



IMPACTUL SERVICIULUI SOCIAL „ECHIPĂ MOBILĂ”  
ASUPRA PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI,  
FAMILIILOR ACESTORA ȘI COMUNITĂȚII

Chișinău, 2014

## CUPRINS:

Acronime  
Introducere

### Sumar

1. Aspecte metodologice
2. Specificul Serviciului social „Echipă mobilă”
3. Promovarea și mediatizarea Serviciului
4. Activitățile Serviciului social „Echipă mobilă”
  - 4.1 Admiterea beneficiarilor în Serviciu
  - 4.2 Activități medicale, sociale și psihologice
  - 4.3. Activități socio-culturale și de socializare
5. Impactul Serviciului social „Echipă mobilă” asupra beneficiarilor, familiilor și comunității
6. Parteneriate și relații de colaborare a Serviciului social „Echipă mobilă”
  - 6.1 Colaborarea Serviciului social „Echipă mobilă” cu instituțiile educaționale
  - 6.2 Colaborarea Serviciului social ”Echipă mobilă” cu APL de nivelul I
  - 6.3 Colaborarea Serviciului social ”Echipă mobilă” cu instituțiile medicale
  - 6.4 Colaborarea dintre Consiliul Raional/structura teritorială de asistență socială/Echipa mobilă și Keystone Moldova
7. Dificultăți și impedimente în activitatea Serviciului social „Echipă mobilă”
8. Perspective privind dezvoltarea Serviciului social „Echipă mobilă”
9. Concluzii și recomandări

## **Acronime**

APL – Adiministrație publică locală

DAS – Direcția de asistență socială

DASPF – Direcția de asistență socială și protecție a familiei

DASPFC – Direcția de asistență socială, protecție a familiei și copilului

DASTPF – Direcția de asistență socială, tineret și protecție a familiei

FG – Focus grup

FSM – Fundația Soros Moldova

MMPSF – Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei

SAP – Serviciul asistență psihopedagogică

UTA – Unitate teritorială administrativă

## Introducere

Keystone Moldova este o organizație nonguvernamentală, care are drept obiectiv dezvoltarea unui mediu de susținere pentru persoanele vulnerabile în vederea sporirii abilităților acestora și valorizării lor ca membri cu drepturi egale ai societății. Din anul 2008, Keystone Moldova în parteneriat cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF), implementează Programul „Comunitate Incluzivă-Moldova”, care este susținut financiar de Open Society Foundations / Mental Health Initiatives și Fundația Soros-Moldova (FSM). Acest Program are drept obiectiv susținerea reformei sistemului de protecție socială a persoanelor cu dizabilități prin dezvoltarea serviciilor de asistență socială comunitare noi pentru persoane cu dizabilități mintale și asistență tehnică acordată MMPSF în dezvoltarea cadrului legal pentru aceste servicii.

Procesul de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități presupune atât dezvoltarea unui cadru legal normativ, care ar contribui la asigurarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, dezvoltarea unor servicii de asistență socială în funcție de nevoile persoanelor cu dizabilități, cât și schimbarea atitudinii persoanelor din comunitate și a întregii societăți față de persoanele cu dizabilități. Politicile de incluziune socială promovate de Keystone Moldova în comun cu MMPSF vor fi funcționale doar dacă vor fi susținute de activități de sensibilizare a populației în vederea reducerii discriminării persoanelor cu dizabilități și promovării drepturilor acestora.

În acest context, Keystone Moldova a obținut de la Uniunea Europeană un grant pentru implementarea în perioada noiembrie 2012 – noiembrie 2014 a proiectului **„Consolidarea parteneriatului public-privat pentru dezvoltarea durabilă a serviciilor comunitare pentru persoanele cu dizabilități”**. Scopul proiectului este de a promova o societate incluzivă prin consolidarea parteneriatului public-privat pentru dezvoltarea serviciilor comunitare pentru persoanele cu dizabilități prin transferul de cunoștințe către autoritățile publice locale. În cadrul proiectului Asociația Keystone Moldova a acordat asistență tehnică structurilor teritoriale de asistență socială în crearea și dezvoltarea Serviciului social „Echipă mobilă” din raioanele *Anenii Noi, Dubăsari, Fălești, Sîngerei și Ungheni*. În cadrul proiectului a fost realizat studiul privind calitatea serviciilor prestate de către specialiștii Serviciului social „Echipă mobilă”.

Serviciul social „Echipă mobilă” are ca scop îmbunătățirea calității vieții copiilor cu dizabilități și oferă asistență socială și medicală la domiciliu copiilor și familiilor lor, în special celor care nu au acces la servicii specializate. Serviciile prestate de specialiștii Echipei mobile variază de la beneficiar la beneficiar: asistență și consiliere psihologică, servicii medicale și de reabilitare / recuperare (kinetoterapie, asistență logopedică), instruire specială în scopul dezvoltării abilităților pentru o viață independentă în comunitate și incluziunii sociale.

Din momentul instituirii Serviciilor sociale „Echipă mobilă” în raioanele nominalizate, 182 copii/tineri cu dizabilități și familiile acestora au beneficiat/beneficiază de asistență și suport la domiciliu din partea specialiștilor Echipei mobile.

## Sumar

Avantajele Serviciului social "Echipă mobilă", în comparație cu alte servicii prestate în comunitate sunt multiple – prestarea serviciilor la domiciliul beneficiarului simplifică accesul; suportul oferit se acordă în baza unei evaluări complexe; ajutorul acordat este multidimensional; susținerea este orientată spre beneficiar, familie și comunitate; suportul este oferit de specialiști bine instruiți, serviciile acordate permit de a măsura impactul.

Activitățile de promovare a Serviciului social Echipă mobilă la etapa inițială au fost similare în toate raioanele: organizarea meselor rotunde cu reprezentanții APL de nivelul I, echipele multidisciplinare, părinții copiilor cu dizabilități; desfășurarea seminarelor cu asistenții sociali comunitari; repartizarea buchetelor, pliantelor informaționale; mediatizarea informațiilor în mass-media și internet (rețele de socializare). Activitățile de promovare a serviciului nu s-au încheiat în faza inițială, acestea continuă și în prezent, organizându-se în permanență întruniri cu părinții, actorii sociali-cheie din comunitate etc.

Baza normativ-legală privind organizarea și funcționarea Serviciului social "Echipă mobilă" este caracterizată ca fiind una favorabilă și explicită.

Activitățile realizate de specialiștii Echipei mobile, prioritar, cuprind domeniile reabilitare și integrare socială atât a persoanei cu dizabilități cât și a familiei acesteia: prestarea serviciilor de kinetoterapie, asigurarea beneficiarilor cu medicamente, facilitarea accesului în instituțiile de învățământ, monitorizarea modului de instruire la domiciliu a beneficiarilor, eferirea beneficiarilor spre alte servicii sociale existente în UTA, consilierea psihologică a părinților, oferirea suportului în obținerea prestațiilor sociale destinate familiilor cu persoane cu dizabilități. Suportul acordat beneficiarilor și familiilor acestora de către Serviciul social "Echipă mobilă" este în conformitate strictă cu necesitățile acestora identificate în cadrul evaluării multilaterale.

Activitățile prestate de specialiștii Serviciului social "Echipă mobilă" au generat schimbări radicale în atitudinea și comportamentul părinților persoanelor cu dizabilități: schimbarea concepțiilor de viață; motivarea părinților de a se implica activ în procesul de reabilitare, socializare, educare și îngrijire a copilului; depășirea unor stereotipuri și a unor blocaje psihologice; schimbarea modului de îngrijire a persoanei cu dizabilități, îmbunătățirea relațiilor cu familia extinsă etc. Semnificative sunt și progresele înregistrate la beneficiarii serviciului la diverse aspecte - dezvoltarea mobilității, dezvoltarea intelectuală, ameliorarea stării de sănătate, îmbunătățirea relațiilor cu copiii/colegii, dezvoltarea abilităților de comunicare, schimbarea comportamentală, cunoașterea unor lucruri noi, creșterea gradului de fericire și satisfacție, depășirea unor stări de anxietate, de rușine, dezvoltarea abilităților de autoîngrijire și autodeservire etc. Aceste progrese sunt un rezultat direct al acțiunilor întreprinse de personalul Echipei mobile, de părinți și de alți reprezentanți sociali (pedagogi, medici, asistenți sociali etc.).

În pofida multiplelor eforturi depuse atitudinea comunității față de persoanele cu dizabilități continuă să fie divizată. Astfel o categorie de populație manifestă în prezent o atitudine grijulie față de persoanele cu dizabilități și contribuie la susținerea lor economică. Cealaltă categorie manifestă neînțelegere, intoleranță și indiferență.

Probleme cu care se confruntă personalul Echipei mobile sunt de ordin divers: insuficiența resurselor financiare; accesul dificil în unele localități pe timp ploios sau ninsoare; atragerea cu dificultate a părinților în realizarea unor activități educaționale, de reabilitare a copiilor cu dizabilități; complexitatea cazurilor asistate; lucrul cu beneficiari presupune solicitare maximă și stres; lipsa specialiștilor logopezi în raion; condițiile de lucru inadecvate; nivelul de salarizare redus al specialiștilor serviciului; fluctuația unor cadre, îndeosebi a kinetoterapeutului etc.

Suportul oferit de Keyston Moldova administrațiilor publice de nivelul II și Serviciului social "Echipă mobilă" este considerat a fi unul extrem de important, acesta fiind de ordin logistic, financiar, metodologic, instructiv etc.

Părinții conștientizează că suportul oferit de Serviciul social "Echipă mobilă" este enorm și multilateral, deoarece se rezolvă problemele în ansamblu. Toți părinții au manifestat opinii pozitive vis-a-vis de specialiștii care activează în serviciu, deoarece întotdeauna aceștia manifestă bunăvoință și omenie în relație cu ei. Ei le oferă siguranța că au un sprijin de nădejde în fața problemelor cu care se confruntă.

Opinia unanimă manifestată de specialiștii intervievați este că în perspectivă acest serviciu este necesar să fie extins – la nivel de beneficiari și la nivel de personal. Atît pentru anul curent cît și pentru cel viitor din cauza deficitului de buget lucru acesta este imposibil de realizat. Factorul care-i motivează să extindă acest serviciu este numărul mare al copiilor care se nasc cu probleme de sănătate.

Suma bugetului serviciului atît pentru anul curent cît și cea aprobată pentru anul viitor este considerată a fi suficientă pentru asigurarea desfășurării eficiente a activității Echipei mobile – combustibil, medicamente, pentru organizarea unor seminare/mese rotunde etc.

## **1. Aspecte metodologice**

**Obiectivul general** al cercetării este *de a evalua impactul Serviciului social „Echipă mobilă” asupra beneficiarilor, familiilor și comunităților în vederea elaborării recomandărilor pentru îmbunătățirea activității acestor servicii.*

Obiective specifice:

1. Analiza schimbărilor care s-au produs la nivel de beneficiari, familii și comunitate, cît și la nivel de prestatori de servicii sociale, autorități publice locale de nivelul 1 și 2.
2. Evaluarea parteneriatelor și relațiilor de colaborare a Serviciului social "Echipă mobilă" cu instituțiile educaționale, instituțiile medicale, APL de nivelul și alți actori sociali.
3. Identificarea dificultăților cu care se confruntă Serviciul social "Echipă mobilă" în realizarea activităților cu beneficiarii, familia și comunitatea.
4. Proiectarea perspectivelor privind dezvoltarea Serviciului social "Echipă mobilă" în cele 5 UTA (Ungheni, Sîngerei, Fălești, Dubăsari și Anenii Noi).

## **Metode și tehnici aplicate**

**În procesul de studiere** a impactului Serviciului social „Echipă mobilă” asupra persoanelor cu dizabilități, familiilor acestora și comunității au fost utilizate următoarele metode și tehnici:

- interviul individual cu 5 părinți care beneficiază de serviciile Echipei mobile și 8 parteneri ai serviciului Echipă mobilă (medici, reprezentanți ai Administrației Publice Locale, membri ai Serviciului de asistență Psihopedagogică și specialiști din cadrul structurii teritoriale de asistență socială).
- focus-grupul, fiind realizate 3 FG cu specialiștii care activează în cadrul Echipei mobile, alți specialiști din cadrul structurii teritoriale de asistență socială și parteneri ai Serviciului și 5 FG cu părinții care beneficiază de serviciile Echipei mobile.

Ghidul de interviu semi-structurat pentru interviul individual și pentru focus-grupul realizat cu părinții a fost structurat pe 5 compartimente: aspecte generale cu privire la activitatea serviciului "Echipă mobilă"; activitățile prestate de personalul serviciului; impactul activităților prestate asupra beneficiarilor; impactul serviciului asupra familiei și comunității și probleme, obstacole și soluții.

Ghidul de interviu semi-structurat pentru interviul individual și pentru focus-grupul desfășurat cu reprezentanții APL și specialiștii din domeniul protecției persoanelor cu

dizabilități a inclus 9 blocuri de întrebări: aspecte generale privind activitatea Serviciului; beneficiarii serviciului; activitățile serviciului; impactul serviciului asupra beneficiarilor, familiilor și comunității; parteneriate și relații de colaborare; consolidarea capacităților și mediatizarea activităților serviciului; costul serviciului și reușite, probleme și soluții.

### **Grupul-țintă:**

Studiul privind impactul Serviciului Echipa mobilă asupra persoanelor cu dizabilități, familiilor acestora și comunității s-a realizat în raioanele Ungheni, Sîngerei, Fălești, Anenii Noi și Dubăsari. O descriere mai detaliată în acest sens este prezentată în tabelul nr. 1.

Tabelul 1. Metodele de cercetare aplicate în UTA Ungheni, Sîngerei, Fălești, Anenii Noi și Dubăsari.

<b>Denumirea raionului</b>	<b>Metodologie</b>
Ungheni	1 FG cu reprezentanți legali 1 FG cu specialiști 1 Interviu părinte beneficiar 1 Interviu vicepreședinte pe probleme sociale
Sîngerei	1 Focus grup reprezentanți legali 1 Interviu părinte beneficiar 1 Interviu reprezentant DASPF 1 Interviu contabil DASPF 1 Interviu Șef secție Spital raional
Anenii Noi	1 FG cu reprezentanți legali 1 FG cu specialiști 1 Interviu părinte beneficiar 1 Interviu specialist SAP 1 Interviu asistent social comunitar
Fălești	1 FG cu reprezentanți legali 1 FG cu specialiști 1 Interviu părinte beneficiar 1 Interviu șef DASPF 1 Interviu vicepreședinte pe probleme sociale
s. Coșnița raionul Dubăsari	1 FG cu reprezentanți legali 1 Interviu părinte beneficiar 1 Interviu șef-adjunct DAS 1 Interviu vicepreședinte pe probleme sociale

### **Perioada de realizare a studiului:**

Studiul a fost realizat în perioada 4 august – 30 septembrie 2014. Perioada de culegere a datelor din teren s-a realizat în perioada 14 august – 28 august 2014.

## 2. Specificul Serviciului social „Echipă mobilă”

În toate cele cinci raioane în care s-a desfășurat studiul, necesitatea dezvoltării serviciului Echipa mobilă a fost argumentată prin lipsa accesului persoanelor cu dizabilități la serviciile existente în comunitate. Îndeosebi nu aveau acces persoanele cu dizabilități care întâmpină probleme de deplasare, cele din localitățile mai îndepărtate și cei a căror situație materială nu le permitea achitarea transportului pînă în centrul raional. Astfel, Echipa mobilă este „un serviciu prin care se reușește a se ajunge la copilul care nu a ieșit niciodată din ogradă sau mama nu a avut cu cine să-și lase copilul și să-și rezolve problemele strict necesare” (I\_S2\_Fălești).

Absolut toți specialiștii intervievați au subliniat că serviciul Echipa mobilă este un serviciu nou și care nu se aseamănă cu alte servicii destinate persoanelor cu dizabilități. În concepția acestora **diferențele dintre serviciul Echipă mobilă și alte servicii sociale** sunt următoarele:

- Specialiștii serviciului se deplasează la domiciliul beneficiarului. *”Este un serviciu care deschide ușa la persoanele țintuite la pat”* (I\_S1\_Sîngerei). *”Îl scutim pe beneficiar de careva cheltuieli, eforturi pentru mama care trebuie să-l ducă în brațe, care nu are cărucior, transport. Este un serviciu care vine la beneficiar și nu el vine la serviciu”* (I\_S1\_Fălești).

- Suportul oferit se acordă în baza unei evaluări multiaspectuale, încercîndu-se a identifica toate problemele beneficiarului dar și familiei. Astfel, beneficiarul obține exact suportul de care are nevoie;

- Suportul oferit este multidimensional, complex;

- Susținerea este orientată spre beneficiar, familie și comunitate;

- Suportul este oferit de specialiști bine instruiți *”Avem serviciul îngrijire la domiciliu și asistență personală, dar ele nu sunt prestate de persoane profesioniste. În Echipa mobilă sunt angajați profesioniști care acordă servicii de calitate”* (I\_S2\_Dubăsari).

- Persoanele cu dizabilități sunt în vizorul lucrătorului medical permanent. *”Persoanele țintuite la pat nu sunt vizitate de asistentul medical, numai atunci cînd trebuie să-i puie o vaccină, cum era pînă la Echipa mobilă”*. (I\_S2\_Dubăsari).

- Serviciile anterioare care erau îndreptate spre beneficiarii Echipei mobile erau de durată scurtă și fără posibilitatea de a măsura impactul. *”Era numai așa ca o injecție fiindcă îi acordam un ajutor material sau îl includeam în alte servicii de plată și nimic mai mult”* (I\_S1\_Ungheni).

- Prin intermediul acestui serviciu se oferă atît reabilitare, cît și integrare în societate.

- Caracterul concret al serviciului. *”Aici este foarte clar în ce constă serviciul și segmentul de beneficiari. Adică noi nu umblăm cu ajutoare pentru toți, nu nimeresc vruți și nevruți. E un serviciu concret care vine la o persoană concretă care se încadrează în criteriile de selectare, iar rezultatul se vede pe loc”* (I\_S1\_Ungheni).

Din perspectivă **normativ-legală** privind organizarea și funcționarea Serviciului, nu au fost identificate dificultăți. Astfel, cadrul legal și normativ existent în domeniu reglementează buna funcționare a Serviciului social „Echipă mobilă”. Unicul aspect recomandat de specialiștii intervievați se referă la modalitatea de referire, după ce s-a încheiat etapa de prestare a serviciilor beneficiarului.

Actele legale și normative care ghidează activitatea specialiștilor sunt Regulamentul-cadru și standardele de calitate aprobate prin Hotărîrea nr.722. Prin decizia Consiliului Raional s-a creat Serviciul social „Echipă mobilă” și a fost aprobat regulamentul intern de activitate. Un rol esențial în ghidarea acțiunilor specialiștilor Echipei Mobile îl au Legea cu privire la asistența socială și Legea cu privire la serviciile sociale. În procesul de perfectare a dosarului beneficiarului se ține cont prioritar de prevederile Regulamentului și standardelor de calitate.



**3. Promovarea și mediatizarea Serviciului.** Primele mesaje cu privire la Echipa mobilă adresate părinților/reprezentanților legali ai persoanelor cu dizabilități au venit în majoritatea situațiilor din partea asistenților sociali comunitari sau din partea reprezentanților APL de nivelul I. În două cazuri părinții au recunoscut că ei singuri au apelat la acest serviciu, după ce au aflat de specificul acestuia. *”Eu am auzit de acest Serviciu și am venit singură aici”* (FG\_părinți\_Ungheni).

Prima reacție a părinților/reprezentanților legali în momentul prezentării serviciului a fost diversă. Pentru cei mai mulți reacția a fost pozitivă, de bucurie. *”Am simțit că acești copii au un anumit suport”* (FG\_părinți\_Ungheni). *”M-am bucurat mult că o să vină atîția specialiști acasă. Cine ar refuza?”* (FG\_părinți\_Anenii Noi). Unii au avut chiar o reacție de șoc. *”Pentru mine a fost un stres fiindcă nu eram deprinși. Pînă atunci nimeni nu ne-a deschis ușa”* (FG\_părinți\_Anenii Noi). *”M-am gîndit atunci că a dat Dumnezeu și s-a deschis în fața noastră o ușă”* (FG\_părinți\_Sîngerei). Alții au manifestat indiferență fiindcă nu credeau că ei vor mai veni deoarece înaintea lor au mai fost specialiști din alte structuri, au promis dar nu s-au reîntors. *”M-am gîndit că au venit prima dată au pus galocică și gata”* (I\_P\_Anenii Noi).

Specialiștii intervievați au menționat că la etapa inițială cînd serviciul nu era cunoscut mai multe familii ale beneficiarilor au manifestat opunere, astfel a fost nevoie ca aceștia să argumenteze, să convingă familiile ca să beneficieze de serviciile Echipei mobile. *”Am avut părinți care din start refuzau prestarea serviciului. Noi ne uitam după părinți, dacă ei erau conștincioși, mergeau singuri la tratamente consideram și noi că nu era cazul să intervenim”* (FG\_specialiști\_Ungheni). În alte situații, motivul refuzului era unul obiectiv – spațiul insuficient pe timp de iarnă. Alții deși inițial au refuzat prestarea serviciului după ce au aflat despre activitățile oferite ei singuri ulterior îl solicitau.

La întrebarea „Cu ce se asociază Serviciul social Echipă mobilă” răspunsurile participanților au fost printre cele mai pozitive - susținere, ajutor, soarele de pe cer, curaj, energie, răbdare, alinarea sufletului, o mîna de ajutor, sprijin, bucurie etc.

**Activitățile de promovare a Serviciului Echipă mobilă** la etapa inițială au fost similare în toate raioanele:

- Organizarea meselor rotunde cu reprezentanții APL de nivelul I, echipele multidisciplinare, părinții copiilor cu dizabilități din toate localitățile UTA;
- Desfășurarea seminarelor cu asistenții sociali comunitari;
- Promovarea serviciului prin Biroul comun de informații și servicii (Dubăsari);
- Evenimente de lansare a serviciului;
- Repartizarea buchetelor, pliantelor informaționale;
- Mediatizarea informațiilor în mass-media și internet (rețele de socializare). Membrii Echipelor mobile interievate au menționat că ei colaborează cu presa continuu plasînd articole despre evenimentele organizate de echipă, istorii de succes etc.

Toate aceste activități de promovare au fost ghidate de reprezentanții de la Keystone Moldova. Majoritatea consideră că ele au fost foarte eficiente fiindcă în rezultat populația este familiarizată cu specificul acestui serviciu. *”Lumea a auzit de acest serviciu, vin, se adresează, numai că noi nu le putem acorda la toți o dată suport”* (I\_S2\_Sîngerei). Însă la etapa inițială de promovare a serviciului existau temeri în unele localități că nu vor identifica solicitări suficiente din partea beneficiarilor.

În pofida faptului că Serviciu social „Echipă mobilă” este unul extrem de solicitat de persoanele cu dizabilități, activitățile de promovare nu s-au încheiat în faza inițială, acestea continuă și în prezent, astfel se organizează în permanență întruniri cu părinții, actorii sociali-cheie din comunitate etc.

În scopul mediatizării și promovării serviciului la etapa actuală s-au propus următoarele acțiuni:

- Plasarea unor informații despre rezultatele/activitățile Echipei mobile pe panoul electronic din centrul raional (Ungheni).

- La finalizarea lucrării cu un anumit număr de beneficiari, specialiștii să prezinte în cadrul unei conferințe de presă rezultatele. *”Să facem o totalizare, uite ce s-a întâmplat, câți copii au beneficiat”* (I\_S1\_Ungheni).

#### **4. Activitățile Serviciului social „Echipă mobilă”**

##### **4.1 Admiterea beneficiarilor în Serviciu**

Procedura de admitere a beneficiarilor în Serviciul social „Echipă mobilă” se realizează în mai multe etape. Din răspunsurile specialiștilor intervievați reiese că informațiile despre persoanele cu dizabilități au fost acumulate de la asistenții sociali comunitari, fiind elaborată în fiecare UTA o bază de date a persoanelor cu dizabilități. Ulterior, asistentul social comunitar a realizat evaluarea inițială, după care în colaborare cu echipa multidisciplinară a fost realizată evaluarea complexă. Ca rezultat al acestor activități au fost determinați beneficiarii eligibili. Concomitent, asistentul social comunitar perfectează dosarul solicitantului (pregătește pachetul complet de documente – xerocopiile la certificatele de identitate, copia certificatului de determinare a dizabilității și capacității de muncă etc). Ulterior specialiștii Echipei mobile se deplasează în teritoriu pentru evaluarea specializată, se completează un chestionar unde sunt indicate toate aspectele cu privire la copil, familie, gospodărie, terenuri, venituri etc. În conformitate cu următoarea etapă cazurile sunt analizate în cadrul ședinței echipei multidisciplinare la nivel raional.

Criteriile de admitere enunțate de specialiștii intervievați sunt: gradul de dizabilitate, riscul instituționalizării, relația cu părinții, necesitatea de a beneficia de asistență kinetoterapeutică, asistență socială, asistență psihologică, accesul la servicii etc. Prin criteriul acces la servicii se înțelege faptul că cu cât este mai îndepărtată localitatea, cu atât accesibilitatea este mai redusă.

Mai multe servicii au pornit de la ideea că intervenția timpurie este cea mai importantă și rezultatele sunt mai multe. Astfel s-a dat prioritate mai mult copiilor de vîrstă fragedă cu toate că sunt cereri și de la persoane mature (Anenii Noi).

Echipa Mobilă de la Fălești a dat prioritate criteriilor – diagnoza, nivelul de dezvoltare psihologică, intelectuală a copilului și starea economică. *”Au fost cazuri cînd familia era foarte bine asigurată material și copilul nu avea capacitățile intelectuale. Aici psihologul și educatorul nu aveau ce face. În asemenea caz, noi referim cazul la serviciul de asistență personală. Sunt unii beneficiari care nu au voie să beneficieze de servicii kinetoterapeutice și la fel dacă psihologul nu are ce face, noi referim cazul la APL ca familia să fie susținută financiar”* (FG\_specialiști\_Fălești).

Din opiniile mai multor specialiști etapa de identificare, recrutare în serviciu a fost una dificilă deoarece oamenii nu cunoșteau ce reprezintă acest serviciu.

Deși în instrumentele de cercetare nu a figurat asemenea întrebare prin care să se identifice problemele familiilor lor, în contextul discuțiilor acestea au fost prezentate atât de către reprezentanții legali ai beneficiarilor, cât și de către specialiști. Astfel, **principalele probleme ale familiilor beneficiarilor** sunt:

- Lipsa de solidaritate/cooperare între membrii familiei *”tata ne-a lepădat fiindcă a zis că nu-i trebuie copil”*. *”Soțul nu mă ajută. Străinii vin, îl iau în brație, îl hrănesc iar el nu face lucrul acesta. Rupe din mine cînd văd că cineva vrea să se joace cu el, îl ia de mînuță, iar omul meu nici nu vrea să se uite la e”*. *”Azi l-am lăsat cu el și mi-o zis că nu o să-i facă nimic, nici nu o să-l hrănescă”* (FG\_părinți\_Ungheni). *”În familie soții se mai ajută, pe mine nimeni nu mă crede cînd spun că eu m-am obosit, el mă întreabă ce fac eu toată ziua de mă obosesc. Eu mă obosesc mintal. Cel mai tare mă deranjează că nimeni nu mă înțelege”*. *”El nu dorea să se încalțe, eu îi spuneam să*

*facă lucrul acesta singur fiindcă eu nu sunt veșnică, iar soacra mi-a zis, ce vreau eu de la un copil debil” (FG\_părinți\_Dubăsari). În unele situații personalul Echipei mobile a purtat discuții însă efectul acestora a fost redus. ”Cu al meu au vorbit și el le-o zis că nu are nevoie de sfaturi. E copilul lui și ce vrea aceea face. Nimeni nu poate să-l impună să facă ceva” (FG\_părinți\_Ungheni).*

- *Condițiile de viață la mai mult de jumătate din beneficiari sunt nesatisfăcătoare. ”Casa mi s-a prăbușește, este de după război, jumătate de acoperiș a ars, când plouă pun acolo o strachină, acolo un pahar ca să nu ploaie. Starea este foarte grea” (FG\_părinți\_Ungheni). ”Trăiesc într-un local care trebuie demolat dar a fost ocupat abuziv. Este un pericol să stai acolo. Eu nici nu vreau să mă gândesc la ce se poate întâmpla, ei toți sunt informați că acolo nu se poate de trăit” (I\_S1\_Anenii Noi). Specialiștii participanți la interviurile individuale și de grup confirmă ideea că beneficiarii în aproape 80% din cazuri provin din familii social-vulnerabile. ”Eu știu persoane care trăiesc numai din pensia copilului, în rest nu au nimic” (I\_P\_Ungheni).”Din 25 de beneficiari, 23 au fost îndrumați ca să perfecteze pachetul de acte pentru a primi ajutor social” (I\_S1\_Fălești).*
- *Lipsa cunoștințelor/informațiilor de a reacționa în situațiile dificile. ”La copiii aceștia altfel este caracterul. Pe ei nu-i interesează dacă ai sau nu. Nu vă închipuiți cât e de nervos. La tot nimicul se trîntește, ne numește urît și ne este tare obijduitor. A venit vremea că eu l-am legat, dar eu nu aveam ce-i face. Vă spun drept că și l-am bătut. Soțul cîteodată iese și se duce. Stă cîte o noapte sau o zi singur ca să se liniștească” (FG\_părinți\_Fălești).*
- *Lacune cu privire la îngrijirea persoanelor cu dizabilități. ”Părinții nu sunt informați cum să se preocupe de copilul lor” (I\_S2\_Sîngerei).*
- *Inacceptarea situației că copilul este cu dizabilitate. ”Al doilea copil tot este puțin cu probleme dar nu i-am făcut documente de invaliditate. Ne-au spus să-l grupăm. N-am vrut fiindcă și așa mai am un copil invalid” (FG\_părinți\_Anenii Noi).*
- *Sănătatea șubredă a îngrijitorilor persoanelor cu dizabilități. ”Eu deja am tensiune, probleme cu inima” (FG\_părinți\_Anenii Noi). ”Noi suntem tare nervoși, eu am fost la medic și urmez tratament. Cu așa ceva ”crișa” se duce” (FG\_părinți\_Dubăsari). ”Eu la 29 de ani am deja hernie. Am probleme cu spatele, cînd mă ridic, trebuie să fiu foarte atentă și să nu fac mișcări bruște” (FG\_părinți\_Fălești).*
- *Neinformarea părinților persoanelor cu dizabilități despre facilitățile și înlesnirile din domeniul medical de care ar trebui să beneficieze. ”Eu m-am dus la Bălți și medicii de acolo îmi spun să efectuez anumite investigații gratuite în Sîngerei. Medicii de la Sîngerei îmi spun că nu am dreptul la asemenea investigații gratuite. M-am dus înapoi la Bălți și din nou mi se spune că trebuie să le realizez în Sîngerei fiindcă există contract încheiat. Da, am cheltuit bani pe transport fiindcă multe lucruri nu le știm” (FG\_părinți\_Sîngerei).*

La întrebarea care sunt **persoanele/organizațiile care le acordă suport în îngrijirea și dezvoltarea copiilor cu dizabilități** mai mult de jumătate din respondenți au menționat că în afară de Echipă mobilă nimeni nu-i susțin. Pentru ceilalți suportul vine de la următorii actori:

- Familia, rude, prieteni. ”Noi suntem 4 frați și ne ajutăm”.

- Personalități politice. ”Noi cu problema transportului ne-am adresat la un politician ca pe 28 august să ne ofere un microbuz ca să putem ieși cu copiii în oraș - la biserică, la concert, la pizzerie” (FG\_părinți\_Ungheni). ”Mămica mea s-a adresat la un lider de partid să ne ofere un cărucior” (FG\_părinți\_Fălești).

- APL ”Eu acuma am nevoie de o operație la copil și m-am adresat la primărie. Au zis că pot să ne dea 1000 de lei, dar noi avem nevoie de 15000 de lei” (FG\_părinți\_Ungheni).

- MMPSF *"La Guvern am scris și mi-a venit un ajutor de 3000 de lei"* (FG\_părinți\_Ungheni).

- Instituțiile de învățământ *"La noi la orice sărbătoare copiii de la școală vin acasă cu felicitare și cadouri"*.

- Liderii agricoli din localitățile rurale.

- Administrația instituțiilor unde părinții copiilor cu dizabilități activează.

- Reprezentanții cultelor religioase. *"Pe noi ne ajută foarte mult niște oameni din sat care sunt de altă religie. La sărbători foarte multe cadouri ne oferă"* (FG\_părinți\_Ungheni).

- Persoane din alte țări. *"Un om din Anglia vine, o vede, chiar cu bani m-a ajutat. În tot anul de Crăciun îmi trimite cadouri. A adus medic neurolog din Anglia care a consultat-o și a spus că operație nu poate să-i facă"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).

- Organizații non-guvernamentale: Protecție și Sprijin – mama și copilul din Criuleni.

Absolut nici un părinte nu a menționat că le este acordat ajutor de la biserica ortodoxă din localitate, iar preoții nici nu s-au implicat în situația când se colectau careva fonduri pentru susținerea unui copil cu dizabilități.

Doar un specialist a menționat că într-un sat din raionul Anenii Noi preotul a creat o Cantină socială care pregătește și distribuie hrană la cei aflați în stare de dificultate.

#### 4.2 Activitățile medicale, sociale și psihologice

Activitățile realizate de specialiștii Echipei mobile cuprind atât partea medicală, cât și un întreg pachet de servicii de strictă necesitate pentru această categorie de beneficiari. Astfel, cele mai importante activități realizate de membrii Echipei mobile sunt:

- Informarea părinților cu privire la protecția persoanelor cu dizabilități. *"Este bine îndeosebi pentru părinții care trăiesc într-un sat și nu aud nimic. Membrii Echipei Mobile sunt la curent cu toate noutățile, evenimentele noi"* (FG\_părinți\_Ungheni).

- Prestarea serviciilor de kinetoterapie. *"Băiatul are dar de la Dumnezeu să facă masaj, o face cu suflet și avem rezultate substanțiale"* (FG\_părinți\_Fălești).

- Facilitarea accesului copiilor cu dizabilități în instituțiile de învățământ. *"A fost o adunare la școală unde noi ne-am prezentat. Directoarea ne-a întrebat cine ne-a invitat. I-am spus că fetele de la Echipa mobilă. Astfel am fost primiți la școală". "Noi am înțeles că trebuia să ne ducem și să vorbim cu părinții ca să ne accepte la școală. Dar tot lucrul acesta îl făcuse deja profesoara. Aceasta s-a datorat faptului că fetele de la Echipa mobilă s-au dus la școală și au vorbit cu ei"* (FG\_părinți\_Ungheni). *"Echipa mobilă ne-a ajutat să o dăm la grădiniță. Pentru aceasta le spun un mare mulțumesc. Acasă ea își ieșea din minți singură cu noi. Cei de la grădiniță ne spuneau că nu o iau fiindcă ea merge încă rău și nu mănâncă singură"* (I\_P\_Anenii Noi).

- Asigurarea incluziunii educaționale a copiilor cu dizabilități. *"Aveam două cazuri în care copiii erau școlarizați, dar chiuleau de la ore. La noi psihologul s-a ocupat mult cu ei, acuma aceștia se duc la ore și știu că peste o miercură vine doamna Tatiana"* (FG\_specialiști\_Ungheni).

- Monitorizarea modului de instruire la domiciliu a beneficiarilor. *"Am urmărit vizitele pedagogului la domiciliu, unde a fost cazul am anunțat directorul instituției. Au fost cazuri că profesoara era răcită de câteva luni, nu mergea la domiciliul copilului și directorul nu știa de această situație"* (FG\_specialiști\_Anenii Noi). *"În unele localități erau instruiți doar pe foaie. Era vorba de o localitate unde erau 4 astfel de cazuri"* (FG\_specialiști\_Fălești).

- Asigurarea beneficiarilor cu medicamente.

- Referirea beneficiarilor spre alte servicii sociale existente în raion *"Prin intermediul Echipei mobile am ajuns la Serviciul social „Respiro”. Am rămas șocată că într-o lună de zile s-au petrecut atâtea schimbări pozitive. S-a îngrășat, probabil fiindcă acolo era regim"* (FG\_părinți\_Ungheni). *„Directoarea centrului de zi avea un conflict cu mama beneficiarului*

*și copilul nu frecventa din această cauză. Totodată directoarea avea copii suficienți și nici nu a insistat ca el să frecventeze centrul. Era păcat să fie centru în localitate și din cauza unui moft să nu beneficieze de serviciile lui. Echipa mobilă a aplanat acest conflict și acuma copilul îl frecventează” (I\_S2\_Dubăsari). ”Eu nu am știut despre asistența personală pînă nu mi-a spus Echipa mobilă să vin și să mă pun în rînd. Înainte de aceasta eu am fost aici și am întrebat dacă eu ca mamă a unui copil bolnav pot primi ceva, mi-a spus că pot primi numai pensia. Nu mi-au spus că este așa ceva și să mă duc să mă pun în rînd” (FG\_părinți\_Anenii Noi).*

- Activități instructiv-educative cu beneficiarii – jocuri, aplicații. Părinții ai căror copii beneficiază de asemenea activități consideră că sunt importante din considerentul că acestea îi ajută pe copii la dezvoltarea lor. *”Aduceau discuri și cîntau împreună parcă era sărbătoare cînd veneau ei” (FG\_părinți\_Dubăsari).*

- Consilierea psihologică a părinților. *”Noi părinții tot avem nevoie de comunicare cu cineva. Sunt diferite situații cu care nu poți sta de vorbă cu un vecin” (FG\_părinți\_Anenii Noi). ”Eu am avut stres foarte puternic și numai datorită Echipei mobile am ieșit. A decedat soțul, eu eram între cer și pămînt, am rămas singură cu 2 copii bolnavi” (FG\_părinți\_Dubăsari). ”Cînd vorbești cu dîșii, le spui problema, e altfel, parcă ți se mai ușurează pe suflet. De multe ori ajungem în situații critice cînd credem că gata nu mai avem puteri. Uneori nu vrei să vezi pe nimeni în jurul tău. În sat nimeni nu te înțelege cît de greu ți este” (FG\_părinți\_Sîngerei).*

- Organizarea meselor rotunde, ședințelor comune cu participarea părinților și specialiștilor structurilor teritoriale de asistență socială pentru a informa părinții despre drepturile lor. *”Cînd este vre-un ajutor material nu ne dau fiindcă zic că ne-au oferit de ziua invalidului. Noi am întrebat fetele de la Echipa mobilă și ele ne-au adus aici la seminar cu specialiști de la asistența socială și ne-au explicat ce prevăd legile” (FG\_părinți\_Anenii Noi).*

- Oferirea sprijinului în obținerea prestațiilor sociale destinate familiilor cu persoane cu dizabilități. *”Mie mi s-a reîntors o sumă mare de bani de la operație. Am discutat o dată cu N. și ea m-a ajutat în această privință. Din 11000 de lei mi s-au reîntors 7000 de lei. De asemenea eu cu doi invalizi în casă nu primisem ceea ce trebuia să mi se dea pentru încălzire, cîte 250 lei pe lună. N. iar s-a implicat și am primit în aprilie toți banii care trebuia să-i primesc pe lunile de iarnă. Eu îmi luasem chiar de grijă că nu o să-i primesc”. ”Pe mine N. tot m-a jutat. Mie în tot anul îmi dă pentru medicamente, era ianuarie-februarie și nu mi se dădea fiindcă se considera că noi avem de toate și sunt mai gravi decît noi. Am primit tocmai în aprilie anul acesta banii” (FG\_părinți\_Fălești). ”Primarul a spus că o să-mi ofere ajutor social și acuma primesc 900 de lei” (I\_P\_Sîngerei).*

Specialiștii intervievați au subliniat că **suportul acordat beneficiarilor și familiilor acestora** este în conformitate cu nevoile acestora, deoarece fiecare caz în parte a fost examinat minuțios.

La întrebarea care este suportul oferit de către Echipa mobilă familiilor deservite acestea au menționat următoarele:

- oferirea unor consultații gratuite de către medici specialiști și asigurarea deplasării către ei (ofalmologi, neurologi, ortopezi) *”Prin intermediul Echipei Mobile am beneficiat de consultație la centrul Low Vision”, ochelari (FG\_părinți\_Ungheni).*
- haine, încălțăminte/încălțăminte specială *”nu erau noi, dar bunișoare”, ”noi le purtăm cu mare drag”.*
- produse alimentare și igienice.
- daruri/vizite la sărbători. *”Pentru ei chiar și o bomboană este o bucurie. La mine Bogdan nu vorbește, dar cînd l-a văzut pe Moș Crăciun s-a bucurat mult, a început a chiu” (FG\_părinți\_Anenii Noi). ”La anul nou au venit cu Moș Crăciun, fetița s-a*

*bucurat foarte mult fiindcă nu vede în altă parte așa ceva, dar eu am fotografiat-o. Când o să înțeleagă o să aibă ca amintire pe Moș Crăciun” (FG\_părinți\_Fălești).*

- asigurarea cu transport în unele situații (deplasarea pentru a efectua o intervenție chirurgicală).
- Scaun rulant ”*Pînă a veni Echipa mobilă nu aveam cărucior și îl duceam în brațe, îmi era greu*” (I\_P\_Sîngerei).

Toți părinții au declarat că sunt foarte mulțumiți de acest suport fiindcă toate aceste lucruri le face viața persoanelor cu dizabilități mai ușoară.

Ajutorul de care ar mai avea nevoie părinții copiilor cu dizabilități ar fi:

- produse de igienă: scutece.
- investigații medicale complexe la medici specialiști ”*La al meu îi curge noaptea sînge pe nas și aș dori să treacă unele aparate la cap*” (FG\_părinți\_Ungheni).
- mijloace care ar facilita deplasarea beneficiarilor: scaun rulant, premergător, bicicletă specială. ”*Căruciorul care ne-a fost oferit de direcție nu îl folosim fiindcă nu-i comod pentru ea. Ea are nevoie de unul în care să stea cu spatele culcat*” (FG\_părinți\_Anenii Noi). ”*Copilul are 50 de kg, numaidecît îmi trebuie. Mi s-a donat un cărucior automatizat dar pot să-l folosesc numai cînd este soțul acasă fiindcă este foarte greu. În ogradă nu avem ciment, drumurile sunt rele de aceea nu-l prea putem folosi*” (FG\_părinți\_Fălești).
- transport specializat ”*Eu de fiecare dată cînd trebuie să plec la policlinică chem taxiul. În microbuz nu ne iau. Ar fi bine să fie măcar atunci cînd ne ducem la policlinică sau la școală*” (FG\_părinți\_Ungheni).
- asigurarea în continuare cu medicamente.

Specialiștii de asemenea sunt la curent cu faptul că unii beneficiari au nevoie de mai mult ajutor, unii chiar necesită o prestare a serviciului permanentă. Însă ținînd cont de capacitățile pe care le are serviciul acest lucru nu se poate realiza în prezent.

**Așteptările părinților față de serviciul Echipa mobilă** în majoritatea cazurilor au fost în acord cu obiectivele stabilite și s-au confirmat.

În concepția lor așteptările față de Echipa mobilă se refereau la:

- Ajutor privind îmbunătățirea condițiilor de trai ”*Eu principalul vreau loc de trai pentru copil*” (FG\_părinți\_Ungheni).

- Implicarea copiilor în diverse activități instructiv-educative. ”*Fetița mea permanent caută ocupație nouă și repetă tot ceea ce aude. De acestea am avut nevoie. Mie nu-mi trebuie multe să știe. Eu vreau cel puțin să cunoască literele și să citească, să poată spune atunci cînd cineva o obijduiește*” (FG\_părinți\_Ungheni).

- Acordarea serviciilor kinetoterapeutice ”*Orice mamă vrea de aici mai mult masaj*” (FG\_părinți\_Ungheni).

- Verificarea comportamentului părinților/reprezentanților legali față de persoanele cu dizabilități. ”*Ne-am gîndit că o să vină și o să ne controleze cum îl purtăm și cum îl hrănim*” ”*Vecinii mă întrebau cine sunt fetele acestea, eu le spuneam că vine o comisie, un control*” (FG\_părinți\_Ungheni).

- Preluarea responsabilităților părinților de către Echipa mobilă pentru o anumită perioadă de timp. ”*Eu cînd am auzit de Echipa mobilă, m-am gîndit că uite vor veni și se vor ocupa cu ea puțin, iar eu mă voi odihni, fiindcă eu asta fac în fiecare zi*” (FG\_părinți\_Ungheni).

- Ocupații cu logopedul. ”*Noi am avut așteptări de la el să aibă logoped, dar nu este. Ni s-a spus că o să apară asemenea specialist*” (FG\_părinți\_Anenii Noi).

Din experiența specialiștilor reiese că la început însăși sintagma „Echipă mobilă” le crea o confuzie familiilor persoanelor cu dizabilități. „*Se credea că Echipa mobilă va veni și le va da careva ajutoare sau telefoane mobile*” (I\_S2\_Dubăsari).

La majoritatea intervievaților așteptările s-au adeverit, alții chiar nici nu s-au așteptat că atitudinea personalului Echipei mobile va fi atât de grijulie. Așteptările nu s-au confirmat în următoarele situații:

- Familiile beneficiarilor și-au dorit prioritar îmbunătățirea condițiilor de trai. *"Unii așteaptă mai mult, chiar am auzit că vor să li se ofere casă"* (FG\_specialiști\_Ungheni).
- Familiile beneficiarilor și-au dorit să se bucure de serviciul dat similar serviciilor prestate în centrele de reabilitare medicală din țară. *"Am crezut că o să fie puțin altfel, așa ca la reabilitare unde ne ducem noi. Adică să fie 10 zile, apoi o pauză"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).
- Au avut așteptări cu referire la prestarea serviciilor logopedice.

**Frecvența vizitelor la domiciliu realizate de Echipa mobilă** în majoritatea situațiilor este de două ori pe lună. Deși toți beneficiarii și-ar dori să fie vizitați mai des, ei conștientizează că aceasta nu este posibil din considerentul că numărul persoanelor deservite de acest serviciu este mare. Astfel toți consideră că de două ori pe lună este puțin, însă comparând cu situația când nu erau vizitați de nimeni cred că e destul de bine. *"E puțin, dar decît deloc tot e mai bine, mai ales că înainte nimeni nu venea"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).

Totodată, în toată perioada cît echipa nu se deplasează părinții persoanelor cu dizabilități au o serie de sarcini de îndeplinit cu beneficiarii.

Unii părinții din Fălești, Anenii Noi și Ungheni consideră că copiii care beneficiază de serviciile kinetoterapeutului ar trebui să fie vizitați 10 zile la rînd ca acestea să fie eficiente. *"Noi considerăm că-i mai bine să facă 10 zile pe săptămînă, decît o singură dată pe săptămînă. Așa nu este nici un efect"* (FG\_părinți\_Ungheni). *"Pentru ca kinetoterapia să aibă randament, la noi, este necesar ca specialistul să lucreze activ 45 de minute timp de 10 zile. Dar eu n-am atîtea bani ca să plătesc un specialist să lucreze astfel"* (FG\_părinți\_Ungheni). *"Masajul acesta trebuie să-l facă măcar zece zile sau 5 zile la rînd, să fie ca un curs de tratament. Ar trebui să hotărască ca o săptămână să vină la un copil, altă săptămână la altul. Eu fac masaj, dar nu mai am puterea ceea ce trebuie. Eu dacă îi fac ea zice să-i fac așa cum îi face tanti aceea"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).

Un interes foarte mare față de vizitele Echipei mobile manifestă vecinii. *"Vecinii sunt tare curioși, ce vin atîta, ce ne aduc nouă"*. *"Mulți nu știu cu ce se ocupă psihologul de aceea vecinii nu înțeleg ce face Echipa mobilă la noi"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).

### **4.3. Activități socio-culturale și de socializare**

În afară de instituțiile educaționale, de sănătate reprezentanții legali ai beneficiarilor au menționat că mai accesează o serie de instituții de agrement (pizzerie, circ, la rude în ospetie), oficiul poștal etc. Foarte rar frecventează instituțiile religioase.

La evenimentele care au loc în comunitate (concerte, hramul satului) cel mai adesea beneficiarii participă doar în calitate de spectatori. Unii părinți explicînd această situație prin faptul că deși în alte localități se promovează participarea persoanelor cu dizabilități la astfel de evenimente, la ei este inacceptabil. *"La noi nu se permite ca copilul care nu poate merge să iasă pe scenă la același nivel cu cel sănătos, așa cum se practică în Chișinău"* (FG\_părinți\_Ungheni).

Doar în două cazuri copiii sunt încadrați și în calitate de participanți la evenimentele culturale. *"Eu mă strădui s-o scot pe scenă. O dată au premiat-o cu 100 de lei. Ea știa ce o să facă cu banii – să-și trateze dinții"* (FG\_părinți\_Dubăsari).

În pofida eforturilor întreprinse de membrii Echipei mobile, unii nu frecventează nici un serviciu din comunitate și nici nu participă la evenimentele culturale datorită unor cauze obiective:

- Lipsa scaunului rulant adecvat necesităților persoanei cu dizabilități. *"Eu nu ies din cauza căruciorului. Cel pe care îl avem este mare, ea se obosește cât se sprijină și pe urmă cade"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).
- Reacția copilului poate fi imprevizibilă. *"El la noi nu iubește copii mulți. La magazin e periculos de dus fiindcă dacă el vede ceva numaidecît trebuie să-i dai. A fost o dată o situație că a stricat tejeaua de la magazin. Unde mă duc iau numai taxiul fiindcă uneori urlă"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).
- Zgomotul puternic le provoacă stres, frică. *"La noi este problemă cu concertele, nu iubește muzica tare, plînge"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).
- În unele localități rurale nu se organizează activități culturale.
- Starea de sănătate a persoanei cu dizabilități. *"El obosește repede. Chiar și cînd se joacă umblă cu scăunelul. Îl doare și piciorul"* (I\_P\_Dubăsari).
- Deși în unele comunități există un șir de servicii sociale foarte eficiente, acestea nu pot fi accesate de persoanele care întâmpină probleme de deplasare din cauza lipsei transportului. *"Eu am vrut tare s-o aduc aici în oraș la un centru. Am apelat la primar după transport și el m-a întrebat dacă eu o să am 600 de lei pentru benzină pe săptămîină. Eu care nu am soț, copilul, tata invalizi, de unde eu să am așa bani?"* (FG\_părinți\_Fălești).

La Fălești și Ungheni membrii Echipei mobile au organizat activități de petrecere a timpul liber, deplasîndu-se în primul caz la o mănăstire, în al doilea caz la o tabără. Atît părinții, cît și copiii au rămas plăcut impresionați de acest gest fiindcă *"noi singuri nu avem posibilitate să ne ducem undeva"*. La Fălești excursia a fost posibilă grație donației unui agent economic. Din cauza că în transport nu puteau fi plasate scaunele rulante, aceasta a provocat nemulțumire în rîndul celorlalți părinți. De asemenea în perspectivă cînd se vor mai organiza astfel de ieșiri părinții consideră că ar fi bine să se aleagă o locație unde este mai ușor de deplasat cu persoanele cu dizabilități.

La Sîngerei și Anenii Noi copiii sunt însoțiți de către Echipa mobilă la manifestații culturale desfășurate cu ocazia diverselor sărbători. La anul nou, toate serviciile s-au deplasat la beneficiari împreună cu Moș Crăciun pentru a le acorda cadouri.

Deși mai există încă o serie de impedimente în integrarea persoanelor cu dizabilități în serviciile socio-culturale, conform opiniei părinților o dată cu Echipa mobilă numărul instituțiilor vizitate/accesate s-a mărit, *"pînă la Echipa mobilă nimeni nu ne lua în seamă"*.

În scopul integrării beneficiarilor în diverse activități socio-culturale, din declarațiile specialiștilor intervievați reiese că Echipa mobilă colaborează cu mai multe servicii sociale, printre care vom enumera:

- Centrele de zi pentru copiii cu dizabilități din raion. Astfel, Echipa mobilă de la Sîngerei colaborează foarte reușit cu Centrul de Zi Luminița. Cu transportul Echipei mobile copiii sunt aduși la unele activități speciale organizate în cadrul centrului. *"Avem 2 copilași din Sîngerei, foarte gravi care necesită recuperare la centru, dar nu pot veni din cauza stării familiale. Ne-am adresat la Echipa mobilă cu un apel dacă pot ei să ni-i transporte"*. În rezultatul colaborării ei organizează o serie de seminare cu părinții și specialiștii. A fost organizat un seminar "Kinetoterapia la domiciliu" unde au fost instruiți kinetoterapeuții din cele 5 servicii. *"Le-am spus ce elemente ar putea să folosească la domiciliu și cum să-i învețe pe părinți"* (I\_S3\_Sîngerei).
- Asistenții sociali comunitari. *"Noi am depistat la un băiețel în prima zi de vizită că are o problemă care poate fi recuperată doar prin mobilizarea părinților. Noi am discutat cu mama împreună cu asistentul social ce trebuie să facă ea. Toată procedura a fost coordonată cu Echipa și asistentul social. Noi nu avem posibilitate să fim zi de zi în localitate și în familie. Dar prin intermediul asistenților sociali noi reușim să ținem la control"* (FG\_specialiști\_Anenii Noi).



- Specialiștii din cadrul structurii teritoriale de asistență socială. *”Noi apelăm la colegii din direcție, fiindcă sunt cazuri când nu se poate rezolva doar de unul singur. Neapărat este implicat șeful direcției, de exemplu atunci când avem nevoie de cărucioare, premergătoare, o intervenție chirurgicală, de susținere financiară”* (FG\_specialiști\_Anenii Noi).
- Serviciul de asistență psihopedagogică din cadrul Direcției de Învățământ raionale. Domeniul prioritar de lucru este integrarea copiilor cu dizabilități în instituțiile de învățământ.
- Serviciul Respiro, o parte din beneficiarii echipei sunt referiți către acest serviciu (raioanele Ungheni, Fălești, Sîngerei).
- Organizații non-guvernamentale - Alternative sociale (Ungheni).
- Voluntari. *”Noi avem în oraș un domn care organizează diferite sărbători, pictează copiii pe față și ne ajută în toate activitățile noastre. La 1 iunie am mers împreună cu el pe la copii, noi ne-am pictat, pe ei i-am pictat. El era îmbrăcat în cloun și le-am oferit copiilor mici cadouri”* (FG\_specialiști\_Fălești).

În raionul Fălești a fost elaborată Strategia privind colaborarea intersectorială. În urmă implementării în practică a acestei strategii s-a reușit consolidarea cooperării intersectoriale ceea ce facilitează procesul de protecție a persoanelor cu dizabilități.

În scopul încadrării beneficiarilor în activități de muncă Echipa mobilă colaborează cu organizațiile - Insula Speranței, Motivație unde tinerii cu dizabilități care pot îndeplini unele munci, beneficiază de instruire. Această problemă în opinia unor specialiști este extrem de importantă. *”Avem un beneficiar care are 18 ani, dar este clasa a 7. Este crescut numai de tată. El este apt ca să fie implicat în careva activități – confecționare etc. Dacă el nu va fi implicat și nu va avea sprijinul școlii/APL el ar putea face și o prostie sau să fie o povară pentru tată”* (FG\_specialiști\_Fălești).

### **5. Impactul Serviciului social „Echipă mobilă” asupra beneficiarilor, familiilor și comunității**

Absolut toți părinții au menționat că personalul Echipei mobile este așteptat de către beneficiarii deserviți de serviciu. *”Eu foarte mult i-am așteptat fiindcă la mine fata este mare, 15 ani a stat acasă și nu a știut nimic, ea era ca un papagal în colivie. Când îi vedea parcă erau mama și tata. E de neredat, e foarte bine”* (FG\_părinți\_Dubăsari). *”Ea nici pe mine nu mă așteaptă să vin de la serviciu așa cum așteaptă Echipa mobilă”* (FG\_părinți\_Sîngerei).

Unii beneficiari se pregătesc special pentru vizita Echipei mobile. *”Eu îi spun că o să vină fetele azi la tine, el repede se scoală, mă ajută să strângem paturile. Scoate cărțile/caietele și el gata le așteaptă”* (FG\_părinți\_Dubăsari). *”Ei știu că dacă vin fetele trebuie să fie curățel în casă”* (FG\_părinți\_Sîngerei). În unele situații și părinții se pregătesc de vizita echipei. *”Ei oleacă sunt puși pe jar când trebuie să vină și știu că trebuie să fie curățenie și 2-3 zile nu folosesc băuturi”* (I\_S1\_Anenii Noi).

În concepția părinților intervievați, absolut toate persoanele deservite de Echipa mobilă se simt mai bine, mai voioase, mai energice de când au fost admise în acest serviciu. Beneficiarii s-au atașat de membrii Echipei mobile și sunt pentru ei ca a doua familie.

Interviurile de grup realizate cu reprezentanții beneficiarilor și specialiștii care activează în domeniu a permis delimitarea schimbărilor apărute la nivelul atitudinii și comportamentului părinților/reprezentanților legali a persoanelor cu dizabilități:

- Schimbarea concepțiilor de viață a părinților cu copii cu dizabilități *”Domnii ne-au deschis ochii, ne-au explicat ca la copiii care învață în clasa I, într-asa fel că ne-a răscolit creierul nostru”* (FG\_părinți\_Ungheni). *”Noi înainte parcă eram îngropați, nu puteam ieși undeva”* (FG\_părinți\_Ungheni). *”Când văd că cineva îți acordă atenție, ai altă dispoziție și altă atitudine de viață”* (I\_S2\_Sîngerei). *”Înainte, noi cei cu copii cu*

*dizabilități eram respinși din toate părțile. Eram mai închiși, de când cu Echipa mobilă am mai prins la forțe” (FG\_părinți\_Anenii Noi).”Mulți părinți erau înecați în durere, probleme casnice, erau izolați de ceilalți, înglodați în glod. De când ei au început să lucreze lumea a început să se mai trezească” (I\_P\_Ungheni).*

- Motivarea părinților de a participa activ la procesul de reabilitare, socializare, educare și îngrijire a copilului. *”Părinții când văd că este un rezultat ei nu se opresc la aceasta. Ei luptă să-și vadă copilul mai sănătos și mai fericiți” (I\_S2\_Sîngerei). ”Ei parcă s-au trezit și au văzut că și ei pot face ceva pentru copilul lor” (FG\_specialiști\_Fălești).*
- Depășirea unor stereotipuri. *”Mie îmi era rușine, incomod să ies cu el înainte la plimbare. Acuma ies și parcă văd că totul este bine. Dacă chiar cineva mă vorbește pe la spate, eu nu mai atrag atenție” (FG\_părinți\_Anenii Noi).*
- Oferirea copilului unui grad mai mare de libertate. *”Eu mă simt mai liberă, știu că el se descurcă. Înainte nu-l lăsam deloc singur, toată ziua strigam Cristi unde ești. Vecinii îmi ziceau să-i dau pace și să nu umblu atîta din urma lui” (FG\_părinți\_Sîngerei).*
- Depășirea unor blocaje psihologice. *”De când am băiatul acesta eu m-am înglodat, m-am speriat. Nu mă duceam nicăieri. Mai nu am pierdut drumul și cărarea. Dar datorită lor eu ies la drumul cel mai bun. De când vin fetele de la Echipa mobilă eu nu simt dureri de inimă, de spate” (I\_P\_Ungheni).*
- Formarea unor abilități gospodărești la membrii familiei beneficiarului. *”O familie a dat cu var în casă după ce noi le-am recomandat acest lucru. Noi la ei ne ducem mai des fiindcă trăiesc la margine de sat și cum noi ne deplasam pe acolo, ne opream și vedeam care e situația. Familia aceasta nu din prima dată a început să ne asculte, ea ne răspundea înapoi, ne întreba ce mai vrem de la ei. Pe urmă încet s-au dat” (FG\_specialiști\_Anenii Noi).*
- Schimbarea modului de îngrijire a persoanei cu dizabilități. *”Înainte nu știam ce să-i facem. Mă duceam numai la spital și acolo nu ne lămureau nimic Ei ne dădeau numai medicamente” (I\_P\_Ungheni).*
- Îmbunătățirea relațiilor cu familia extinsă. *”Am avut cazuri când rudele erau împotriva mamei că a născut un astfel de copil, dar pînă la urmă era acceptată și ea și copilul” (FG\_specialiști\_Fălești).*

Absolut toți reprezentanții legali au recunoscut că activitățile prestate de Echipa mobilă asupra beneficiarilor au generat o serie de schimbări pozitive referitoare la diferite aspecte:

- Dezvoltarea mobilității: *”a început să stea deja pe funduleț”, ”de când băiatului îi face masaj el ridică mîna, înainte el nu ducea nici covrigul la gură. Cîteodată mă lovește cu mînuța și rîde. Înainte dădea, dar nu avea putere”, ”nu stă așa de încordată” (FG\_părinți\_Ungheni). ”Xenia a făcut primii pași abia la 5 ani, după ce i s-au făcut cîteva ședințe de masaj” (FG\_părinți\_Fălești). ”Înainte nu apuca nimic cu mînuța, acuma ține cîte ceva”. ”Merge mai binișor, ridică piciorușele. Înainte trebuia s-o apuc de amîndouă mînuțe, acuma o apuc numai de una” (FG\_părinți\_Sîngerei). ”Am avut copil care la prima vizită era încordat total, ca să ajungem pe urmă cu ajutorul kinetoterapeutului, mamei și a încălțăminteii ortopedice să pășească” (FG\_specialiști\_Anenii Noi). ”O fetiță nu mișca mîinile, iar acuma curăță ceapă” (FG\_specialiști\_Fălești).*
- Dezvoltarea intelectuală. *”Cu toate că este mare acum a învățat culorile, a număra, a scrie”. ”La noi înainte de a veni Echipa mobilă foarte greu se concentra, noi învățam o poezie din 4 rînduri timp de 2 ani. În urma ocupării cu fetele învățăm poezii din 4-5 strofe timp de o lună”. (FG\_părinți\_Dubăsari).*
- Dezvoltarea proceselor cognitive *”Înainte nu se putea concentra, vedea numai obiectele mari. Ea acuma face cum au învățat-o fetele, arunc o mînă de fasole și ea le*

*strânge pe toate. Îi spun că dacă mai rămâne o fasolă, îi mai arunc o mînă. Acuma se uită în pod și vede musca, pentru mine aceasta mult înseamnă”* (FG\_părinți\_Dubăsari).

- Ameliorarea stării de sănătate. La acest aspect de asemenea au fost identificate o serie de schimbări pozitive, doar că nu atît de semnificative din considerentul că situația este deosebit de gravă și uneori irecuperabilă. *”La noi copilul este cu paralizie cerebrală și ceea ce recuperăm, este cu miligramul. Așteptări sunt, dar schimbările sunt cu pași mici”* (FG\_părinți\_Ungheni).
- Consolidarea relațiilor cu familia. *”Două mame s-au reîntors de peste hotare și au rămas aici să aibă grijă de copii”* (FG\_specialiști\_Fălești).
- Relațiile cu alți copii/colegii *”Înainte era tare speriată, nu se juca cu nici un copil”, ”Deodată colegii stăteau de o parte și se uitau la el. Acuma copiii s-au deprins cu el mai mult decît el cu dînșii”* (FG\_părinți\_Ungheni).
- Dezvoltarea abilităților de comunicare: *”Este mai liber în vorbire. Înainte se temea să vorbească cu străinii”* (FG\_părinți\_Ungheni). *”Liza nu mai este copilul sălbatic care stătea între 4 pereți și atunci cînd ceva o întrebai dădea ochii în jos și tăcea. Ea se simte ca și un copil”* (I\_P\_Anenii Noi). *”Lui nu-i mai este frică să comunice, răspunde la întrebări. El la început se autoizola, nu atît fizic, cît psihologic. Puteai să fii alături dar să ai impresia că nu te vede și nu te aude”* (FG\_specialiști\_Anenii Noi).
- Schimbarea comportamentală *”Era mai agresiv, acuma e mai bun cu alții”* (FG\_părinți\_Ungheni).
- Schimbarea atitudinilor pedagogilor *”Profesoara este deja mai atentă, îl întreabă cum se simte. Pînă a veni Echipa mobilă nu era așa, nu i se acorda atîta atenție ca acuma”* (FG\_părinți\_Ungheni).
- Cunoașterea/Învățarea unor lucruri noi. *”Coliță a învățat care este ora la ceas, pînă acuma spunea că acul mare e la cifra dată și cea mică la altă cifră. Acuma spune ora exactă”* (FG\_părinți\_Ungheni). *”Psihologul i-a învățat să opereze și cu bani”* (FG\_specialiști\_Ungheni).
- Creșterea gradului de fericire și satisfacție. *”Dacă îmi spune că s-a îndrăgostit și vrea să se mărite înseamnă că e mai fericită”* (FG\_părinți\_Dubăsari). *”Eu am discutat cu părinții unui beneficiar și și-au expus mulțumirile în sensul că copilul lor a căpătat speranță, se simte parte integrantă a societății și nu numai stă ascuns cum stătea anterior. Aici ar trebui să batem, fiindcă sunt un șir de dizabilități unde nu mai este posibil de ameliorat”* (I\_S1\_Ungheni).
- Depășirea unor stări de anxietate. *”El tare se temea de pene, acuma gata a depășit frica”. ”Înainte nu ne puteam uita deloc la televizor, acuma e ceva normal”.* (FG\_părinți\_Sîngerei).
- Depășirea stării de rușine. *”Copilul nu dorea să poarte la școală ochelari fiindcă ceilalți îi rîd. Doamna de la echipă a stat de vorbă cu el mult, l-a făcut să înțeleagă că lui îi trebuiesc ochelarii aceștia și a început să-i poarte. El acuma singurel îi ia și-i pune”* (FG\_părinți\_Sîngerei).
- Dezvoltarea abilităților de autoîngrijire și autodeservire *”Se duce singurică la oală. Înainte nu făcea lucrul acesta”. ”La mine ele acuma spală vesela”. ”Acuma se spală, se piaptănă singur”* (FG\_părinți\_Sîngerei). *”Duce deja lingura, pîinea, biscuitul la gură”* (I\_P\_Sîngerei).

Toate aceste schimbări au fost generate de eforturile depuse de personalul Echipei mobile, de eforturile părinților care continuă să aplice în practică recomandările specialiștilor Echipei mobile și de faptul că persoanele cu dizabilități au început a interacționa cu alți membri din afara mediului familial. *”Este meritul Echipei mobile împreună cu părinții. Noi*

*le-am dat numai un mic imbold sau stimul la părinți. La unii au ajutat, la alții o să vină cu timpul” (FG\_specialiști\_Fălești).*

Toate aceste progrese sunt evaluate de către specialiști în urma completării cu periodicitate a unui formular cu un set de indicatori și a unor teste. *”Eu ca psiholog de exemplu vedeam că la început el desena numai în culori închise, numele și-l scria jos, soare nu era. Acuma e cu totul altceva, culorile sunt mult mai deschise. Numele copilului este scris sus lângă soare” (FG\_specialiști\_Fălești).* La asistentul social drept indicatori figurează perfectarea actelor de identitate, certificatului de dizabilitate, actelor pentru a beneficia de careva prestații sociale etc.

Deși se înregistrează schimbări pozitive în **atitudinea comunității față de persoanele cu dizabilități**, aceasta continuă să fie divizată.

- Unii membri ai societății au devenit mai atenți la necesitățile și problemele persoanelor cu dizabilități. *”Toți prietenii lui din mahala știu că de el trebuie de luat seama. Uneori când jucau forbal, el își pierdea cunoștința, fugeau toți buluc la mine să mă cheme și el rămănea singur acolo. Eu le-am lămurit să-l aducă și pe el sau să vină numai unul să mă cheme. Deja toți știu ce să-i facă”. ”Dacă chemăm salvarea, vecina care trăiește peste două case vine fuga se interesează, chiar re-trăiește atunci când pierde cunoștința” (FG\_părinți\_Ungheni).*

- O parte a societății se solidarizează cu ușurință în susținerea economică a persoanelor cu dizabilități. *”Noi am făcut o operație în străinătate. Pentru a strînge bani am apelat la tot orașul. Am înțeles anunțuri prin oraș, am plasat anunțuri pe internet. Noi am strîns 10000 de euro în 10 zile” (FG\_părinți\_Ungheni).* „Lumea altfel se uită, nu cum era cu cîțiva ani în urmă. Se fac foarte multe serate, activități de binefacere unde lumea contribuie. De exemplu recent la Doroșcaia s-a strîns 6000 de lei pentru un băiat” (I\_S2\_Dubăsari).

- O parte a societății consideră că reprezentanții legali ai persoanelor cu dizabilități beneficiază de o serie de avantaje economice datorită faptului că au în întreținere astfel de persoane. *”La mine colegii știu că eu am venit azi încoace. Cum o să ajung o să mă întrebe dacă bani mi-o dat. Eu le zic pentru ce, iar ei îmi zic fiindcă am copil cu dizabilitate”. ”Mie tot îmi zice lumea că mi-i bine că eu stau acasă și pentru asta îmi plătește, dar nu îmi dă nimeni nimic” (FG\_părinți\_Ungheni).*

- Unii membri ai societății manifestă neînțelegere și intoleranță față de persoanele care au în îngrijire copii/adulți cu dizabilități *”Se miră și nu mă cred că el nu doarme noaptea deloc” (FG\_părinți\_Ungheni).* *”Mie mahală îmi spune că le este jale de mine, dar nu vin acasă că se tem să nu se îmbolnăvească”. ”Unii îmi spun că dacă aveau au să aibă așa copil ca și mine aveau să fie slabi și nu așa grași cum sunt eu. Dar nu mă descurajez fiindcă copilul are nevoie de susținerea mea”. ”Vecina de alături ne face observație că el uneori urlă foarte tare. Îmi zice să mă duc să-l închid. Eu le zic ce să-i fac, să-i succesc gîtul. Eu le lămuresc că nu-i pot face nimic fiindcă el dulapul de la bucătărie mi l-a stricat cu capul”. (FG\_părinți\_Anenii Noi).*

- Unii își permit chiar să-i abuzeze. *”Eu o lăsam singură acasă și mă duceam și lucram ogorul. Când veneam, o găseam murdară, nici un vecin nu se ducea s-o ajute. Unul chiar a violat-o. Eu niciodată nu m-am așteptat că omul care știa toată istoria mea, care venea la mine în casă la masă să-mi violeze copilul. De asta și mă doare sufletul că copiii aceștia stau singuri acasă și toți proștii se anină de dînșii” (FG\_părinți\_Dubăsari).*

În situația când au fost rugați să evalueze serviciul Echipa mobilă, toți au dat note de 9 și 10. Drept argumente au fost enunțate aspectele că - ei într-adevăr sunt o echipă, au rezultate palpabile etc. Note mai reduse (7 sau 8) s-au acordat doar pentru perioadele când asistentul medical lipsește.

La întrebarea care sunt principalele reușite ale serviciului Echipa mobilă răspunsurile au fost următoarele:

- Prin intermediul Echipei mobile toate serviciile sociale, educaționale, medicale adresate persoanelor cu dizabilități și-au consolidat forțele.
- Părinții și-au redescoperit copiii *”Avem multe exemple când părintele spune că copilul nu poate face aceea sau altceva. După ce-i arată kinetoterapeutul, psihologul că el poate să stea așa sau să spună ceva, ei află lucruri elementare despre copilul lor pe care pînă atunci nu le știau”* (I\_S3\_Sîngerei).
- Părinții au fost instruiți în scopul dezvoltării deprinderilor de viață a copiilor cu dizabilități. *”Kinetoterapeutul îi învață cum să-l puie să mănînce singur. De exemplu elementar le spunem că trebuie să sucească lingura ca el s-o poată apuca. Sunt niște lucruri elementare pe care părinții nu le știu”* (I\_S3\_Sîngerei).
- Responsabilizarea APL în protecția persoanelor cu dizabilități. *”APL nu știa că are în teritoriu așa copii sau erau indiferenți”* (FG\_specialiști\_Ungheni). *”Echipa vine într-un fel să evalueze activitatea asistentului social și a altor colaboratori. Dacă acești colaboratori nu și-au făcut cinstul datoriu, nu au identificat un copil bolnav la care trebuia să i se determine dizabilitatea, nu au identificat o mamă care nu are poliță apar întrebări. Ei impluzionează foarte mult serviciile sociale”* (I\_S2\_Fălești).
- Prevenirea instituționalizării copiilor cu dizabilități și a abandonului. *”Femeia aceasta venea la mine în fiecare zi și-mi spunea că ea îl duce undeva și îl lasă. Că ea nu mai poate, că mai are un copil micuț la grădiniță și trebuie să se ducă să lucreze. Acuma altfel se uită la lume. Ea vede că nu-i numai ea în așa situație”. ”Vă dați seama că e greu de lucrat cu o mamă care a lăsat mîinile în jos sau cu o mamă după decesului tatălui ca să nu abandoneze copilul”*. (FG\_specialiști\_Ungheni).
- Sensibilizarea societății cu privire la necesitatea protecției persoanelor cu dizabilități *”Eu la început nu tare credeam în lucrul Echipei mobile. Dar sensibilizarea societății este un succes foarte mare și anume că noi avem oameni, copii cu dizabilități și că toți suntem egali”* (FG\_specialiști\_Ungheni).
- Recunoașterea și vizibilitatea serviciului. Acest lucru este asigurat prin apelurile primite de la persoane care se interesează de Echipa mobilă. *”Ei ne spun că au auzit că noi lucrăm cu așa categorie de persoane și ne întrebă dacă am putea să-i ajutăm în unele situații”* (FG\_specialiști\_Anenii Noi).
- Părinții beneficiarilor au găsit în autoritățile statului un suport real. *”În felul acesta crește autoritatea noastră ca instituție a statului în fața cetățeanului. Noi deseori declarăm, dar omul nu simte. Omul este obișnuit că ceea ce vede în palmă e real, dar nu ceea ce i se spune”* (I\_S1\_Ungheni).
- Integrarea socială a părinților beneficiarilor. *”Pînă acuma familiile acestea erau singure în găoacea lor cu durerea lor. Ei erau aplecați asupra durerii lor, considerau suferința o rușine. Ei au devenit oameni care au ridicat capul. Oamenii aceștia privesc lumea cu alți ochi și lumea altfel îi privește”* (I\_S2\_Fălești).
- Ridicarea nivelului de receptivitate a societății. *”În multe organizații se organizează acțiuni de voluntariat. La anul nou, la ziua copiilor colectăm jucării pentru a ne duce la familia cutare. Lucrurile acestea le facem deja leger. Am ajuns la înțelegrea solidarizării sociale”* (I\_S2\_Fălești).

## **6. Parteneriate și relații de colaborare a Serviciului social „Echipă mobilă”**

### **6.1 Colaborarea Serviciului social „Echipă mobilă” cu instituțiile educaționale**

În toate cele 5 raioane cu implicarea Echipei mobile au fost integrați în instituțiile educaționale copii cu dizabilități. În concepția reprezentanților APL de nivelul II acesta este domeniul unde se înregistrează cele mai multe bariere. Aceste probleme apar și din partea profesorilor, dar și a părinților care *”nu înțeleg cum așa copil să frecventeze școala”*. Deși acest proces este extrem de dificil, cu eforturile membrilor Echipei mobile, în toate cazurile se

reuşeşte. Pentru a convinge, din start, persoanelor care crează bariere li se aduce la cunoştinţă cadrul legal şi regulamentele care prevăd incluziunea educaţională a persoanelor cu dizabilităţi. Pentru a se consolida relaţiile dintre colegii de clasă personalul Echipei mobile desfăşoară activităţi informative şi de sensibilizare a acestora.

Pentru unii specialişti Echipa mobilă este o punte între instituţiile educaţionale şi familii. *”Eu ca asistent social încercam să aduc copiii care beneficiau de instruire la domiciliu la şcoală, dar nu am reuşit. Cu ajutorul lor s-a izbutit”* (FG\_specialiști\_Făleşti). Lucrul acesta se întâmpla din cauza că persoanele cu dizabilităţi aveau prejudecata că mediul va reacţiona negativ la integrarea copiilor în şcoli.

Unii părinţi au menţionat că cele mai substanţiale schimbări pozitive în domeniul educaţiei se observă în cadrul direcţiei raionale de învăţământ. *”Înainte eu ceream ceea de ce am nevoie şi pentru aceasta eram pusă la punct. Eu acuma văd altă atitudine faţă de mine, mi se vorbeşte frumos, tacticos, liniştit”* (FG\_părinți\_Făleşti).

Deşi în general profesorii sunt mai deschişi, copiii şi părinţii sunt mai binevoitori, procesul de integrare a beneficiarilor Echipei mobile în instituţiile educaţionale se realizează foarte lent şi anevoios, drept argumente sunt situaţiile diverse prezentate de părinţii şi specialiştii intervievaţi:

- 1) Manifestarea indiferenţei şi rezistenţei de către administraţia instituţiilor educaţionale la înscrierea copiilor cu dizabilităţi în instituţiile de învăţământ. *”Fiindcă am fost refuzaţi la noi în sat, ne duceam în satul vecin. Abia când au văzut că noi frecventăm şcoala de acolo au ridicat problema”* (FG\_părinți\_Ungheni). *”Ei ştiu că eu am copil care trebuia să frecventeze grădiniţa, directoarea ar fi trebuit să vină la mine. Nu eu să mă duc şi să-mi spună că nu-l pot lua. Au fost categoric împotriva să stau cu el măcar pînă la masă. Directoarea de la şcoală tot nu a venit să mă întrebe de ce nu-l înscriu. Dacă eu nu mă duceam şi nu aflam ce să fac de la alţi părinţi, nici şcoala nu frecventa. Directorul dacă vede că are copil de şcoală, trebuie să vină să vadă care este problema, poate este posibil de încadrat”* (FG\_părinți\_Anenii Noi).
- 2) Deşi unii copii cu dizabilităţi au fost acceptaţi să fie instruiţi în instituţiile de învăţământ sunt impuşi de către cadrele didactice să le abandoneze. *”Eu am fost cu copilul meu la şcoală şi toţi copiii stau şi se uitau la cărucior în urmă şi nu la profesora. Profesoara mi-o zis să ne ducem la centre speciale pentru el, numai nu la noi în şcoală. A zis să ne ducem unde vrem noi, numai să nu-l aducem aici că o încurcă la lecţie”* (FG\_părinți\_Ungheni). *„Sunt dificultăţi cu integrarea lor în şcoală, profesorii nu primesc bine lucrul acesta. Avem caz concret când clasa este de 34 de elevi unde 2 sunt cu CES şi cadrul didactic de sprijin este doar unul pentru tot liceul”* (I\_S2\_Dubăsari). *”Cu dînsul la şcoală lucrează o doamnă numai 20 de minute şi pe urmă îl tîrîie din clasă în clasă, de aceea eu vreau o şcoală specială. La noi la şcoală nu-l învaţă nimic”* (FG\_părinți\_Dubăsari).
- 3) Lipsa condiţiilor, a căilor de acces destinate persoanelor cu dizabilităţi şi a transportului *”Şcolile noastre nu au măcar pantele acestea pe care să meargă cărucioarele. Eu una nu o să risc”* (FG\_părinți\_Ungheni).
- 4) Opunere din partea celorlalţi părinţi. *”Mie părinţii mi-au zis de ce băiatul nu e la învăţătură aparte. Eu i-am zis că acuma aşa e ordinul de mai sus”* (FG\_părinți\_Ungheni). *”Noi am avut o situaţie că am dus un copil în şcoală, am rugat profesoara să-l pună mai în faţă. Mai mulţi părinţi au făcut aşa un chipeş acolo şi respectiv peste ceva timp, jumătate de clasă au venit cu certificate de la medic că văd rău şi trebuie aşezaţi în primele bănci”* (FG\_specialiști\_Ungheni).
- 5) Lipsa/insuficienţa/neimplicarea cadrelor didactice de sprijin în instruirea copiilor cu dizabilităţi. *”De la SAP mi s-a spus că este nevoie să i se dea ajutor didactic. Nu i s-a dat o perioadă mare. Am venit iar la SAP şi a doua zi iau dat. Am aflat că profesoara*

*era angajată, eu nu știam de lucrul acesta și poate că ea primea bani dar nu se ocupa cu copilul meu”. ”La școală dacă s-a dat cadru didactic de sprijin să se ocupe cu dînsul. S-a ocupat la început numai cu el” (FG\_părinți\_Fălești).*

- 6) Instruirea la domiciliu frecvent se realizează doar în registrele de evidență, dar nu și în realitate. *”La mine copilul a primit instruire la domiciliu, dar veneau la el de 3 ori pe an și atunci întrebau minciunile de prin mahala. Nu erau serioși cu toate că erau învățători. Eu m-am dus atunci la directoare și i-am spus că eu nu mai sunt de acord să vină fiindcă cineva primește bani pe spatele lui” (FG\_părinți\_Fălești).* În opinia unui director de școală problema dată este generată de faptul că statul nu acordă bani pentru instruire la domiciliu, aceasta se face din contul instituției de învățămînt deoarece școlile singure își autogestionează finanțele.
- 7) Deși aproape toți părinții au menționat că la începutul includerii în școală a copilului cu dizabilități acesta era privit cu curiozitate/antipatie de către colegii de clasă peste o anumită perioadă de timp lucrurile s-au ameliorat. *”La început se uitau la el straniu, dar pe urmă ei s-au deprins cu dînsul și acuma îl ajută” (FG\_părinți\_Ungheni).* *”Noi avem o profesoară foarte bună. Pe fetița mea a numit-o calică și iau spus să stea acasă că ea nu poate merge. Profesoara s-a implicat și chiar nu au mai fost probleme. Au fost și doamnele de la Echipa mobilă și au vorbit cu copii. Chiar s-a schimbat, sunt deja copii care o ajută. Eu nu reușesc să ajung la școală că cineva îi ia ghiozdanul, altul o dezbracă din scurtă, îi iau căciula, îi pun hăinuța în cui. Mult înseamnă că s-a făcut legătura aceasta cu colegii” (FG\_părinți\_Fălești).*
- 8) Atitudinea copiilor și părinților este pozitivă și înțelegătoare. *”La noi în grupă băiețelii se bat între ei cine să-l ia pe Dima de mînuță. Copiii erau foarte atenți, știau că acolo Dima se așează. Părinții chiar nici nu-mi dau voie să achit și eu cînd strîng bani pentru ceva” (FG\_părinți\_Dubăsari).*
- 9) În unele localități administrația instituțiilor de învățămînt manifestă o atitudine mai responsabilă la etapa actuală față de acești copii creîndu-le chiar condiții speciale favorabile. *”La noi la școală dacă la copil îi este rău el se duce într-o clasă unde este pat și se culcă, acolo și masă este unde să se ocupe profesoara” (FG\_părinți\_Ungheni).* *”În mai a început să se facă centru, pentru dînsul la anul viitor va fi foarte bine la școală” (FG\_părinți\_Anenii Noi).* *”În instituțiile educaționale s-au creat centre, astfel acești copii cu probleme stau la o lecție-două și pe urmă se duc în aceste centre. În centrele acestea de resurse am văzut copiii zîmbind, interesați, am văzut că vin și ceilalți copii” (I\_S2\_Fălești).*
- 10) Un număr redus de părinți optează doar pentru instruire la domiciliu cu scopul de a-și proteja copilul. *”Poate eu nu fac corect că nu o duc la școală, dar eu astfel cred că îi protejez psihicul. Eu nu vreau să-și piardă încrederea în sine. Ea poate să intre în depresie, să-și piardă interesul pentru viață” (FG\_părinți\_Ungheni).*
- 11) Unii copii cu dizabilități sunt puși în situații egale cu ceilalți copii la susținerea examenelor. *”Avem un băiat care la moment dorește să abandoneze școala. El este demotivat total să mai continue școala. Un prieten de al lui a susținut examenul de bacalaureat și fiind o persoană cu dizabilitate nu i s-a oferit nici timpul și nici testul diferit. A fost pus în condiții egale. Însă trebuia să se țină cont de specificul dizabilității, de faptul că el nu poate scrie în ritmul care o fac ceilalți copii. Și acum beneficiarul nostru cunoscînd situația s-a demotivat și se gîndește să abandoneze” (FG\_specialiști\_Anenii Noi).*

Cerințele părinților față de cadrele didactice în majoritatea cazurilor sunt modeste *”Mie nu-mi trebuie multe să știe. Eu vreau cel puțin să cunoască literele și să citească. Așa copii nu au nevoie de mare școală” (FG\_părinți\_Ungheni).* Foarte puțini consideră că copilul

lor ar trebui să fie instruit după programa completă. ”Eu acuma vreau să scriu cerere ca ea să fie instruită după programul complet” (FG\_părinți\_Ungheni).

În unele situații, copiii cu dizabilități nu sunt implicați nici în activitățile culturale din instituțiile educaționale. ”La matinee, jocuri nu participa. Chiar la fiecare matineu mă duceam și plîngeam. Permanent lîngă ea scaunul era liber, se ocupa numai atunci cînd venea ultima fetiță care nu avea unde se așeza” (FG\_părinți\_Fălești). ”Plîngem la fiecare început de an, sărbătoare fiindcă copilul nostru nu e în rînd cu ceilalți” (FG\_părinți\_Sîngerei). Situațiile pozitive înregistrate la acest capitol demonstrează că situația totuși se schimbă. ”La școală ea spune poezii de anul nou. A fost aleasă să dea primul sunet. Pentru dînsa aceasta a fost ceva deosebit, nici ea nu s-a așteptat și nici eu” (FG\_părinți\_Fălești).

## 6.2 Colaborarea Serviciului social „Echipă mobilă” cu APL de nivelul I

Conlucrarea primăriilor cu Echipa mobilă se realizează în dependență de atitudinea primarului. Sunt localități unde se lucrează foarte bine și primarii vin cu soluții, dar sunt primării unde se manifestă lipsă de interes total, anume acolo se lucrează greu. Totuși, unii primari au devenit mai receptivi după ce li s-au adus la cunoștință prevederile Legii 140 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, evidențiindu-se responsabilitățile primarului.

În absolut toate localitățile respondenții s-au declarat nemulțumiți de implicarea autorităților din localitate. Aproape un sfert din beneficiari au menționat că relațiile cu asistentul social comunitar sunt reci și indiferente. ”Eu dacă mă duc să cer ajutor social, îmi spune că nu au foi, că noi ne-am învățat numai cu ajutoarele sociale” (FG\_părinți\_Ungheni).

Trei beneficiari din cauza situației deplorabile în care se aflau și a lipsei de susținere din partea APL au apelat la MMPSF. O dată ce despre lucrul acesta s-a aflat în cadrul primăriei, ei erau certați pentru această situație. ”M-au chemat să mă întrebe de ce eu le ponegresc primăria lor” (FG\_părinți\_Ungheni). ”Eu tot am scris o scrisoare la minister și mi-o zis de ce m-am găsit așa de deșteaptă să-i fac de rîs. M-au pus să semnez niște foi, spunîndu-mi că o să vină de la minister și o să-mi acorde bani pentru una-alta. Deja sunt mai mult de doi ani și ajutor nu am primit. Am întrebat și mi-o spus că trebuie să aștept, că nu numai eu am nevoie” (FG\_părinți\_Ungheni). ”Eu m-am adresat anul acesta la Chișinău că nu mi se dă compensație pentru căldură. I-am spus asistentului social răspunsul primit și el mi-o zis ”da de unde te-i luat tu, de-i ajuns la minister”” (FG\_părinți\_Anenii Noi).

În unele UTA, nu se repartizează ajutoare umane sau alt suport, motivîndu-se că ei beneficiază de suportul Echipei mobile. ”O dată se dădeau la primărie cizme, eu m-am dus să întreb de ce nu îmi dau și mie, mi-o zis că eu primesc ajutor de la Echipa mobilă” (FG\_părinți\_Ungheni). ”Fiindcă Echipa mobilă i-a adus lui Mihăiță cadou, primarul nu ne-a dat la anul nou. Așa și ne-a spus fiindcă la noi vine Echipa. Dar dacă copilul este scris în lista cu invalizi din sat trebuia să-i dea” (FG\_părinți\_Fălești).

Unii nu au beneficiat de suportul autorităților nici la facilitarea angajării la muncă a îngrijitorilor persoanelor cu dizabilități. ”La mine copilul stă numai în pățuc, eu știu cînd trebuie să mă duc să o hrănesc, s-o schimb. Aș putea să mă duc și să lucrez la grădiniță fiindcă e peste drum de mine. Aș putea avea și eu o leafă cît de mică. Dar nu pot nimeri acolo fiindcă cei de la primărie și-au angajat acolo neamuri” (FG\_părinți\_Anenii Noi).

Numai cîțiva părinți au menționat că de cînd s-a început conlucrarea cu Echipa mobilă atitudinea autorităților locale s-a schimbat în ceea ce privește modul de comunicare, acordarea suportului ”de la primărie ne-au dat lemne”, ”asistentul social de cînd vine echipa și-a schimbat comportamentul, altfel vorbește se teme să nu spunem ceva în plus”.

La alții, inițial, atitudinea s-a schimbat o dată cu venirea specialiștilor serviciului în comunitate însă doar pentru o perioadă scurtă de timp fiindcă ulterior beneficiile acordate le-au fost retrase. ”Eu mai am un copil mai mic și mi-a spus că o să mă scutească de mîncarea



la grădiniță. Am fost scutită numai 2 luni de zile. Am scris din nou cerere dar am fost refuzați”. ”Cînd a început să vină Echipa mobilă mi-o spus să vin și să scriu pentru scutece la primărie. M-am dus am scris dar oricum nu m-au chemat” (FG\_părinți\_Anenii Noi).

În opinia reprezentanților administrației publice locale, în majoritatea cazurilor implicarea autorităților locale la solicitările Echipei mobile este neîntîrziată. Însă în fiecare raion există cîte 2-3 excepții, unde autoritățile locale nu manifestă receptivitate la apelurile serviciului Echipă mobilă. ”La orice demers pe care îl soliciți ei îți dau răspuns că persoana trebuie instituționalizată. Într-un caz s-a recurs la instituționalizarea fetei la școala-internat din Hîncești. Aceasta a fost decizia primarului și a echipei multidisciplinare, deoarece nu au lucrat cu rudele” (I\_S2\_Dubăsari).

În foarte multe cazuri primarii sunt ocupați și responsabilitățile acestuia în plan social sunt delegate asistentului social comunitar. ”Primarii nu au timp niciodată. Asistenții sociali sunt și primari și secretari” (I\_S2\_Dubăsari).

Însă au fost prezentate și unele cazuri pozitive unde cu aportul primarilor situația s-a ameliorat. ”Am avut un caz cînd părintele s-a refuzat de serviciul nostru dar după implicarea primarului am fost acceptați din nou, i s-a lămurit că are de cîștigat copilul, că serviciul nostru este tot atît de important ca și același ajutor material care-l primește”. ”În majoritatea cazurilor primarii se implică în acordarea unui spijin material/financiar beneficiarilor. Ei încearcă să susțină acești beneficiari prin referirea lor la serviciile de nivelul 2 și anume prin ancheta socială, ajutorul social. Sunt primari care se duc mai des la beneficiari după ce am început noi a activa” (FG\_specialiști\_Fălești).

Faptul că Echipele mobile identifică cazuri cînd familia nu a beneficiat de ajutor social, nu avea toate actele în regulă, nu beneficia de pensie pentru pierderea întreținătorului, pensie alimentară – toate acestea denotă că există probleme în exercitarea atribuțiilor de serviciu a asistentului social comunitar, secretarului primăriei și primarului. Astfel, una din activitățile de bază a Echipei mobile constă în conlucrarea mai strînsă cu echipa multidisciplinară locală, începînd cu elaborarea planului individual de asistență și revederea cazului.

Asistenții sociali comunitari recunosc că în activitatea practică a echipei multidisciplinare există dificultăți de organizare. ”Problemele sunt ca la moldoveni. Este unul, nu-s doi. Îi foarte greu” (I\_S1\_Anenii Noi). ”Au fost create aceste echipe multidisciplinare, dar prea puțini conștientizează rolul său și lasă totul pe umerii asistentului social. El trebuie să fie și polițist, și medic și mama și tata” (FG\_specialiști\_Fălești).

Progrese palpabile s-ar putea înregistra o dată cu angajarea în cadrul primăriilor a specialiștilor în protecția copilului în dificultate. Dar la etapa actuală aceasta nu este posibil datorită lipsei de acoperire financiară.

### **6.3 Colaborarea Serviciului social ”Echipă mobilă” cu instituțiile medicale**

Atît părinții, cît și specialiști intervievați au identificat o serie de situații-probleme din **domeniul medical**, o parte se referă direct la modul de atîrnare a cadrelor medicale față de persoanele cu dizabilități, iar o altă categorie la limitarea obținerii unor servicii/medicamente destinate persoanelor cu dizabilități:

- S-a refuzat prestarea anumitor servicii de către medici ”Eu am cerut să mi se facă kinetoterapie timp de 10 zile iar specialiștii ne-au spus – ca voi tare mulți sunteți” (FG\_părinți\_Ungheni). ”Cît am avut bani am fost ținuți în spital. După care ne-au spus să ieșim din spital, fiindcă copilul nu are nici o șansă. Nici ambulanță nu ne-au dat, i-a pus numai o injecție și l-a adormit fiindcă el avea convulsii mari” (FG\_părinți\_Dubăsari).
- Medicii nu au acceptat prescrierea unor medicamente gratuite sau parțial gratuite. ”Medicul din sat îmi zice ”iar ai venit și totul vrei să ți se dea compensat”. Dar

*niciodată nu mi-a oferit nimic compensat, repede îmi scrie reteta și mă trimite să le cumpăr” (FG\_părinți\_Ungheni).*

- Formarea unei atitudini descurajatoare la părinții care îngrijesc persoane cu dizabilități. *”Nouă medicul ne spune că oricum el o să moară”.* (FG\_părinți\_Anenii Noi).
- Manifestarea indiferenței față de persoanele cu dizabilități. *”Nu vine să-l vadă măcar o dată în jumătate de an”. ”Ei când veneau să-l vadă pe copilul cel mic nici nu se uitau la Bogdan, nici nu intrau în cameră la el și nici nu întrebau măcar ce face”. ”De fiecare dată trebuie să iai copilul și să te duci la medic fiindcă acasă nu vine”.* (FG\_părinți\_Anenii Noi).
- Investigarea persoanelor cu dizabilități este superficială. *”La mine a scris că este sănătos, de aceea nu mă duc la medicii din raion”* (FG\_părinți\_Dubăsari).
- Neacordarea priorității deservirii persoanelor cu dizabilități *”La policlinică rîndul este mare, tu stai cu copilul invalid în brațe, îl rogi să-ți dea voie să intri mai înainte și nu-ți permite nimeni spunîndu-ți că ei stau de dimineață. De ce invalizii de război pot trece fără rînd dar copiii invalizi nu?”* (FG\_părinți\_Ungheni). *”Noi am întrebat de mai multe ori de ce nu intrăm fără rînd”* (FG\_părinți\_Anenii Noi).
- Din lista de medicamente absolut necesare pentru copiii cu patologii neurologice au fost excluse unele din ele oferite gratuit (de exemplu, actovegin).
- Excluderea dreptului părinților care îngrijesc persoane cu dizabilități de a beneficia de poliță de asigurare medicală din cauza împrumutării cu teren agricol *”Polița de asigurare medicală mi-o tăiat-o din cauza că a murit mama și cota mi-a rămas mie, cu toate că nu am înregistrat-o încă după mine fiindcă nu am bani”* (FG\_părinți\_Ungheni).
- Lipsa de implicare a Ministerul Sănătății în soluționarea unor situații grave *”Eu trebuia să operez copilul peste hotare, dar ei nici nu au vrut să semneze că se refuză să o opereze aici și că nu au experiență de a opera astfel de copii. De la Ministerul Sănătății nu am primit absolut nimic”* (FG\_părinți\_Ungheni).
- Retragerea gradului de dizabilitate severă. *”I-a luat la copil prima grupă, a spus că este sănătos. Dacă el duce lingura cu greu la gură, gata e sănătos. Eu am întrebat cum ne ia grupa și ne-a spus fiindcă se mișcă. Dar eu nu pot avea de lucru, el nu mînîncă singur, eu trebuie să am grijă să nu se lovească la pat, la scări. Chiar acolo unde ne-a dat gradul de invaliditate înaintea mea la un bărbat care putea merge i-a dat prima grupă, iar la al meu că se împiedică i-a luat-o”. ”Nouă tot au vrut să ne ia prima grupă. Eu le-am arătat că eu îl ajut să meargă, le-am spus că el cade de pe picioare”* (FG\_părinți\_Dubăsari).
- Procedura de stabilire a gradului de dizabilitate este una foarte anevoiasă. *”Îi o nebuneală, te trimit la Criuleni, la Coșnița, la Chișinău, la Cocieri. El se obosește. El e mare și eu nu-l duc în brațe. De ce nu fac toate acestea într-un singur loc. Umbli ca un nebun. Toți specialiștii îi treci la Criuleni, pe urmă încă o dată toți la Chișinău”* (FG\_părinți\_Dubăsari).

Mai mulți specialiști intervievați de asemenea au menționat că întâmpină dificultăți în conclucrarea cu medicii de familie. Astfel în concepția unor specialiști intervievați medicii de familie nu se subordonează unui organ de control care să aibă putere de decizie asupra lor la nivel de raion. Din cauza că nu există un responsabil intermediar dintre medicii de familie și Ministerul Sănătății aceștia se supun ierarhic direct ministerului. *”Medicul de familie poate să ne spună că nu are timp să vină la echipa multidisciplinară și nici nu trimite vre-un asistent medical. Astfel este dificil să aduni informația, să ceri prezența. Nu are cine să-l oblige să fie prezent la ședință”* (I\_S1\_Fălești).

O altă categorie de medici cred că rolul lor constă numai în prescrierea unui tratament și administrarea medicamentelor.

O problemă s-a identificat în raionul Fălești unde medici nu oferă informații asistentului social comunitar privind diagnoza unor persoane cu scopul de a respecta Legea cu privire la protecția datelor cu caracter personal. *”Înainte de a presta servicii beneficiarilor trebuie să vedem dacă beneficiarul corespunde criteriilor de admitere, adică de acte medicale. Au fost prezentate pînă la urmă în formă codificată”* (FG\_specialiști\_Fălești).

În unele localități medicii percep implicarea lor în echipa multidisciplinară ca un lucru adăugător. *”Eu tot așa aș reacționa cînd salariul ar rămăne același dar volumul de lucru s-ar mări”* (FG\_specialiști\_Ungheni).

#### **6.4 Colaborarea dintre Consiliul Raional/Structura teritorială de Asistență Socială/Echipa Mobilă și Keystone Moldova**

Absolut toți specialiștii intervievați s-au declarat foarte mulțumiți de *cooperarea dintre Consiliul Raional/structura teritorială de asistență socială/Echipa Mobilă și Keystone Moldova*. În opinia mai multor specialiști aceasta este una dintre cele mai durabile și deosebite colaborări. *”Colaborarea cu Keystone este pentru noi o bijuterie. Toate serviciile dezvoltate cu ei nu ar fi putut să fie create cu forțele raionului”* (I\_S2\_Fălești). Astfel, grație contribuției organizației Keystone Moldova s-au întreprins următoarele acțiuni:

- Au fost create o serie de servicii sociale pentru persoanele cu dizabilități – Echipă mobilă, locuință protejată, casă comunitară, Respiro într-o perioadă de timp limitată.
- Au fost organizate o serie de instruirii foarte importante pentru specialiștii structurii teritoriale de asistență socială *”Chiar și la serviciul de asistență personală am beneficiat de instruire”* (I\_S2\_Dubăsari).
- Suport metodologic *”cu suportul lor am elaborat regulamentele de activitate, le-am adaptat după condițiile raionului”* (I\_S2\_Dubăsari). *”Obținem suport metodologic atunci cînd avem o situație de criză și noi nu ne descurcăm”* (FG\_specialiști\_Anenii Noi).
- S-a asigurat supervizarea profesională și monitorizarea serviciului Echipa mobilă. *”Eu eram liniștită în ceea ce privește monitorizarea, fiindcă permanent au fost ghidați de coordonatorul proiectului la fiecare activitate. Eram liniștiți că odată ce managerul proiectului îi asistă totul va fi bine și într-adevăr acuma se văd rezultate în ceea ce privește planul, completarea fișelor, organizarea activităților de promovare”* (I\_S1\_Fălești). *”Echipa are un îndrumător de la Keystone Moldova care-i îndrumă pas cu pas. Numai trebuie să dorești. Ea îi îndrumă de la A la Z. Întotdeauna ca să ai succes trebuie să ai un îndrumător”* (FG\_specialiști\_Ungheni).
- S-a asigurat dotarea birourilor cu tehnica necesară, mobilier, literatură de specialitate.
- S-a acoperit financiar procurarea medicamentelor, dotarea serviciilor cu unitate de transport, combustibil, asigurarea casco etc.
- S-a intervenit în lichidarea confuziilor în ceea ce privește salarizarea personalului Echipei mobile. *”Problema a fost creată de fosta șefă, nu ne calcula corect, nu ni se puneau toate procentele care ni se cuvineau. Președintele raionului, a intervenit și s-a rezolvat”* (FG\_specialiști\_Fălești).

Un lucru important este conlucrarea și comunicarea eficientă dinte AO Keystone Moldova cu MMPSF, în comparație cu alte organizații care deși implementează proiecte foarte bune nu au asemenea colaborare.

Toți își doresc continuarea colaborării cu Keystone Moldova în scopul dezvoltării altor servicii și implementării unor activități. *”Tare mult ne-am dori să dezvoltăm ceea ce am făcut la Locuința Protejată – dezvoltarea unei afaceri și la alte servicii”* (I\_S1\_Fălești).

Majoritatea specialiștilor intervievați au menționat că succesele înregistrate de Echipa mobilă în primul rând se datorează *instruirii oferite de Keystone Moldova*. Astfel, seminarele de formare organizate de Keystone Moldova cu specialiștii Echipei mobile și cu reprezentanții APL privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități sunt considerate a fi foarte utile. *”Eu nu sunt membru al Echipei mobile, dar am avut ce învăța. Foarte clar s-a explicat cum să elaboreze planul de intervenție. Au fost prezentate exerciții kinetoterapeutice”* (I\_S2\_Sîngerei). În urma instruirilor la care au participat membrii Echipei mobile, aceștia și-au format abilități de a lucra și și-au consolidat capacitățile. Un reprezentant al administrației publice raionale a beneficiat de o vizită de studiu în străinătate cu suportul Keystone Moldova. Deoarece în domeniul protecției persoanelor cu dizabilități țara noastră este abia la început de cale, evident că aceste instruirii sunt extrem de importante.

Unii reprezentanți intervievați au menționat că în activitatea altor servicii sociale există o serie de probleme tocmai din considerentul că nu au beneficiat de instruire. *”La minister nu sunt așa bine instruiți. Avem asistență personală, șef de serviciu, eu îmi închipui că ea nu știe ce să facă și cum să facă. Regulament este, dar când mai ești instruit din afară și îți spune ce trebuie să faci este altfel”* (I\_S1\_Sîngerei).

Cea mai mare parte din specialiștii intervievați cred că APL ar trebui să fie responsabilă de instruirea cadrelor în domeniul protecției persoanelor cu dizabilități. *”APL trebuie să asigure o instruire continuă fiindcă cît nu ne-am considera noi de pregătiți fără instruire periodică noi nu suntem în pas cu cerințele”* (I\_S1\_Ungheni). Doar o categorie mai redusă consideră că aceasta nu ar trebui să fie responsabilitatea APL *”Ea vine numai pe 4 ani și așa este de lucru de ajuns”* (I\_S1\_Sîngerei).

Alții deși consideră că APL ar trebui să se preocupe de această problemă în realitate este dificil de implementat datorită colapsului economic. *”Eu realist spun că așa ceva nu o să fie în timpul apropiat, fiindcă sunt alte neajunsuri mai stringente pentru Consiliul Raional, de exemplu drumurile”* (I\_S1\_Sîngerei). *”În situația actuală raionul intră în deficit de 10 milioane și nu știu dacă o să ne bugeteze pentru activități de instruire”* (I\_S1\_Fălești). *”Noi nu am putea face instruire la capitolul dat fără suportul altor organizații sau a ministerului. Noi putem plăti doar deplasarea sau asigura prezența”* (I\_S1\_Dubăsari). În rezultat, cea mai mare responsabilitate în acest sens revine MMPSF.

Unii specialiștii intervievați consideră că este real de bugetat bani din Consiliul Raional cu scopul de a instrui cadrele în acest domeniu, dar imposibil de bugetat direct din banii destinați structurii teritoriale de asistență Socială. *”Noi avem bugetul nostru strict repartizat, totul este limitat la salarii, la servicii”* (I\_S1\_Sîngerei). *”Bugetul este limitat, în cadrul direcției noi planificăm o anumită sumă pentru instruire dar ea este numai pentru a procura apă sau rechizite”* (I\_S2\_Dubăsari). *”DASPFC nu are posibilitatea de a bugeta bani pentru activități de instruire, comparativ cu direcția de învățămînt care are niște bani preconizați pentru astfel de activități. Pentru noi aceasta este un impediment”* (I\_S1\_Fălești). *”Este real și logic ca Consiliul Raional să bugeteze bani, fiindcă sunt servicii prestate de noi, fondatorul este Consiliul, de aceea eu văd interesul direct. Eu consider absolut oportun pentru ca în buget să fie prevăzut așa ceva”* (I\_S1\_Ungheni).

Unii specialiști intervievați cred că această problemă deja este la evidența Consiliului Raional din moment ce în fiecare an se solicită informații despre persoanele care au nevoie de instruire și ulterior sunt direcționați spre partenerii cu care Consiliul Raional colaborează. În unele localități pentru organizarea seminarelor de instruire nu întotdeauna este nevoie de resurse financiare, asemenea activități deja realizându-se. *”Noi invităm angajații Consiliului Raional, de la direcția de învățămînt, de la medicină și instruiți o oră fără ca să fim remunerați”* (FG\_specialiști\_Ungheni).

## **7. Dificultăți și impedimente în activitatea Serviciului social „Echipă mobilă”**

**Planul de acțiuni elaborat de Echipa mobilă** în majoritatea situațiilor este implementat în conformitate cu obiectivele stabilite. Unicile impedimente care fac dificilă implementarea planului de acțiuni întâlnite în acest sens țin de fluctuația cadrelor și problemele inițiale cu transportul. „*S-ar fi putut mai multe de făcut dacă am fi avut permanent asistent medical. La început nu se puteau deplasa oricând din cauza lipsei unității de transport. Trebuia să facă demers, să explice, să aducă argumente*” (I\_S2\_Dubăsari). În rest, celelalte obstacole la acest capitol se referă la pesimismul și rezistența manifestată de către părinți. Astfel unele activități de instruire propuse în planul de acțiuni nu sunt realizate din cauza că părinții invocă diverse motive. „*De exemplu ne spun că ei nu au cu ce veni, că nu au cu cine lăsa copilul. Permanent au de muncă. Mai ales primăvara și vara noi nu facem deloc seminare*” (I\_S3\_Sîngerei).

Planul de acțiuni al Echipei mobile este discutat la ședința structurii teritoriale de asistență socială, în cadrul căreia orice specialist poate interveni cu unele sugestii. De asemenea admiterea unor beneficiari în serviciu și închiderea cazurilor se face în cadrul ședinței Echipei Multidisciplinare din cadrul APL de nivelul II. Un rol decisiv în implementarea planului de acțiuni îl au actorii de la nivel local.

În baza planului de acțiuni elaborat de Echipa mobilă, fiecare specialist își planifică anumite activități. În modul de exercitare a sarcinilor și responsabilităților, personalul Echipei nu a sesizat nici o dificultate. Fiecare specialist își îndeplinește atribuțiile în conformitate cu fișa de post după care se conduce.

În absolut toate cazurile la etapa inițială de admitere a beneficiarului în serviciu se elaborează **planul individualizat de asistență** împreună cu Echipa multidisciplinară, cu familia beneficiarului, apoi este revăzut după o anumită perioadă de activitate.

Conceptul de plan individualizat de asistență ca noțiune este străină pentru aproape toți părinții, ei înțelegând prin aceasta activitățile care urmau să fie întreprinse de către Echipa mobilă. Absolut toți părinții au menționat că au fost consultați în procesul de elaborare a planului. În concepția părinților intervievați, aportul lor în implementarea planului constă în asigurarea îndeplinirii sarcinilor stabilite de membrii serviciului, învățarea de către ei a metodelor și tehnicilor aplicate și repetarea acestora. În conformitate cu opinia exprimată de către reprezentanții legali ai beneficiarilor serviciului cel mai frecvent părinții menționau că în cadrul ședințelor de elaborare a PIA se vorbește despre drepturile și obligațiunile lor, despre asigurarea integrării copiilor în școală etc. Majoritatea reprezentanților legali au menționat că se reușește implementarea în practică a planului individualizat de asistență, doar în două cazuri nu se reușește. În prima situație cauza nereușitei este specificul patologiei copilului și în a doua fiindcă nu s-a reușit asigurarea copilului cu instruire la domiciliu. După opiniile părinților cel mai frecvent în implementarea planurilor sunt implicate rudele și instituțiile educaționale.

Specialiștii intervievați de asemenea consideră că implementarea acestor planuri se reușește în majoritatea cazurilor, drept argumente servind progresele copiilor. Situațiile când nu se reușește în totalitate sunt foarte rare. „*Sunt cazuri unde nu ai ce face, depinde de diagnoză, de părinți, de copil. Sunt copii care nu vor să facă nimic atunci când vine Echipa mobilă*” (I\_S2\_Sîngerei).

Din planul individualizat de asistență nu se ating doar unele obiective specifice propuse a fi realizate cu beneficiarii. „*Beneficiarul poate nu este deschis, poate s-au propus între-un anumit timp, dar a fost nevoie de mai mult timp pentru a-l convinge. Sunt unii izolați de societate și nu vor să dicute cu membrii familiei extinse. Dacă asistentul social și Echipa mobilă și-au propus să organizeze o conferință familială și între ei sunt niște relații neplăcute, evident că poți să depășești termenul și chiar să nu organizezi*” (I\_S2\_Fălești). Implementarea planului și respectarea termenelor este în dependență de activitatea propusă.

Planurile individualizate de asistență sunt revizuite la ședințele echipei multidisciplinare nu mai rar de o dată la jumătate de an, însă cel mai frecvent se realizează o dată la 3 luni.

Unii specialiști consideră că o dată ce la unii beneficiari s-a încheiat perioade de prestare a serviciului, în foarte puține cazuri, de cele mai multe ori, nici unul nu poate fi închis. Astfel în continuare este necesar de referit cazul către alte servicii sociale, spre exemplu asistența socială comunitară. O dată ce serviciul Echipa mobilă este un serviciu de la nivelul 2, înseamnă că el trebuie înregistrat în registrul de referire din cadrul direcției. Șeful serviciului de asistență socială comunitară referă cazul către asistentul social comunitar și deja se înregistrează fișa de referire. Conform fișei de sesizare este necesar să se realizeze evaluarea completă.

Etapa de referire este necesară în continuare din considerentul că a rămas nerezolvată la mai multe familii problema asigurării suportului. La familiile cu o situație materială bună de asemenea cazurile nu sunt închise fiindcă ele continuă să fie monitorizate și referite către echipa multidisciplinară pentru a se lucra în continuare cu școala/grădinița. Este necesar să se lucreze în continuare cu familia pentru a nu rămîne fără suport și să se identifice care din ei pot deveni asistenți personali.

Evidența beneficiarilor și a activităților realizate sunt înregistrate într-o serie de registre. Fiecare beneficiar are propriul dosar care conține copia certificatului de determinare a dizabilității, a buletinelor de identitate, fișele de evaluare, PIA, acordul de colaborare cu beneficiarul, rapoartele de monitorizare, instrumentele aplicate de specialiștii Echipei mobile etc.

În cadrul serviciilor există registrul de vizită a beneficiarilor unde se notează data vizitei, localitatea, scopul și specialiștii care au prestat servicii. Fiecare specialist completează registrul de evidență a intervențiilor unde se notează data, localitatea, activitatea și intervențiile pe care le desfășoară specialistul. Mai există și registrul sesizărilor care parvin de la părinți, asistenți sociali, rude, persoane cu dizabilitate - acesta se completează atunci când survine o sesizare. Pe lângă acese registre, mai există și o serie de rapoarte care trebuie îndeplinite. În concepția specialiștilor completarea rapoartelor este o dublare a informației notate în registre, astfel documentația completată este foarte voluminoasă. *"Eu timpul acesta care-l ofer hîrtiei, aș putea să îl ofer persoanei"* (FG\_specialiști\_Fălești).

În opinia părinților și specialiștilor intervievați principalele probleme cu care se ciocnesc membrii Echipei mobile se referă la următoarele aspecte:

- Insuficiența resurselor financiare *"Ei mie mi-au spus că nu au posibilitatea să plătească bani și logopedul, lor le ajung bani numai pentru terapeut și psiholog"* (FG\_părinți\_Ungheni).

- Unele probleme cu transportul *"Cîteodată ne spun că nu au putut să ajungă fiindcă nu le-a ajuns benzină"* (FG\_părinți\_Ungheni).

- Accesul dificil în unele localități pe timp ploios sau ninsoare (Ungheni, Fălești).

- Insuficiența dotare a kinetoterapeutului cu instrumentele necesare *"Ea nu are masă cînd vine acasă, stă și se chinuie pe jos"* (FG\_părinți\_Ungheni). *"Ar fi bine să aibă și pat pentru masaj"* (I\_S2\_Sîngerei). Absolut toate serviciile sunt dotate cu instrumentele kinetoterapeutice necesare, care însă nu întotdeauna sunt folosite fie din cauza că sunt grele, fie că nu există spațiu suficient în automobil și este dificil de transportat.

- Atragerea cu dificultate a părinților în realizarea unor activități educaționale, de reabilitare a copiilor cu dizabilități. *"Părinții ar trebui să dorească să se implice pentru un rezultat mai bun. Pe copil îl poți modela, dar pe unii părinți nu. Se bucură că vin și că le acordă atenție copiilor dar nu depun și ei eforturi ca să lucreze. Echipa mobilă nu poate veni în fiecare zi"* (I\_S2\_Sîngerei). Cît n-ar părea de paradoxal dar această dificultate a fost

conștientizată și de părinți. *”Dacă am mai lucra și noi alături de ei o să fie și mai bine”* (FG\_părinți\_Anenii Noi).

- Unele cazuri sunt extrem de complicate *”Am mai participat la adunări și nimeni nu știe cum să se ocupe cu dînsul. Așa ceva nu au văzut și nici nu au auzit. E un caz individual. La mine cînd vin, ele nu fac nimic cu el fiindcă e zero, se uită în geantă și gata. Nu-și dă nici un interes să facă lecție. Dacă nu are dispoziție, toată ziua plînge. O dată au venit și l-am adormit cu injecție fiindcă răcnea. Ei speră că ceva o să facă cu el”* (FG\_părinți\_Anenii Noi). *”Cînd veneau doreau să îi facă masaj, dar ea nu permitea. Echipa numai îi dă vre-o 2 întrebări și dacă ea a început să plîngă nu-i pot face nimic”* (FG\_părinți\_Fălești).

- Lucrul efectuat de membrii Echipei mobile este extrem de solicitant și stresant. *”Ele se consumă psihologic, fiziologic. Fetele vin cîteodată și ne spun că ceea ce au văzut este foarte grav”* (I\_S2\_Fălești). *”Li-i greu pentru că noi suntem diferiți. În lucrul acesta trebuie să ai răbdare și nervi”* (FG\_părinți\_Dubăsari). *”Lucrul la kinetoterapeut necesită foarte mult efort fizic, eu nu știu sincer dacă colega noastră poate să se isprăvească practic cu 25 de beneficiari”* (FG\_specialiști\_Ungheni).

- Lipsa specialiștilor logopezi în raion. *”Este foarte problematic de găsit un specialist bun. Unitatea o găsești, dar un specialist care să asigure este mai greu”* (I\_S1\_Fălești).

- Condițiile de lucru inadecvate. *”Eu ca asistent social comunitar trebuie să-i pun să facă curat înainte de a veni Echipa”* (I\_S1\_Anenii Noi). *”Ei trebuie să lucreze în niște condiții care lasă de dorit și poți să te mai umpli de ceva”* (I\_S2\_Anenii Noi). *”Sunt familii la care sunăm la asistenții sociali comunitari ca ei să se asigure că beneficiarul o să facă curat. Sunt așa beneficiari că dacă știi că noi venim fac curat, dacă nu știu că venim pot să doarmă și pînă la 12 cu grădina neprășită și animalele nehrănite”* (FG\_specialiști\_Fălești).

- Activitățile de îndeplinire a rapoartelor/registrelor solicită foarte mult timp și conținutul acestora se repetă. *”Se necesită foarte multă documentație. De exemplu se face evaluarea inițială, după care trebuie să mai faci un chestionar de cîteva pagini”* (FG\_Specialiști\_Ungheni). *”Permanent ei au de scris. Dar ce am eu din scrisul vostru?”* (FG\_părinți\_Fălești).

- Nivelul de salarizare redus al specialiștilor Echipei mobile. *”Salariul nu este deloc motivant. Eu fac naveta și banii îmi ajung numai pentru drum și mîncare. Munca noi ne-o facem din vocație, dar la un moment te descurajezi că nu ești remunerat. Există riscul să plece oamenii din sistem care lucrează din vocație”* (FG\_specialiști\_Anenii Noi).

- Activități reduse de kinetoterapie *”Ne-au spus că o să vină în fiecare săptămână să ne facă masaj, dar au fost numai de 2 sau de trei ori. Atunci s-au jucat oleacă cu ea și masaj nu i-a făcut”* (FG\_părinți\_Ungheni).

- Prestarea activităților kinetoterapeutice cu întreruperi. *”Îi mai bine dacă ar fi mai des fiindcă la manipulația dată nu-i place dacă se face întreruperea. Eu cred că ar trebui punctul acesta de schimbat în regulament pentru a fi mai efectiv”* (FG\_specialiști\_Fălești).

- Timpul redus acordat beneficiarului. *”Psihologul stă numai 2-3 minute. Ei permanent se grăbesc”* (FG\_părinți\_Fălești).

- Materialele instructiv-didactice nu corespund vârstei și intereselor beneficiarilor. *”Psihologul cînd a venit la noi a adus niște xeroxuri dintr-o carte pe care noi am avut-o. Altă dată venea cu un xerox pe care trebuia să coloreze, să învețe părțile corpului. Lucrurile acestea el le știa”. ”Copilul meu are 14 ani și i-o adus să coloreze într-o carte pentru preșcolari. El este trecut de vîrsta aceasta, el înțelege mai mult. El a luat, a colorat cartea acea repede într-o zi, numai atunci cînd o să vină doamna să-i arate că a colorat”* (FG\_părinți\_Fălești).

- Lipsa spațiului de a plasa masa de masaj la domiciliul beneficiarului, *”respectiv doamna trebuie să facă masaj la podele”*.

- Spațiul Serviciului social "Echipă mobilă" este insuficient sau necorespunzător. La 3 din 5 servicii s-a evidențiat această problemă. *"Ele cam stau acolo grămadă. Dar nu avem ce face. Comparativ cu situația când stăteau în casa de cultură și era frig, aici e strîmt, e grămadă, dar măcar e cald"* (I\_S1\_Sîngerei). În raionul Dubăsari, această problemă urmează în timpul apropiat să se soluționeze deoarece serviciului îi vor fi oferite câteva săli speciale proaspăt renovate. În același timp unii specialiști consideră că această problemă nu este atât de gravă deoarece ele mult timp se deplasează în teritoriu.

- Fluctuația unor cadre, îndeosebi a kinetoterapeutului. La etapa desfășurării studiului două din cele cinci servicii nu aveau kintoterapeut (Dubăsari și Anenii Noi). Deși această funcție nu poate fi preluată în totalitate de către ceilalți specialiști într-o oarecare măsură unele atribuții sunt îndeplinite de colegi, plus la aceasta părinții aplică în practică ceea ce au învățat. *"Mă doare tare sufletul că am pierdut kinetoterapeutul. Noi avem nevoie de așa specialist, ea tare bine se ocupa, era bună la suflet, și intra în sufletul copilului"* (FG\_părinți\_Dubăsari).

- Lipsa logopedului. *"În peste 75 la sută din cazuri este nevoie de intervenția logopedului"* (FG\_specialiști\_Anenii Noi).

În toate cele 5 UTA serviciul este asigurat cu transport, bani pentru combustibil, mobilier, tehnică, literatură de specialitate, rechizite de birou etc. De asemenea, bugetul serviciilor le permite în continuare procurarea celor necesare și ameliorarea condițiilor de muncă.

**Părinții sunt satisfăcuți și conștientizează importanța serviciului** și eforturile depuse de autorități. Ei conștientizează că serviciile psihologului și kinetoterapeutului sunt extrem de costisitoare pentru ei și foarte mulți nu au posibilitatea să le contracteze direct. *"Eu îmi dau seama că aceasta e cheltuială de bani, fiindcă vin cu mașina"* (FG\_părinți\_Sîngerei).

Specialiștii de asemenea confirmă că din discuțiile purtate cu familiile beneficiarilor acestea sunt mulțumite de susținerea oferită de Echipa mobilă, în primul rînd din considerentul că este un suport substanțial și în al doilea rînd deoarece *"pînă la serviciul acesta nimeni nu le-a deschis ușa"*. *"Cu unii nu s-au ocupat nimeni. Un beneficiar era imobilizat la pat, el nu trecuse nici un control medical, nici un tratament. Cu implicarea Echipei mobile s-a făcut îndreptare la Neurologie și a fost spitalizat, a trecut un curs de leuire și a venit mai linitit acasă"* (I\_S2\_Dubăsari). De asemenea în conformitate cu opiniile specialiștilor părinții conștientizează faptul că cineva vine și se implică în educarea copilului lor, ceea ce ține de datoria lui, iar acest lucru îi face mai responsabili.

Ponderea celor nemulțumiți ar fi doar de 3-4%, însă în asemenea situații este vorba de categoria care așteaptă doar ajutor material și mai au careva vicii sociale (consumă alcool). *"Persoanelor mai în vîrstă le este greu de explicat, ei cred că ar mai trebui ceva să i se dea. Omului cît nu i-ai da, nu este mulțumit"* (I\_S2\_Dubăsari). *"Lumea se deprinde să vină și să le aducă ajutor și așteaptă ca ajutorul acesta să fie numai decît în bani. Dar noi schimbăm încet mentalitatea aceasta"* (I\_S2\_Sîngerei).

Absolut toți părinții au o părere extraordinară despre **specialiștii care activează în acest serviciu**. Copiii îi cunosc pe specialiști, s-au atașat de ei, le zîmbesc cînd îi întîmpină și le este interesant în compania lor. Fiecare reprezentat a subliniat că personalul Echipei mobile vorbește frumos cu copiii cît și cu îngrijitorii acestora și întotdeauna au manifestat bunăvoință și omenie. Ei le oferă siguranța că nu sunt singuri în fața problemelor cu care se confruntă. În unele situații beneficiarii le demonstrează respectul față de ele. *"Ultima dată cînd au fost, Victoraș le-o rupt flori și le-a dat"* (FG\_părinți\_Sîngerei).

Absolut toți reprezentanții beneficiarilor au menționat că au acumulat pe lîngă foarte multe informații și multă satisfacție sufletească. *"Noi cu ele suntem o familie, parcă-s fetele mele"* (FG\_părinți\_Dubăsari). Comportamentul personalului Echipei mobile este caracterizat de absolut toți beneficiarii – frumos, binevoitor și le inspiră încredere.



Specialiștii Echipei mobile manifestă receptivitate promptă față de solicitările beneficiarilor. *"Eu de câte ori vin în oraș și am o întrebare vin aici la fete și o discutăm împreună. Niciodată nu ne spun că sunt ocupate și să nu le deranjez"* (FG\_părinți\_Ungheni). *"Cînd avem o problemă știm unde să ne adresăm, să sunăm, să venim și știm că o să ne ajute. Niciodată nu ni se spune că nu au timp sau să venim peste o săptămînă cum ne spun în altă parte"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).

Mai mulți părinți au subliniat că membrii Echipei mobile sunt unicele persoane care pătrund în esența problemei cu care se confruntă. *"Noi nu aveam cu cine vorbi, la nimeni nu le era interesant. Nimeni nu ne ascultă așa cum ne ascultă femeile acestea de la echipă. Ele dacă lucrează aici înseamnă că știi la ce au venit, știi a comunica, a asculta, a lămuri. Acesta este un plus mare"* (I\_P\_Ungheni).

Majoritatea beneficiarilor consideră că munca kinetoterapeutului este extrem de importantă și deși foarte mulți s-au declarat mulțumiți de munca acestuia, s-au evidențiat și o serie de dificultăți.

- În două situații activitățile kinetoterapeutului au provocat reacții nedorite. *„Beneficiarul deși era matur nu a fost investigat medical complex. Este cu paralizie cerebrală dar carnetul medical e de numai câteva foi. Cînd s-au făcut careva ocupații cu el, a făcut o criză de epilepsie. După aceasta a fost o perioadă cînd erau întîlniți cu răceală"* (I\_S2\_Dubăsari). *"La noi masaj nu trebuia. Masajul mai mult i-a făcut rău la ținerea capului, poziționarea pe șezute, la mînuțe. Am aflat despre lucrul acesta cînd am fost la centrul de reabilitare din Chișinău de pe strada Grenoble"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).
- Unii părinți reacționează negativ atunci cînd beneficiarii manifestă reacții de durere. *"Mama nu poate să-și dea seama că acolo nu este o durere ci o contracție musculară pe care copilul o simte pentru prima dată. Mama crede însă că masajul îi provoacă durere. Necunoscutul îl impune pe om să aibă o reacție de apărare. Mai ales la început des avem așa reacții"* (FG\_specialiști\_Ungheni).
- Unii reprezentanți ai beneficiarilor cred că nu este suficient ca asistentul medical să fie pregătit în domeniul kinetoterapiei doar la cursuri de profesionalizare și este necesar ca specialiștii care prestează această activitate să dețină studii superioare în domeniu și de asemenea să se facă distincție între masaj și kinetoterapie.
- Alți părinți consideră că înainte ca asistentul medical să presteze activități de kinetoterapie copilul să fie consultat la un medic kinetoterapeut care să prescrie indicații specialistului din cadrul Echipei mobile. *"Eu de exemplu nu am văzut exercițiile pe care i le face kinetoterapeutul de la Echipa mobilă la centrul de reabilitare. Acolo ne-o spun că nu oricine și orișice poate să-i facă"* (FG\_părinți\_Anenii Noi).
- Unii părinții cred că în pofida instruirii oferite de către asistentul medical ei nu vor reuși să deprindă abilități de kinetoterapie. *"Vrea Sergiu să mă facă specialist în masaj, dar nu o să mă facă niciodată așa cum nu o să-l fac eu pe el frizer. Eu nu pot face, mai ales cînd îmi spune, mamă mă doare, îl mai boțesc eu oleacă"* (FG\_părinți\_Fălești).

Aportul psihologului în ameliorarea sănătății beneficiarilor este recunoscut a fi de către părinți - semnificativ. Însă în unele situații părinții cred că psihologii ar trebui să le ofere răspunsuri la mai multe întrebări cu privire la comportamentul copiilor lor. *"Psihologul ar trebui să-l privească în interiorul lui. Eu văd că el se teme de ceva. Eu îl întreb ce are dar el nu-mi spune. Eu cred că în cazul acesta este nevoie de intervenția psihologului"* (FG\_părinți\_Fălești). De asemenea intervenția psihologului este necesară doar la necesitatea copilului. *"Copiii aceștia nu au nevoie de psiholog pentru a colora. Psihologul ar trebui să vină ori de câte ori are nevoie copilul. Știu că un copil de aici din proiect este foarte atașat de*

*bunel, dar el este pe patul de moarte. Acel copil are nevoie de psiholog mult mai des decât al meu” (FG\_părinți\_Fălești).*

Specialiștii care au participat la interviurile individuale și de grup în unanimitate consideră că toți membrii Echipei mobile sunt profesioniști excepționali, inspirați, înzestrați cu calități deosebite – omenie, înțelepciune etc. *”Ei toți sunt buni, cu ei nu trebuie să vorbești mult. Numai îi spui ce trebuie și știi deja cum să faci” (I\_S1\_Sîngerei).* În cadrul serviciului ei conlucrează armonios, se înțeleg și se ajută. Cu atât mai mult personalul Echipei mobile este în relații foarte frumoase cu specialiștii structurii teritoriale de asistență socială, unii îi consideră drept un model de urmat.

***Seminarele de instruire organizate de membrii Echipei mobile*** sunt apreciate foarte înalt de toți reprezentanții legali ai beneficiarilor. Absolut toți participanții la aceste seminare au obținut informații noi, care în fond se refereau la drepturile lor fundamentale:

- Dreptul de a beneficia de instruire, de cadru didactic de sprijin;
- Dreptul la servicii medicale gratuite;
- Dreptul de a beneficia de asistență personală. *”Unde întrebam mi se închideau ușile, chiar și aici la Direcție. De când cu Echipa mobilă, am fost invitați de șeful-adjunct, fiecare din părinți am pus întrebări și s-au scris încă 60 de cereri. Dar pînă atunci nimeni nu ne deschidea ochii” (FG\_părinți\_Ungheni).*

În esență, părinților li s-a consolidat ideea că copilul lor are aceleași drepturi de rînd cu ceilalți copii. De asemenea în urma acestor seminare ei și-au găsit răspuns la întrebările care-i măcina de mult timp, *”am aflat cum alți părinții se ocupă cu copiii lor”.*

Unii credeau că numai ei au așa problemă, dar cînd au văzut cît de mulți sunt care suferă, au simțit că nu sunt singuri cu durerea lor. Părinții au menționat că la aceste seminare au cu cine comunica pe teme care-i interesează, se încarcă cu energie. Seminarele acestea îi ajută să gîndească altfel, *”mi-o pus mintea în mișcare”.*

Specialiștii consideră că aceste seminare sunt binevenite, deoarece pentru părinți, ele sunt o ieșire, ei se rup de mediul în care se află. Informațiile obținute îi ajută la dezvoltarea lor personală, *”văd lucrurile altfel”.* În cele mai frecvente cazuri informația obținută încearcă să o aplice în practică, bat la alte uși pentru a-și asigura respectarea drepturilor. La Ungheni formarea ONG de către părinți este impactul seminarelor de instruire organizate de către Echipa mobilă.

Absolut toți părinții din toate cele 5 UTA consideră că este necesar să fie creată o ***organizație a părinților*** care cresc și educă copii cu dizabilități. La Ungheni părinții ghidați de specialiștii Echipei mobile au înființat astfel de asociație. *”Am avut greșeli în statut dar cu ajutorul fetelor de la Echipa mobilă am înregistrat-o la Ministerul Justiției”.* În concepția acestora organizația dată ar trebui să aibă menirea de a atrage fonduri și de a crea un centru de reabilitare în raion. *”Vrem să facem un centru de reabilitare. Vrem să luăm în arendă o încăpere”.* *”La centrul acesta să fie procedurile care le fac specialiștii echipei dar și băi cu nămol, băi cu sare, hidromasaj, sală de sport special dotată pentru ei și sală de joc. Podeaua să fie moale. O clasă să fie pentru cei care pot merge, se pot ocupa, modela. Să vină copiii sănătoși de la școală și să stea măcar cîte o oră cu ei” (I\_P\_Ungheni).*

Dorința aceasta de a crea un centru de reabilitare în raion este alimentată și de experiența negativă avută în centrele de reabilitare din țară. Principalele probleme identificate în acest sens se referă la:

- Reabilitarea nu se acordă în perioada solicitată. *”Am rugat-o pe doamnă să-mi dea îndreptare la sanatoriu vara. Iar ea trebuie să iau mai multe lucruri – cizme, scurte etc. De cîte ori ne duceam toamna în sanatoriu veneam de acolo cu pneumonie și mai stăteam încă și în spital după aceasta”.* *”Eu în aprilie trebuia să mă duc, dar nu m-au anunțat de dinainte. Mai aveam doi copii acasă, soț nu am și dacă mă duceam*

*trebuiau să rămână singuri acasă în ziua de Paști. Mi s-a spus că o dată ce am refuzat mai mult eu nu o să văd foaie” (FG\_părinți\_Fălești).*

- Unele persoane beneficiază de reabilitare fără motive întemeiate *”Eu la sanatoriu cînd mă duc văd persoane care trebuie să învețe la școală, dar ei stau pe coridoarele celea și se distrează” (FG\_părinți\_Ungheni).* *”Eu cunosc pe o mamă care lucrează la serviciul de evidență militară și are copil de 15 ani sănătos și el în fiecare an pleacă la sanatoriu în Ucraina” (FG\_părinți\_Fălești).*
- Lipsa ascensoarelor în astfel de centre *”Pînă la etajul trei ascensorul nu lucrează, trebui să te urci cu copilul în brațe. Tare mă dor mîinile cînd mă duc cu el la reabilitare” (FG\_părinți\_Ungheni).* *”Eu cînd veneam de acolo eram bolnavă de tot. Eu am 52 de kg, copilul meu are 50, vă dați seama că nu-l pot duce de la un etaj la altul” (FG\_părinți\_Fălești).*
- Cheltuielile enorme care sunt suportate în astfel de situații. *”La reabilitare la Chișinău, eu nu mă pot duce cu transportul public fiindcă toată lumea se uită la el. Cu copilul în brațe, căruciorul alături și geanta în brațe - e greu. Ca să iau taxi trebuie să dau 700-800 de lei. Acolo mai cumperi una-alta. Înapoi iar iei mașină și în total cheltui 3000 de lei” (FG\_părinți\_Ungheni).*

Problemele legate de reabilitare se amplifică o dată cu creșterea vârstei. Astfel cei de la o vîrstă fragedă beneficiază de reabilitare mai frecvent decît cei cu vîrsta mai mare de 10 ani.

Părinții din celelalte 4 raioane consideră că o asemenea organizație ar contribui la întărirea solidarității dintre părinții care au copii cu dizabilități.

S-a stabilit că există o serie de discordanțe în modalitatea de acordare a compensațiilor/alocațiilor destinate persoanelor cu dizabilități și informațiile recepționate în mass-media. *”Doamna Buliga a spus că copiii cu gradul I trebuie să primescă lunar 90 de lei. Eu personal primesc 50 de lei. Am o soră invalidă de gradul II și primește 60 de lei” (FG\_părinți\_Ungheni).* *”La televizor, radiou ceea ce se spune e una, în realitate e cu totul altceva. Eu am ascultat cu urechile mele că la școală o să le deie cîte 700 de lei la copiii invalizi. Am întrebat și mi-o spus că nu, fiindcă avem ziua invalizilor. Eu cred că dacă e făcută o lege este pentru toți. Pentru mine asta nu-i de înțeles” (FG\_părinți\_Anenii Noi).* Din acest considerent îngrijitorii persoanelor cu dizabilități necesită să fie instruiți în continuare în acest domeniu. Acest lucru s-ar putea de realizat prin angajarea part-time a unui jurist în serviciu.

O serie de neclarități și insatisfacții, reprezentanții legali ai beneficiarilor Echipei mobile au manifestat față de prestația de ajutor social (în toate localitățile). Astfel din cauza că dețin unele bunuri strict necesare – frigider, televizor, boiler, butelie de gaz - ei nu pot beneficia de el sau suma este foarte mică. Conform opiniilor lor, frigiderul este absolut necesar mai ales pentru copil cu scopul a păstra alimentele proaspe și a-l alimenta calitativ. Televizorul de asemenea este un obiect strict necesar pentru acești copii din considerentul că ei insuficient sunt integrați în viața socială, mai ales cei imobilizați. *”Îi o lege tare aiurea, fiindcă după ea trebuie să ne apucăm toți de băut” (FG\_părinți\_Fălești).*

Alții au menționat că nu mai beneficiază de prestația socială pentru transport și nimeni din autoritățile raionale la care au apelat nu le pot explica situația (Dubăsari).

În raionul Fălești s-a evidențiat problema lipsei unităților de asistenți personali. *”Eu merg la serviciu și îl las cu o bunică de 79 de ani care abia se ține pe picioare. Dar eu îmi lipsesc copilul de atenție. De asemenea eu nu sunt angajată oficial,adică viitorul meu nu este asigurat deloc. La noi în sat i s-a dat asistent personal pentru tanti Valea, care a fost operată pe creier, a fost bolnavă, o compătinesc. Dar acuma tanti Valea merge cu pălărie și cu o floare în frunte la piață și face cumpărături. Soțul ei îi este asistent personal. Eu cu un copil de 11 ani, care la moment la viceu nu se deservește, nu mînîncă singur nu pot fi asistent personal” (FG\_părinți\_Fălești).*

## 8. Perspective privind dezvoltarea Serviciului social „Echipă mobilă”

În toate raioanele se atestă dorința de a extinde serviciul Echipa mobilă, însă ținând cont de limitele bugetului, există cea mai mare probabilitate ca serviciile să se limiteze la același număr de beneficiar ca și în anul curent. Factorul care-i motivează să extindă acest serviciu este numărul mare al copiilor care se nasc cu probleme de sănătate.

Într-un singur raion este preconizată creșterea numărului de beneficiari, dar cu același buget. *”Pentru 2015 am prognozat mărirea de la 25 la 30, dar noi nu știm ce o să fie. Nu știm nici ei cum o să reușească fiindcă ei trebuie jumătate de an să frecventeze beneficiarul ca să se vadă rezultatul muncii”* (I\_S1\_Sîngerei).

La Dubăsari se dorește mărirea numărului de beneficiari adulți, îndeosebi fiind vorba despre persoane care au obținut grad de dizabilitate în urma unor accidente. Un serviciu similar în raion se practică de către centrul Hipocrate, doar că ei se deplasează doar pe unul din cele trei platouri ale raionului. *”Lumea aude și doresc și ei. Ei nu se pot duce direct fiindcă aici este vama, trebuie să se ducă pe la Vadul lui Vodă și se primește o distanță de 60 km ceea ce ei nu-și permit”* (I\_S2\_Dubăsari).

La Fălești se intenționează dezvoltarea încă a unei echipe mobile pentru persoanele cu dizabilități adulte. În cazul în care nu va fi posibil acest lucru, atunci se va extinde cel puțin personalul serviciului. Pînă la aprobarea definitivă a bugetului raional administrația direcției va realiza unele evaluări/calculare și va veni cu această idee în fața factorilor de decizie din raion.

Cei care își doresc în perspectivă să extindă serviciul ca număr de personal intenționează să o facă din contul micșorării bugetului la alte servicii sociale (deservire la domiciliu), reorganizării altor servicii care sunt mai costisitoare.

Suma **bugetului** aprobat este considerată a fi suficientă pentru asigurarea desfășurării eficiente a activității Echipei mobile – combustibil, medicamente, pentru organizarea unor seminare/mese rotunde etc. Nici într-un raion nu au fost identificate careva probleme la etapa aprobării bugetului, *”cît am solicitat, atîta s-a acordat”*. Dificultăți au existat doar în procesul de elaborare, atunci cînd se stabileau unele costuri, în esență fiind de natură tehnică și deloc complicate. Situație care denotă că se conștientizează importanța serviciilor sociale alternative instituționalizării. De asemenea unii reprezentanți din cadrul structurilor teritoriale de asistență socială au recunoscut că în anul curent a fost mai ușor la capitolul asigurare financiară datorită suportului metodologic și financiar acordat de Keystone Moldova.

Conform unor opinii este necesar ca serviciile sociale noi create să fie finanțate din bugetul de stat, la fel ca și domeniul educației, fiindcă în caz contrar administrația raioanelor intră în deficit bugetar. Problema ține de viața și sănătatea unui copil, respectiv problema serviciilor sociale nu este mai puțin importantă decît educația copilului. Astfel, mai întîi trebuie să-i asiguri o viață decentă, să-i acoperi necesitățile pentru ca el să aibă posibilitatea să învețe în școală. *”În toate țările europene serviciile sociale sunt finanțate 80% de stat și numai 20% de APL”* (I\_S1\_Dubăsari).

Astfel s-ar asigura continuitatea serviciului. Școlile internat au fost închise, s-au dezvoltat o serie de servicii sociale, dar nu a fost rezolvată problema finanțării lor. *”Deja ni se reproșează realitatea care este, voi ne-ați pus să închidem școlile internat, pentru care se acordau bani din bugetul de stat, noi am dezvoltat servicii ca la copii să le fie bine, dar banii din bugetul de stat pentru școlile internat nu vin la aceste servicii”* (I\_S1\_Fălești). *”Noi am închis internatul de la Ungheni, școala-iterant auxiliară și tot bugetul ar trebui să vină la noi pentru serviciile specializate. Școala de la Sculeni s-a închis, dar banii au fost redirecționați la Direcția de Învățămînt, iar copiii au venit la DASPF”* (FG\_specialiști\_Ungheni).

Acțiuni suplimentare pentru a acumula alte fonduri s-au întreprins doar în două raioane, fiind vorba despre (Dubăsari și Ungheni):

- Apelarea prin demersuri și colectarea unor produse alimentare de la agenții economici din raion;
- Plasarea unor anunțuri de colectare a ajutoarelor în ziarul raional;
- Colectarea hainelor de către asistenții sociali comunitari. *”Lumea se duce și lasă acolo haine și ele se repartizează”* (I\_S2\_Dubăsari);
- Dotarea biroului cu un calculator obținut în cadrul unui proiect.

Majoritatea specialiștilor consideră că **acreditarea** este o etapă strict necesară, așa cum se întâmplă și în cadrul instituțiilor medicale. Acreditarea în opinia specialiștilor este o evaluare doar cu impact pozitiv, fiindcă specialiștii s-ar alege cu o serie de sfaturi în ceea ce privește acțiunile lor pentru viitor, iar beneficiarii vor obține servicii calitative. Acreditarea ar responsabiliza pe fiecare specialist ca să-și facă munca mai conștient, deoarece în finalul acestei proceduri fiecare își vede rezultatele, unde mai trebuie să lucreze și care segment este mai puțin acoperit.

De asemenea, acreditarea ar oferi stabilitate, siguranță în momentul aprobării bugetului serviciului. Pentru unii acreditarea este o etapă de testare a durabilității.

În urma acestora s-ar stabili care servicii sunt eficiente și care nu corespund acestui criteriu. *”Noi avem centrul pentru copii de zi care este benefic. Dar mai avem și centru de plasament unde nu avem persoane. Astfel, în urma acreditării ar fi bine să-i schimbăm destinația”* (I\_S1\_Sîngerei). Unii specialiști din cadrul structurilor teritoriale de asistență socială au menționat că nu sunt suficient de pregătiți pentru această procedură. *”Avem puțină frică. Dintr-o parte este bine că o să arate care sunt necesitățile, în ce condiții se lucrează și în ce condiții ar trebui de lucrat. Analizând serviciile de care sunt responsabilă, problemele sunt”* (I\_S2\_Sîngerei). Altfel spus, prin acreditare are loc selecția celor mai bune servicii sociale.

Un specialist crede că acreditarea ar oferi oportunitatea ca serviciile sociale să poată fi procurate de către *”familii care au greutăți, dar sunt bine asigurate material”*.

Doar un singur specialist intervievat consideră că acreditarea serviciilor sociale nu este necesară. *”Eu cred că acreditarea trebuie să fie la cele private. Ele oricum sunt acreditate de către stat, sunt regulamente în baza cărora activează. Acestea private trebuie acreditate fiindcă de multe ori sub filantropie se mai ascund și alte interese”* (I\_S1\_Dubăsari).

Deși Echipa mobilă este un serviciu tânăr majoritatea specialiștilor cred că acesta ar putea fi acreditat cu ușurință. *”Echipa mobilă ar putea să treacă acreditarea, comparativ cu alte servicii, secții, chiar și cu asistența socială comunitară”* (I\_S2\_Sîngerei). Unii reprezentanți din cadrul structurilor teritoriale de asistență socială consideră că un impediment în calea acreditării serviciului este lipsa specialiștilor ca de exemplu a kinetoterapeutului.

Peste cinci ani majoritatea consideră că acest serviciu ar putea fi extins și ca număr de beneficiari și ca specialiști. Toți sunt siguri că acest serviciu va exista. *”O să ne refuzăm de alte servicii dar acesta va fi. Lumea înainte nu știa de așa ceva, acum încearcă și-l ia. Nu-l mai poți lua fiindcă este foarte bun”* (I\_S1\_Fălești).

## **10. Concluzii și recomandări**

Deși în toate raioanele unde activează serviciul social ”Echipă mobilă” sunt create o serie de servicii sociale specializate destinate persoanelor cu dizabilități, numărul celor care le accesează este redus din cauza lipsei de acces (lipsa transportului, dificultăți în mobilitate etc.). Astfel serviciul Echipa mobilă pentru mai mult de jumătate din beneficiarii cu dizabilități severe este primul serviciu social accesat.

Suportul oferit este divers – asistență kinetoterapeutică, asigurare cu medicamente, asistență psihologică, asistență pedagogică și asistență socială. În consecință părinții apreciază substanțial impactul pozitiv al serviciului.

Mecanismul de promovare a serviciului este complex, multidimensional și eficient fiindcă astfel s-a reușit informarea absolută a tuturor actorilor sociali comunitari. Mesajul transmis familiilor beneficiarilor a fost clar și respectiv recepționat corect.

Mecanismul de funcționare a serviciului este bine consolidat prin elaborarea planului de acțiuni a serviciului, planurile individualizate de asistență a beneficiarilor, rapoartele de evaluare care sunt absolut utile.

Personalul Echipei mobile posedă calități profesionale, dar și calități umane. Situațiile reticente/tensionate s-au înregistrat doar în etapa inițială, explicându-se prin faptul că părinții nu cunoșteau ce presupune serviciul, acestea fiind ușor depășite datorită înțelegerii că intenția serviciului este de a ajuta familia.

Integrarea în instituțiile socio-educative se reușește în majoritatea cazurilor cu dificultate din cauza stereotipurilor care mai predomină și a lipsei motivației unor actori sociali de a se implica în acest proces.

Impactul serviciilor asupra beneficiarului este semnificativ deoarece se înregistrează schimbări pozitive la diferite aspecte – sănătate, dezvoltare intelectuală, autonomie, mobilitate, integrare în societate etc.

Dificultățile cu care se confruntă serviciul în realizarea activităților rezidă în: lipsa unor specialiști-cheie, implicarea întârziată a părinților în urmarea sfaturilor specialiștilor echipei, condițiile dificile de muncă etc.

Deși în mai multe UTA se planifică extinderea serviciului, la etapa actuală lucrul acesta este imposibil din cauza limitelor bugetare. În acest scop se intenționează redirecționarea finanțelor.

Atitudinea părinților față de propriul copil chiar dacă s-a schimbat oricum continuă să fie divizată. Astfel pentru o categorie redusă atitudinea este de resemnare, uneori fiind alimentată și de alți actori social esențiali ”*cît nu ne-am strădui noi, copilul o să fie așa cum l-a dat Dumnezeu*”, ”*el e zero*”. Însă pentru cei mai mulți atitudinea manifestată denotă dorința de a face orice este posibil pentru a ameliora situația copilului ”*trebuie de luptat pentru a câștiga*”, ”*noi niciodată nu am lăsat mîinile în jos*”.

În concepția părinților și specialiștilor pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor prestate de Echipa Mobile și a îmbunătăți accesul persoanelor cu dizabilități la alte servicii sociale este necesar de întreprins **următoarele acțiuni:**

Recomandări	Părinți	Specialiști
<i>La nivelul Echipei mobile:</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oferirea suportului metodologic părinților care intenționează să înființeze o asociație a persoanelor care educă și îngrijesc copii cu dizabilități și continuarea oferirii acestuia în situația când acestea sunt create pentru a asigura mecanismul de funcționare.</li> <li>- Informarea părinților despre cum să îngrijească persoanele imobilizate (cum corect trebuie să ridici un copil din scaunul rulant etc.).</li> <li>- Dotarea oficiului Echipei mobile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acordarea în continuare a unei mari atenții instruirii familiilor persoanelor cu dizabilități în scopul asimilării abilităților și tehnicilor de îngrijire a acestora.</li> <li>- Stabilirea unui orar în cadrul serviciului pentru a consulta și alte persoane cu dizabilități în cadrul biroului.</li> <li>- Angajarea unui logoped în cadrul serviciului.</li> <li>- Angajarea unui medic pentru a le prescrie tratament.</li> <li>- Angajarea unui jurist care să ofere</li> </ul>

	<p>cu tehnică medicală în scopul oferirii persoanelor cu dizabilități a serviciilor de reabilitare complexe în cadrul acestuia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angajarea specialiștilor logopezi și educatori.</li> <li>- Mărirea numărului de vizite la domiciliul beneficiarilor.</li> <li>- Intensificarea discuțiilor cu membrii familiei în situația când îngrijitorul persoanei cu dizabilități nu are parte de susținerea lor.</li> <li>- Majorarea numărului de asistenți personali.</li> <li>- Organizarea activităților de petrecere a timpului liber împreună cu ceilalți beneficiari (excursie).</li> </ul>	<p>consultații și în alte probleme cu care se confruntă familiile (Sîngerei, Ungheni).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instruirea multidisciplinară a specialiștilor echipei.</li> <li>- Continuarea supervizării/monitorizării Echipei mobile de către specialiștii în protecția copilului, persoanelor cu dizabilități.</li> <li>- Operarea completărilor și modificărilor în Regulamentul de activitate a Echipei mobile punctul cu privire la frecvența acordării serviciului kinetoterapeutic cu scopul de a permite să se acorde o perioadă intensă și de a asigura un nivel mai mare de efectivitate.</li> </ul>
La nivelul Keystone Moldova:	Organizarea instruirii părinților în domeniul scrierii proiectelor și accesării fondurilor financiare.	Acordarea suportului autorităților raionale în deschiderea și altor servicii sociale destinate persoanelor cu dizabilități (Serviciul social „Respiro” - Sîngerei).
La nivelul instituțiilor de învățământ:	- Dotarea unei săli cu pat, masă de lucru pentru persoanele cu dizabilități în școli.	
La nivelul APL:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extinderea spațiului destinat Echipei mobile și îmbunătățirea condițiilor de muncă (Ungheni, Sîngerei).</li> <li>- Instituirea unei unități de transport care ar putea fi accesată în baza unei anumite programări pentru deplasarea persoanelor cu dizabilități la instituțiile medicale, educaționale și de petrecere a timpului liber.</li> <li>- Dotarea transportului public cu rampe speciale pentru a fi accesat de oamenii care se deplasează cu suportul scaunului rulant.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oferirea unor spații în instituțiile de învățământ pentru a presta servicii de kinetoterapie din considerentul că în perioada rece a anului nu există spațiu suficient pentru a plasa masa de masaj.</li> <li>- Angajarea unei persoane în funcția de ofițer de presă care să se familiarizeze cu serviciile sociale și să reflecte în mass-media activitatea acestora.</li> </ul>
La nivelul Administrației publice centrale:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asigurarea deplasării persoanelor cu dizabilități în baza unui document/legitimăție și de achitat numai 50%.</li> <li>- Fortificarea activității asistenților sociali comunitari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acordarea ajutorului social necondiționat persoanelor cu dizabilități pentru procurarea medicamentelor, în perioada reabilitării. Astfel în lista de acte solicitate să figureze și lista cu medicamente de care este nevoie.</li> <li>- Majorarea salariului specialiștilor</li> </ul>

		<p>care lucrează cu persoanele cu dizabilități.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Echivalarea nivelului de salarizare a lucrătorilor medicali care activează în cadrul serviciilor sociale cu al celor din domeniul sănătății.</li> <li>- Finanțarea serviciilor sociale specializate de la nivelul 2 din bugetul de stat.</li> <li>- Asigurarea pregătirii profesionale a copiilor cu dizabilități.</li> <li>- Instruirea persoanelor care se angajează în funcție de asistent personal.</li> </ul>
<i>La nivelul instituțiilor medicale:</i>	- Instituirea unei anumite zile și a unei anumite durate de timp în care reprezentanții legali ai persoanelor cu dizabilități au acces liber.	

La întrebarea de *de ce servicii ar mai avea nevoie persoanele cu dizabilități din Republica Moldova pentru o incluziune mai bună în comunitate răspunsurile au fost următoarele:*

<i>Raionul</i>	<i>Părinții</i>	<i>Specialiștii</i>
<i>Dubăsari</i>	Servicii unde ar putea deprinde careva abilități profesionale. Crearea unei săli de antrenament pentru copiii cu dizabilități. Crearea unui centru de zi pentru persoanele cu dizabilități.	Crearea unui centru de zi pentru persoanele adulte cu dizabilități. În raion există asemenea cereri din partea părinților care sunt în etate și au în îngrijire persoane adulte cu dizabilități .
<i>Sîngerei</i>	Crearea unei asociații a părinților care îngrijesc și educă copiii cu dizabilități.	Crearea unui centru pentru persoane imobilizate cu care ar fi posibil de lucrat în fiecare zi, dar care să nu fie similare cu azilurile. Sponsorizarea serviciilor existente. Crearea unui centru de reabilitare de zi la câteva sate pentru a asigura socializarea.
<i>Anenii Noi</i>	Angajarea în cadrul Echipei mobile a kinetoterapeutului și logopedului	Organizarea unor tabere de vară pentru persoanele cu dizabilități. Crearea unor centre de reabilitare în localitățile mari.
<i>Fălești</i>	Dezvoltarea Serviciului social „Asistență personală”	Asistență personală. Tabere de vară. Centre pentru persoanele adulte rămase fără îngrijirea părinților.
<i>Ungheni</i>	Atingerea scopului propus în cadrul ONG-ului creat	Asigurarea accesului la serviciile sociale existente (transport specializat, rampe de acces, asigurarea cu cărucioare funcționale).



Informația obținută în cadrul studiului a permis de a elabora unele recomandări concrete cu referire la Serviciul social "Echipa mobilă":

*La nivelul cadrului legal -*

- Extinderea categoriilor de beneficiari, incluzându-se categoria adulților cu dizabilități;
- Istituirea unității de 0,5 pentru funcția de logoped.

*La nivelul metodologiei de prestare a serviciilor beneficiarilor –*

- Consolidarea relațiilor în cadrul Echipei multidisciplinare la nivelul APL de nivelul I;
- Explicarea detaliată și explicită părinților copiilor cu dizabilități a planului individualizat de asistență.

*La nivelul asigurării durabilității și finanțarea serviciului –*

- Participarea activă a personalului Echipei mobile la diverse concursuri de granturi prin scrierea de proiecte și implicarea părinților în astfel de activități.
- Participarea la seminare de intruire în domeniu.

### **Bibliografie:**

Gherguț A. Psihopedagogia persoanelor cu cerințe educaționale speciale. Iași, 2006.

Malcoci L. Chistruga-Sinchevici I. Impactul programului "Comunitate incluzivă-Moldova" asupra beneficiarilor. Chișinău, 2013.

Anexa 1.