Љубица ЧОНЕВА

НЕКОИ ПОВАЖНИ КАРАКТЕРИСТИКИ НА ЗАДОВОЛУВАЊЕ НА ПОТРЕБИТЕ НА ИНВАЛИДНИТЕ ЛИЦА ВО Р. МАКЕДОНИЈА

Вовед

Човековата цивилизација низ различните историски епохи беше проследена со најразлични гледања и однос кон инвалидизираните лица.[1)] Во тој контекст најчест бил дискриминаторскиот однос и неретко главната грижа за овие лица ја водеше црквата. На нив се гледало како нешто што отстапува од нормалната популација и претставува товар и за семејството и општеството. Во врска со тоа се и разликите, односно нееднаквите можности за задоволување на потребите на оваа популација граѓани низ различните општествени формациии, односно во задоволувањето на вообичаените егзистенцијални и други потреби.

Евалуацијата на овие односи бележи значително подобрување, што датира од последните децении на овој век, кога цивилното општество во основа го застапува хуманизмот и грижата за човекот како реална вредностна категорија. Впрочем, социјална сигурност на граѓаните во нашата земја е подигната на уставно ниво. Во чл.1 од Уставот стои дека “Република Македонија е суверена, независна, демократска и социјална држава”.[2)] со што и се отстапува високо место на социјалната сигурност на населението во системот на државотворните вредности. Според тоа искажувањето и задоволувањето на потребите на инвалидните лица во демократското општество добива значајно место и претендира да биде и праведно. Оваа заложба на државата поблиску ја конкретизира членот 35 од Уставот на РМ каде што во ставот 2 стои: “Републиката им гарантира право на помош на немоќните и на неспособните за работа граѓани”, а во продолжение на овој член (став 3) императивно се налага посебна заштита од страна на Републиката на инвалидните лица и услови за нивно вклучување во општествениот живот. Граѓанското општество овие обврски може да ги постигне преку проекција на правната и социјалната држава, базирани врз реален хуманизам и меѓусебна солидарност кон оние свои членови кои поради разни неповолни околности или определено физиолошка состојба се наоѓаат во неповолна ситуација, наспроти другите граѓани.

Посматрајќи го проблемот на задоволувањето на потребите на инвалидните лица денес кај нас во контекстот на најновите тенденции во високо развиените земји во светот, ќе констатираме дека состојбата во нашата земја на тој план не е толку едноставна како што на прв поглед изгледа. Имено, иако нашата законска регулатива од овој домен постојано се надоградува, таа сé уште останува на декларативно ниво, бидејќи бавно во практиката се создаваат претпоставките за реализирање на современите форми на заштита што ќе соодветствуваат на оние во развиениот свет, но и на новите потреби на современиот човек. Но и покрај овие недостатоци, слободни сме да констатираме дека во целост се следи и развива научната мисла на дефектолошката доктрина од овој домен кај нас, и позачестени се хумани инициja-

тиви за подржување на способностите и мотивирање на активностите во правец кон стручно образование, рехабилитација и вработување на инвалидните лица под исти услови како и кај здравата популација.

1. Специфичноста на потребите кај инвалидните лица

Во современите општествени односи познато е дека задоволувањето на човековите потреби е неопходно потребно за развој на индивидуата и нејзиниот интегритет, што во основа ја ослободува личноста од отуѓување, од другите со што и овозможува слобода на изразување на креативните способности и други можности. Поради тоа многу научни дисциплини во светот настојуваат што подлабоко да продрат во суштината на современиот човек, развивајќи методологија на искажување на потребите, нивно класифицирање, планирање и задоволување. Од овој аспект најсуштествени се пристапите на многу автори на класификација на потребите од социјална, антрополошка, психолошка и друга природа.

Актуелните теории за човековите потреби денес се групираат според неколку класификации, но за потребите се во делокруг на популацијата што е предмет на овој труд, се чини дека најприкладна е концепцијата на Звонеревиќ.:[3)]

1. примарни-биолошки потреби (одржување на физичкиот интегритет, материјални добра, одмор и други): примарни-социјални (афирмација, дружење, љубов, социјален конформизам, промени, експлорација).
2. секундарни потреби за кои авторот истакнува дека се индивидуални и стечени, а не се поврзани со суштината на човековата егзистенција.

Кај инвалидните лица потребите како основните-егзистенцијални, така и оние со културолошки и социјални карактеристики на средината во која живеат, можат да бидат планирани, насочувани и во основа потпомогнати, бидејќи се специфични за определена категорија на инвалидитет, а се задоволуваат на исто толку посебен начин. Оваа дотолку повеќе што во во нашите услови се присутни бројни проблеми во социјалното функционирање на инвалидната популација, кои проблеми ги идентификуваме во секојдневните комуникаци во средините каде што живееме и работиме.

Во однос на начинот, особено видот на задоволувањето на потребите на инвалидните лица, сметаме дека мошне често тие се стереотипизираат, како што во основа е присутен општ стереотип за овие лица.

Поради тоа акцентот на потребите на оваа популација најчесто се става на квантитативните својства, што доведува до стеснување на нивните реални потреби. Од друга страна ваквиот пристап го занемарува фактот што секое човечко суштество, како што беше понапред наведено, има универзални, но и специфични потреби. Во врска со тоа американскиот психолог Маслов развивајќи ја теоријата на хиерархија на човековите потреби истакнува дека по задоволувањето на ургентните потреби, оние што се послабо мотивирани потребни можат да исчезнат. Исто така неможноста за задоволување на оние потреби од специфичен вид може да резултира со спуштање на индивидуата на маргиналното скалило во однос на степенот назадоволе-

ните потреби и нејзиното функционирање во семејството и пошироко во општествената заедница. Тука посебно ќе подвлечеме дека со појавата на инвалидитетот кај индивидуата, промените се однесуваат на квалитетот на нејзините потреби, на структурата и слично. Тоа секако дека е појдовната позиција во искажување на тие потреби, планирањето за нивно задоволување, неизоставајќи го принципот на приоритет на позначајните, кои кај инвалидните лица се детерминирани од физиолошкиот статус и интеракцијата со средината. Овие механизми на планирање и реализирање на потребите најчесто се присутни во секојдневниот живот на инвалидната популација и се под силно влијание на факторите што го определуваат социјалниот статус на инвалидот и неговото семејство. Во продолжение е значајно да го истакнеме тврдењето на Ерих Фром дека старите потреби постојано им отстапуваат место на новите, што се посложени и поразновидни во зависност од средината, навиките, цивилизацискиот развој и одговаaат на вистинските потреби на личноста.[4)]

Соодветно на познатиот систем во редоследот на потребите на човекот воопшто на нивната структура што се однесуваат на инвалидните лица може да се согледа на следниот начин:

а) примарните био-физиолошки потреби кај инвалидните лица најчесто се идентични со потребите на т.н. здрава популација (задоволувањето на потребите кај овие лица обично е со средства и мерки од социјална заштита);

б) потребите за образование и вработување кај инвалидните лица се исти како и кај другата популација, но различни во процесот на нивното задоволување, бидејќи тие бараат специфични услови, иако дел од инвалидните лица учат и работат во нормални услови.

в) социјалните потреби:-дружењето е посебно изразена потреба кај овие лица, а недостатокот на контакти создава чувство на осаменост, и изолација, што неретко е присутно кај потешко телесно инвалидните лица заради отежнатото движење поради архитектонските бариери, понатаму заради социјалните бариери (негативни ставови, предрасуди, ограничени можности за комуникација кај глувонемите лица и слично:-социјалниот конформизам е чувствителна потреба за што овие лица што се доживуаат биолошки различни од другите луѓе и потешко се впуштаат во работа каде што можат да дадат повеќе од себе и да ги искажат своите можности и способности (незадоволената потреба за конформизам дава чувство на вина или кажано со обичниот жаргон “грижа на совест”).

г) потребни за самодокажување, самопочит, креативност, општествени активности од естетска и културна природа, се најчесто резултат на претходното искуство, односно задоволување на тие потреби, но и за еманципација и развој на личноста.

Од изнесеното за видот и специфичностите на потребите кај инвалидните лица треба да се има во вид сложеноста на потребите на човекот воопшто, поттикнувачката сила и мотивацијата кои како процеси се присутни во изразувањето и задоволувањето на потребите на т.н. нормална популација. Постоењето на определен инвалидитет кај човекот повлекува и низа тешкотии во процесот на искажувањето, а особено во задоволувањето на

основните, но и на специфичните или специјални потреби. Оттука произлегува потребата од специфично организирана активност на определена активност на определени општествен фактори заради задоволување на потребите кај оваа популација. Во таа насока денес сé повеќе позната станува тезата дека спефцифичните потреби и начините за нивно задоволување кај инвалидните лица, можат да се проучуваат и реализираат само во контекст на карактеристиките на потребите воопшто, на интердисциплинарна основа и во динамичен процес на нивно идентификување, имајќи го предвид постојниот развој и збогатувањето на ниво на индивидуа, но и на ниво на заедницата.

2. *Задоволување на потребите на инвалидните лица во новите општествени услови*

Во анализата на условите, односно можностите за задоволување на потребите на инвалидните лица кај нас, ќе појдеме од значајноста на тезата дека непостоењето на соодветни услови адекватни на начинот на живеење и можности за експлорација на соодветната личност како што е тоа случај кај инвалидните лица, најчесто доведува до незадоволство и различни недоразбирања на тие лица со нивната социјална средина.

Со современиот развој на патријархалното во нуклеарно семејство, битно се менува и заштитата на инвалидните лица. Имено трансформацијата на заштитата која со векови беше главно во семејството, сега сé повеќе се насочува кон општеството и неговите институции за давање помош на овие лица. Секако дека семејството и натаму останува примарна заедница на инвалидните лица за задоволување на нивните потреби, а општествената помош денес ја реализираат бројни субјекти било во вид на соодветна помош на семејството или поединецот. Овој тренд на општествена помош трае во целиот повоен период и резултира со вложување во развојот на кадровската структура, развојот на просторни капацитети (рехабилитациони центри), но и за поддржување на стандардот на оваа категорија граѓани.

Суштинското поимање на проблемите кои со себе ги носи инвалидноста, води кон констатацијата дека вложените напори ќе бидат поефикасни само тогаш ако по завршената рехабилитација или друга помош на инвалидните лица се дојде до такви промени во начинот на задоволување на севкупните човекови потреби кои битно ќе се одразат врз нивниот квалитет на живеење во позитивна смисла [5)]. Меѓутоа таквата констатација добива во значење во општеството тогаш кога тоа општество обезбедува услови за вклучување на овие лица во работниот простор, во интеграцијата со средината и нејзино потврдување. Разјаснувањето на расчекорот меѓу прокламациите и вложените средства наспроти крајните ефекти, во смисла на причинско-последичните релации ги надминуваат барањата на овие согледувања, но неминовно се доведува во врска со координацијата и организацијата на институциите и другите фактори кои на кој ѝ да било начин ги третираат овие прашања.

Нашата социјална политика во делот на инвалидноста и потребите на инвалидните лица и покрај значајните остварувања преку системот на

пензиското и инвалидското осигурување, здравствената и социјалната заштита, е оптоварена со повеќе слабости. Не е изграден целосен и кохерентен систем што ќе обезбеди дејствување на низата сегменти кои треба да сочинуваат еден систем. Не постои доволна сихронизација на политиката и на практичните мерки на одделните општествени субјекти, со исклучок во инвестирањето на домски капацитети, односно соодветни институции. Многу други области од општествениот живот и работа, како што е станбената политика, културата и образованието, сообраќајот и снабдувањето кои не ја имаат дури и конкретно дефинирано својата политика и мерки во оваа област.

Социјалната заштита сé уште тежиштето на оваа сфера го става врз развојот и функционирањето на класичните парични примања, домската заштита и сл., занемарувајќи ги другите облици на т.н. отворена заштита (сервисни центри, клубови, заштитено домување и др.). Висината на инвалидските пензии, додатоците и социјалната помош кај најголем број инвалидни лица не обезбедува неопходен животен минимум и поради тоа директно е загрозена елементарната егзистенција на овие лица. Износот на наведените примања не дава можност за сервисни услуги во станот, а за поголемиот број од овие лица плаќањето партиципација за здравствени услуги и лекови, претставува осиромашување и на инаку тенкиот личен буџет, заради што не ретко се откажуваат и од лекарски прегледи и од лекови иако тие им се неодложно потребни.

Општата економска ситуација кај нас во годините на транзиција наметнуваат определени ситуации кои ограничуваат да се постапува онака како што треба, а наметнуваат да се прави како што се може по повеќе прашања од оваа област. Меѓутоа, ако за овие неусогласености не се води сметка за можните долгорочни последици, врз нив не може и посуштински да се влијае.

Наведените околности за начинот и можностите на задоволувањто на потребите на инвалидните лица во нашите услови, упатуваат на заклучок дека е нужно, пред сé, да се изгради една адекватна општествена филозофија на која ќе се заснова целосен и кохерентен систем на општествена одговорност за создавање услови за остварување на изнесените цели на најоптимален можен начин. На овие насоки впрочем упатува и документот на Генералното собрание на ООН од 1993 год. насловен како “Стандардните правила за изедначување на можностите на хендикепираните лица”. Овие правила (22) е предвидено да ги прифати секоја држава, бидејќи се залагаат за подигнување на свеста кај јавноста за потребите, правата и потенцијалите на инвалидизираните лица и да им овозможи соодветна медицинска заштита и услови за рехабилитација.

1. Под инвалидни лица во вој текст ги подразбираме оние лица кај кои некој траен физички или ментален недостаток го отежнува или спречува задоволувањето на нивните потреби, што можат да бидат исти кај сите индивидуи од определен вид инвалидност на определена возраст, образование, начин на живот, или можат да бидат специфични во однос на видот или степенот на неспособност.

2. Квалитет на живеење е термин од поново време и најчесто се доведува во врска со социјалните индикатори. Во поновите стручни публикации за рехабилитацијата во САД терминот за квалитет на живеење е многу чест во употреба во овие земји и дури се пишува и за мерење на квалитетот кај инвалидните лица. Види Arch Rhys Med Rehab. Vol. 63, 1982, стр. 56.

ЛИТЕРАТУРА

1. М. Звонаревиќ, Социјална психологија, Загреб, 1985 г.
2. Е. Фром, Човек за себе, Загреб, 1984 год.
3. Зборник на трудови ,,Инвалиди и друштво", Институт за социјална политика, Белград, 1984 год.
4. Д. Лакичевиќ, Увод у социјалну политику, Савремена администрација, Белград, 1982 г.

Ljubica CONEVA

SOME CONSIDERABLE CHARACTERISTICS OF THE SUFFICES OF THE INVALID PERSONS IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA

In spite of the fact that the variety and specialty of the living needs of the invalid persons hire are given many aspects of their satisfaction, observing not only from social and legal aspect, but also from the wider social aspect.