

BARIERE DE INCLUZIUNE SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI

Mircea GUTIUM

doctorand, cercetător științific

Institutul Național de Cercetări Economice,

Republica Moldova

gutium.mircea@rambler.ru

Abstract

One of the most pressing issues today is the integration of people with disabilities into society. Forming the conditions for their development, their comfortable conduct, interaction with other people and the world around them, as well as the manifestation of its human potential. The purpose of this article is to analyze the international experience regarding the social inclusion of people with disabilities. Due to the study of the experience of other countries, the author will prepare a set of current proposals for the Republic of Moldova. This study has been supported by the State Program 20.80009.0807.29 "Improving the application mechanisms of the innovative instruments oriented towards the sustainable growth of the well-being of population of the Republic of Moldova."

Key words: *people with disabilities, inequality, international experience, inclusion.*

JEL Classification: *I14, I38.*

Introducere

În istorie, există încă forme străvechi de caritate pentru suportul material a persoanelor cu nevoi speciale. Cu toate acestea reprezentanții acestui grup social erau tratați ca o parte inferioară a societății. În Rusia perioadei lui Ivan cel Groaznic fuseseră editat edictul cu privire la plasarea persoanelor date în edificii monastice, cu scopul eliminării lor din teritoriul public.

În Europa perioadei medievale nu exista nici-o prevedere legală cu privire la persoanele cu dizabilități. Majoritatea au trăit și au lucrat în comunitățile lor, sprijiniți de familie și prieteni, în cazul incapacității de muncă, orașul sau satul lor le putea acorda sprijin, dar adeseori persoanele recurgeau la cerșit, ca fiind unica sursă de existență. Erau îngrijiiți în principal de călugări și călugărițe care adăposteau pelerini și străini ca fiind datorii lor creștină. Îngrijirea persoanelor bolnave și cu nevoi speciale se baza pe dogmele religioase. Călugării și călugărițele urmau cele șapte „lucrări

spirituale” care implicau hrănirea, îmbrăcăminte și adăpostirea săracilor, vizitarea lor când erau în închisoare sau bolnavi, oferirea de apă celor însetați și înmormântarea, de asemenea ele includeau și sfatul cu mângâiere pentru bolnavi.

În Europa, „dizabilitate” se referă la persoanele care suferă de probleme de sănătate rezultate în urma ostilităților naturale. În Rusia, conceptul de „dizabilitate” capătă sens în epoca lui Petru I, când se pune problema necesității protecției juridice și a îngrijirii pentru categoriile cu necesități speciale. În acest moment, termenul „dizabilitate” se referă la persoanele cu dizabilități asociate cu abateri de sănătate. Astfel, dacă luăm în considerare conceptul de „dizabilitate” în aspectul istoric, acesta poate fi definit ca limitări fizice sau psihice care devin obstacole pentru realizarea unei anumite funcții de conduită.

1. Barierele principale

În prezent, persoanele cu dizabilități reprezintă partea societății ale cărei probleme sunt cele mai acute. Conținutul conceptului de „handicap” a rămas același, asociat cu anumite restricții în viața oamenilor. Acest lucru este confirmat de Legea federală a Federației Ruse „Cu privire la protecția socială a persoanelor cu handicap în Federația Rusă”, adoptată la 20 iulie 1995.

Primul alineat al acestei legi prevede că persoana cu nevoi speciale este persoana care are o tulburare de sănătate ce rezultă într-o tulburare persistentă a funcțiilor organismului, cauzată de boli, consecințe ale unor leziuni sau defecțiuni, conducând la limitarea acțiunilor fizice și necesitând protecția sa socială. Totuși, în textul acestei legi, restricțiile sunt definite ca pierderea parțială a capacității juridice. Astfel, putem concluziona că, în ciuda oportunităților limitate, o categorie de cetățeni precum persoanele cu dizabilități fac parte din societate și pot beneficia de ea.

Pentru a realiza întregul potențial al persoanelor cu nevoi speciale, este necesar să înțelegem că persoanele cu dizabilități au probleme asociate cu integrarea în societate. Pentru a rezolva eficient aceste probleme, este necesar să se determine barierele care împiedică activitatea cotidiană a persoanelor cu dizabilități (World Health Organization, 1980).

Mulți savanți denotă că există dificultăți în ocuparea în câmpul muncii persoanelor cu nevoi speciale. În prezent, mulți angajatori nu sunt pregătiți să accepte o persoană cu dizabilitate în rândul angajaților săi, chiar dacă aceștia

sunt competenți în acest domeniu, și sunt în stare să participe la concursul de angajare la un nivel competitiv înalt.

Persoana cu nevoi speciale întâlnește mai multe bariere de incluziune socială, aceste bariere pot fi de următoarele tipuri:

- a) Barierele atitudinale, care se manifestă prin stigmatizare și discriminare, ce la rândul său reprezintă una dintre cele mai mari obstacole în calea realizării egalității de șanse și a integrării sociale a individului (Wapling, L. & Downie, B., 2012, pp. 21). Atitudinile negative creează un mediu neprielnic în toate domeniile. Ele sunt adesea exprimate prin: incapacitatea persoanelor diagnosticate de a păși peste deficiențe; discriminare; frică; intimidare; așteptările sale scăzute cu privire la integrare și îmbunătățire a condițiilor de viață (Departmental Report 2001, pp. 3). Atitudinile față de persoanele cu dizabilități din țările cu economii înapoiate pot fi comparativ mai negative, iar gradul de stigmatizare și rușine poate fi mai mare decât în cazul aflării lor în țările bogate. Aceste atitudini pot apărea ca urmare a „concepțiilor greșite, stereotipurilor și chiar al folclorului local care leagă dizabilitatea de pedeapsa divină pentru păcatele trecute, sau legătura cu forțele malefice (Groce, N. & Kett, M., 2014, pp. 10). Discriminarea multiplă și intersecțională poate intensifica barierele de atitudine.
- b) Mediile inaccesibile creează dizabilități prin crearea de bariere cu privire la călătorii și incluziune (World Health Organization, 2012, pp. 263). Barierele fizice din mediul natural sau de ordin artificial „împiedică accesul și afectează oportunitățile de călătorie”. Sistemele de comunicare inaccesibile împiedică accesul la informații, cunoștințe și oportunități de participare în viața socială sau politică. Lipsa serviciilor sau problemele cu furnizarea de servicii limitează, de asemenea, nivelul de confort al persoanelor cu dizabilități.
- c) Barierele instituționale includ multe legi, politici, strategii sau practici care discriminează persoanele cu dizabilități (Wapling, L. & Downie, B., 2012, pp. 21). De exemplu, un studiu din cinci țări din Asia de Sud-Est a constatat că legile electorale nu protejează în mod special drepturile politice ale persoanelor cu dizabilități, în timp ce unele bănci nu permit persoanelor cu deficiențe de vedere

să deschidă conturi, iar centrele de testare HIV refuză adesea să accepte limbajul semnelor din cauza politicilor de confidențialitate. Multe țări au încă legi restrictive, care afectează în special persoanele cu dizabilități psihosociale sau intelectuale. Discriminarea poate să nu fie intenționată, dar sistemele pot exclude în mod indirect persoanele cu dizabilități, neținând cont de nevoile acestora. Lipsa de sprijin politic pentru acest grup social, de asemenea, reprezintă un obstacol. De exemplu, o evaluare a activității Norvegiei privind includerea dizabilității în dezvoltarea și acțiunea umanitară a constatat că documentele sale de politică de includere a dizabilităților au fost ignorate sau, în cel mai bun caz, uitate, iar dizabilitatea nu a fost o temă prioritară pentru guvern. Acest lucru a dus la integrarea inefficientă a persoanelor date în politica statului și la lipsa coordonării între diferite institut pe subiectul dat.

- d) Barierele internalizate pot afecta grav participarea și funcționarea persoanelor cu dizabilități în societate. Stigmatul legat de persoanele cu dizabilități are ca rezultat excluderea acestora din interacțiunile societale, ceea ce, la rândul său poate duce la „lipsa comportamentului lor proactiv în exprimarea opiniilor și revendicarea drepturilor”, ceea ce duce la o excludere suplimentară. Așteptările scăzute ale persoanelor cu dizabilități le pot submina încrederea și aspirațiile la o viață mai bună într-o societate ce acordă posibilități egale (Departmental Report 2001, pp. 8).

2. Prevalența dizabilității

Dizabilitatea nu este o maladie destul de rar întâlnită, însă este greu de obținut o estimare a numărului exact de persoane și diagnosticul individual al fiecărui individ. Există diferențe mari în modurile în care țările definesc și măsoară prezența și gradul dizabilității, calitatea și metodele de colectare a datelor, fiabilitatea surselor, deoarece familiilor le este frică de stigmatizare și izolare (Kathy Al Ju'beh, 2015, pp. 12). În țările slab dezvoltate, datele înregistrate cu privire la persoanele cu nevoi speciale dețin un grad scăzut de fiabilitate ca urmare a utilizării unor metodologii imperfecte.

The Washington Group Short a elaborat un instrumentariu pentru a măsura dizabilitatea la nivel mondial, majoritatea țărilor deja au început să-l

utilizeze. Raportul mondial asupra dizabilității din 2011, este considerat cea mai fiabilă sursă, până în prezent, privind datele statistice despre dizabilități. Se constată că există peste un miliard de oameni, aproximativ 15% din populația lumii, care are o anumită formă de dizabilitate. Un global similar cifra de 14 la sută este găsită de Mitra & Sambamoorthi folosind o metodologie diferită, dar utilizând aceleași date statistice (Mitra & Sambamoorthi, 2006). De asemenea, ei constată că prevalența dizabilității este mai mare:

- în țările economic slab dezvoltate decât în țările cu economii dezvoltate;
- în rândul persoanelor în vârstă de 65 de ani și peste (39%) decât în rândul persoanelor de vârstă activă (12%);
- în cazul femeilor (18,5%) decât în cazul bărbaților (12,1%).

3. Legislația internațională

Cel mai important document internațional ce prevede drepturile persoanelor cu nevoi speciale, precum și condițiile incluziunii lor sociale este Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități ce este un tratat internațional privind drepturile omului al Națiunilor Unite menit să protejeze drepturile și demnitatea persoanelor cu dizabilități. Părțile la Convenție sunt obligate să promoveze, să protejeze și să asigure exercitarea deplină a drepturilor omului de către persoanele cu dizabilități și să se asigure că persoanele cu dizabilități se bucură de egalitate deplină în condițiile legii. Convenția servește ca un catalizator major în mișcarea globală pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, permițând trecerea de la a vedea persoanele cu dizabilități ca obiecte de caritate ce necesită tratament medical și protecție socială spre a le estima ca membri deplini și egali ai societății, cu drepturile depline și integritate socială deplină. Convenția a fost primul tratat al ONU privind drepturile omului din secolul XXI.

Textul a fost adoptat de Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006 (United Nations, 2006) și deschis spre semnare la 30 martie 2007. A intrat în vigoare la 3 mai 2008, după a 20 ratificare. În decembrie 2021, Convenția este ratificată de 184 de țări, inclusiv de Uniunea Europeană (care a ratificat-o la 23 decembrie 2010). Convenția este monitorizată de Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CDPD). A treisprezecea Conferință a Statelor Părți era programată pentru iunie 2020, iar

întrunirea trebuia să aibă loc la New York. Din cauza pandemiei COVID-19, această conferință a fost reprogramată pentru decembrie 2020.

Există opt principii directoare care stau la baza Convenției, delimitate în articolul 3:

1. Respectul pentru demnitatea inerentă, autonomia individuală, inclusiv libertatea de a face propriile alegeri și independența personală;
2. Nediscriminare;
3. Participarea și incluziunea deplină și efectivă în societate;
4. Respectul pentru diferență și acceptarea persoanelor cu dizabilități ca parte a diversității umane și a umanității ca specie;
5. Egalitatea de șanse;
6. Accesibilitatea;
7. Egalitatea între bărbați și femei;
8. Respectul pentru capacitățile în evoluție ale copiilor cu dizabilități și respectul pentru dreptul copiilor cu dizabilități de a-și păstra identitatea.

Doar în constituțiile a 24% din țările lumii este interzisă discriminarea persoanelor cu dizabilități, sau sunt garantate drepturi egale pentru această categorie de cetățeni.

4. Barierele legate de angajarea în câmpul muncii

Pe tot globul pământesc, munca plătită este un aspect crucial al autoidentificării personale, integrării sociale și acumulării de resurse materiale personale. Angajarea ajută la definirea locului unei persoane în societate în timp ce persoanele neangajate sunt adesea excluse din viața socială și nu au posibilitatea de a avea o careva influență asupra lumii din jur prin intermediul activității sale profesionale (Obermann, 1980).

Până de curând, nu erau prescrise reguli speciale pentru angajarea persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii. De exemplu, în Statele Unite, înainte de adoptarea Legii de reabilitare din 1973, politicile de angajare rareori vizau plasarea persoanelor cu dizabilități pe poziții de muncă importante. Programele de beneficii pentru persoanele cu dizabilități rămân în mare parte legate de venituri – doar persoanele sub un anumit prag de venit primesc asistență.

Odată cu adoptarea Individuals with Disabilities Education Act (1975) și a the Americans with Disabilities Act (ADA) din 1990 (modificată în 2008), discriminarea în muncă a fost redusă și oportunitățile de angajare pentru persoanele cu dizabilități s-au îmbunătățit în Statele Unite (Blanck 2008). Cu toate acestea, rezultatele angajării pentru persoanele cu dizabilități continuă să rămână substanțial mai mici în comparație cu rata angajărilor persoanelor fără nevoi speciale atât în Statele Unite cât și în întreaga lume. De la adoptarea sa de către Organizația Națiunilor Unite (ONU) în 2006, Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități a fost semnată de 114 națiuni cu scopul acordării de oportunități mai mari de angajare pentru toate persoanele cu dizabilități. Convenția a intrat în vigoare la 3 mai 2008.

În timp ce date fiabile la scară mondială privind angajarea persoanelor cu dizabilități sunt dificil de găsit, datele disponibile indică că numărul persoanele cu dizabilități ocupate în câmpul muncii este considerabil mai mic comparativ cu numărul persoanelor ocupate fără dizabilități (Center for International Rehabilitation, 2007). Persoanele cu nevoi speciale se confruntă la angajare cu dificultăți mai mari comparativ cu persoanele fără probleme de sănătate. Cel puțin 650 de milioane de persoane au dizabilități în întreaga lume și aproximativ 15-20% din populația fiecărei țări este afectată de o dizabilitate.

În țările în curs de dezvoltare, 80-90% dintre persoanele cu dizabilități de vârstă activă sunt șomeri. În țările industrializate, situația este comparativ mai bună. Cu toate acestea, rata șomerilor în rândul persoanele cu nevoi speciale în vârsta aptă de muncă variază în intervalul 50-70%, adică este dublă ratei șomerilor fără dizabilități (Center for International Rehabilitation, 2007). Datele disponibile, din diverse surse de informație (mass-media, rapoarte internaționale, etc), oferă o imagine relativ fiabilă a situației în domeniul dat.

Ancheta Națională Trimestrială a Gospodăriilor din Irlanda din 2004 a relevat că puțin peste 37% din toate persoanele cu vârste cuprinse între 15-64 de ani cu o problemă de sănătate (cu dizabilități) erau angajate, față de 63,8% pentru totalul populației din aceeași categorie de vârstă (Center for International Rehabilitation, 2007).

Biroul de statistică a Mexico raportează că 14% din numărul persoanele cu dizabilități nu primesc nici un ban pentru zilele lucrate (Center for International Rehabilitation, 2007), iar alți 22,6% primesc mai puțin decât salariul minim.

Conform datelor Serviciului Federal de Statistică al Federației Ruse în anul 2020 erau înregistrați 11,6 mil. persoane cu dizabilități, dintre care erau angajați aproximativ 26,7% în vârsta aptă de muncă. Iar orașul Sankt-Petersburg era în top în ratingul centrelor urbane cu cea mai înaltă rată de ocupare a persoanelor cu dizabilitate, circa 37,2% (Проект «Если быть точным», 2020).

Concluzii

Deoarece angajarea persoanelor cu dizabilități are un impact pozitiv asupra angajatorilor, creșterea numărului de locuri de muncă personalizate nu numai că va ajuta persoanele cu dizabilități să se încadreze în câmpul muncii, ci va aduce beneficii societății în ansamblu. Din păcate, la scară mondială, rata ocupării persoanelor cu dizabilități este comparativ mai mic decât rata ocupării persoanele fără probleme de sănătate. Pentru ca rata ocupării persoanelor cu necesități speciale să crească, factorii de decizie politică trebuie să continue tranziția de la modelul medical al dizabilității la modele contemporane, cum ar fi modelele sociale și biopsihosociale ale dizabilității, și să abordeze provocările cererii și ofertei.

Referințe

- [1]. Center for International Rehabilitation, 2007. International disability rights monitor (IDRM) regional reports. <http://www.idrmnet.org/content.cfm?id=5E5A75&m=3>
- [2]. *Departmental Report 2001. The Government's Expenditure Plans 2001/2002 to 2003/2004 and Main Estimates 2001/2002*. Department for International Development, 198 p. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/250888/5111.pdf
- [3]. Groce, N. & Kett, M., 2014. Youth with disabilities. *Working Paper Series*, No. 23. London: Leonard Cheshire Disability and Inclusive Development Centre, 18 p.
- [4]. Kathy Al Ju'beh, 2015. *Disability Inclusive Development Toolkit*, 176 p. https://www.cbm.org/fileadmin/user_upload/Publications/CBM-DID-TOOLKIT-accessible.pdf
- [5]. Mitra, S. & Sambamoorthi, U., 2006. Employment of Persons with Disabilities: Evidence from the National Sample Survey. *Economic and Political Weekly*, January 21, vol. 41, no. 3, pp. 199-203.

- [6]. Obermann, Esco C., 1980. *A History of Vocational Rehabilitation in America (The Physically Handicapped in Society Series)*. Minneapolis (MN): Ayer Co Publishers, 389 p.
- [7]. United Nations, 2006. *General assembly adopts groundbreaking convention, optional protocol on rights of persons with disabilities*. <https://www.un.org/press/en/2006/ga10554.doc.htm>
- [8]. Wapling, L. & Downie, B., 2012. *Beyond charity: a donor's guide to inclusion – Disability funding in the era of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Boston: Disability Rights Fund, 54 p.
- [9]. World Health Organization, 1980. *International classification of impairments, disabilities, and handicaps: A manual of classification relating to the consequences of disease*. Geneva, Switzerland, 206 p. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [10]. World Health Organization, 2012. *Raport Mondial privind dizabilitatea*. București, 328 p. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9789730135978_rum.pdf?sequence=20&isAllowed=y
- [11]. Проект «Если быть точным», 2020. *Инвалидность в регионах России 2020*. <https://tochno.st/materials/invalidnost-v-regionakh-rossii-2020>