SITUAȚIA FAMILIILOR DIN REPUBLICA MOLDOVA ÎN COMPONENȚA CĂRORA SUNT PERSOANE CU DIZABILITĂȚI

THE SITUATION OF FAMILIES WITH PERSONS WITH DISABILITIES IN THEIR COMPOSITION

Parascovia MUNTEANU, ORCID: 0000-0002-0614-1790
Universitatea de Stat din Moldova,
Chișinău, Republica Moldova

CZU: 316.356.2-056.36
e-mail: munteanup@yahoo.com

This report is based on the analysis of the data collected within the study” Generations and Gender” conducted in 2020, at the request of the Government of the Republic of Moldova, by the United Nations Population Fund, in partnership with the Ministry of Labor and Social Protection and the National Bureau of Statistics. The conducted analysis reveal that low income and lack of living conditions represents the barriers to family life of the persons with disabilities. Demographic forecasts show an aging process of the population, including in families where both partners are with disabilities. The current system of social services does not respond to all the needs of these families who have members-persons with disabilities. Parents with disabilities have fewer opportunities to access care and educational support services for their children. Families in which at least one partner is with disabilities have a lower level of material and psycho-emotional well-being, than families without partners with disabilities.

Keywords: barriers, disability, family, roles, well-being.

INTRODUCERE

Conținutul acestui articol prezintă o analiză comparativă a barierelor întâmpinate în viața de familie de către persoanele cu dizabilități, fiind utilizate datele colectate în cadrul studiului „Generații și Gen” realizat în anul 2020, la solicitarea Guvernului Republicii Moldova, de către Fondul Națiunilor Unite pentru Populație, în parteneriat cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Biroul Național de Statistică și Institutul Interdisciplinar de Demografie din Olanda [1]. Acest studiu include setul de întrebări recomandate de Grupul de la Washington privind Statisticile în Domeniul Dizabilității, care sunt corelate cu Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății [2], ceea ce a permis o analiză din perspectiva dimensiunii de dizabilitate. În pofida faptului că în ultimii zece ani tot mai multe persoane cu dizabilități creează familii, există puține date și cercetări care analizează barierele persoanelor cu dizabilități în crearea familiei și exercitarea rolurilor de părinte. Astfel, pentru a oferi o analiză mai detaliată a situației persoanelor cu dizabilități a fost selectat un sub-eșantion de 1565 de persoane, care aveau un partener de viață în perioada intervievării și care se confruntă cu dificultăți mari sau nu pot realiza deloc activitățile zilnice obișnuite (ei înșiși sau partenerul lor de viață). Aceste date interpretate în conformitate cu metodologia

Grupului de la Washington privind Statisticile în Domeniul Dizabilității arată că în aceste familii cel puțin unul dintre parteneri este cu dizabilitate [3].

Conceptul de dizabilitate utilizat în Raport este determinat în baza evaluării dificultăților întâmpinate de o persoană în desfășurarea activităților zilnice obișnuite din cauza unor probleme fizice, mintale și/sau senzoriale care afectează următoarele domenii funcționale de bază: vederea, auzul, mersul, îngrijirea personală, memoria și/sau capacitatea de concentrare – definite în baza Indicatorilor Grupului de la Washington privind Statisticile în Domeniul Dizabilității [3].

Potrivit metodologiei propuse de Grupul de la Washington privind Statisticile în Domeniul Dizabilității, persoane cu dizabilități sunt considerate persoanele care întâmpină dificultăți mari sau care nu pot realiza deloc (incapacitate totală) activități zilnice din cauza a cel puțin uneia dintre dificultăți: (a) dificultăți de vedere, chiar dacă poartă ochelari; (b) dificultăți de auz, chiar dacă poartă aparat auditiv; (c) dificultăți locomotorii / de a merge, de a urca scările; (d) dificultăți de memorare și/sau de concentrare; (e) dificultăți de îngrijire personală / în a se îmbrăca sau a se spăla singur.

METODOLOGIA CERCETĂRII

Eșantionul cercetării este selectat din numărul total de participanți la studiul „Generații și Gen" care a fost de peste 10.000 de persoane cu vârsta de 15-79 de ani din 153 de localități ale Republicii Moldova. Dintre ei, circa 66% au menționat că au un partener de viață. Din numărul total de persoane care au parteneri de viață, circa 1565 de persoane au menționat că fie ei înșiși sau partenerul lor se confruntă cu dificultăți mari sau nu pot realiza deloc activitățile zilnice obișnuite și reprezintă sub-eșantionul principal pentru această cercetare. Suplimentar sunt analizate și alte date colectate pentru a putea face o analiză comparativă.

Metodele de cercetare utilizate pentru elaborarea raportului sunt: analiza de birou a studiilor, rapoartelor actelor normative în domeniul dizabilității cu accent pe dreptul la viața de familie și rolurile parentale; analiza statistică a datelor colectate în cadrul cercetării „Generații și Gen" în Republica Moldova și altor surse, precum și analiza statistică comparativă.

Baza teoretico-metodologică a cercetării o constituie teoriile sociologice fundamentale precum: teoria stigmatizării (E. Goffman), potrivit căreia un individ care posedă un atribut/stigmat neobișnuit, care-l scoate în evidență şi cauzează îndepărtarea față de el a persoanelor din societate; teoria discriminării (E. Durkheim), potrivit căreia anumite grupuri într-o societate sunt considerate defavorizate din cauza unor lipsuri sau bariere, iar societatea trebuie să compenseze persoanelor ceea ce le lipsește pentru a atinge un nivel de performanță egal cu cel al grupurilor favorizate și teoria rolurilor sociale valorizante (W. Wolfensberger), care constituie baza teoretico-științifică în fundamentarea conceptului de dizabilitate, determinarea modelului de abordare a dizabilității și identificarea barierelor în identificarea partenerului, stabilirea relațiilor, coabitarea, căsătoria și paternitatea prin prisma atribuirii rolurilor sociale valorizante.

Cercetarea are la bază două recomandări ale Comitetului ONU cu privire la Drepturile Persoanelor cu Dizabilități adresate autoritățile publice din Republica Moldova:

1. Sporirea gradului de conștientizare a drepturilor persoanelor cu dizabilități în rândul profesioniștilor din domeniul medical, prin formare și aplicare a unor standarde etice profesionale și implementarea măsurilor de acces al femeilor cu dizabilități la servicii și facilități medicale accesibile, inclusiv în domeniul sănătății sexuale și reproductive.

2. Asigurarea dreptului la familie al persoanelor cu dizabilități prin abrogarea legislației care conține prevederi discriminatorii împotriva persoanelor cu dizabilități, în special față de femeile cu dizabilități psihosociale și/sau intelectuale, în toate aspectele legate de căsătorie, familie, paternitate și maternitate, în condiții de egalitate cu ceilalți [4].

PROFILUL SOCIODEMOGRAFIC AL FAMILIEI ÎN CARE CEL PUȚIN UN PARTENER ESTE CU DIZABILITĂȚI

Analiza statistică a datelor studiului „Generații și Gen” arată că fiecare a șasea familie/persoană care coabitează din Republica Moldova are cel puțin un partener cu dizabilități. În puțin peste jumătate dintre aceste familii, ambii parteneri sunt cu dizabilități. În funcție de statutul marital, doar în 50% de cazuri partenerii sunt căsătoriți. Dizabilitatea constituie un impediment pentru înregistrarea căsătoriei determinată de prevederile discriminatorii ale Codului Familiei care sunt interpretate eronat de unii funcționari publici și creează situații de incomoditate pentru persoanele cu dizabilități care doresc să-și întemeieze o familie. Datele arată o tendință de creștere a prevalenței dizabilității în rândul persoanelor vârstnice care locuiesc cu partenerul de viață. În 69% dintre aceste familii, partenerii sunt din grupa de vârstă 60 plus, 21% – din grupul de vârstă 45-49 ani, 7% – 30-34 ani, 2% – 18-29 ani și 1% din grupul de vârstă 15-17 ani. Mai mult de jumătate din familii în care cel puțin unul dintre parteneri este cu dizabilități (67%) locuiesc în mediul rural, și 33% în mediul urban. Aceste date arată că populația de la sate are un ritm mai sporit de îmbătrânire. După nivelul de studii, 35% dintre parteneri au doar studii primare sau sunt fără studii, 16% au studii gimnaziale/generale, 38% – studii profesionale și numai 11% au studii superioare. Nivelul de educație este important pentru a obține o profesie, un loc de muncă și, respectiv, un venit pentru familie. Din datele studiului GGS reiese că jumătate din persoanele cu dizabilități care au familii au doar studii primare sau nu au deloc, respectiv și oportunitățile de angajare, de obținere a unor venituri salariale sunt mai mici comparativ cu ale persoanelor care au studii și o profesie. Doar 12% dintre parteneri cu dizabilități sunt angajați și au venituri salariale, 11% – neangajați, iar 77% depind doar de veniturile provenite din pensie sau din alocația de dizabilitate.

În funcție de tipul de dificultate cu care se confruntă persoanele cu dizabilități care au un partener de viață, 45% se confruntă în activitățile zilnice cu dificultăți locomotorii, 15% – cu dificultăți de îngrijire personală, tot circa 15% – cu dificultăți de vedere,

14% – cu dificultăți de memorare/concentrare și 11% – cu dificultăți de auz. Chiar dacă persoanele cu dizabilități au o familie, locuiesc cu un partener de viață, ele rămân a fi în grupul cu risc înalt de vulnerabilitate psihoemoțională și mintală. Ele sunt mai des predispuse la stări depresive și disconfort psihoemoțional, trăiesc sentimente de inutilitate și de respingere.

ROLURILE PARENTALE ȘI SOCIALE ÎN FAMILIILE ÎN CARE CEL PUȚIN UN PARTENER ESTE CU DIZABILITĂȚI

Persoanele cu dizabilități întâmpină mai multe bariere în exercitarea rolului de părinte comparativ cu cele fără dizabilități. Autoritățile nu au resurse suficiente pentru a înlătura toate barierele, respectiv toți membrii familiei rămân în urmă în unele aspecte ale vieții. În multe cazuri familiile în care un părinte sau ambii părinți sunt cu dizabilități, nu doar părinții, dar și copiii sunt cei care suportă unele consecințe ale discriminării și etichetării sociale pe criteriu de dizabilitate. Percepția membrilor societății este dominată de stereotipuri, potrivit cărora persoanele cu dizabilități care devin părinți nu au toate abilitățile de a-și exercita rolul de părinte. La nivel de societate sunt puțin promovate familiile de succes în care unul sau ambii parteneri sunt cu dizabilități și se implică ambii în creșterea și educarea copiilor. În cele mai dese cazuri, promovarea rolurilor parentale exercitate de către părinții cu dizabilități este realizată prin prisma modelului caritabil al dizabilității, unde accentul este pus mai mult pe milă și caritate. Conceptualizarea rolurilor parentale din perspectiva rolurilor sociale valorizante este determinată de ritmul normal al vieții, fără a crea condiții specializate separat de alți membri sau fără a accentua dizabilitatea pentru a avea în schimb milă și caritate [5]. În baza teoriei propuse de W. Wolfensberger, se poate menționa că relația dintre persoana cu dizabilități și rolurile sale sociale prezintă un interes major în cercetarea barierelor întâmpinate în viața de familie, deoarece, potrivit acestei abordări, persoanele devalorizate, în categoria cărora intră și persoanele cu dizabilități, sunt împuternicite să contribuie la schimbări de atitudine și de comportamente. Promovarea vieții de familie în rândul persoanelor cu dizabilități, a drepturilor sexual-reproductive și a rolului de părinte va ajuta la compensarea sau chiar depășirea situațiilor de excluziune. Cu cât mai pozitive și mai valoroase sunt rolurile pe care le are o persoană, cu atât riscul acesteia de a fi exclusă social este mai mic.

Analiza programelor de educație parentală din țară [6] arată că în Republica Moldova nu sunt elaborate și promovate cursuri de educație parentală pentru părinții cu dizabilități. Aceste programe ar contribui la prevenirea și combaterea discriminării față de persoanele cu dizabilități, în special femei cu dizabilități în realizarea drepturilor sexual-reproductive și parentale. În cazul părinților cu dizabilități, nu există servicii sociale de suport pentru exercitarea rolurilor parentale. Serviciul de asistență personală care se oferă la domiciliu este orientat mai mult pe îngrijire personală și este acordat doar persoanelor cu dizabilități severe. Din cauza accesului limitat la servicii de suport pentru îngrijirea copiilor, ambii părinți din familiile cu membri persoane cu dizabilități sunt impuși de situație să stea acasă pentru că să îngrijească de copil în primele luni de viață

a acestuia. Această decizie aduce după sine alte probleme de ordin economic. Prestațiile sociale nu acoperă toate cheltuielile necesare pentru îngrijirea copiilor, iar perioada de concediu pentru îngrijirea copilului luată de ambii părinți, în cazul în care cel puțin unul din ei este cu dizabilități, nu soluționează întreaga problemă.

La nivel de societate se atestă o insuficiență de servicii de sprijin pentru familiile cu copii, inclusiv familii în care cel puțin unul din parteneri este cu dizabilități, familii unde mama este unicul părinte și are dizabilități. În situațiile în care există riscuri de separare cauzate de severitatea dizabilității părintelui, Centrele maternale care oferă servicii de prevenire a separării de multe ori nu prestează servicii și femeilor cu dizabilități. Serviciile de suport pentru părinții cu dizabilități care au dificultăți severe sau accentuate în realizarea unor sarcini asociate îngrijirii copilului sunt insuficiente. În asemenea cazuri persoanele apelează la rude sau la persoane de încredere, însă aceste soluții sunt doar pentru perioade determinate de timp, fără a avea o continuitate.

Lipsa serviciilor de suport creează bariere în realizarea rolurilor de părinte în cazul persoanelor cu dizabilități. Analiza datelor din studiul „Generații și Gen” arată că 87,2% dintre persoanele cu dizabilități locuiesc doar cu partenerii și copiii, fără alți membri din familia extinsă comparativ cu 81% în cazul persoanelor fără dizabilități. Această tendință este una pozitivă și este determinată de dorința și motivația persoanei cu dizabilități de a se afirma și a avea o viață independentă. Din datele tabelului ce urmează se observă că mai mulți bărbați și femei cu dizabilități (24%) au menționat că au nevoie de suport în îngrijirea copiilor comparativ cu bărbații și femeile fără dizabilități (20,2%).

Tabel

Suport pentru îngrijirea copiilor în familiile cu sau fără persoane cu dizabilități, %

		Total respondenți		Persoane cu dizabilități		Persoane fără dizabilități	
Total	**Suport îngrijirea copiilor**	**Da**	**Nu**	**Da**	**Nu**	**Da**	**Nu**
		20,2	79,7	24,0	76,0	20,2	79,8
Pe sexe	Bărbați	18,9	81,1	32,6	67,4	18,6	81,4
	Femei	20,8	79,2	18,2	81,8	20,9	79,1
Grupa de vârstă	15-17 ani	50,0	50,0	0,0	0,0	50,0	50,0
	18-29 ani	24,5	75,5	6,5	93,5	24,9	75,1
	30-44 ani	19,8	80,2	33,6	66,4	19,8	80,2
	45- 59 ani	9,0	91,0	16,7	83,3	8,1	91,9
	60+ ani	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Mediu de reședință	Rural	16,3	83,7	17,3	82,7	16,1	83,8
	Urban	26,4	73,6	31,3	68,7	25,8	74,2
Statut ocupațional	Angajat	19,8	80,2	28,8	71,2	20,1	79,9
	Neangajat	20,0	80,0	16,0	84,0	20,1	79,9
	Pensionar	15,3	84,7	27,3	72,7	10,5	89,5

Studii	Fără studii	17,8	82,2	18,0	82,0	17,8	82,2
	Studii medii	17,9	82,1	16,8	83,2	18,0	82,0
	Profesionale	18,0	82,0	22,0	78,0	17,9	82,1
	Superioare	27,5	72,5	39,6	60,4	27,0	73,0
Statut marital	Căsătorit (ă)	20,2	79,8	27,9	72,1	20,1	79,9
	Concubinaj	19,3	80,7	17,2	82,8	19,4	80,6

Sursa: Date statistice din studiul „Generații și Gen”

În funcție de grupa de vârstă, datele studiului „Generații și Gen” arată că circa 75% dintre tinerii fără dizabilități au nevoie de suport în îngrijirea copiilor, aceștia având copii până la majorat (15-17 ani), pe când în rândul persoanelor cu dizabilități (33,6%) nevoia de suport apare la o vârstă mai înaintată (30-44 ani). Datele studiului denotă că de suport în îngrijirea copiilor au mai mult nevoie persoanele din mediul urban fără diferențe pe criteriu de dizabilitate. În funcție de statutul ocupațional, la fel nu există diferențe între persoanele angajate sau neangajate cu sau fără dizabilități. Această practică este una uzuală pentru familia tradițională moldovenească. În funcție de statutul marital, ponderea persoanelor cu dizabilități căsătorite (27,9%) care au nevoie de suport în îngrijirea copiilor este mai mare decât a celor fără dizabilități (20,1%).

Pe lângă rolul de îngrijire a copilului, bărbații și femeile mai au alte roluri în gospodărie. Pentru a preveni diferențele între gospodăriile unde cel puțin un partener/o parteneră este cu dizabilități cu gospodăriile în care partenerii nu au dizabilități sunt necesare măsuri de prevenire a discriminării familiilor pe criteriu de dizabilitate. Teoria discriminării promovată de E. Durkheim, fundamentează ideea potrivit căreia unele grupuri într-o societate sunt considerate defavorizate din cauza unor bariere, iar societatea trebuie să compenseze persoanelor ceea ce le lipsește pentru a atinge un nivel de performanță egal cu cel al grupurilor favorizate [7].

Lipsa ajutorului în familie creează impedimente în exercitarea rolurilor în gospodărie de către partenerul/partenera cu dizabilități. Studiul „Generații și Gen” arată că persoanele cu dizabilități (17,7%) au mai mult nevoie de ajutor în gospodărie decât persoanele fără dizabilități (9,4%). Ponderea femeilor și a bărbaților cu dizabilități care au nevoie de ajutor în gospodărie este de două ori mai mare decât a celor fără dizabilități. Circa 87,5% dintre tinerii cu dizabilități (15-29 ani) au nevoie de ajutor în gospodărie comparativ cu 20,4% dintre tinerii fără dizabilități. Aceste date atestă nevoia de compensare a unor limite/deficiențe ale persoanele cu dizabilități în realizarea unor roluri. Totodată, accesul limitat la servicii și oportunitățile limitate de dezvoltare a abilităților de autonomie personală accentuează dependența persoanelor cu dizabilități de ajutorul persoanelor terțe. În cazul persoanelor tinere care locuiesc împreună cu partenerul/partenera, ajutorul în gospodărie îl acordă mama sau tata persoanei cu dizabilități, iar în cazul persoanelor cu vârsta de peste 45 ani, ajutorul în gospodărie este din partea copiilor (fiica sau feciorul).

BUNĂSTAREA FAMILIILOR ÎN COMPONENȚA CĂRORA SUNT PERSOANE CU DIZABILITĂȚI

Datele studiului „Generații și Gen” la fel arată un nivel de bunăstare materială mai scăzut în cazul familiilor în componența cărora sunt persoane cu dizabilități. Astfel, ponderea gospodăriilor cu membri persoane cu dizabilități care își acoperă cheltuielile curente cu dificultate (84%) este mai mare decât ponderea gospodăriilor fără persoane cu dizabilități (67%).

Analiza cheltuielilor realizate de o familie din Republica Moldova arată că familiile în care cel puțin un partener este cu dizabilități își permit să acopere într-o măsură mai mică cheltuielile ce țin de: încălzirea suficientă a locuinței, primirea în ospeție a rudelor/prietenilor, posibilitatea de a avea în regimul alimentar carne și/sau pește în fiecare a doua zi, posibilitatea de a-și procura îmbrăcăminte și încălțăminte, cheltuieli de buzunar pentru uz personal.

De două ori mai mici sunt cheltuielile ce țin de schimbarea mobilierului vechi/uzat în gospodărie, cheltuielile pentru vacanțe în afara comunității unde locuiește familia și cheltuieli pentru activități culturale în timpul liber (teatru, cinema, concerte).

Veniturile și capacitatea de acoperire a cheltuielilor necesare pentru familiile cu membri persoane cu dizabilități influențează direct nivelul de trai, iar de nivelul de trai depind în mare măsură și oportunitățile de incluziune socială a acestora. Criza pandemică, economică și umanitară prin care trece Republica Moldova în prezent accentuează sărăcia persoanelor cu dizabilități, care, la rândul său, are efecte negative în alte sfere ale vieții (sănătate, viață de familie, educație, cultură, participare etc.).

Stările depresive sunt prezente mai mult în familiile în care cel puțin un partener este cu dizabilități decât în familiile cu parteneri fără dizabilități. Starea de depresie este mai des răspândită în rândul persoanelor cu dizabilități. Astfel, datele analizei arată că stările depresive domină în rândul partenerilor de viață care sunt cu dizabilități. O pondere mai mare din rândul persoanelor cu dizabilități au menționat că în viața lor este prezentă starea de tristețe, frică, deprimare și simt că sunt în incapacitate de a scăpa de tristețe și melancolie. Totodată, gândul că „viața este un eșec” se regăsește la o pondere de două ori mai mare în rândul persoanelor cu dizabilități comparativ cu persoanele fără dizabilități.

CONCLUZII

Venitul scăzut și lipsa condițiilor de trai constituie o barieră în crearea unei familii de către persoanele cu dizabilități. Datele oferite de Biroul Național de Statistică arată că gospodăriile cu persoane cu dizabilități trăiesc în condiții mai puțin avantajoase în ceea ce privește nivelul de dotare și confort al locuințelor. Cu un nivel mai mic de dotare a gospodăriilor cu principalele utilități se confruntă în special gospodăriile cu membri persoane cu dizabilităţi din mediul rural care în proporție de 57,4% sunt conectate la rețele publice de alimentare cu apă, comparativ cu 93,7% din mediul urban, și doar 40,7% dispun de grup sanitar cu apă în interiorul locuinței față de 81,8% din mediul urban [8]. Datele studiului „Generații și Gen” la fel arată un nivel de bunăstare materială

mai scăzut în cazul familiilor în componența cărora sunt persoane cu dizabilități. Astfel, ponderea gospodăriilor cu membri persoane cu dizabilități care își acoperă cheltuielile curente cu dificultate (84%) este mai mare decât ponderea gospodăriilor fără persoane cu dizabilități (67%). Familiile cu persoane cu dizabilități își permit să acopere într-o măsură mai mică cheltuielile ce țin de confort, participare, alimentație și viața culturală. Este necesară elaborarea unui pachet de măsuri pentru facilitarea dotării cu utilități a locuințelor familiilor în care sunt membri persoane cu dizabilități (unul sau ambii parteneri sau sunt copii cu dizabilități), în special din mediul rural. Aceste măsuri ar cuprinde suport financiar sau facilități pentru conectarea la sistemul de apeduct și canalizare, crearea condițiilor de igienă personală în interiorul locuinței.

Nivelul scăzut de educație și oportunitățile slabe de învățare pe parcursul vieți adaptate la nevoile persoanelor cu dizabilități constituie o barieră în crearea vieții de familie. Persoanele cu dizabilități au avut mai puține oportunități educaționale comparativ cu persoanele fără dizabilități cauzate de lipsa serviciilor de suport pentru educație incluzivă în special în învățământul profesional tehnic. Datele studiului „Generații și Gen" arată că mai mult de jumătate din persoanele cu dizabilități intervievate au doar studii gimnaziale sau chiar nu au deloc. Astfel, factorii educaționali constituie și ei un impediment pentru a crea o familie, deoarece persoanele cu dizabilități nu sunt suficient de bine informate despre drepturile lor sexuale și reproductive, dreptul la familie și, respectiv, de a avea copii. Lipsesc programele de educație parentală adaptate pentru părinți cu diferite tipuri de dizabilități. Promovarea unor măsuri de educație profesională și angajare a persoanelor cu dizabilități ar putea valorifica potențialul uman al acestora și ar spori oportunitățile de incluziune a familiilor lor. Programele și serviciile de suport pentru educație incluzivă în învățământul profesional tehnic și stimularea angajării în muncă nu sunt suficient promovate și valorificate de către angajatori. Totodată, există necesitatea de adaptare a programelor de studii la nivelul învățământului profesional tehnic pentru a oferi oportunități de instruire și recalificare profesională pentru persoanele adulte cu diferite tipuri de dizabilități.

Prognozele demografice arată un proces de îmbătrânire a populației, inclusiv în familiile în care ambii parteneri sunt cu dizabilități. Procesul de îmbătrânire aduce după sine creșterea prevalenței dizabilității în rândul partenerilor, pe de o parte, și dificultăți de îngrijire a copiilor lor cu dizabilități ajunși la vârsta de adult, pe de altă parte. Sistemul actual de servicii sociale nu răspunde la toate nevoile acestor familii care au membri persoane cu dizabilități. În politicile naționale de îmbătrânire sunt necesare măsuri speciale pentru persoanele vârstnice, în grija cărora sunt alți membri ai familiei cu dizabilități, pentru a răspunde atât nevoilor de îngrijire personală, cât și nevoilor de ajutor pentru ceilalți membri cu dizabilități. Datele studiului „Generații și Gen" arată o tendință de creștere a prevalenței dizabilității odată cu procesul de îmbătrânire a populației. Autoritățile naționale nu acordă suficientă atenție serviciilor de recuperare și reabilitare la vârsta când persoana este aptă de muncă. Totodată, sunt insuficient de dezvoltate serviciile de suport pentru revenirea la locul de muncă în cazul persoanelor la

care dizabilitatea a parvenit pe parcursul vieții. Trebuie de dezvoltat sau de îmbunătățit serviciile de reabilitare pentru persoanele cu dizabilități pentru a consolida abilitățile de autonomie personală, a menține persoanele ocupate pe piața muncii și a preveni dependența totală de servicii și prestații sociale odată cu înaintarea în vârstă. În cazul părinților vârstnici care îngrijesc copii lor adulți cu dizabilități sunt necesare măsuri suplimentare de ajutor în gospodărie și îngrijire atât personală, cât și pentru alți membri cu dizabilități.

Părinții cu dizabilități au oportunități mai puține de a accesa serviciile de îngrijire și suport educațional pentru copiii lor. Datele studiului „Generații și Gen” arată că ponderea persoanelor cu dizabilități căsătorite (27,9%), care au nevoie de suport în îngrijirea copiilor, este mai mare decât a celor fără dizabilități (20,1%). Circa 57% dintre părinții cu dizabilități accesează serviciile de creșă/grădiniță comparativ cu 70% dintre părinții fără dizabilități. Serviciile de educație extrașcolară („școală după școală”) sunt de două ori mai solicitate de către părinții cu dizabilități față de părinții fără dizabilități (56% și 25%). Studiul scoate în evidență că programele de educație parentală nu sunt accesibile și pentru părinții cu dizabilități intelectuale și senzoriale. Sunt necesare măsuri speciale de suport și asistență pentru părinții cu dizabilități în identificarea tulburărilor de dezvoltare a copilului sau riscurilor de apariție a acestora și asigurarea accesului copiilor la servicii de intervenție timpurie, după necesitate, precum și la servicii de îngrijire în creșe sau la alte servicii alternative. Părinții cu dizabilități au dreptul la facilități privind accesul copiilor la servicii de creșă sau la alte tipuri de servicii alternative de îngrijire pentru copii (0-3 ani) pentru a avea mai mult timp pentru reabilitarea și recuperarea personală și profesională.

Familiile în care cel puțin un partener este cu dizabilități au un nivel de bunăstare materială și psihoemoțională mai scăzut decât familiile fără parteneri cu dizabilități. Datele studiului „Generații și Gen” la fel arată un nivel de bunăstare materială mai scăzut în cazul familiilor în care cel puțin un partener este cu dizabilități. Analiza cheltuielilor realizate de o familie din Republica Moldova prezentate denotă că familiile, în care cel puțin un partener este cu dizabilități își permit să acopere într-o măsură mai mică cheltuielile zilnice. Referitor la bunăstarea psihoemoțională, gândul că „viața este un eșec” se regăsește la o pondere de două ori mai mare în rândul partenerilor de viață cu dizabilități, comparativ cu partenerii fără dizabilități. Pandemia COVID-19 și criza umanitară prin care trece populația Republicii Moldova în contextul războiului din Ucraina intensifică stările depresive și afectează tot mai mult bunăstarea psihoemoțională a familiei, în special a familiilor în care cel puțin unul dintre parteneri este cu dizabilități. Datele studiului „Generații și Gen” și alte analize naționale și internaționale arată că pandemia, criza refugiaților, criza energetică au un impact negativ asupra diferitor categorii de populație, în mare parte fiind afectate persoanele cu dizabilități, atât din perspectivă economică, socială, cât și a sănătății mintale și a stării psiho-emoționale. Întrucât efectele crizelor au un caracter distinct asupra familiilor defavorizate, în special a familiilor cu membri persoane cu dizabilități, răspunsul de politici și măsurile de susținere a populației

ar trebui în continuare să țină cont de nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilități. Măsurile de remediere a efectelor crizei trebuie să pornească de la necesitățile specifice ale familiei în care sunt persoane cu dizabilități, inclusiv măsurile legate de bunăstarea psihoemoțională și sănătatea mintală.

Referințe:

1. Raportul studiului „Generații și Gen". Disponibil: https://moldova.unfpa.org/ro/publications/raportul-studiului-genera%C8%9Bii-%C8%99i-gen-%C3%AEn-republica-moldova?fbclid=IwAR0Q16TPDpCwI4v_46_BCAQMk0whQ-CHsTcDO8H4jDvewTxjsF8rjt97B4M [Accesat: 02.01.- 30.03.2023]
2. Questionaire GGP-MD-Covid and SPSS data base, Disponibil: www.ggp-i.org
3. Washington Group on Disability Statistics. Disponibil: https://www.washingtongroup-disability.com [Accesat: 20.03.2023]
4. UN Committee on the rights of the persons with disabilities. Concluding Observation in relation to the initial report of the Republic of Moldova Disponibil: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?TreatyID=4&DocTypeID=5 [Accesat: 20.03.2023]
5. WOLFENSBERGER, W. *Social Role Valorizasion*. New York: Syracuse University, 2004. 139 p.
6. CNPAC. Cartografierea programelor de educație parentală furnizate în Moldova. Disponibil: https://www.cnpac.md/ro/a-fost-lansat-studiul-pilot-cartografierea-programelor-de-educatie-parentala-furnizate-in-republica-moldova/ [Accesat: 03.03.2023]
7. DURKHEIM, E. *Regulile metodei sociologice*. Iași: Polirom, 2002. 192 p.
8. Biroul Național de Statistică. Persoanele cu dizabilități din Republica Moldova, ediția 2021. Disponibil: https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=7194 [Accesat: 20.01.2023]
9. Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, ratificată prin Legea nr. 166 din 09.07.2010. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117839&lang=ro [Accesat 20.02.2023]
10. Codul Familiei al Republicii Moldova (art.15). Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=122974&lang=ro# [Accesat 20.03.2023]
11. Goffman, E. Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity, New York: Penguin Books, 1990
12. Malcoci L., Munteanu P., Cojocaru N., Impactul pandemiei Covid-19 asupra persoanelor cu dizabilități, Chișinău, 2020. Disponibil: http://incluziune.md/wp-content/uploads/2020/06/STUDIU-IMPACTUL-PANDEMIEI-PERSOANE-CU-DIZABILITATI.pdf [Accesat 20.03.2023]
13. Fundația Est-Europeană, Studiul „Inegalitățile în Republica Moldova: Provocări și oportunități", 2017.

14. Michael G. Silver, “Eugenics and Compulsory Sterilization Laws: Providing Redress for the Victims of a Shameful Era in United States History,” *George Washington Law Review* 72 (2004): 862, 864.
15. Munteanu P., Incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități din Republica Moldova din perspectiva rolurilor sociale valorizante. Teza de doctor în sociologie, November 2018, Disponibil: http://www.cnaa.md/files/theses/2018/53886/parascovia_munteanu_thesis.pdf [Accesat 20.03.2023]
16. Observațiile introductive ale Comisarei Dalli din 03 martie 2021 privind Strategia pentru drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2030.
17. Situația privind fenomenul discriminării în Republica Moldova în anul 2020. Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității. Chișinău 2020. http://egalitate.md/wp-content/uploads/2016/04/Infografic-RO-discriminare.pdf
18. Raport de analiză a sistemului de protecție a copilului în Republica Moldova elaborat de CRS/USAID/CTWWC. 2022
19. Raportul mondial privind dizabilitatea. București: Organizația Mondială a Sănătății, 2012. 353 p.