

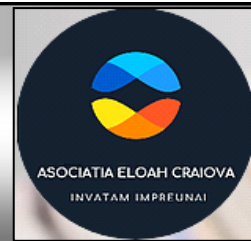


Co-funded by the
European Union



Funded by the
European Union

Erasmus +



Acreditare numărul: 2021-1-RO01-KA120-ADU-000045996
Valabilitate: 01.02.2022 – 31.12.2027
Proiect mobilitati prin Programul Erasmus+
Nr. referință proiect: 2025-1-RO01-KA121-ADU-000337690
Durata: 01.06.2025 – 31.08.2026
Beneficiar: Asociația ELOAH Craiova

SUPORT DE CURS

INTEGRAREA SOCIALA A PERSOANELOR CU DIZABILITATI



MECHE ALINA-MIHAELA
ASOCIATIA ELOAH CRAIOVA

2026

INTRODUCERE

Incluziunea socială este procesul prin care se depun eforturi pentru a asigura egalitatea de șanse – că fiecare, indiferent de trecutul său, își poate atinge întregul potențial în viață. Astfel de eforturi includ politici și acțiuni care promovează accesul egal la serviciile (publice), precum și permit participarea cetățenilor la procesele decizionale care le afectează viața.

Scopul integrării sociale este de a crea "o societate mai stabilă, mai sigură și mai dreaptă pentru toți", în care fiecare individ, fiecare cu drepturi și responsabilități, are un rol activ de jucat. O astfel de societate incluzivă trebuie să se bazeze pe principiile de a îmbrățișa – nu de a constrânge sau de a forța – diversitatea și de a utiliza procese participative care implică toate părțile interesate în procesul decizional care le afectează viața."

Așadar, incluziunea socială nu mai poate fi o sintagmă vastă atâta timp cât luăm în calcul câmpul lexical pe care îl presupune, iar acesta este centrat pe egalitate de șanse, coeziune, solidaritate, drepturi, dar și responsabilități. Orice context socio-politic care pune accentul pe respectarea unor astfel de concepte are potențialul necesar pentru a combate reversul monedei, și anume excluderea socială care duce la apariția inegalităților.



Incluziunea socială vizează grupurile vulnerabile din societate care sunt marginalizate, lipsite de drepturi, oportunități și resurse:

- persoanele sărace din mediul urban, mai ales tinerele și femeile, care sunt afectate de

problemele cauzate de șomaj și sărăcie; deoarece sunt mai mult de 200 de milioane de tineri care trăiesc în sărăcie la nivel global, există o nevoie clară de a-i sprijini;

- persoanele care suferă de boli cum ar fi HIV / SIDA, boli care aduc sărăcie, orfani, marginalizează oameni și îi stigmatizează atât pe cei afectați, cât și familiile acestora;
- persoanele cu handicap sau boli mentale, care sunt o categorie defavorizată, neputând să se implice în societate ;
- familiile cu șomeri sau venituri mici, aflate într-o situație fără ieșire, care duce în mod inevitabil la abandon școlar, șomaj , sărăcie, boli;
- membrii unor grupuri dezavantajate, cum ar fi femeile, copiii, minoritățile etnice, homosexualii și lesbienele, persoanele în vârstă, care sunt la fel de vulnerabile, fiind excluse de o societate cu prea multe prejudecăți;
- intelectualii, oamenii de știință sunt marginalizați din cauza opiniilor lor controversate pe diferite teme;
- victimele violenței în familie, în majoritatea cazurilor femei și copii, care pot fi salvate din izolarea lor. Aceste persoane sunt reintegrate în societate și sunt adevărați învingători;
- persoanele cu cerințe speciale, CES, și imigranții care sunt izolați și adesea marginalizați.

La baza politicilor de incluziune socială sunt puse o serie de *principii cheie*, care orientează toate acțiunile întreprinse spre respectarea drepturilor omului, astfel ca societatea să devină cât mai coezivă și incluzivă. În esență, aceste principii țin de:

- *Echitatea și egalitatea de șanse* - toate persoanele trebuie să aibă acces egal la servicii esențiale și oportunități. Se urmărește, pe cât posibil, compensarea sau reducerea dezavantajelor cu care se confruntă grupurile vulnerabile.
- *Nediscriminarea*. Orice formă de discriminare directă sau indirectă bazată pe gen, etnie, dizabilitate, statut social ș.a. trebuie prevenită și sancționată prin mecanisme legale și instituționale.
- *Solidaritatea și responsabilitatea colectivă*. Politicile de incluziune socială necesită angajament din partea întregii societăți. Sunt esențiale parteneriatele public-privat și implicarea sectorului neguvernamental.
- *Sustenabilitatea*. Programele și strategiile trebuie gândite pe termen lung, pentru a asigura continuitate și impact real (nu doar măsuri punctuale sau reactive).

Cu toate acestea, în societate predomină încă probleme și bariere ale incluziunii sociale. *Strategiile specifice* de incluziune socială în politicile publice sunt chemate să contribuie la consolidarea mecanismelor de evaluare și îmbunătățire a politicilor de incluziune socială și la elaborarea unor mecanisme practice pentru instituțiile responsabile de dezvoltarea, implementarea și monitorizarea

politicilor de incluziune socială. Conținutul strategiilor specifice este ca un răspuns la riscurile de sărăcie și excluziune socială, la care sunt supuse persoanele și grupurile defavorizate, pentru a spori capacitatea de participare socială, profesională, politică, asigurându-și un nivel cât mai decent de viață. Printre cele mai directorii strategii de incluziune socială sunt:

- *Politici educaționale incluzive.* Acestea contribuie la asigurarea accesului la educație de calitate pentru toți copiii, inclusiv pentru cei cu nevoi speciale sau din medii dezavantajate
- *Politici de ocupare a forței de muncă și formare profesională.* Prin intermediul acestora sunt implementate programe de sprijin pentru șomerii de lungă durată, persoanele cu dizabilități, tinerii fără experiență, oamenii vârstnici care doresc să rămână activi pe piața muncii. Totodată și măsuri active de ocupare (cursuri de calificare/recalificare, facilități fiscale pentru angajatori, servicii personalizate de consiliere).
- *Politici de protecție socială și reducere a sărăciei.* Cu prilejul acestora se elaborează și aplică sisteme de ajutor social țintite (tichete/vouchere pentru hrană, subvenții la plata utilităților, ajutoare de urgență), corelate cu măsuri care să faciliteze integrarea socio-profesională. Egal și introducerea unor programe de tip venitul minim de incluziune (minimum de incluziune socială).
- *Politici de sănătate publică incluzive.* Se propune acces universal la servicii de sănătate de bază și crearea de programe adaptate grupurilor vulnerabile (screening gratuit, prevenție, echipament de mobilitate și reabilitare pentru persoanele cu dizabilități etc.). De asemenea dezvoltarea și consolidarea serviciilor comunitare de sănătate mentală și promovarea tratamentelor integrate.
- *Politici de locuire* prin planuri de urbanism care să evite segregarea (ghetourile, zonele marginale) și să asigure acces la infrastructură (apă, canalizare, transport, servicii). Este admisibil și sprijin pentru chirie/subvenții pentru plata locuinței, compensații și programe de locuințe sociale pentru categorii dezavantajate (model european al programelor sociale de incluziune).
- *Politici culturale și de participare la viața comunitară.* Prin acestea se face posibil accesul la evenimente culturale și sportive, la programe comunitare, reducerea barierelor de limbă, conștientizarea diversității, precum și promovarea dialogului intercultural și combaterea discriminării culturale/etnice.

Succesul politicilor de incluziune socială este direct dependent de *mecanismele instituționale și de guvernanță*. Astfel, implicarea instituțiilor centrale, regionale, locale, precum și parteneriatul cu actorii non-guvernamentali (ONG-uri, mediul privat, comunitatea), dar și crearea comisiilor intersectoriale care să coordoneze implementarea, monitorizarea și evaluarea politicilor de incluziune, reprezintă un aspect al guvernanței multinivelare

În societatea contemporană, **integrarea socială a persoanelor cu dizabilități** reprezintă un aspect crucial al egalității și incluziunii sociale. Aceste persoane se confruntă adesea cu obstacole multiple în calea participării lor depline în viața comunității, incluzând accesul la educație, locuri de muncă, sănătate și interacțiuni sociale. Integrarea lor adecvată nu numai că le asigură drepturile fundamentale, ci și aduce beneficii semnificative întregii societăți, contribuind la diversitate, inovare și coeziune socială (Antonov și alții, 2010).

În acest context, un studiu privind integrarea socială a persoanelor cu dizabilități este esențial pentru a înțelege mai bine provocările întâlnite de aceste persoane și pentru a identifica măsuri optime de susținere în procesul de integrare în comunitate.

I. Definirea conceptelor-cheie

I.1. Dizabilitate și integrare socială

Ce înseamnă persoană cu dizabilitate?

Convenția Națiunilor Unite descrie persoanele cu dizabilități ca fiind indivizi care suferă de deficiențe fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale de lungă durată, deficiențe care, în interacțiune cu diferite obstacole, pot limita participarea completă și activă a acestora în societate, în aceleași condiții de egalitate cu restul populației (Comisia Europeană, n.d).

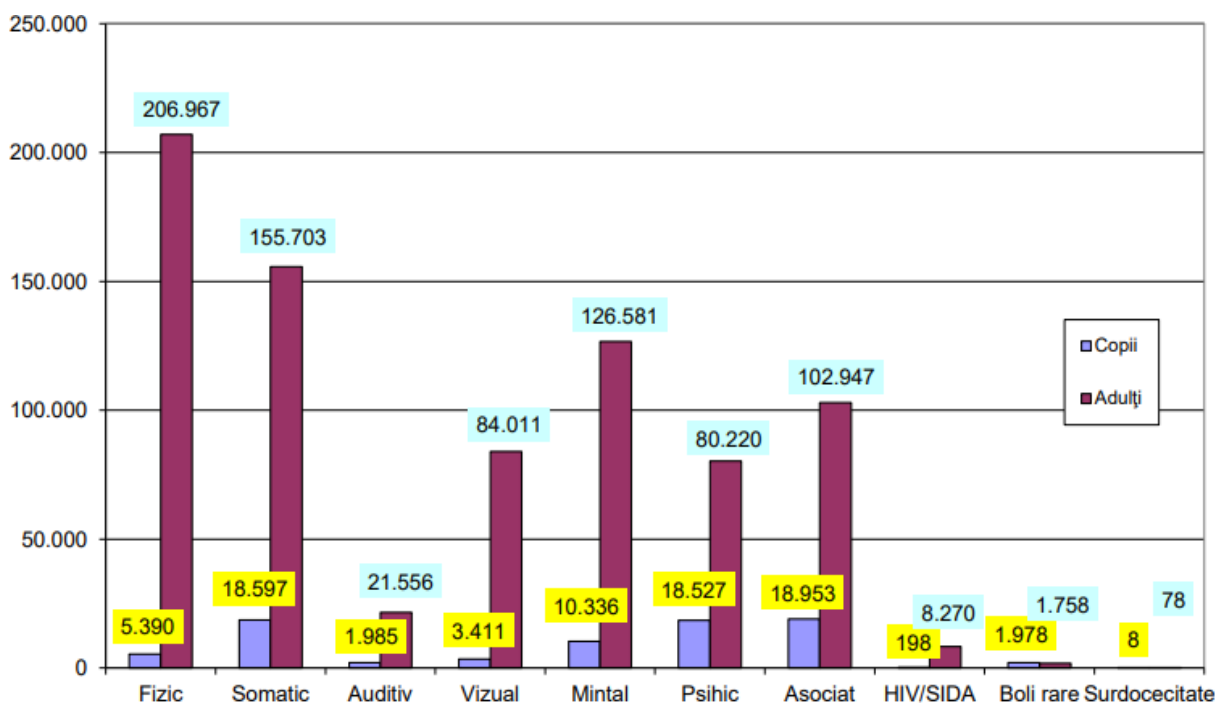
Dizabilitatea este considerată o condiție socială, nu una medicală. În legislația din România, termenul de *persoană cu handicap* este încă utilizat în locul sintagmei mai actuale de *persoană cu dizabilitate* (Asociația ASSOC Baia Mare, 2015).

Potrivit *Legii nr. 448/2006*, persoanele cu handicap sunt acele categorii de indivizi ale căror deficiențe fizice, senzoriale, psihice, mentale sau mixte, în corelație cu un mediu social neadaptat, le restricționează total sau parțial accesul egal la viața comunității. În acest context, sunt necesare măsuri de protecție care să sprijine integrarea și incluziunea socială (Ministerul Justiției, 2008).

Conform definiției oferite de *Organizația Persoanelor cu Dizabilități (DPI)*, dizabilitatea reprezintă consecința interacțiunii dintre o persoană care prezintă o deficiență și obstacolele existente în mediul social, care îi pot îngreuna participarea în societate (Pro Stem Cell, n.d).

Organizația Mondială a Sănătății definește dizabilitatea ca o restricție sau imposibilitate, cauzată de o deficiență, de a îndeplini o activitate la nivelul considerat normal pentru majoritatea oamenilor. (Pro Stem Cell, n.d).

I.2. Tipuri de dizabilități



Conform figurii, Ministerul Muncii, (2022), împarte dizabilitățile în următoarele categorii:

1. Handicap fizic

Este o limitare a funcționării fizice a unei persoane, cauzată de o afecțiune, o traumă sau o condiție medicală care afectează capacitatea de mișcare, coordonare sau forță (Lebrasseur și alții, 2021).

2. Handicap somatic

Acest tip de handicap se referă la orice afecțiune sau condiție medicală care afectează corpul sau organismul, fără a fi neapărat legată de o limitare fizică specifică. Poate include afecțiuni ale organelor interne, tulburări metabolice sau alte probleme somatice (Medlife, n.d).

3. Handicap auditiv

Este o limitare a auzului unei persoane, fie din cauza unei pierderi parțiale sau totale a capacității auditive, fie din cauza altor probleme auditive, cum ar fi tinitusul sau hipoacuzia (Centrul Medical de Diagnostic și Tratament „Victor Babeș”, n.d.).

4. Handicap vizual

Se referă la o limitare a vederii unei persoane, care poate varia de la o vedere redusă la orbire totală.

Aceasta poate fi cauzată de afecțiuni oculare, leziuni sau alte probleme de sănătate care afectează vederea. (Pro Stem Cell, n.d.)

5. Handicap mintal

Acest termen este folosit pentru a descrie o gamă largă de condiții caracterizate prin deficiențe cognitive sau intelectuale. Persoanele cu handicap mintal pot avea dificultăți în înțelegerea, învățarea sau comunicarea în modul în care o fac majoritatea oamenilor. (Sfatul Medicului, n.d.)

6. Handicap psihic

Se referă la afecțiuni mentale sau psihiatrice care afectează sănătatea mentală și bunăstarea unei persoane. Acestea pot include tulburări de anxietate, depresie, tulburări bipolare, tulburări de personalitate și alte condiții similare.

7. Handicap asociat

Acest termen se referă la handicapurile care sunt asociate cu alte condiții medicale sau afecțiuni. De exemplu, o persoană cu o afecțiune fizică severă poate dezvolta, de asemenea, probleme de sănătate mintală asociate.

8. HIV/SIDA

SIDA este o afecțiune cauzată de virusul HIV, care duce la slăbirea progresivă a sistemului imunitar, făcând corpul mai vulnerabil la infecții și boli grave. Acest lucru poate duce la probleme grave de sănătate și poate avea impact asupra capacității unei persoane de a munci sau de a funcționa în mod corespunzător în societate.

9. Boli rare

Acestea sunt afecțiuni medicale care afectează un număr mic de persoane în comparație cu populația generală. Aceste boli pot fi genetice, infecțioase, autoimune sau de altă natură și pot avea diverse efecte asupra sănătății și funcționării unei persoane. De exemplu cancerul, schizofrenia, sindromul Down etc. (Dr. Max, 2022).

Categoriile de handicap: ușor, mediu, intens și grav (Dr. max, 2022) .

I.3. Tipuri de integrare socială

Saviuc și Mîslițchi (n.d) au abordat diferitele forme ale integrării, ordonate astfel:

1. **Integrarea fizică** permite persoanelor cu cerințe speciale să-și satisfacă nevoile fundamentale ale vieții, precum asigurarea unui loc de trai în zone rezidențiale, organizarea claselor și grupelor în școli obișnuite, formarea profesională în diverse domenii și accesul la locuri de muncă, inclusiv în sistem protejat;
2. **Integrarea funcțională** se referă la asigurarea posibilității persoanelor cu cerințe speciale de a accesa toate facilitățile și serviciile oferite de mediul social, pentru a le asigura un minimum de confort. Acest lucru include, de exemplu, utilizarea mijloacelor de transport în comun, asigurarea accesului facil în spațiile publice sau în diverse instituții;
3. **Integrarea socială** se referă la totalitatea relațiilor sociale stabilite între persoanele cu cerințe speciale și ceilalți membri ai comunității (vecini, colegi de muncă, trecători, funcționari publici). Aceste relații sunt influențate de atitudini de respect și considerație, precum și de modul în care se realizează interacțiunile între persoanele fără dizabilități și cele cu cerințe speciale;
4. **Integrarea personală.** Integrarea socială este strâns legată de dezvoltarea relațiilor de interacțiune cu persoane semnificative, pe parcursul diferitelor etape ale vieții. Aceste relații variază în funcție de vârsta subiectului: pentru un copil, relațiile cu părinții, rudele și prietenii; pentru un adult, relațiile cu soțul/soția, prietenii și copiii;
5. **Integrarea în societate** se referă la garantarea drepturilor egale și la respectarea autodeterminării persoanelor cu cerințe speciale;
6. **Integrarea organizațională** se referă la structurile organizaționale care facilitează integrarea. Este esențial ca serviciile publice să fie organizate astfel încât să răspundă nevoilor tuturor membrilor societății.

II. Investigarea literaturii de specialitate

II.1. Studii anterioare privind integrarea persoanelor cu nevoi speciale în societate

Ca abordare internațională, articolul 27 din *Convenția din 26 septembrie 2007*, publicată în Monitorul Oficial, în 2010, privind drepturile persoanelor cu cerințe speciale se concentrează pe dreptul acestora la muncă și ocuparea forței de muncă. Acesta afirmă că persoanele cu cerințe speciale au dreptul de a lucra, de a-și asigura sursele de venit prin muncă și de a fi parte a pieței muncii, într-un mediu deschis, inclusiv pentru cei care au dizabilități severe. Statelor părți le este cerut să adopte măsuri eficiente pentru a promova accesul egal la oportunități de angajare, inclusiv pentru formare profesională, angajare, avansare în carieră și condiții de muncă sigure și adecvate. De asemenea, articolele corespunzătoare ale Convenției se referă la asigurarea că persoanele cu cerințe speciale nu sunt discriminate pe piața muncii și că au acces la asistență pentru a facilita angajarea și menținerea locului de muncă. (Ministerul Justiției, 2010).

Sistemul Internațional de Clasificare a Funcționării, Dizabilității și Sănătății (ICF) utilizează un limbaj neutru, fără a diferenția între tipurile și cauzele dizabilității, cum ar fi între sănătatea *fizică* și cea *mentală*, având în vedere că dizabilitatea rezultă din interacțiunea între stările de sănătate și factorii contextuali, precum cei de mediu și personali (McKinney și Swartz, 2019).

În conformitate cu tendințele globale de integrare în piața muncii și îndepărtarea de politicile discriminatorii din trecut, Africa de Sud a introdus noi politici de integrare pe piața muncii, inclusiv Employment Equity Act (EEA) și documentele sale de sprijin și implementare. Aceste politici vizează remedierea inegalităților din trecut, concentrându-se în special pe rasă, gen și dizabilități. Deși s-a concentrat mult pe rasă și, într-o măsură mai mică, pe gen, au fost efectuate foarte puține cercetări privind integrarea în muncă a persoanelor cu nevoi speciale în Africa de Sud (McKinney și Swartz, 2019).

McKinney & Swartz, (2019) au realizat un studiu în care au discutat despre cum ar trebui să se desfășoare un interviu, o selecție sau cum ar trebui să-și dezvăluie o persoană dizabilitatea.

1. Interviuri

- 1.1. Interviurile pentru persoanele cu dizabilități ar trebui să fie sensibile, obiective și imparțiale.
- 1.2. Angajatorii trebuie să se asigure că acomodările rezonabile sunt furnizate pentru solicitantul cu dizabilități.
- 1.3. Intervievatorii ar trebui să se concentreze pe calificările solicitantului pentru post, indiferent de dizabilitatea acestuia.

- 1.4. Flexibilitatea ar trebui să fie exercitată în cazul în care angajatorul nu are cunoștințe prealabile despre dizabilitatea solicitantului.
- 1.5. Locul de desfășurare a interviului ar trebui să fie accesibil, iar interpreții sau facilitatorii ar trebui să fie furnizați, dacă este necesar.

2. Selecție

- 1.1. Angajatorii trebuie să folosească aceleași criterii de evaluare a calificărilor pentru persoanele cu dizabilități ca și pentru cele fără dizabilități.
- 1.2. Procesul de selecție pentru solicitantul cu dizabilități poate implica evaluarea calificărilor și necesităților de acomodare pentru îndeplinirea cerințelor postului.
- 1.3. Deciziile de angajare ar trebui să fie bazate pe criterii de muncă obiective pentru a preveni părtinirea angajatorului și pentru a promova integrarea persoanelor cu dizabilități.

3. Dezvăluirea handicapului

- 1.1. Dezvăluirea dizabilităților în mediu de lucru este opțională pentru angajați, dar poate fi complicată și are consecințe, inclusiv stereotipuri și stigmatizare.
- 1.2. Decizia de a dezvălui dizabilitățile poate fi influențată de nevoia de acomodare, temerile legate de discriminare și stigmatizare, sau de nevoia percepută de a face cunoscută dizabilitatea.
- 1.3. Nedezvăluirea dizabilităților poate oferi oportunități de angajare fără prejudecăți sau discriminare, dar poate și să împiedice accesul la acomodări rezonabile necesare.
- 1.4. Angajatorii ar trebui să creeze un mediu în care angajații se simt încurajați și sprijiniți să își dezvăluie dizabilitățile, pentru a asigura obiectivele de echitate în muncă și pentru a permite accesul la acomodări necesare.

Rezultatele interviului

Datele obținute în urma interviurilor au arătat că mulți participanți cu dizabilități vizuale nu au putut accesa textul scris. Josh a explicat că a văzut o reclamă în ziar, pe care soția lui a descoperit-o, i-a citit-o și a aplicat. Persoanele cu dizabilități fizice aveau dificultăți în a ține sau a întoarce paginile ziarelor. Piet, un participant cu tetraplegie, a menționat că el caută doar reclame online, deoarece nu poate să țină, să desfacă sau să întoarcă paginile ziarelor mari. Câțiva participanți au remarcat o confuzie în rândul

angajatorilor în ceea ce privește diferențele dintre cerințele inerente și specifice ale funcției postului pentru anumite posturi (McKinney & Swartz, 2019).

Mulți participanți au vorbit despre dificultățile lor în ceea ce privește decizia dacă să își dezvăluie sau nu handicapul pe formularele de cerere. Ei au considerat că, deși anunțurile încurajau persoanele cu dizabilități să aplice pentru posturi, atunci când au dezvăluit pe formularele lor că au un handicap, nu au fost invitați să participe la un interviu. Acești participanți au simțit că atunci când au ales să nu dezvăluie handicapul, au fost invitați la interviuri. Mulți s-au simțit frustrați că au fost trecuți cu vederea pentru pozițiile pentru care s-au simțit calificați și experimentați (McKinney & Swartz, 2019).

II.2. Progresul politicilor europene privind ocuparea forței de muncă

1. *Tratatul de la Amsterdam (1997)* a introdus măsuri pentru politica de ocupare și protecție socială, obligând statele membre să colaboreze la dezvoltarea unei strategii comune. Scopul este promovarea unei forțe de muncă bine pregătite și adaptabile, într-o piață a muncii care să răspundă schimbărilor economice. Politicile naționale trebuie să sprijine dezvoltarea economică durabilă, să crească gradul de ocupare și protecție socială, să garanteze egalitatea de șanse între bărbați și femei și să contribuie la competitivitatea economică, creșterea calității vieții și coeziunea socială. (Asociația ASSOC Baia Mare, 2015)
2. *Noua strategie a Uniunii Europene pentru persoanele cu dizabilități 2010-2020 și Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu deficiențe* au fost abordate cu scopul de a promova, proteja și asigura drepturile și libertățile fundamentale ale persoanelor cu dizabilități, asigurându-le demnitatea esențială prin măsuri precum susținerea angajării, implementarea unei legislații corespunzătoare și asigurarea accesului la drepturi și facilități adecvate. (Asociația ASSOC Baia Mare, 2015)

Strategia se concentrează pe înlăturarea barierelor prin intermediul a 7 domenii cheie de acțiune (Comisia Europeană, 2010):

- a) accesibilitate,
- b) participare,
- c) egalitate,
- d) integrarea în câmpul muncii,
- e) pregătire profesională,
- f) securitate socială,
- g) sănătate.

II.3. Politici, legi și programe de incluziune socială din România

În 2005, Guvernul României a adoptat Strategia pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități perioada 2006-2013, având ca scop dezvoltarea unei politici naționale pentru protejarea și promovarea drepturilor persoanelor cu cerințe speciale, prin intermediul a trei obiective principale (Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, 2014):

- a. încurajarea integrării sociale a persoanelor cu dizabilități, pentru a le permite să devină membri activi ai societății, având capacitatea de a-și gestiona propria viață;
- b. furnizarea de sprijin și asistență familiilor care au în îngrijire persoane cu dizabilități;
- c. îmbunătățirea accesului la locuri de muncă pentru persoanele cu dizabilități, pentru a le crește șansele de angajare.

Pentru atingerea acestor obiective, au fost desemnate diverse instituții și autorități naționale cu responsabilități în implementarea măsurilor din cadrul Strategiei din perioada 2006 – 2013. Printre acestea se numără: MMFPS (Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale), ANPDCA (Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție), ANOFM (Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă), și altele. În ansamblu, sprijinul financiar acordat de stat, prin fonduri publice nerambursabile, pentru proiectele destinate persoanelor cu cerințe speciale, a adus beneficii semnificative, având un impact major asupra dezvoltării serviciilor sociale care facilitează integrarea socială și profesională a acestora. Totuși, acest sprijin nu a fost întotdeauna corelat cu o evaluare precisă a nevoilor urgente și prioritare ale persoanelor cu cerințe speciale (Asociația ASSOC Baia Mare, 2015).

Constituția României, revizuită în 2003, la articolul 50, stipulează că persoanele cu dizabilități beneficiază de protecție specială. Statul garantează implementarea unei politici naționale care promovează egalitatea de șanse, prevenirea și tratamentul dizabilității, în scopul asigurării participării active a persoanelor cu dizabilități în viața comunității, respectând în același timp drepturile și responsabilitățile părinților și tutorilor (Parlamentul României, 2003).

Începând cu 1992, Parlamentul a stabilit cadrul legislativ necesar pentru promovarea și protejarea drepturilor persoanelor cu dizabilități:

1. **LEGEA Nr. 53/1992** reglementează următoarele aspecte (Ministerul Justiției, 1992):

- a. **Definiții și domeniu de aplicare:** Legea definește persoanele cu handicap ca fiind cele care suferă de o deficiență fizică, mentală, senzorială sau de o tulburare de comportament, care le limitează în mod semnificativ capacitatea de a desfășura activități obișnuite.

- b. **Drepturi și beneficii:** Legea stabilește dreptul persoanelor cu handicap la asistență socială, educație specială, muncă protejată, accesibilitate și integrare socială. Ele beneficiază de diverse forme de sprijin și facilități pentru a-și asigura o viață cât mai independentă și echilibrată posibil.
 - c. **Asistență și îngrijire:** Autoritățile publice sunt obligate să asigure servicii adecvate pentru îngrijirea și asistența persoanelor cu handicap, inclusiv servicii medicale, de reabilitare și de consiliere psihologică.
 - d. **Educație specială:** Se prevede accesul persoanelor cu handicap la educație în condiții adecvate nevoilor lor specifice. Instituțiile de învățământ trebuie să ofere servicii de educație specială și să aibă facilități și adapări adecvate pentru a permite participarea acestor persoane la procesul educațional.
 - e. **Muncă protejată și integrare profesională:** Persoanele cu dizabilități beneficiază de dreptul la muncă protejată sau la alte forme de ocupare în cadrul pieței muncii. Se promovează programele de integrare profesională și se acordă facilități angajatorilor pentru a angaja persoane cu handicap.
4. **Ordonanța de Urgență nr. 102/1999** stabilea măsurile necesare pentru garantarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, incluzând un regim special pentru prevenire, tratament, readaptare, educație, instruire și integrare socială. Acest act normativ a fost în vigoare până în anul 2006 (Ministerul Justiției, 1999).
5. În **LEGEA nr. 448/2006** se regăsesc următoarele (Ministerul Justiției, 2008):
- a. **Orientare profesională:** Legea prevede asigurarea serviciilor de orientare profesională pentru persoanele cu deficiențe, cu scopul de a le ghida în identificarea intereselor, aptitudinilor și potențialului lor profesional.
 - b. **Formare profesională:** Persoanele cu handicap au dreptul la acces la programe de formare profesională, adaptate nevoilor lor specifice. Aceste programe vizează dezvoltarea abilităților și competențelor necesare pentru a se integra pe piața muncii și pentru a-și valorifica potențialul în diverse domenii de activitate.
 - c. **Ocupare și angajare în muncă:** Legea promovează integrarea persoanelor cu handicap în câmpul muncii prin acordarea de sprijin și facilități angajatorilor pentru a angaja și menține în activitate aceste persoane. Se pot acorda stimulente financiare sau alte forme de susținere pentru a încuraja angajarea și retenția persoanelor cu handicap în mediul profesional.
 - d. **Muncă protejată și locuri de muncă adaptate:** Legea recunoaște importanța muncii protejate și a altor forme de ocupare adaptată pentru persoanele cu handicap, care le oferă un mediu de lucru adecvat și sprijin pentru a-și desfășura activitățile în condiții optime.

- e. **Facilități și sprijin:** Persoanele cu handicap pot beneficia de diverse facilități și sprijin în procesul de ocupare și angajare în muncă, inclusiv asistență profesională, adaptări ale mediului de lucru și alte tipuri de sprijin pentru eficientiza activitatea.
- f. Un angajator, de stat sau privat, îndeplinește responsabilitățile sociale față de persoanele cu deficiențe, alegând una dintre următoarele opțiuni:
 - 1. Fie recrutează 4% din angajați, în cazul în care numărul acestora este mai mare de 50.
 - 2. Fie contribuie lunar la bugetul de stat cu o sumă echivalentă cu 50% din salariul minim brut pe economie, înmulțită cu numărul de posturi neocupate de persoane cu dizabilități.
 - 3. Fie cumpără produse sau servicii de la unități protejate autorizate.

În ansamblu, Legea nr. 448/2006 subliniază importanța promovării incluziunii sociale și profesionale a persoanelor cu dizabilități și instituie măsuri concrete pentru sprijinirea lor în accesarea și menținerea unui loc de muncă, contribuind astfel la îmbunătățirea calității vieții acestora și la combaterea discriminării în mediul profesional (Ministerul Justiției, 2008).

- 4. **Ordonanța Guvernului nr. 137/2000** este actul legislativ național care pune în aplicare obiectivele convențiilor internaționale semnate de România, stipulând că prin discriminare se înțelege orice diferențiere, excludere, restricție sau preferință bazată pe factori precum rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, statut social, convingeri sau apartenență la o grupă defavorizată, având ca scop limitarea exercitării egale a drepturilor fundamentale în diverse domenii ale vieții publice (Ministerul Justiției, 2000).

Concluziile studiului privind integrarea persoanelor cu dizabilități ar putea fi următoarele:

- 1. **Discrepanța între teorie și practică:** Deși, în teorie, persoanele cu dizabilități ar trebui să aibă mai multe drepturi și să fie integrate în societate în mod egal, rezultatele chestionarului indică faptul că atât persoanele cu dizabilități, cât și cele fără, nu consideră că drepturile acestora sunt respectate.
- 2. **Evaluarea percepțiilor:** Rezultatele chestionarului arată că atât persoanele cu dizabilități, cât și cele fără, au o percepție similară referitoare la respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități. Această constatare poate sugera că există o discrepanță între ceea ce este prevăzut în legislație sau politici și modul în care acestea sunt aplicate în practică.
- 3. **Nevoia de acțiune:** Concluziile studiului subliniază necesitatea unei acțiuni concrete pentru a îmbunătăți situația integrării persoanelor cu dizabilități în societate. Aceasta ar putea include revizuirea și consolidarea legislației existente, promovarea unei culturi a incluziunii și sensibilizarea opiniei publice cu privire la drepturile și nevoile persoanelor cu dizabilități.
- 4. **Implicarea părților interesate:** Îmbunătățirea integrării persoanelor cu dizabilități necesită implicarea tuturor părților interesate, inclusiv persoane cu dizabilități, organizații neguvernamentale,

autorități locale, instituții guvernamentale și sectorul privat. Colaborarea și coordonarea între aceste părți sunt esențiale pentru a identifica și implementa soluțiile eficiente.

- 5. Monitorizare și evaluare continuă:** Pentru a asigura progresul în direcția integrării persoanelor cu dizabilități, este important să se efectueze monitorizare și evaluare continuă a politicilor și inițiativelor existente. Aceasta va permite identificarea lacunelor și ajustarea strategiilor pentru a asigura că drepturile și nevoile persoanelor cu dizabilități sunt într-adevăr respectate și îndeplinite în practică.

În final, concluziile acestui studiu ar trebui să servească drept bază pentru dezvoltarea și implementarea unor măsuri concrete și eficiente care să sprijine integrarea și respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități în societate.

II.4. Recomandări pentru îmbunătățirea integrării sociale a persoanelor cu dizabilități

- 1. Promovarea accesibilității:** Asigurarea accesului universal la infrastructură, servicii și informații prin eliminarea barierelor fizice, tehnologice și comunicative. Acest lucru ar putea include adaptarea clădirilor și a facilităților publice, furnizarea de tehnologii asistive și dezvoltarea de conținut accesibil pe platformele online.
- 2. Incluziunea în educație și angajare:** Asigurarea accesului la educație și formare profesională pentru persoanele cu dizabilități și promovarea incluziunii lor în școli și locuri de muncă. Aceasta ar putea implica furnizarea de sprijin și servicii personalizate pentru a le ajuta să își atingă potențialul educațional și profesional.
- 3. Implicarea și consultarea persoanelor cu dizabilități:** Asigurarea că persoanele cu dizabilități sunt implicate în procesul de luare a deciziilor care le afectează viața și că li se acordă un loc adecvat în dezvoltarea politicilor și programelor destinate lor.
- 4. Sprijinirea vieții independente:** Furnizarea de servicii și programe care să sprijine persoanele cu dizabilități în viața de zi cu zi, inclusiv în găsirea și menținerea locuinței, gestionarea sănătății și a finanțelor, și participarea activă în comunitate.
- 5. Promovarea interacțiunii sociale și a vieții sociale active:** Organizarea de evenimente și activități sociale care să faciliteze interacțiunea și integrarea persoanelor cu dizabilități în comunitate, precum cluburi sociale, grupuri de voluntariat și activități culturale și recreative.

Bibliografie

Antonov, V., Gavriliță, L., & Gamanji, T. (2010). *Oportunități egale, incluziune și protecție socială a persoanelor cu dizabilități.*