

DIZABILITATE: EVALUARE, ANALIZA MULTIDIMENSIONALĂ, BARIERE ȘI SOLUȚII

Tatiana GUTIUM

Doctor în economie,

Cercetător științific coordonator

Institutul Național de Cercetări Economice,

Republica Moldova

gutium.tatiana1@gmail.com

Abstract

The well-being of the population, including people with disabilities, is a barometer of the level of development of the national economy. People with disabilities are a group of the population, first of all, in need of ensuring health and well-being. They are significantly disadvantaged in their opportunities for education, employment, and participation in social life. They meet different barriers to social inclusion. Disabilities vary in degree and nature, but people with severe sensory, motor, communication, or cognitive impairments and those with mild or moderate impairments need help. There are some risks that hurt the health and well-being of people with disabilities who are less resilient to the effects of the financial and energy crisis and rapid urbanization, and social and economic changes in settlements. In this paper, methods for assessing disability, and the barriers faced by people with disabilities are investigated, and an analysis is carried out. The study's main goal is to develop proposals for the social inclusion of people with special needs.

Key words: *persons with disabilities, tension of social space, social exclusion, social inclusion.*

JEL Classification: *I31, I38.*

Declarație de interes. *Cercetările au fost efectuate în cadrul proiectului Programului de Stat 20.80009.0807.29 "Perfecționarea mecanismelor de aplicare a instrumentelor inovatoare orientate spre creșterea durabilă a bunăstării populației Republicii Moldova", finanțat din bugetul de stat al Republica Moldova.*

Introducere

Politicile sociale axate pe incluziunea persoanelor cu dizabilități sunt promovate de diverse țări în dependență de nivelul de dezvoltare, de resurse disponibile, de prioritățile stabilite, de sistemul de valori spirituale. Unul din factorii determinanți ai eficacității acestei politici este atitudinea societății, inclusiv a guvernului, față de problemele cu care se confruntă persoanele cu nevoi speciale. Pentru a elabora strategii, programe de stat eficiente axate pe nevoile persoanelor cu dizabilități este necesar inițial de efectuat cercetarea condițiilor de mediu care afectează situația acestor persoane în societatea modernă, barierele pe care le întâmpină și de analizat cauzele dizabilității, evoluția indicatorilor de bază.

1. Analiza multidimensională a persoanelor cu dizabilități

Dizabilitatea reprezintă deficiențele interacțiunii dintre individ și mediu, și este măsurată prin dificultăți care variază în funcție de tipul lor (văzul, auzul), gradul (sever, accentuat, mediu) și vârsta. Datele statistice privind dizabilitatea nu cuprind toate persoanele cu dizabilități, deoarece nu se ține cont de toate dificultățile funcționale existente, ci doar de cele enumerate în legislația în vigoare (Gutium, 2021).

În Republica Moldova, Conform datelor Casei Naționale de Asigurări Sociale (CNAS), în perioada anilor 2015-2021, numărul persoanelor recunoscute cu dizabilități s-a micșorat cu 10,3 mii persoane, inclusiv 3,0 mii copii cu vârsta de 0-17 ani (Figura 1).

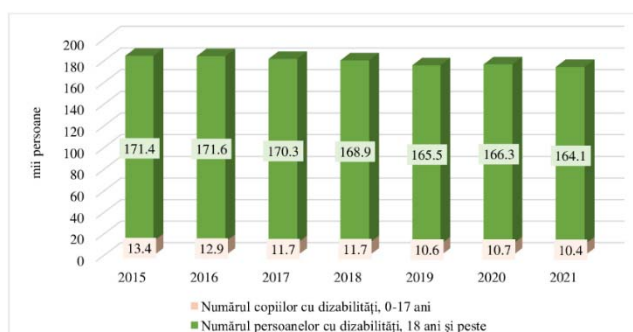


Figura 1. Numărul persoanelor recunoscute cu dizabilități în Republica Moldova, la 1 ianuarie 2015-2021

Sursa: elaborat de autor în baza datelor Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova (Biroul Național de Statistică, 2021).

Cu excepția anului 2019, în perioada anilor 2015-2020, numărul persoanelor recunoscute pentru prima dată cu dizabilitate, a înregistrat un trend descendent (Figura 2). Analiza structurii acestei categorii de persoane după medii, a arătat că cea mai mare pondere revine mediului rural (64,2% în anul 2020), iar după gen – bărbaților (60% în 2020).

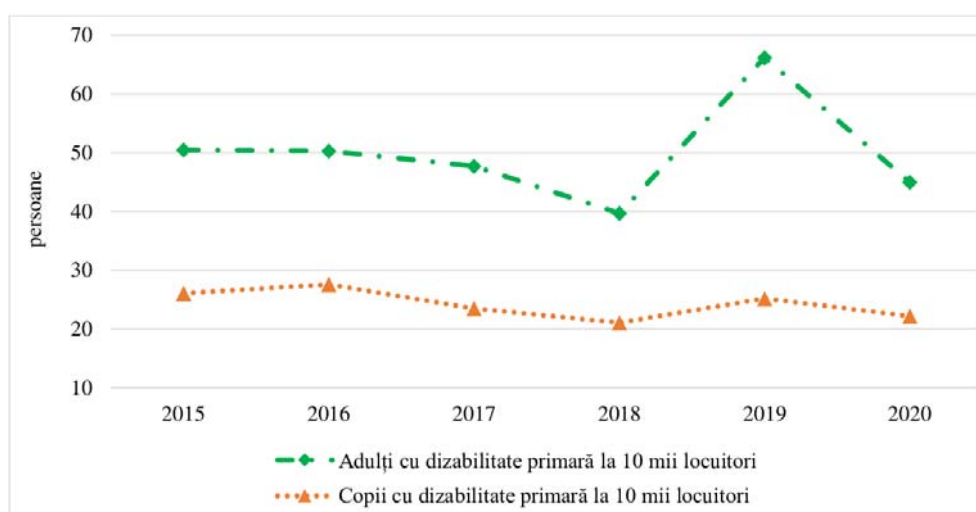


Figura 2. Numărul persoanelor cu dizabilitate primară la 10 mii locuitori în Republica Moldova, 2015-2020

Sursa: elaborat de autor în baza datelor Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova (Biroul Național de Statistică, 2021).

Nu toate persoanele recunoscute cu dizabilități beneficiază de pensii și alocații sociale. La 1 ianuarie 2015 au beneficiat de pensii 74,0%, iar de alocații sociale – 25,6%. În decurs de șase ani cota pensionarilor de dizabilitate a scăzut cu 4,0 puncte procentuale, iar cota beneficiarilor de alocații sociale de stat a crescut cu 4,4 puncte procentuale (Figura 3).

Persoanele cu necesități speciale din cauza pierderii parțiale sau totale a capacității de a se autodeservi, necesită asistență externă temporară sau permanentă (Gutium, 2022). Serviciile sociale sunt prestate în contextul prevenirii excluziunii sociale. Numărul beneficiarilor de servicii sociale specializate „echipe mobile”, „locuințe protejate”, „case comunitare” a

crescut în anul 2019 în raport cu anul 2015, iar „respiro” – a scăzut (Tabelul 1).

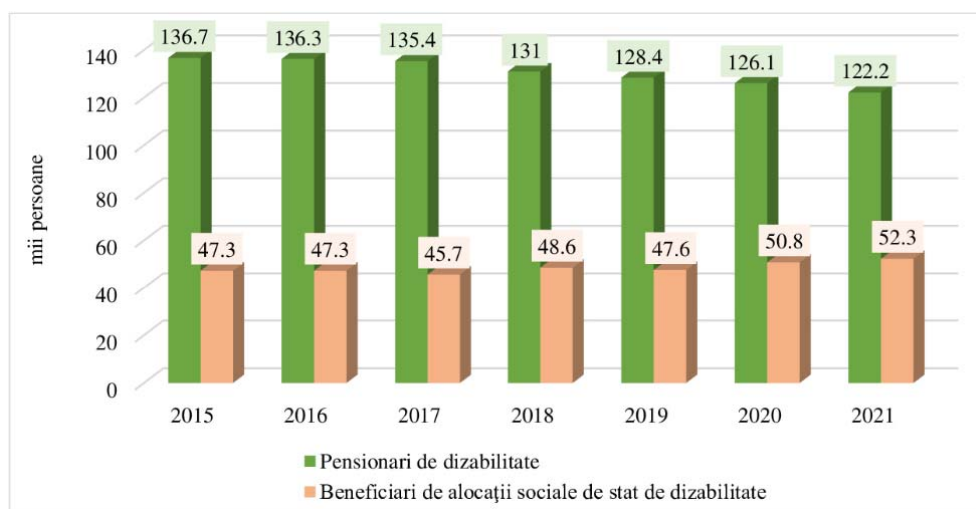


Figura 3. Numărul pensionarilor de dizabilitate și beneficiarilor de alocații sociale de stat de dizabilitate în Republica Moldova, la 1 ianuarie 2015-2021

Sursa: elaborat de autor în baza datelor Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova (Biroul Național de Statistică, 2021).

Tabelul 1. Dinamica numărului de beneficiari pe unele tipuri de servicii sociale specializate, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
<i>Total servicii</i>					
Echipe mobile	19	19	22	23	26
Locuință protejată	9	9	17	20	24
Casa comunitară	12	9	15	15	16
Respiro	5	6	6	4	4
<i>Număr de beneficiari</i>					
Echipe mobile	518	583	612	700	839
Locuință protejată	34	26	89	99	100
Casa comunitară	81	51	88	106	105
Respiro	177	216	153	121	160

Sursa: elaborat de autor în baza datelor Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova (Biroul Național de Statistică, 2021).

În cantinele sociale, în anul 2020, au fost deservite 23,4 mii persoane aflate în dificultate, inclusiv 6,4 mii persoane cu dizabilități, iar în 2019 corespunzător 13,3 mii și 3,8 mii persoane (Biroul Național de Statistică, 2021). Prin urmare, numărul persoanelor care au beneficiat de acest serviciu social a crescut considerabil în 2020 în raport cu anul precedent.

Institutul pentru Metrică și Evaluare a Sănătății (IHME – The Institute for Health Metrics and Evaluation) de la Universitatea din Washington a efectuat studiul Povara Globală a Bolilor (Global Burden of Disease). Rezultatele estimărilor pentru anii 1990-2019 sunt publicate pe site-ul <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>. Evoluția speranței de viață sănătoasă (HALE – healthy life expectancy) în Republica Moldova este prezentată în Figura 4.

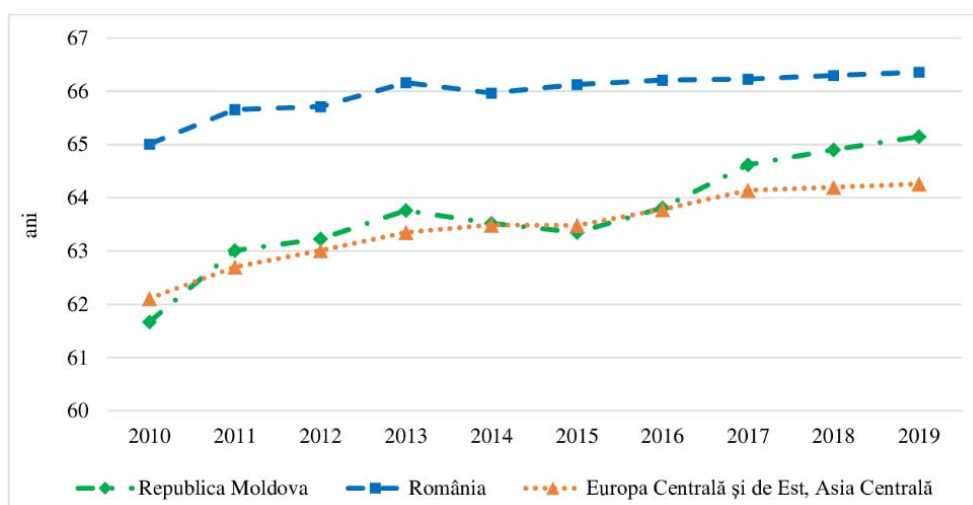


Figura 4. Speranța de viață sănătoasă, 2010-2019

Sursa: elaborat de autor în baza datelor Institutul pentru Metrică și Evaluare a Sănătății (The Institute for Health Metrics and Evaluation, 2020).

În pofida faptului că speranța de viață sănătoasă (HALE) a crescut în perioada anilor 2016-2019, totuși nivelul atins este mai mic comparativ cu cel înregistrat în România. HALE în Moldova a fost mai mică în raport cu nivelul mediu atins de Europa Centrală, de Est și Asia Centrală în anii 2010 și 2015.

Efecte negative asupra evoluției HALE au avut recesiunea economică din 2010, cauzată de criza financiară din 2009, și cataclismele naturale din 2015.

Speranța de viață la naștere (LE – life expectancy) s-a majorat cu 4,38 ani în perioada 2010-2019, și această creștere este mai mare decât cea înregistrată de indicatorul speranța de viață sănătoasă (Figura 5). LE a sporit mai rapid decât HALE, ceea ce reprezintă o dovadă a majorării anilor trăiți cu incapacitate (YLD – years lived with disability).

Raportul HALE/LE a înregistrat un trend descendent, de la 88,16% în 2010 până la 87,65% în 2019, semnalând sporirea longevității vieții persoanelor cu dizabilitate.

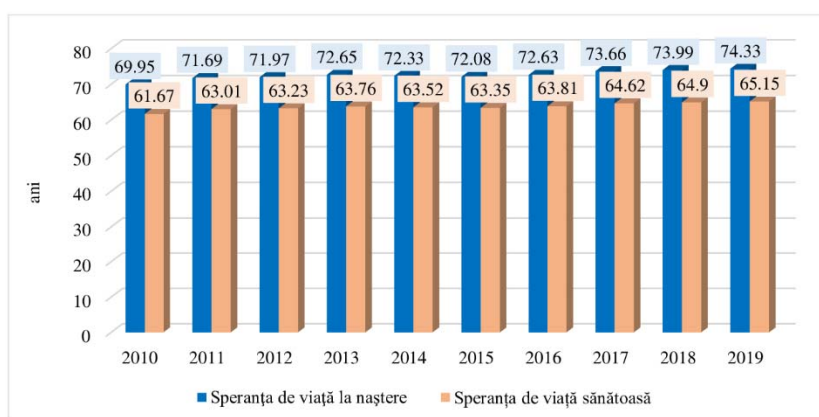


Figura 5. Speranța de viață la naștere (LE) și de viață sănătoasă (HALE) în Republica Moldova, 2010-2019

Sursa: elaborat de autor în baza datelor Institutul pentru Metrică și Evaluare a Sănătății (The Institute for Health Metrics and Evaluation, 2020).

Rata anilor de viață ajustați în funcție de incapacitate se mai numește „rata DALY standardizată pe vârstă (DALY – disability-adjusted life years) și reprezintă o medie ponderată a ratelor DALY specifice vârstei la 100.000 de persoane, unde ponderile sunt proporțiile persoanelor din grupa de vârstă corespunzătoare a populației standard Organizației Mondiale a Sănătății (OMS)” (World Health Organization, 2020).

Rata DALY în Moldova a înregistrat un trend descendent, pe când în România – ascendent (Figura 6), iar rata anilor trăiți cu incapacitate a crescut în ambele țări (Figura 7).

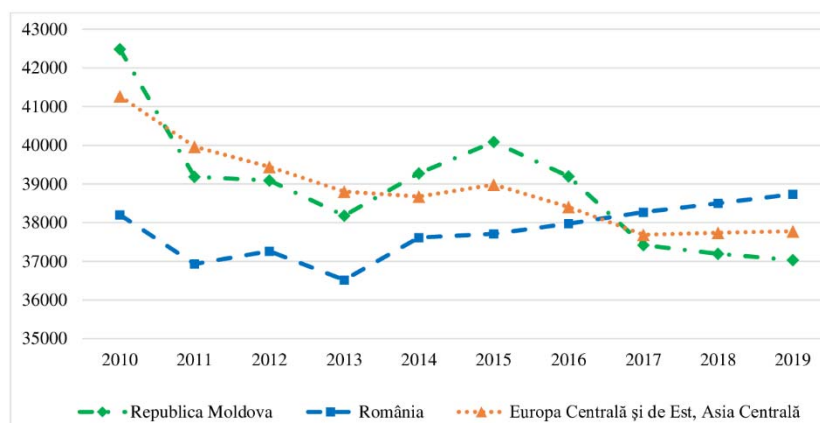


Figura 6. Rata anilor de viață ajustați în funcție de incapacitate (DALY), 2010-2019

Sursa: elaborat de autor în baza datelor Institutul pentru Metrică și Evaluare a Sănătății (The Institute for Health Metrics and Evaluation, 2020).

Analiza comparativă a dinamicii DALY și YLD ne arată că rata anilor de viață pierduți (YLL – years of life lost) a scăzut considerabil în Republica Moldova (cu circa 20%), pe când în România nu a înregistrat o modificare însemnată, a scăzut în decurs de 9 ani numai cu 1%.

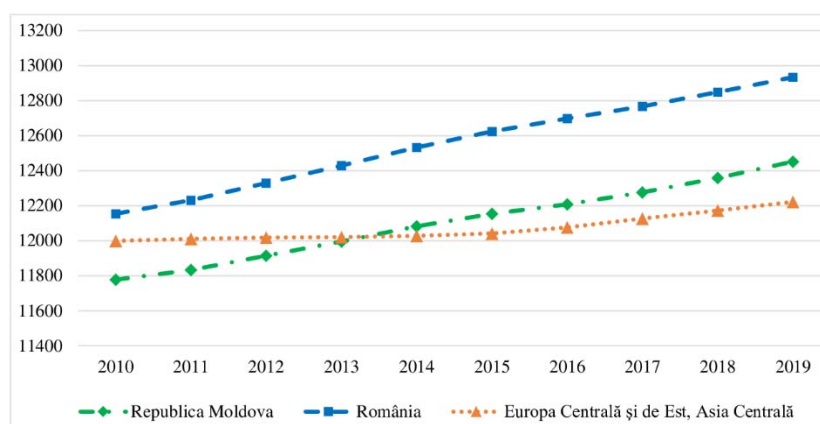


Figura 7. Rata anilor trăiți cu incapacitate (YLD), 2010-2019

Sursa: elaborat de autor în baza datelor Institutul pentru Metrică și Evaluare a Sănătății (The Institute for Health Metrics and Evaluation, 2020).

Rezultatele analizei YLD după sex, denotă că femeile, indiferent de vârstă, trăiesc în mediu mai mulți ani cu incapacitate și decalajul dintre sexe sporește pe măsură ce LE continue să crească.

2. Barierele pe care le întâmpină persoanele cu necesități speciale și soluții de depășire

Organizația Mondială a Sănătății definește barierele pe care le întâmpină persoanele cu dizabilități ca fiind „factori din mediul unei persoane care, prin absența sau prezența lor, limitează funcționarea și creează dizabilități. Acestea includ: inaccesibilitatea mediului natural, lipsa tehnologiei necesare de asistență, atitudinea negativă a oamenilor față de faptul de dizabilitate, servicii și politici care fie că lipsesc sau care fie împiedică implicarea tuturor persoanelor cu o afecțiune de sănătate în toate domeniile vieții” (World Health Organization, 2011).

Persoanele cu dizabilități se confruntă tot timpul cu diverse bariere: în accesul la asistență medicală, transportul public, educație, încadrarea în câmpul muncii, accesibilitatea infrastructurii, etc. (Gutium, 2020). Agenția națională de sănătate publică a Statelor Unite CDC (Centers for Disease Control and Prevention) clasifică barierele multiple pe care le întâmpină persoanele cu dizabilități în șapte bariere comune (Figura 8).

Organizația Mondială a Sănătății în Raportul Mondial Privind Dizabilitatea distinge următoarele bariere (World Health Organization, 2011):

- Politici și standarde inadecvate;
- Atitudini negative;
- Lipsa furnizării de servicii;
- Probleme cu furnizarea de servicii;
- Finanțare inadecvată;
- Lipsa de accesibilitate;
- Lipsa de consultare și implicare;
- Lipsa de date și dovezi.

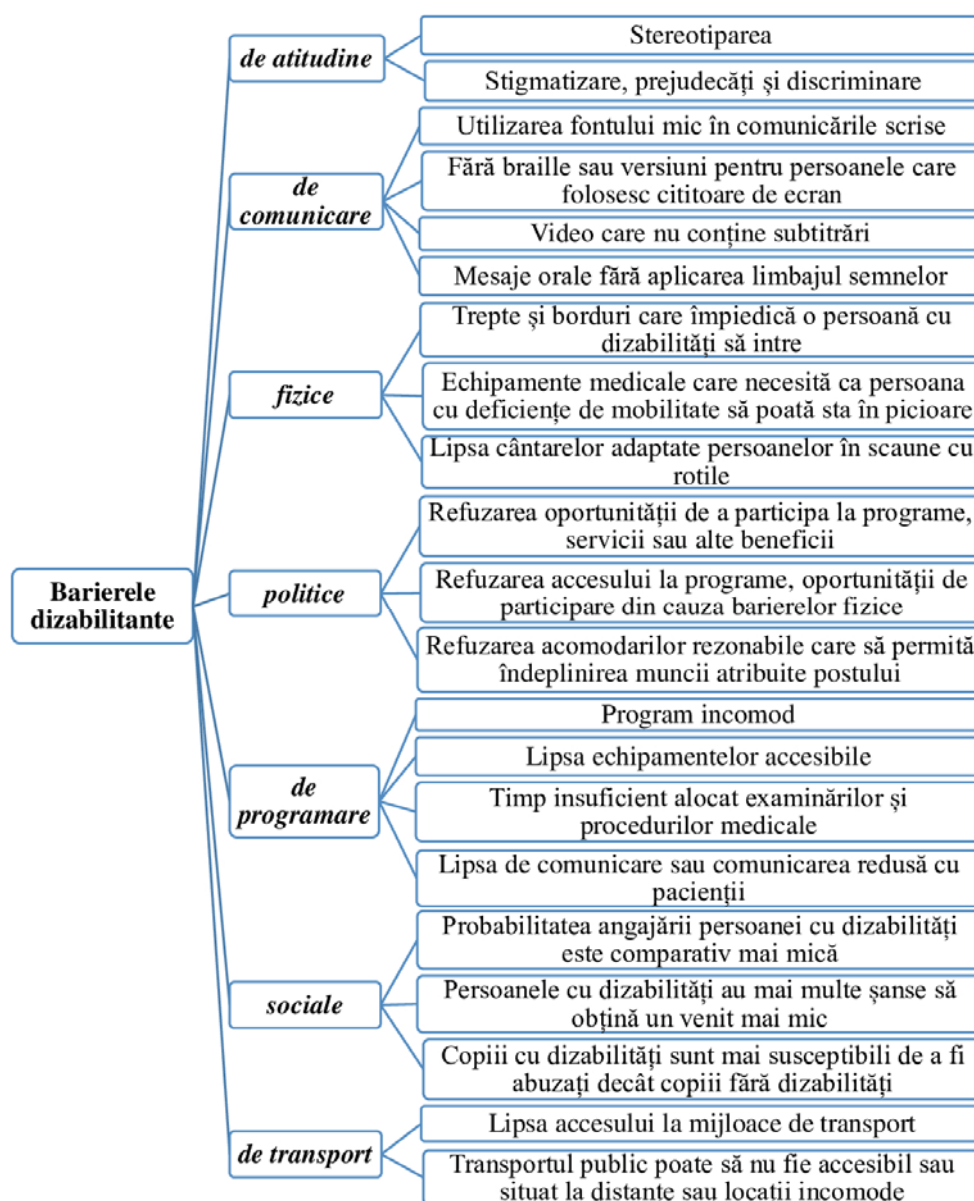


Figura 8. Barierele pe care le întâmpină persoanele cu dizabilități

Sursa: sistematizat de autor în baza informației oferite de Centers for Disease Control and Prevention (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

Majoritatea cercetătorilor se axează pe studierea numai unui grup de bariere. Joshi Bharat, Thomas Bigi au analizat barierele cu care se confruntă persoanele cu dizabilități la angajarea în câmpul muncii (Bharat et al., 2020). Nathan Grills, Lawrence Singh, Hira Pant și Jubin Varghese au estimat prevalența dizabilității, au determinat factorii socio-demografici asociați și au comparat gradul de accesibilitate în comunitate a persoanelor cu și fără dizabilități. În plus savanții enumerați au studiat următoarele bariere: „lipsa de informații despre serviciu; dificultatea de a ajunge la servicii de la domiciliu; inaccesibilitatea fizică; absența unei acomodări rezonabile” (Grills et al., 2017).

Rezultatele cercetării indică că cele mai dificile bariere sunt cele de atitudine. În această ordine de idei este necesar să depășim stereotipul așteptărilor scăzute a societății privind abilitățile persoanelor cu nevoi speciale. Acești membri a societății trebuie tratați după abilitățile lor și nu după dizabilități. De exemplu, persoanele cu deficiențe de vedere au foarte dezvoltate alte simțuri cum ar fi auzul, ei pot desluși sunetele pe care nu le pricepe persoana fără dizabilități.

În Republica Moldova în perioada curente este promovat Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2017-2022, obiectivul principal al căreia este sporirea accesibilității persoanelor cu dizabilități (la infrastructură, etc.). Totuși, este necesar de elaborat și de promovat programe țintite pe:

- eliminarea barierelor de angajare a persoanelor cu nevoi speciale în câmpul muncii;
- dezvoltarea unei rețele de instituții, de formare și recalificare profesională a persoanelor cu dizabilități, menite să îmbunătățească calitatea muncii;
- ergonomia muncii;
- sporirea calității instruirii personalului în domeniul protecției sociale, etc.

Concluzii

În pofida faptului că sunt promovate în Republica Moldova programe naționale de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități, totuși integral nu sunt protejate drepturile persoanelor cu nevoi speciale, nu sunt utilizate toate mijloacele disponibile pentru a elimina barierele existente, încă nu sa reușit

ca abilitățile persoanelor să fie puse în prim-plan. Nu numai statul, dar și societatea este responsabilă de incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități.

Referințe

- [1]. Bharat, Joshi, & Bigi, Thomas, 2020. Barriers Faced by Persons with Disabilities in Formal Employment in India. In: *Disability CBR & Inclusive Development*, 30(3), pp. 125-132.
- [2]. Biroul Național de Statistică, 2021. *Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova în anul 2021*. <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=7194>
- [3]. Centers for Disease Control and Prevention, 2020. *Common Barriers to Participation Experienced by People with Disabilities*. <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/disability-barriers.html>
- [4]. Grills, Nathan, Singh, Lawrence, Pant, Hira, Varghese, Jubin, 2017. Access to Services and Barriers faced by People with Disabilities: A Quantitative Survey. In: *Disability CBR & Inclusive Development*, 28(2), pp. 23-44.
- [5]. Gutium, Tatiana, 2020. Approaches to Measurement of Well-being: Case of the Republic of Moldova. In: *International Conference Innovative Business Management & Global Entrepreneurship (IBMAGE2020)*. Lumen Proceedings: Volume 14, pp. 256-269.
- [6]. Gutium, Tatiana, 2021. Îmbunătățirea sprijinului social pentru persoanele cu dizabilități în Republica Moldova. In: *Dezvoltarea economico-socială durabilă a Euroregiunilor și a zonelor transfrontaliere*, conferința internațională, a XVII-a ediție, 29 octombrie 2021. Iași: Performantica, vol. XXXIX, pp. 57-66. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/p-57-66.pdf
- [7]. Gutium, Tatiana, 2022. 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. In: *30 years of economic reforms in the Republic of Moldova: economic progress via innovation and competitiveness, international scientific conference*, September 24th-

- 25th, 2021. Chisinau: Serviciul Editorial-Poligrafic al ASEM, vol. 2, pp. 293-300. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/p-293-300_0.pdf
- [8]. The Institute for Health Metrics and Evaluation, 2020. *Global Burden of Disease*. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
- [9]. World Health Organization, 2020. *Age-standardized DALYs (per 100,000 population)*. <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/157#:~:text=Definition%3A,one%20year%20of%20full%20health>
- [10]. World Health Organization, 2011. World report on disability 2011. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575>