

**PECULIARITIES IN THE ACTIVITY OF THE SOCIAL WORKER WITHIN
THE DISABILITY DETERMINATION SERVICE IN THE REPUBLIC OF
MOLDOVA**

**PARTICULARITĂȚI ÎN ACTIVITATEA ASISTENTULUI SOCIAL DIN
CADRUL SERVICIULUI DE DETERMINARE A GRADULUI DE
DIZABILITATE ÎN REPUBLICA MOLDOVA**

*Israfilov Marina, PhD, university lecturer,
Free International University of Moldova
Novoloacă Tatiana, Master's student,
Free International University of Moldova*

*Israfilov Marina, dr., lector universitar,
Universitatea Liberă Internațională din Moldova
Novoloacă Tatiana, masterandă,
Universitatea Liberă Internațională din Moldova*

Abstract: *Each profession has a certain function, a certain mission to be fulfilled in society, a meaning, a significance, responsibilities. Those who practice and apply the concept of activity today are usually part of an interdisciplinary professional team, the goal and concern being the health of the population in a broader social context. The need for the presence of the social worker in the service for determining the degree of disability is justified by the change of the biomedical paradigm of approaching the disability with the paradigm of the bio-psycho-social model. The activity of the social worker ultimately aims to mediate the process by which the beneficiary / individual and society reach the need for rehabilitation and social inclusion. Maintains the recovery or development of the person's abilities to overcome or cope with identified social needs. The evaluation of social capacities and performances are carried out in accordance with the principles of the partnership, with the participation and active involvement of the beneficiary during the service provision process, including in the evaluation and planning phase. The social worker has an extremely important role in assessing the degree of social maladaptation and identifying special protection measures for people with disabilities, he is in fact the link that ensures the link between the medical and social system and the beneficiary of rights, respectively the person with disabilities.*

Keywords: *social worker, disability, evaluation, activity, bio-psycho-social model, social inclusion.*

Rezumat: *Fiecare profesie are o anumită funcție, o anumită misiune de îndeplinit în societate, un sens, o semnificație, responsabilități. Cei care practică și aplică conceptul activității astăzi, de regulă fac parte dintr-o echipă profesionistă interdisciplinară, scopul și preocuparea fiind sănătatea populației în context social mai larg. Necesitatea prezenței asistentului social în serviciul pentru determinarea gradului de dizabilitate este justificat de schimbarea paradigmei biomedicale de abordare a dizabilității cu paradigma modelului bio-psiho-social. Activitatea asistentului social în final are drept scop medierea procesului prin care beneficiarul/individul și societatea ajung la satisfacerea nevoii de reabilitare și incluziune socială. Menține refacerea sau dezvoltarea capacităților persoanei de a depăși sau de a face față nevoilor sociale identificate. Evaluarea capacităților și performanțelor sociale sunt efectuate în conformitate cu principiile parteneriatului, cu participarea și implicarea activa a beneficiarului pe durata procesului de furnizare a serviciilor, inclusiv în faza de evaluare și*

planificare. Asistentul social are un rol extrem de important în materia evaluării gradului de dezadaptare social și identificarea măsurilor de protecție speciale a persoanelor cu dizabilități, el fiind de fapt liantul care asigură legătura între sistemul medico-social și beneficiarul drepturilor, respectiv persoana cu dizabilități.

Cuvinte-cheie: *asistent social, dizabilitate, evaluare, activitate, model bio-psiho-social, incluziune social.*

Dizabilitatea, un exercițiu complex și multidimensional, implică o serie de situații problematice atunci când se dorește măsurarea ei.

Pentru a evalua numărul de persoane cu dizabilități și a înțelege situația acestora în pentru a face față dificultăților cu care se confruntă, este esențial să colectați date chiar dacă este dificil pentru a crea indicatori relevanți pentru a urmări evoluția acestuia.

ONU a început să strângă date despre numărul de persoane cu dizabilități din lume în anii 1980. Datele din anii 1970 și 1980 pot fi găsite în „Statistici privind dizabilitățile. Compendiu.” publicat în 1990 și în Anuarul Demografic din 1993 [2]. De obicei oferă o colecție de date necomparabile. Folosind adesea definiții diferite, țările oferă uneori valori absolute și alteori date relative pe recensăminte sau pe anchete prin sondaj, pentru întreaga populație sau numai pentru adulți de diferite grupe de vârstă.

Alte date pot fi obținute folosind sondaje internaționale în care respondenții evaluează propriul handicap. Cu toate acestea, autoevaluarea este, prin definiție, nu obiectivă și poate reflecta diferențele culturale sau juridice. În plus, este dificil să se facă distincția între probleme de sănătate și dizabilități, ceea ce face orice comparație cu atât mai dificilă.

Statisticile anuale EU-SILC (Statistici europene privind veniturile și condițiile de viață) completează baza de date principale. În fiecare an, Eurostat publică un tabel cu indicatorii cheie EU-SILC (risc de sărăcie și/sau excluziune socială, stare materială precară) utilizând Indicatorul global de limitare a activității (GALI) ca măsură a situației persoanelor cu dizabilități. Mai mult, Comisia lucrează cu Rețeaua Academică a Experților Europeni în Dizabilități pentru a analiza situația [3].

În baza datelor EU-SILC privind situația persoanelor cu dizabilități în UE se efectuează rapoarte pe teme specifice precum accesul la educație, politici de ajutorare a persoanelor cu dizabilități pentru ca aceștia să trăiască independent, protecția consumatorului în cazul dizabilității sau protecția socială a persoanelor cu dizabilități. De asemenea, se evaluează progresul înregistrat în direcția atingerii obiectivelor strategiei de incluziune socială și profesională a persoanelor cu dizabilități.

Folosirea ICF, drept cadru universal pentru strângerea de date referitoare la dizabilitate legată de obiectivele de participare, incluziune și sănătate va ajuta la crearea unui design mai bun al datelor și va asigura că sursele diferite de date se leagă bine unele de altele. ICF nu este nici un instrument de măsură nici un instrument de sondare—este o clasificare care poate oferi un standard pentru statisticile referitoare la sănătate și dizabilitate și ajută la sarcina dificilă de armonizare a abordărilor în toate sursele de date referitoare la dizabilitate. Pentru a realiza acest lucru, țările pot:

- 1) să își bazeze definițiile și standardele datelor naționale pe ICF;

2) să asigure că strângerea de date acoperă gama largă a domeniilor ICF – deteriorări, limitări de activitate și restricții de participare, legate de starea de sănătate, factori de mediu – chiar dacă urmează să se selecteze un set minim de elemente de date [1].

Dizabilitatea variază în funcție de o combinație complexă de factori, ce includ vârsta, sexul, stadiul de viață, expunerea la riscurile de mediu, statutul socio-economic, cultura și resursele disponibile – toate variind pronunțat în funcție de locație. Ratele crescânde ale dizabilității în multe locuri sunt asociate cu creșterile afecțiunilor cronice – diabet, boli cardiovasculare, afecțiuni mintale, cancer și boli ale aparatului respirator și leziuni.

Îmbătrânirea globală are și ea o influență majoră asupra tendințelor dizabilității pentru că există un risc crescut la vârste înaintate. Mediul are un efect imens asupra prevalenței și gradului de dizabilitate, și asupra dezavantajelor cu care se confruntă persoanele cu dizabilități. În încercarea de a găsi date naționale și internaționale de încredere și detaliate despre dizabilitate, ICF oferă o platformă comună de măsurare și strângere a datelor. Îmbunătățirea calității informației în acest fel, atât național cât și internațional, este esențială pentru monitorizarea progresului punerii în practică a CRPD și pentru realizarea obiectivelor de dezvoltare convenite la nivel internațional.

O analiză a activității asistentului social ne arată rolul important pe care îl joacă în domeniile în care este implicat, de la promovarea serviciului, elaborarea procedurilor de lucru (care derivă din obligațiunile sale de funcție), realizarea bazelor de date, etc. la evaluarea capacităților și performanțelor beneficiarului în activitate și participare, monitorizarea post-servicii la adresarea repetată.

Este necesar de acceptat viziunea că pentru o evaluare cu acuratețe a gradului de dizabilitate și capacității de muncă este nevoie de o evaluare holistică a tuturor componentelor care înglobează conceptul de model bio-psiho-social cu centrare pe beneficiarul care este supus acestui exercițiu. Toate bolile au componentul mental (psihic) și fizic la fel că există interacțiuni dinamice între componentele sistemului (teoria sistemelor generală), această concluzie a adus la dezvoltarea modelului bio-psiho-social al medicinei moderne. Rezultă că și echipa care trebuie să efectueze acest exercițiu trebuie să fie din punctul meu de vedere multidisciplinară, să acționeze într-o manieră sinergică și cu sarcini bine creionate, centrată pe beneficiar și drept scop final să se obțină reabilitarea adecvată pentru o activitate socială și profesională în coraport cu potențialul vital restant al organismului.

Obiectivele echipei multidisciplinare în cazul discutat aici sunt: păstrarea și dezvoltarea identității profesionale; împărtășirea abilităților profesionale specifice; estomparea granițelor interprofesionale (învață unii de la alții).

Principalele activități de ordin general în echipa multidisciplinară sunt:

- Recunoașterea caracterului diferit al activității profesionale pentru fiecare membru.
- Necesitatea împărtășirii tuturor informațiilor.
- Implicarea tuturor membrilor echipei în activitățile de planificare a activităților.
- Luarea în considerare a diferențelor de opinie și negocierea.
- Așteptări privind comportamente responsabile din partea tuturor membrilor.

- Discutare deschisă a problemelor ce țin de realizări sau neîmpliniri.

În mod inevitabil, atunci când mai mulți specialiști diferiți lucrează cu aceiași beneficiari, vor apărea suprapuneri, care pot da naștere unor conflicte. Domeniile lor trebuie negociate în funcție de situațiile individuale. Reprezentanții fiecărei profesii tind să „acapareze” domenii cât mai întinse de activitate. Este necesar să se definească domeniile specifice de competență și cele comune, în care apar suprapuneri. Una dintre problemele specialistului în domeniul social din cadrul structurii teritoriale este legată de imprecizia definirii parametrilor profesiei, de faptul că aceștia manifestă tendința de a-și vedea funcția mult prea cuprinzătoare. O dimensiune a deprinderii de colaborare în cadrul echipei multidisciplinare consta în abilitatea de angajare în negocierea rolului.

Munca într-o echipă este esențială pentru un specialist în domeniul social din cadrul serviciului pentru determinarea gradului de dizabilitate. Adesea ezităm când se pune problema învățării deprinderilor de activitate colectivă. Asistenții sociali devin ezitanți atunci când se pune problema că ei să se implice în activități de echipă și în colaborări interdisciplinare. În fond, participarea asistentului la activitatea echipei este semnificația unui schimb reciproc de ajutor, la fel de important ca și contactul nemijlocit cu beneficiarul. Aici este necesar să concretizăm că de fapt asistentul social în urma reformei petrecute a rămas unica persoană care comunică față în față cu solicitantul.

Acesta devine veriga primară de colectare a informației care devine suportul informațional important pentru actul de expertiză a gradului de dizabilitate ce va urma. Actul final de exercițiu al acestei chestionări este evaluarea punctajului acumulat pe toate domeniile cercetate.

Despre activitatea și necesitatea asistentului social se vorbește astăzi în termeni de rol important și parte al exercițiului de evaluare a gradului de dizabilitate. Activitatea asistentului social intervine astfel ca factor de interpunere între beneficiar și membrii echipei multidisciplinare. Conceptul de activitate al asistentului social ca atare vizează rezultatul de incluziune socială în raport cu factorii de mediu pe care îl are existența și funcționarea mediului social, rețelei de relații interpersonale a unei persoane. Acest mediu social oferă individului ajutor mutual, posibilitate de comunicare și descărcare emoțională prin împărtășirea problemelor și trăirilor cu ceilalți, conferă sentimentul de integrare, apartenență și sens, face posibilă recuperarea și reintegrarea profesională.

Bibliografie

1. OMS. Cum se utilizează ICF: Un manual practic pentru utilizarea Clasificării internaționale de funcționare, dizabilități și sănătate (ICF). Geneva, 2013.
2. UN. Demographic Yearbook, United Nations, 1993.
3. WHO. Measuring Quality of Life., <http://www.who.int/healthinfo/>