrarea în școala obișnuită, consilierea familiei copilului cu dizabilități în legătură cu avantajele și limitele incluziunii școlare, atitudinea pozitivă a directorilor școlilor incluzive față de procesul de incluziune școlară, informarea cadrelor didactice cu privire la aspectele teoretice și metodice ale incluziunii școlare, capacitatea profesorilor de a individualiza predarea și a elabora programe educaționale individualizate asigură succesul integrării educaționale.

Datele pentru Republica Moldova ne relatează următoarele: actuala bază legislativă nu corespunde în măsura necesară tendințelor și necesităților contemporane privind asigurarea unei incluziuni sociale a persoanelor cu dizabilități; lipsește baza legislativă privind standardele, monitorizarea, licențierea serviciilor socio-medice pentru persoanele cu dizabilități; este slab dezvoltată rețeaua serviciilor de intervenție timpurie, ceea ce nu permite realizarea unor măsuri preventive și nu asigură prestarea la timp a unei asistențe psiho-medico-sociale copiilor cu dizabilități și familiilor lor; sistemul de instruire a copiilor cu dizabilități este segregat și nu asigură suficient educația incluzivă; lipsește coerența între segmentele sistemului educațional și cel al asistenței sociale a copiilor cu dizabilități și a familiilor lor; actualul model de expertiză medicală a vitalității nu favorizează motivarea și plasarea invalizilor pe piața muncii, oferindu-le astfel șansa să se reintegreze în societate; nu există un sistem de reabilitare profesională care ar permite reabilitarea capacităților pierdute sau identificarea altora noi pentru antrenarea în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități.

Comisia Europeană coordonează și sprijină acțiunile guvernelor naționale care își propun:

- să combată sărăcia și excluderea socială;
- să revizuiască sistemele de protecție socială prin schimbul de cunoștințe și prin identificarea celor mai eficiente politici în diverse domenii (combaterea sărăciei și a excluderii sociale, pensii, sănătate și îngrijiri pe termen lung);
- să facă față noilor provocări reprezentate de schimbările demografice și de efectele îmbătrânirii populației, concentrându-se pe oportunitățile care apar în aceste domenii;
- să prezinte periodic date care pot fi comparate la nivelul UE.

Pentru obținerea acestor rezultate și pentru implementarea lor în domeniul integrării sociale a copiilor cu dizabilități este necesar de a crea condiții în grădinițe și școli (spațiile să fie adaptate nevoilor copiilor cu dizabilități), de a elabora programe speciale pentru copiii cu deficiențe intelectuale lejere, de a asigura servicii specializate centrate pe nevoile copiilor cu

dizabilități la nivel de comunitate, de inclus în statele de funcție a școlilor generale care sunt frecventate de copii cu dizabilități a unității de profesor de sprijin, la fel sunt necesare emisiuni în care să fie puse în dezbatere aspectele „pro” și „contra” integrării școlare a copiilor cu dizabilități cât și lansarea campaniilor de informare în școlile de cultură generală.

Implementarea Programului de dezvoltare a educației incluzive va contribui la realizarea misiunii prioritare a învățământului – aceea de a asigura șanse egale și acces la educație de calitate pentru fiecare copil, tânăr și adult, la toate nivelurile și treptele sistemului de învățământ. Obiectivele generale ale Programului sînt: promovarea educației incluzive drept prioritate educațională în vederea evitării excluderii și/sau marginalizării copiilor, tinerilor și adulților; dezvoltarea cadrului normativ și didactico-metodic pentru promovarea și asigurarea implementării educației incluzive; formarea unui mediu educațional prietenos, accesibil, capabil să răspundă așteptărilor și cerințelor speciale ale beneficiarilor; formarea unei culturi și a unei societăți incluzive. Conform Programului de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova, în funcție de dimensiunea școlii, de condițiile și resursele existente, incluziunea copilului cu cerințe educaționale speciale se va realiza în clasa/grupa din învățământul general sau prin crearea claselor/grupelor incluzive în cadrul școlilor generale. În școlile cu practici incluzive, în funcție de capacitățile instituțiilor, vor fi dezvoltate servicii de sprijin pentru facilitarea incluziunii copiilor cu cerințe educaționale speciale.

Schimbările așteptate în urma implementării acestui Program sînt diverse și includ: îmbunătățirea tehnologiilor educaționale; utilizarea curriculei incluzive și a materialele didactice adaptate și corelate cu nivelul de dezvoltare a copilului și nevoile de învățare ale acestuia; transformarea mediului școlar în unul sigur și prietenos, stimulat și adecvat dezvoltării copilului cu cerințe educaționale speciale, astfel încât acesta să progreseze intelectual, fizic și emoțional; consolidarea demnității și a respectului de sine al copiilor și tinerilor cu cerințe educaționale speciale; diminuarea influenței stereotipurilor în abordarea acestor copii; sporirea șanselor și oportunităților educaționale pentru copii, tineri și adulți pe parcursul întregii vieți; renunțarea la atitudinile de excludere a unor categorii de persoane, cu plasarea rațională în câmpul muncii a resurselor umane; creșterea nivelului economiei naționale datorită asigurării calității educației.

Concluzii

Incluziunea socială presupune un set de acțiuni multidimensionale în domeniile justiției, protecției sociale, ocupării forței de muncă, sănătății, educației, transporturilor, drumurilor, construcțiilor, culturii, informării și comunicării, destinate persoanelor aflate în situație de marginalizare socială, pentru crearea și dezvoltarea oportunităților de asigurare a unui indice al calității vieții echivalent comunității în care trăiesc.

Definitivarea ajustării cadrului legislativ-normativ la prevederile Legii privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. În același timp dezvoltarea și diversificarea serviciilor de asistență socială destinate persoanelor cu dizabilități, intervenția timpurie, incluziunea școlară, orientarea și reabilitarea profesională. Un accent deosebit este asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la infrastructura socială, la mediul informațional și la piața forței de muncă. Campaniile de informare vor avea drept scop promovarea practicilor de succes pentru incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități și rezultatele reformei sistemului de protecție socială.

În Republica Moldova mai sunt multe de făcut până la atingerea stadiului normalizării sociale, atât din punct de vedere al accesibilizării societății cât și al schimbării mentalităților.

La finele articolului să ne reamintim de cuvintele lui Scott Hamilton „Singurul handicap în viață este o atitudine nepotrivită”.

Bibliografie

1. Aurelia Grigoriu, Raport tematic., “Accesul la educație a copiilor și tinerilor cu dizabilități motorii”.

2. Brewer CC., Storms BS. The final phase of rehabilitation: work hardening. Orthopaedic Nursing. 1993. nr 6.
3. Centrul de investigații și Consultanță "SocioPolis", Chișinău, 2008., Identificarea necesităților pentru dezvoltarea unui sistem național de intervenție timpurie pentru copiii cu dizabilități.
4. Incluziunea socio-educatională a copiilor cu dizabilități în grădinițe și școli, Ministerul Educației RM., 011.
5. Popușoi E., Spinei L., Ștefăneț SE., Iodco NE. Educarea și reabilitarea copilului invalid în familie. Îndrumar metodic pentru medici și părinți. Chișinău, 1994.
6. Spinei L., Popușoi E. Handicapul infantil ca problemă medico-socială., Chișinău, 2000.
7. Strategia privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova (2009-2012), Chișinău 2008.
8. Notă informativă privind Politicile sociale pentru copii cu dizabilități în România și celelalte țări din UE, București, 2007.

CONCEPTE CONTEMPORANE ÎN REABILITAREA PSIHOSOCIALĂ ÎN CONDIȚII DE AMBULATOR A PACIENȚILOR CU SCHIZOFRENIE

Corneliu Negara

Școala de Management în Sănătate Publică

Summary

Contemporary concepts in psychosocial rehabilitation on an outpatient basis of patients with schizophrenia

This paper is a study of the new bibliographic sources, where we intend to present some concepts and the importance of the problem of psychosocial rehabilitation on an outpatient basis of patients with schizophrenia. In this article we consider to make an analysis of scientific papers, their motivation and necessity, to set objectives in accordance with the study purpose and to make conclusions based on the exposed arguments. The importance of this problem is determined by the fact that the rate of disability in schizophrenia usually with a chronic course is high, and a significant number of patients with schizophrenia require rehabilitation that would provide a restoration of their social activity and a better quality of life.

Rezumat

Lucrarea de față este o incursiune în sursele bibliografice de ultimă oră, în care încercăm să prezentăm conceptele și actualitatea problemei în procesul de reabilitare psihosocială în condiții de ambulator a pacienților cu schizofrenie. În această lucrare este preconizat să se facă analiza lucrărilor științifice, motivarea și necesitatea acestora, vom trasa obiectivele în conformitate cu scopul propus, precum și vom face concluziile în baza celor expuse. Importanța acestei probleme este determinată de faptul că rata de handicap în schizofrenie de obicei cu o evoluție cronică este înaltă, și un număr semnificativ de pacienți cu schizofrenie necesită măsuri de reabilitare, care ar oferi o restaurare a activității sociale și o mai bună calitate a vieții.

Actualitatea

Reabilitarea și reintegrarea bolnavului psihic, întoarcerea și recuperarea maximă a funcționării lui în societate sunt considerate ca probleme urgente ale psihiatriei moderne.

Conceptul de „reabilitare” a fost tratat de diverse specialități medicale foarte diferit. A.Guerido (1959) a considerat reabilitarea atât prevenția secundară, cât și reducerea consecințelor tardive ale bolii. Pe când M.Grunblatt, B.Simon (1959) expun că reabilitarea este „tratamentul deplin, total”, și o parte obligatorie a procesului curativ [3]. La moment sunt expuse