

SITUATIONAL ANALYSIS OF SOCIAL INCLUSION POLICIES FOR PEOPLE WITH DISABILITIES IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

ANALIZA SITUAȚIONALĂ A POLITICILOR DE INCLUZIUNE SOCIALĂ A PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI DIN REPUBLICA MOLDOVA

Tatiana GUTIUM¹²⁷, PhD

Abstract: *The quality of life of people with disabilities is one of the problems facing modern society. The object of research is the situation of people with disabilities. The study investigated the following issues: the structure and dynamics of people with disabilities in the Republic of Moldova, medical and social aspects of disability, the legal basis for the interaction between society and people with disabilities, relation between people with disabilities and civil society. The main purpose of the study is an analysis of social inclusion policies of people with disabilities promoted in the Republic of Moldova. The study has been carried out within the project of 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: *tension of social space, social exclusion, social inclusion, people with disabilities, social inclusion policies.*

JEL CLASSIFICATION: I18, I31

1. Introducere

Există o legătură incontestabilă între dizabilitate, inegalitate, sărăcie și excluziune socială, și între bunăstarea persoanelor cu dizabilități și realizarea obiectivelor de dezvoltare durabilă. Sănătatea și bunăstarea fiecărei persoane depinde de nivelul de trai, de remunerarea decentă a muncii, de oportunități de educație și participare la viața socială și publică. Însă anume în aceste domenii ale vieții, persoanele cu dizabilități se află într-o situație mai dezavantajoasă. Una dintre cauzele fundamentale ale sărăciei și excluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități este privarea de șanse egale de angajare, anume reprezentanții acestei grupe sunt comparativ mai frecvent discriminați pe piața muncii.

Obiectul de cercetare este situația persoanelor cu dizabilități. În studiu au fost cercetate următoarele probleme: structura și evoluția persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova; aspecte medicale și sociale ale dizabilității; cadrul legislativ privind asigurarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități; persoanele cu dizabilități și societatea civilă. Scopul principal al studiului este analiza politicilor, de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități, promovate în Republica Moldova.

2. Analiza dinamicii persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova

Peste un miliard de persoane – aproximativ 15% din populația globală sunt persoane cu dizabilități și acest număr este în creștere (World Health Organization, 2021), iar în Republica Moldova, la 1 ianuarie 2020, persoanele cu dizabilități constituie 6,7% din numărul populației republicii cu reședință obișnuită (Biroul Național de Statistică, 2021). În perioada anilor 2014-2020 numărul persoanelor din această categorie, în linii generale, a înregistrat un trend descendent, cu excepția anilor 2015 și 2020 (Figura 1).

Analiza structurii persoanelor cu dizabilități pe sexe a arătat că ponderea bărbaților cu dizabilități în numărul total al populației bărbaților a înregistrat un trend descendent, pe când

¹²⁷ gutium.tatiana1@gmail.com, National Institute for Economic Research, Republic of Moldova

ponderea femeilor cu dizabilități în numărul total al populației de femei – un trend ascendent. Ca rezultat, cu toate că ponderea bărbaților a fost mai mare în raport cu ponderea femeilor în bună parte a perioadei analizate, deja în ultimul an situația se schimbă, și ponderea femeilor devine mai mare decât cea a bărbaților. Persoanele cu dizabilități din mediul rural au constituit 57% pe data de 1 ianuarie 2020, deci în structura persoanelor cu dizabilități pe medii predomină anume cei din mediul rural.

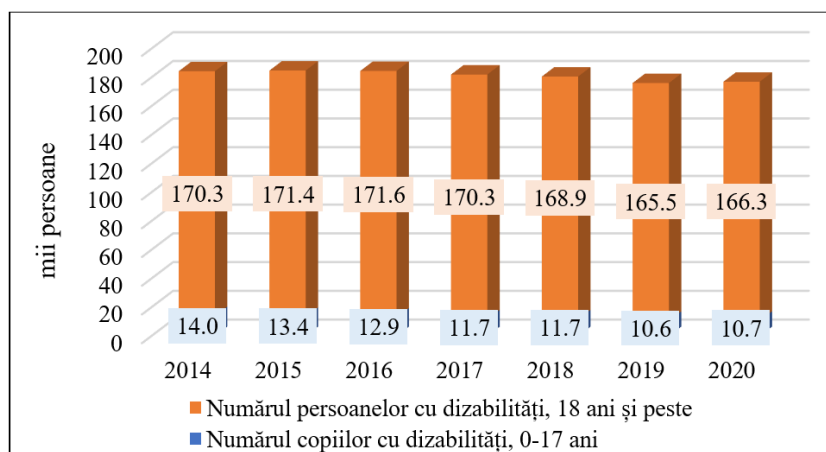


Figura 1. Numărul persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova la 1 ianuarie 2014-2020

Sursa: www.statistica.md

Conform datelor Casei Naționale de Asigurări Sociale, la 1 ianuarie 2020, din numărul total al persoanelor cu dizabilități 71,3% (126,1 mii persoane) au beneficiat de pensie de dizabilitate, iar 28,7% – de alocații sociale de stat (50,8 mii persoane). Analiza structurii pensionarilor de dizabilitate pe grupe de vârstă a arătat că cota persoanelor vârstnice crește stabil din an în an, ponderea persoanele cu vârsta de 55-64 ani s-a majorat de la 40,9% la 1 ianuarie 2014, până la 44,1% la 1 ianuarie 2020, persoanelor cu vârsta de 65 și peste a crescut de la 14,3% până la 23,5% în perioada dată. În schimb, ponderea persoanele cu vârsta de 30-54 ani s-a redus de la 43,3% la 1 ianuarie 2014, până la 31,6% la 1 ianuarie 2020. Ca urmare, dacă la începutul perioadei analizate predomină persoanele cu vârsta de 30-54 ani, atunci la finele perioadei – persoanele cu vârsta de 55-64 ani (Figura 2).

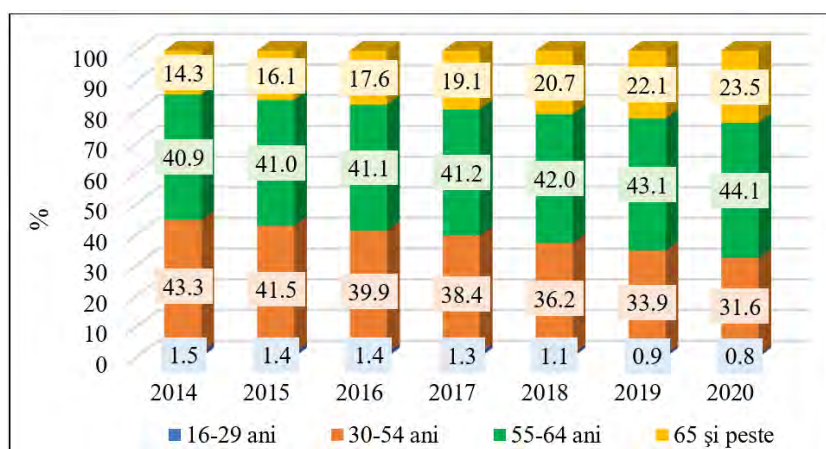


Figura 2. Structura pensionarilor de dizabilitate pe grupe de vârstă, la 1 ianuarie 2014-2020

Sursa: www.statistica.md

La 1 ianuarie 2020, fiecare al patrulea pensionar de dizabilitate avea gradul mediu, iar fiecare al zecelea – gradul sever al dizabilității (Figura 3).

Conform datelor Consiliului Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă, în anul 2020, pentru prima dată, doar 10417 de persoane au fost recunoscute drept persoane cu dizabilități, inclusiv 9174 adulți și 1243 copii. În perioada anilor 2015-2018, a existat o tendință descendentă a numărului de copii și a numărului de adulți, atât în vârsta aptă de muncă, cât și în vârsta de pensionare, care au fost recunoscuți cu dizabilitate primara.

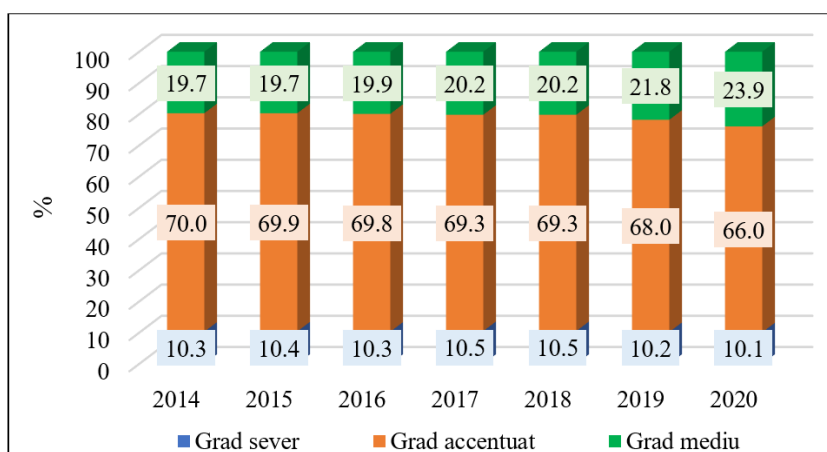


Figura 3. Structura pensionarilor de dizabilitate după gradul de dizabilitate, la 1 ianuarie 2014-2020

Sursa: www.statistica.md

În anul 2019 numărul persoanelor în vârstă de 18 ani și peste, recunoscute cu dizabilitate primară a crescut cu 64,2%, iar numărul copiilor cu dizabilitate primară s-a majorat cu 16,6% în raport cu anul precedent. În următorul an 2020 ambii indicatori au înregistrat o diminuare de 33,1% și 13,9% corespunzător (Biroul Național de Statistică, 2021). În structura persoanelor recunoscute cu dizabilitate primara pe grupe de vârstă cea mai mare cotă revine celor cu vârsta de peste 50 ani (Figura 4). Prin urmare, cu cât vârsta este mai mare, cu atât este mai mare riscul apariției dizabilității.

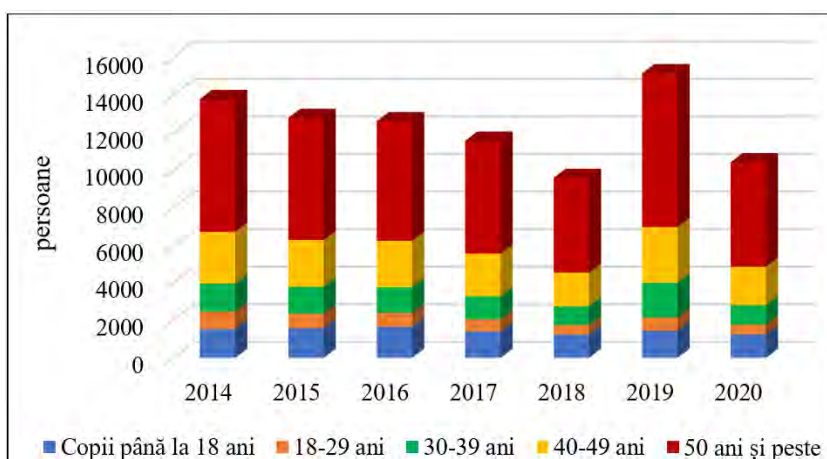


Figura 4. Persoane recunoscute cu dizabilitate primara pe grupe de vârstă, 2014-2020

Sursa: www.statistica.md

În structura persoanelor în vârstă de 18 ani și peste cu dizabilitate primară pe medii au predominat cei din mediul rural – cu o cotă de 64,5%, iar pe sexe – bărbații cu o pondere de 60,1%, în anul 2020.

Cele mai multe cazuri de dizabilitate primară în a.2014 au fost înregistrate de bolile aparatului circulator (19,4%), însă în următorii ani a crescut numărul cazurilor de tumori maligne

și în a.2020 ponderea persoanelor în vârstă de 18 ani și peste, recunoscute cu dizabilitate primara cauzată de tumorile maligne a constituit 20,4%. Analiza structurii persoanelor cu dizabilitate primară (18 ani și peste), pentru anul 2020, a arătat că cauzele principale ale dizabilității sunt tumori maligne, boli ale aparatului circulator, boli ale sistemului osteoarticular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv, boli ale sistemului nervos, leziuni traumatice (de toate localizările) (Figura 5). Numărul cazurilor de tumori maligne predomină atât în mediul urban (23,9%), cât și în mediul rural (18,4%). Este necesar de menționat că cota în mediul urban este comparativ mai mare.

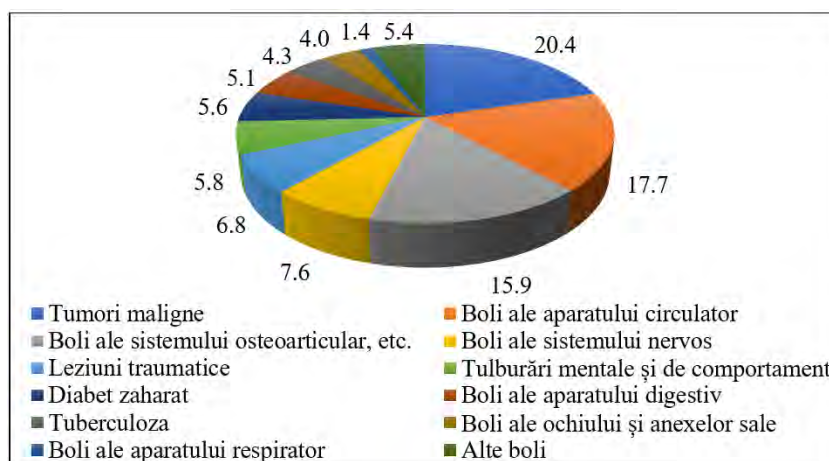


Figura 5. Structura persoanelor în vârstă de 18 ani și peste cu dizabilitate primară pe cauze ale dizabilității, anul 2020, %

Sursa: www.statistica.md

Este necesar de studiat gradul de dizabilitate, deoarece la un moment dat orice persoană poate să se confrunte cu o anumită limitare a funcțiilor corporale sau mentale. Severitatea deficiențelor fizice și mentale variază de la mediu la foarte sever. Dizabilitatea diferă nu numai după grad, ci și după cazurile care au determinat-o. Există persoane care trăiesc cu deficiențe severe de vedere, de auz și vorbire, cu dizabilități locomotorii, cognitive, dar există și persoane cu dizabilități medii, care au nevoie de ajutor pentru a preveni agravarea stării de sănătate și ca rezultat sporirea gravității deficiențelor.

În a.2020 cea mai mare cotă revine persoanelor cu dizabilitate primară accentuată. Însă este necesar de menționat că această cotă în perioada analizată a înregistrat un trend descendent, iar cota persoanelor cu un grad mediu – un trend ascendent (Figura 6).

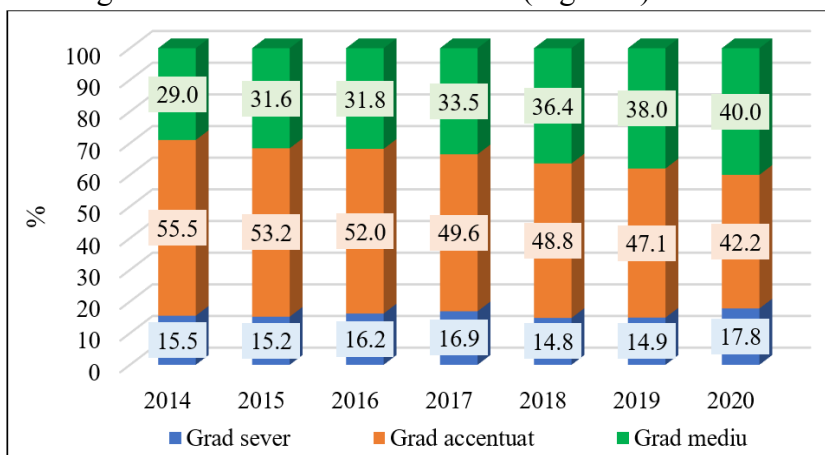


Figura 6. Structura persoanelor în vârstă de 18 ani și peste cu dizabilitate primară după gradul de dizabilitate, 2014-2020

Sursa: www.statistica.md

Analiza cauzelor dizabilității primare la copii a arătat că cele mai mari cote revin: tulburărilor mentale și de comportament (26,2%), malformațiilor congenitale, deformațiilor și anomaliilor cromozomiale (23,6%), bolilor ale sistemului nervos (15,5%), bolilor endocrine, de nutriție și metabolism (6,0%), tumorilor (5,4%). Analiza comparativă a structurii adulților (Figura 5) și copiilor cu dizabilități primare (Figura 7) după cauzele dizabilității a arătat că cu vârsta crește numărul dizabilităților cauzate de tumori maligne, ceea ce ne semnalizează că una din problemele care este necesar de rezolvat este ecologia.

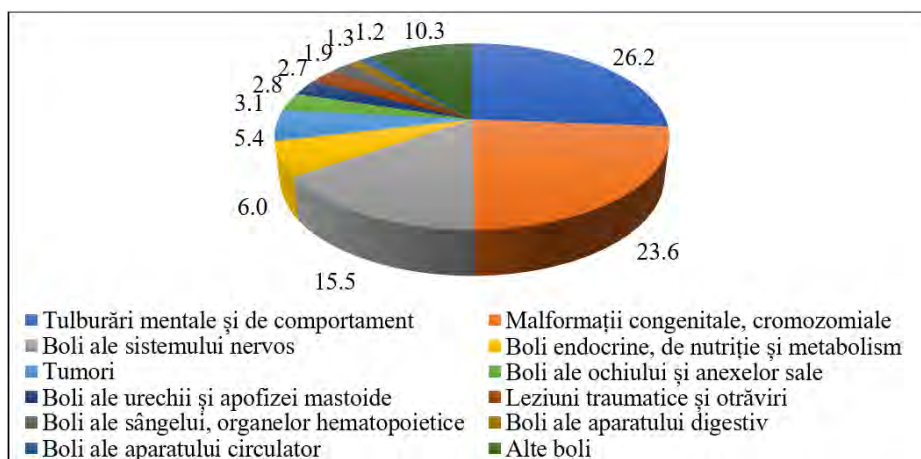


Figura 7. Structura copiilor în vârstă de până la 18 ani recunoscuți cu dizabilitate primară pe cauze ale dizabilității, anul 2020, %

Sursa: www.statistica.md

În opinia cercetătorilor Antoine Dujon, Athena Aktipis, Catherine Alix-panabières, Sarah Amend, Amy Boddy, et al. „colaborările interdisciplinare progresive și eficiente care se bazează pe expertiza domeniilor ecologiei și evoluției cancerului sunt esențiale pentru a aborda în mod eficient întrebările actuale și viitoare privind tumorile maligne” (Dujon et al., 2021). Savanții Brent A. Reynolds, Monika W. Oli, Madan K. Oli în studiul „Eco-oncology: Applying ecological principles to understand and manage cancer” au demonstrat că există o corelație strânsă între „aparitia, creșterea tumorilor și dinamica populațiilor biologice; și între metastaze, invazia ecologică și dinamica comunității” (Reynolds et al., 2020). În studiile recente din domeniul dat, unii experți susțin că ecologiștii nu au luat în considerare nici consecințele potențiale ecologice, nici cele evolutive ale adaptărilor anticanceroase (Boutry et al., 2020). Christopher J. Whelan, Stanislav S. Avdieiev și Robert A. Gatenby, bazându-se pe ipoteza că tumorile cresc într-un microambient extrem de eterogen, au elaborat un model matematic pentru a prezice modul în care informațiile promovează persistența populației într-un mediu extrem de eterogen, și modul în care întreruperea informațiilor rezultate din fragmentarea habitatului duce la creșterea probabilității de dispariție a populației (Whelan et al., 2020).

3. Incluziunea persoanelor cu dizabilități – sarcina primordială a unui stat modern

În calitate de bază metodologică a cercetării problemei de adaptare a persoanelor cu dizabilități poate fi utilizat modelul comunicativ dezvoltat de Michel Foucault, care a arătat că istoric în orice societate au existat întotdeauna grupuri de oameni „diferiți”, care se aflau într-o situație socială de excluziune.

Savantul francez în studiul „Istoria nebuniei în epoca clasică” a descris etapele pe care le-a trecut relația dintre persoanele cu dizabilități și societatea civilă. În prima etapă are loc respingerea persoanelor cu dizabilități, tendința de excludere a acestor persoane din societate, expulzarea lor din localități. La etapa următoare, sunt create spitale clinice de psihiatrie și alte case specializate,

în care sunt găzduite și întreținute persoanele cu dizabilități. Ultima a treia etapă este etapa socializării treptate a acestor persoane, care obțin o gamă largă de drepturi și libertăți și nu sunt discriminați de societate. Etapele descrise reprezintă modelul comunicativ dintre societate și persoanele cu dizabilități (Foucault, 2005). Germania este un exemplu clasic de țară care a trecut prin toate cele trei etape.

O altă abordare teoretică, care poate fi utilizată ca bază teoretică și metodologică pentru studierea excluziunii sociale, a fost elaborată de Erving Goffman, care a studiat problema comunicării dintre persoanele cu dizabilități și societate prin prisma conceptelor de „stigmat” și „discriminare”, care caracterizează cel mai bine excluziunea socială a anumitor grupuri din societate. Savantul canadian descrie stigmatul ca „un proces dinamic de devalorizare a individului, care discreditează în mare măsură individul în ochii altora” (Goffman, 1986). Stigmatul duce la discriminare. ***Anume depășirea stigmatului și discriminării față de persoane cu necesități specifice este una dintre sarcinile primordiale ale unui stat modern.***

Pentru a identifica particularitățile adaptării sociale a persoanelor cu dizabilități poate fi utilizat „modelul complex” elaborat de M.V. Romm, conform căruia „procesul de adaptare socială este inițiat de:

- întreaga ierarhie a necesităților atât a individului, cât și a societății;
- situațiile în care persoana care se adaptează se află și este forțată să acționeze;
- bariere reale sau potențiale care îngreunează sau exclud adaptarea unei persoane la o varietate de situații sociale;
- atitudini adaptive care apar în procesul de interpretare a vieții sociale de către o persoană, precum și de interpretare a propriului rol și sens al vieții într-o anumită comunitate” (POMM, 2002).

Rolul statului în incluziunea socială este incontestabil, deoarece anume statul deține resurse financiare și mecanisme de susținere a categoriilor vulnerabile ale populației. Germania este una dintre țările care are bune practici de integrare a persoanelor cu dizabilități în societate.

Landul Hessa, în ultimii 70 de ani, a înregistrat rezultate deosebite în crearea unui sistem juridic de incluziune socială și de combatere a discriminării categoriilor vulnerabile ale populației. În perioada anilor 1950-1981 au fost emise 108 acte legislative, care au contribuit la stabilirea statutului juridic persoanelor cu dizabilități, la extinderea oportunităților în domeniul educației, activității profesionale, și la determinarea cuantumului plăților sociale, etc.

În anii următori, statutul persoanelor cu dizabilități a fost consolidat. În primul rând, în 1994, Legea fundamentală a Republicii Federale Germane (Constituția) a fost modificată pentru a recunoaște drepturile persoanelor cu dizabilități. În al doilea rând, în 2004, a fost adoptată „Legea federală din Hesse privind egalizarea persoanelor cu dizabilități”. Această lege sintetizează toate reglementările legislative adoptate anterior și stabilește principiul „fără bariere”. În al treilea rând, în 2006, a intrat în vigoare „Legea universală privind respectarea egalității”, care definește tipurile de discriminare, și care interzice discriminarea persoanelor cu dizabilități.

Spre deosebire de Germania, care a început procesul creării sistemului juridic de combatere a discriminării de la stabilirea statutului juridic persoanelor cu dizabilități la nivelul Landurilor (și numai apoi au fost efectuate modificările corespunzătoare în Constituție), în Republica Moldova inițial în articolul 51 al Constituției RM au fost specificate drepturile persoanelor cu dizabilități de a fi integrați în societate, de a avea protecție specială din partea întregii societăți, și numai după aceea a fost elaborată și pusă în vigoare Legea Nr. 60 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități.

Este necesar de menționat că Legea privind protecția socială a invalizilor (Legea nr. 821-XII din 24 decembrie 1991) a fost adoptată înaintea adoptării Constituției RM (29 iulie 1994). În această lege sunt definite noțiunile „invalid” și „protecția socială a invalizilor”. Pentru a avea o societate incluzivă nu este suficient să asiguri protecție socială prin acordarea pensiilor, serviciilor sociale și prestațiilor sociale de altă natură.

În Republica Moldova integrarea socială a persoanelor cu dizabilități a fost fundamentată anume în Constituție. „Includerea dispozițiilor privind persoanele cu dizabilități în Legea supremă a statului demonstrează cât de important este pentru această țară reducerea excluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități” (Gutium, 2021).

Pe data de 30 martie 2007 Republica Moldova (RM) a semnat Convenția Organizației Națiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CNUDPD), care a intrat în vigoare din 21 octombrie 2010, și tot în acest an Parlamentul RM a aprobat Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități (2010–2013). În această Strategie sistemul național de protecție socială a persoanelor cu dizabilități este armonizat cu normele internaționale, și la măsurarea dizabilității se pune accentul pe pierderea graduală a capacității de muncă. Prin urmare, Republica Moldova trece de la promovarea unei politici de reducere a excluziunii sociale la o politică de promovare a incluziunii persoanelor cu dizabilități în societate.

În anul 2017 Guvernul Republicii Moldova a aprobat „Programul Național de Incluziune Socială a Persoanelor cu Dizabilități (PNISPD) pentru anii 2017-2022” și Planul de acțiuni privind implementarea acestuia. Obiectivul principal al Programului Național este: „asigurarea accesibilității la infrastructură, la transporturi, la informație și comunicații pentru persoanele cu dizabilități” (Hotărîrea Guvernului, 2017). Însă punerea în vigoare a actelor legislative și a programelor de stat nu asigură implementarea lor integrală. De exemplu, „conform PNISPD unul din rezultate care trebuie să fie obținut este accesibilizarea a cel puțin 12% din clădirile publice la sfârșitul implementării programului (câte 2% anual). Însă în perioada 2017-2020 din 469 de clădiri publice audiate, numai 1 clădire este accesibilă pentru persoanele cu dizabilități, 112 – parțial accesibile, 356 – inaccesibile” (Gutium, 2021).

Rezultatele studiilor efectuate anterior demonstrează că, cu cât nivelul de dezvoltare economică a unui stat este mai inferior, cu atât nivelul de bunăstare al populației este mai redus, și cu atât mai mare este inegalitatea. În plus, sa demonstrat că cu cât gradul calității reglementării economiei și sferei sociale este mai mare, cu atât este mai mică inegalitatea socio-economică (Gutium, 2020).

Generalizând cele expuse mai sus, concluzionăm că implementarea integrală a actelor legislative și Programelor Naționale de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități ar asigura sporirea gradul de integrare a persoanelor cu dizabilități în societate.

4. Concluzii

Studiul a arătat că formele actuale de interacțiune a persoanelor cu dizabilități și societatea nu pot implementa pe deplin principiile universale ale socializării. În plus, analiza cadrului legislativ privind asigurarea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități a depistat puncte tari și puncte slabe. Ca puncte tari pot fi menționate:

- drepturile persoanelor cu dizabilități sunt asigurate de Constituția Republicii Moldova;
- trecerea de la promovarea politicilor de combatere a excluziunii sociale la politici de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități;
- promovarea strategiilor și programelor naționale axate pe incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități;
- în cadrul estimării dizabilității se pune accentul pe pierderea graduală a capacității de muncă și nu pe aspectul medical.

În calitate de puncte slabe pot fi evidențiate următoarele:

- limbajul utilizat în Legea supremă, în acte legislative și normative aprobate anterior este unul discriminatoriu;
- aprobarea actelor legislative și programelor de stat nu asigură implementarea lor integrală;

- din cauza lipsei unui șir de indicatori, datelor statistice estimate de BNS privind inegalitatea și excluziunea persoanelor cu dizabilități, nu poate fi monitorizată eficient implementarea tuturor obiectivelor Programului Național de Incluziune Socială a Persoanelor cu Dizabilități.

Prin urmare se recomandă:

- perfecționarea cadrului legislativ-normativ pentru asigurarea incluziunii sociale, modificarea terminologiei utilizate (înlocuirea termenului „persoane cu handicapat”, „invalidi”, „persoane cu dizabilități” cu termenul „persoane cu necesități specifice”);
- extinderea setului de date statistice estimate de BNS privind inegalitatea și excluziunea persoanelor cu dizabilități;
- abordarea sistemică cuprinzătoare a reorganizării organice a societății moderne, ținând cont de noile tendințe și schimbări din societatea contemporană.

Referințe

1. Ромм, М. В. (2002). *Адаптация личности в социуме: Теоретико-методологический аспект*. Новосибирск: Издательство Наука.
2. Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova. (2021, august 17). *Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova în anul 2019*. <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6827>
3. Boutry, J., Dujon, A., Gerard, A., Tissot, S., et al. (2020). Ecological and Evolutionary Consequences of Anticancer Adaptations. *iScience*, 23(11), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.isci.2020.101716>
4. Dujon, A., Aktipis, A., Alix-panabières, C., Amend, S., Boddy, A., et al. (2021). Identifying key questions in the ecology and evolution of cancer. *Evolutionary Applications*, 14(4), 877-892. <https://doi.org/10.1111/eva.13190>
5. Foucault, M. (2005). *Istoria nebuniei în epoca clasică*. Bucharest: Humanitas.
6. Goffman, E. (1986). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Simon & Schuster.
7. Gutium, T. (2020). Approaches to Measurement of Well-being: Case of the Republic of Moldova. In *International Conference Innovative Business Management & Global Entrepreneurship (IBMAGE2020)*. Lumen Proceedings, 14, 256-269. <https://doi.org/10.18662/lumproc/ibmage2020/20>
8. Gutium, T. (2021). Perfecționarea politicii de protecție socială în contextul reducerii excluziunii persoanelor cu dizabilități. In *Dezvoltarea economico-socială durabilă a Euroregiunilor și a zonelor transfrontaliere*. (XVII-a ediție). Iași: Performantica.
9. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova cu privire la aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2017-2022, nr. 723 din 08.09.2017. (2017). In *Monitorul Oficial*, nr.335-339 art. 827 din 15.09.2017. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=101863&lang=ro
10. Reynolds, B. A., Oli, M. W. & Oli, M. K. (2020). Eco-oncology: Applying ecological principles to understand and manage cancer. *Ecology and Evolution*, 10(16), 8538-8553. <https://doi.org/10.1002/ece3.6590>
11. Whelan, C. J., Avdieiev, S. S. & Gatenby, R. A. Insights From the Ecology of Information to Cancer Control. (2020). *Cancer Control*, 27(1), 1-8. <https://doi.org/10.1177/1073274820945980>
12. World Health Organization. (2021, august 10). *Disability*. https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1