

# ASISTENTA PRECOCE A COPILOR DE VARSTA FOARTE MICA

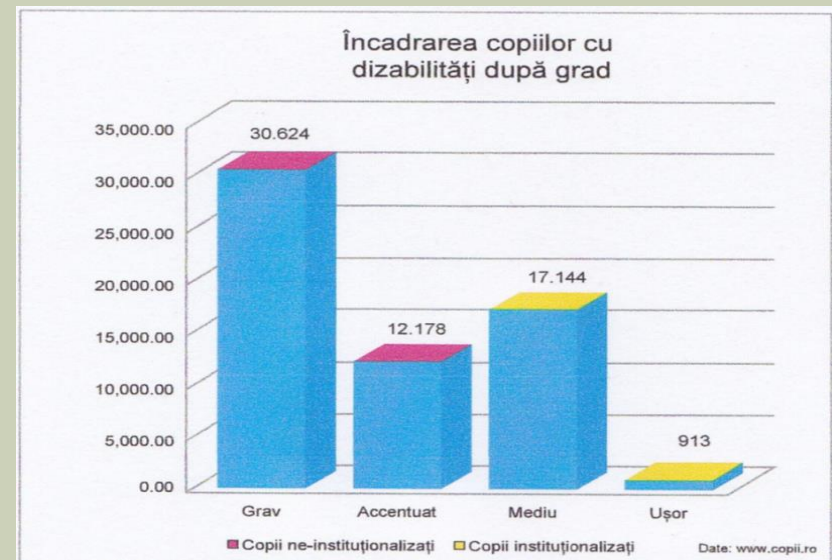
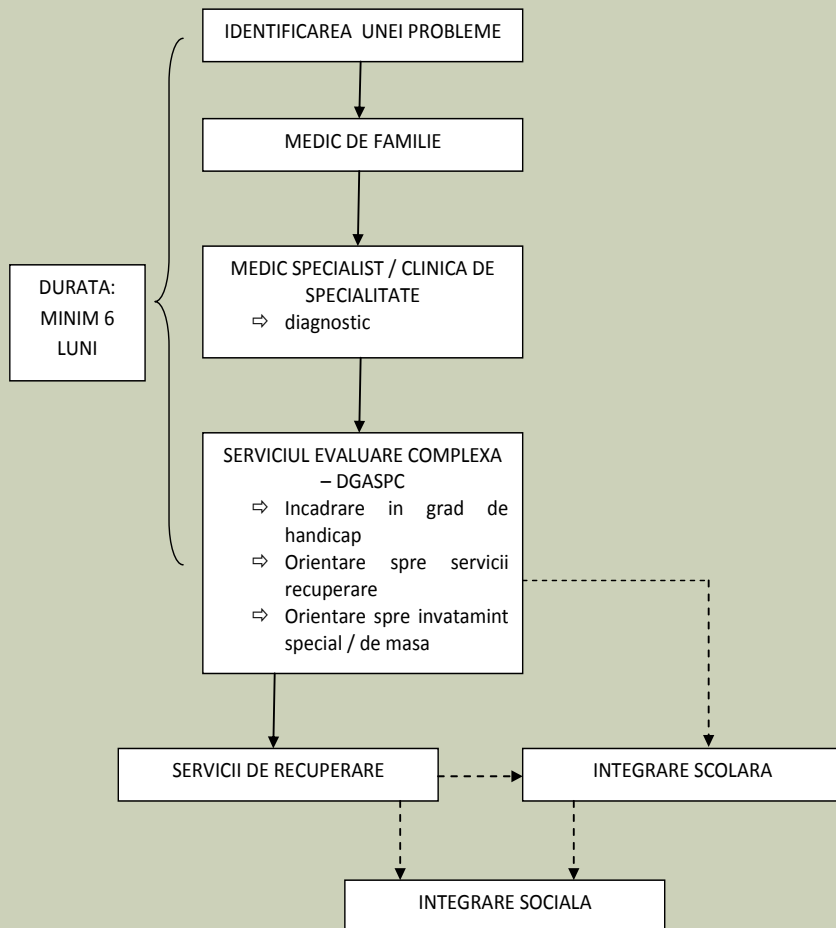
ROMANIA SI  
JUDETUL  
BISTRITA  
NASAUD

*"Primele luni si primii ani de viata au o influenta atat de importanta asupra dezvoltarii copilului, incit acest timp nu poate fi comparat cu oricare alta perioada ulterioara de virsta."* (Shonkoff, 2000)

# DE CE INTERVENTIE TIMPURIE?

- **"Primele luni si primii ani de viata au o influenta atat de importanta asupra dezvoltarii copilului, incit acest timp nu poate fi comparat cu oricare alta perioada ulterioara de virsta. "** (Shonkoff, 2000)
- **"Serviciile de intervenție timpurie în copilărie (ITC) sunt instituite pentru a soluționa nevoile de dezvoltare a copilului de la naștere până la vârsta de 3 ani, în cazul în care acesta prezintă tulburări de dezvoltare fizică, cognitivă, neuro-psihică, a comunicării, sferei emoționale, sociale, de adaptare sau în cazul când el are o stare de sănătate cu un grad înalt de risc de manifestare a acestor tulburări"**
- **Motive principale pentru a realiza IT la un copil cu nevoi speciale:**
  - Impulsionarea dezvoltarii copilului, pentru recuperarea intarzierilor in dezvoltare si dezvoltare potential maxim; (Karnes si Lee - 1978)
  - Oferirea de suport si asistenta familiei, in vederea adaptarii functionarii familiei la conditia existentei unui copil cu dizabilitati;
  - Maximizarea beneficiilor aduse de copil si familie pentru societate.
- **Exemplu: Wood (1981) a calculat costurile totale cumulate pina la virsta de 18 ani de servicii de invatamint special de la inceputul interventiei:**  
a) de la nastere - \$37.273; b) dupa 2 ani - \$46.816; c) dupa 6 ani - \$53.340
- **natura IT este interdisciplinară și transdisciplinară: educație, psihologie, medicina, asistența sociala, creșterea și educația copilului, logopedie și comunicare, terapie ocupaționala, ergoterapie si nursing**

# INTERVENTIA TIMPURIE IN ROMANIA



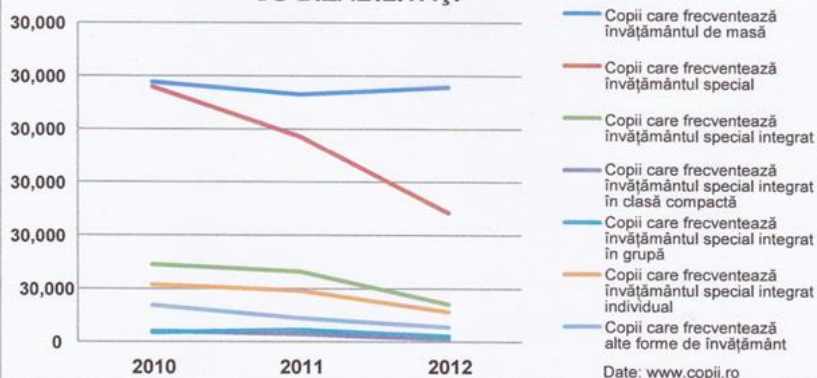
**Sistemul românesc de servicii este un sistem, în cel mai bun caz, reactiv și nu unul preventiv.**

## I. Sanatate

**Legea 151 din 2010 (serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale persoane cu tulburări din spectrul autist), este prima lege în care se vorbește despre : depistare activă precoce (0-3 ani), diagnostic clinic psihiatric și evaluare clinică psihologică timpurie.**

# INTERVENTIA TIMPURIE IN ROMANIA

FORMA DE ÎNVĂȚĂMÂNT  
FRECVENTATĂ DE COPIII  
CU DIZABILITĂȚI



**Pentru nedeplasabili se organizează școlarizare la domiciliu, pe o perioadă determinată**

**Rezultatele unui sondaj efectuat în 320 de universități și școli din lume arată că doar 0,1% dintre elevii cu dizabilități sunt în universități și 0,5% în școlile de masă.**

## II Educatie

**ART. 49 din Legea Invatamantului: Învățământul special integrat:**

- în clase speciale și individual
- în grupe integrate în clase de masă

FORMA DE ÎNVĂȚĂMÂNT FRECVENTATĂ DE COPIII CU DIZABILITĂȚI  
la 30.06.2013

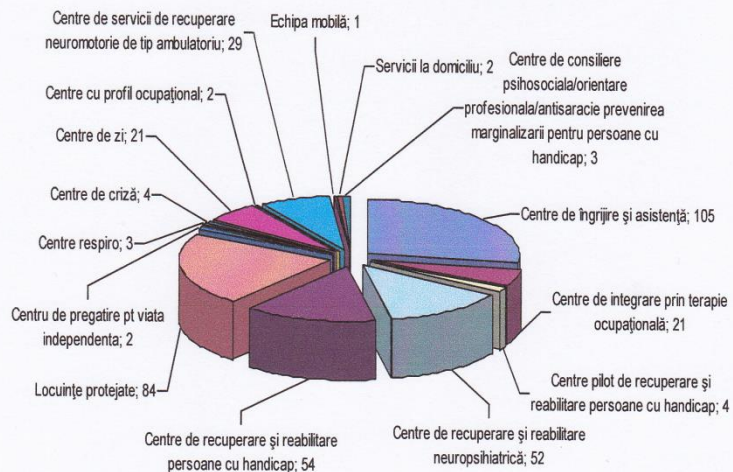
- copii care frecventează învățământul de masă	26048
- copii care frecventează învățământul special	11714
- copii care frecventează învățământul special integrat, din care:	2646
• în clasă compactă	217
• în grupă	418
• individual	2011
- alte forme de învățământ	3232

# INTERVENTIA TIMPURIE IN ROMANIA

- **Motivele principale pentru care nu s-a acordat prioritate educației copiilor cu dizabilitati, sunt următoarele:**
  - **atitudinea familiei și a comunității: un copil cu dizabilitati educat = risipă de timp, bani si alte resurse.**
  - **Sărăcia și dizabilitatea reprezinta un cerc vicios care blocheaza accesul la educație**
  - **prevalența bariererelor arhitecturale și de mediu**
  - **metodelor de predare, învățare, curriculum-ul în sine și sistemul de evaluare, nu sunt deloc prietenoase cu tinerii cu dizabilitati.**
  - **oameni cu dizabilități nu sunt înscriși în cadrul acestui sistem ca urmare a severitatii handicapului iar cadrele didactice nu sunt instruite în domeniul educației incluzive.**
  - **persoanele cu handicap nu au locuri rezervate in invatamantul superior, asa cum beneficiaza unele minoritati etnice**

# INTERVENTIA TIMPURIE IN ROMANIA

Grafic 10. Instituții publice de asistență socială pentru persoanele adulte cu handicap - rezidențiale și nerezidențiale – aflate în coordonarea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice prin Direcția Protecția Persoanelor cu Handicap, la 30 iunie 2013 (%)



## c) Familie și dezinstituționalizare:

- lipsește serviciul de respiro.
- pentru părinții cel mai dificil lucru este acceptarea dizabilității,
- sprijinul cel mai folosit a fost alocația pentru copil și serviciile preferate sunt cele de recuperare.

## d) Sănătate: Majoritatea părinților afirmă că nu au avut posibilitatea unui diagnostic prenatal și nu au beneficiat de sprijin din partea grupurilor de părinți aflați în situații similare.

"Asistența precoce a copilului de vârstă foarte mică în context european" - Sondershausen, Germania, 08 - 12.04.2014

## III. Serviciile sociale

Observații și recomandări ONU pentru România (2009):

a) „Stigmatizarea copiilor cu dizabilități continuă să fie o problemă” și unii părinții, din teama de marginalizare datorită mentalității generale sau lipsa de informații, preferă să îi țină ascunși în casă, izolați, privându-i de educație, reabilitare și participare la viața socială. În consecință, copiii cu dizabilități continuă să fie discriminați, fiind încă priviți, chiar și de către profesioniști, din prisma dizabilității și nu a resurselor și potențialului lor de dezvoltare

b) Educație: Aproape jumătate din copii nu au frecventat grădinița, accesul în grădinițele de masă fiind refuzat datorită dizabilității.

# INTERVENTIA TIMPURIE IN ROMANIA

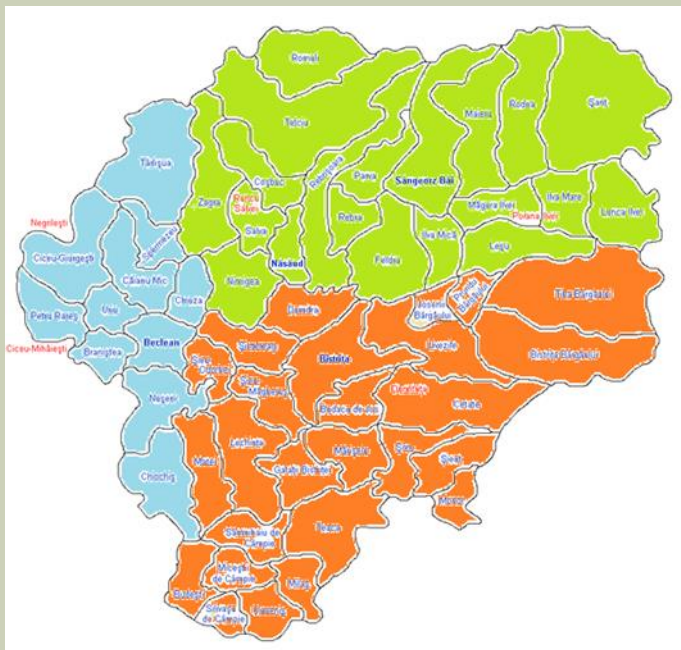
- **Observatii si recomandari ONU pentru Romania (2009),**
  - Diagnosticul și intervenția timpurie pentru copilul cu dizabilități, mai ales în zona rurală, sunt slab dezvoltate. Comitetul ONU pentru drepturile copilului ia notă că „mulți copii cu dizabilități sunt identificați, încadrați în grad de handicap și îndrumați spre serviciile adecvate doar în momentul înscrierii în învățământ”.
  - Totodată, accesul părinților la diagnostic precoce este limitat datorită costurilor ridicate ale testelor și a numărului redus de aparatură necesară.
  - Accesul la consiliere pre- și postnatală este de asemenea limitat datorită numărului redus de psihologi din maternități și a faptului că nu sunt pregătiți pentru consiliere.
  - Numărul de medici specialiști este insuficient și medicii nu sunt pregătiți pentru comunicarea cu copilul cu dizabilități și familia acestuia, inclusiv comunicarea diagnosticului privind dizabilitatea.
  - Asigurările de sănătate nu acoperă toate costurile pentru medicamente (de ex. antiepilepticele), terapii specifice (de ex. psihoterapia cognitivă), fișele medicale și psihologice pentru încadrarea în grad de handicap

# INTERVENTIA TIMPURIE IN ROMANIA

- **Observatii si recomandari ONU pentru Romania (2009):**
  - Este intolerabila continuarea plasării copiilor cu dizabilități cu vârsta sub 2 ani în servicii rezidențiale datorită prevederilor Legii nr.272/2004 și a lipsei de AMP pentru acești copii, fapt considerat drept o discriminare,;
  - Se continua transferul tinerilor cu dizabilități, uneori chiar a adolescenților (vârsta peste 16 ani), din serviciile rezidențiale pentru copii (în mare parte reformate) în instituțiile pentru adulții cu handicap aflate la începutul reformei;
  - Continua internările pe termen lung ale copiilor cu dizabilități mintale in serviciile rezidențiale în spitalele de psihiatrie;
  - Exista o discrepanța evidentă dintre condițiile din serviciile rezidențiale pentru copii și cele din instituțiile pentru adulții cu handicap și secțiile de neuropsihiatrie infantilă, fapt datorat lipsei de standarde pentru cele două din urmă și de investiții pentru reformă.
  - Standardele serviciilor pentru persoanele cu handicap au fost aprobate în anul 2008 (Ordinul ANPH nr.559)



# I.T. IN JUDETUL BISTRITA NASAUD



**Judetul Bistrita-Nasaud:**

**suprafata totala de 5.355 km patrati.**

**un municipiu (Bistrita); trei orase (Nasaud, Beclean, Sangeorz Bai); 53 comune; 248 sate.**

**Populatie totala in 2002: 277.861 locuitori,**

**Suprafata totala: 5.355,2 kmp,**

**Numar copii incadrati in grad de handicap 770**

## **I. Servicii sanatate**

**Sectii de pediatrie: Bistrita, Beclean, Nasaud**

**Cabinete speciale de pediatrie in ambulatoriile spitalelor**

**Cabinete de neurologie pediatrica si psihiatrie pediatrica in Bistrita (in policlinica si spital)**

**Sectie urgenta pediatrica in Bistrita**

# I.T. IN JUDETUL BISTRITA NASAUD

## ■ II. Servicii educationale

- 3 centre scolare de Educatie Inclusiva in Bistrita si una in Beclean

## ■ III. Servicii sociale

### ■ DGASPC

- Centrul de recuperare de zi pentru copilul cu dizabilitati Bistrita, Beclean (cu echipa mobila) si Nasaud
  - Copii cu dizabilitati (0-18 ani) care au o masura de protectie speciala si din comunitate .
  - Tipuri de deficiente: motorii, neuropsihice, vizuale, somatice, deficiente de limbaj, auditive, fizice.
  - kinetoterapie, logopedie, stimulare senzoriala, ergoterapie, terapie comportamentala, consiliere psihologica

### ■ Fundația „Bucurie” Bistrița

- Centru de zi pentru tineri cu handicap

### ■ Asociația Autism Europa

- Centrul de resurse și referință în autism "Micul Prinț"
  - identificare persoane diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, informare în domeniu, terapii de recuperare specifice persoanelor cu tulburări din spectrul autist, acțiuni

### ■ Cabinete private de psihologie si de fizio-kinetoterapie

# FUNDATIA INOCENTI BISTRITA

***Programul Viata copilului*** – se deruleaza in spitalul din Bistrita, cu ajutorul a doi asistenti in dezvoltarea copilului, avand 2 componente:

- Activitati cu copiii: copii mici, 0 – 1 an, abandonati in spital, copii prescolari si scolari, insotiti sau nu de mame:
  - depistarea problemei,
  - activitati de stimulare neuro-psiho-motorie (gimnastica, masaj) la recomandarea kinetoterapeutului spitalului,
  - activitati de educatie timpurie pentru stimularea dezvoltarii ariei relational- emotionale;
- Activitati cu mamele din maternitate si mamele internate cu copiii in sectia de pediatrie:
  - informari cu privire la riscul aparitiei deficientelor la copii si sol
  - trainingul «Sindromul copilului zgaltait ».
- Exista doua programe aproape similare, in Beclean si Nasaud
  - doar cu voluntari

# FUNDATIA INOCENTI BISTRITA

- ***Programul Interventie timpurie pentru copilul mic cu dizabilitati***
  - Kinetoterapie, terapie comportamentala, stimulare senzoriala, stimulare cognitiva
  - **Functioneaza:**
    - la centrul de recuperare din Bistrita (luni – joi)
    - la domiciliul copiilor (vineri si la solicitare)
  - **Personal:**
    - kinetoterapeut plus doi ucenici (!!)
    - 2 psihologi
    - un asistent social
  - **Beneficiari: 83 copii in 2011; 90 copii in 2012; 97 copii in 2013**
  
- ***Programul de literatura si educatie timpurie***
  - program derulat cu voluntari, la domiciliul copilului cu dizabilitati
  
  - **urmatoarele activitati: sesiuni de citit, relationare, oferirea de suport emotional, terapie prin joc si alte activitati din sfera educatiei timpurii.**

# I.T. IN JUDETUL BISTRITA NASAUD

Rezultate cercetare in zona de est si sud a judetului Bistrita Nasaud (2011), copii 0-10 ani

- Cca 9% din copii se nasc cu probleme la nastere ;
- Media de virsta la care un copil ajunge pentru evaluare la Serviciul de Evaluare Complexa este virsta de 2 ani (in tarile din vest este 8 luni!)
- doar maxim 20% din copiii cu dizabilitati identificati si incadrati intr-un grad de handicap, ajung sa beneficieze de servicii recuperatorii si asta la varste destul inaintate.
  - Motive (din experienta specialistilor SEC si ai Fundatiei Inocenti):
    - Parintii nu au posibilitati materiale si/sau financiare pentru a se deplasa cu copilul la serviciile de recuperare (mijloc de transport propriu sau acces la transportul in comun);
    - Parintii nu vor sa aduca copiii la recuperare, pentru a nu pierde unele drepturi banesti, parintilor le este rusine;
    - In serviciile publice beneficiaza de terapii doar copii incadrati in grad de handicap.
    - Foarte putini parinti beneficiaza de activitati specifice lor: grupuri desuport, traininguri, consiliere

# INTERVENTIA TIMPURIE IN ROMANIA

## SOLUTII :

- Definirea conceptului de Interventie timpurie si a modelului teoretic de aplicare:
- Instituirea unui program national de screening pentru depistarea timpurie a dizabilitatii si a unor teste unificate de evaluare a dezvoltarii copiilor la virsta timpurie. Instruirea specialistilor privind aplicarea metodelor de screening si de evaluare a dezvoltarii copilului.
- Formarea unui sistem informational de evidenta a tuturor copiilor cu dizabilitati si risc sporit, pentru monitorizarea dezvoltarii copiilor de 0-6 ani si includerea acestora în sistemul de servicii de interventie timpurie oferit de organizatiile guvernamentale si neguvernamentale (CMTIS).
- Elaborarea unor programelor de instruire a specialistilor în domeniul interventiei timpurii;
- Elaborarea standardelor minime de calitate pentru serviciile de interventie timpurie;
- Adaptarea intregii legislatii din protectia copilului pentru a facilita functionarea programului;
- Utilizarea bunelor practici existente în sectorul neguvernamental si stabilirea unor parteneriate durabile intre institutiile de stat si cele neguvernamentale in domeniul interventiei timpurii.
- 
- Introducerea mecanismelor de contractare a serviciilor de la ONG-uri sau de sustinere financiara a durabilitatii serviciilor.

# INTERVENTIA TIMPURIE IN ROMANIA

**Integrarea sociala inseamna si accesul si participarea acestora la viata comunitatii**  
(evenimente, activitati cultural-artistice, servicii si activitati din comunitate, tabere, excursii, etc)

**Exemplu: Olimpiada Inocentilor,**  
organizata de Fundatia Inocenti,  
DGASPC, CSEI si alti parteneri si sponsori



**Exemplu: excursii la ferma de animale sau la zoo organizate de Fundatia Inocenti impreuna cu DGASPC, alti parteneri si sponsori**

# INTERVENTIA TAMPURIE IN ROMANIA

## ■ Va multumim pentru atentie!



- **Pugna Alexandru** - vice presedinte
- Consiliul Judetean Bistrita Nasaud
- E-mail: alexandrupugna2@yahoo.com
- +40 263/232.219
  
- **Delia Fontul** – director general
- Directia Generala de Asistenta Sociala si protectia Copilului, Bistrita Nasaud
- E-mail: dgaspcbn@dasbn.ro
- +40 263/232384
  
- **Remus Lung** – Consilier relatii externe
- Consiliul Judetean Bistrita Nasaud
- E-mail: relext\_cjbn@yahoo.com
- +40 745 603 580
  
- **Marin MIC** – director Director executiv
- Fundatia Inocenti Bistrita
- E-mail: marin.mic@inocenti.ro
- +40 744 866806

