

Umilințele prin care trec persoanele cu autism din România. Statul le ignoră suferința: „Nu voi putea vreodată să locuiesc singură. Asigurarea medicală, un lux”

Z ziare.com/autism/umilinte-trec-persoane-autism-romania-statul-ignora-suferinta-asigurarea-medicala-un-lux-1969652

Alexandru Negrici

October 13, 2025

4639 citiri



Obstacole încă dinainte de diagnosticare, pentru persoanele cu autism din țara noastră/ Foto: Pexels

Persoanele autiste din România se lovesc de obstacole încă dinainte să fie diagnosticate. Pe lângă faptul că primesc adesea diagnostice târzii, accesul la evaluări specializate este inegal, mai ales în mediul [rural](#).

Intervențiile timpurii și terapiile sunt insuficiente și costisitoare, iar școlile nu sunt pregătite pentru incluziunea lor. După terminarea școlii, pe piața muncii apare discriminarea, iar lipsa oportunităților egale rămâne o constantă.

Specialiștii sunt puțini și concentrați în marile orașe. Familiile suportă o povară financiară și emoțională importantă, iar tranziția spre viața adultă ridică o serie nouă de provocări.

Pentru a înțelege mai bine cu ce se confruntă persoanele autiste din țara noastră, Ziare.com a luat legătura cu Andrei Hodorog, din partea Asociației SuntAutist.

Andrei locuiește în Marea Britanie, este doctor în filosofie și lector universitar în ingineria aplicată.

Acesta ne-a explicat că, în opoziție cu modul în care lumea se raportează de obicei la autism, acesta nu este o boală, iar cineva nu poate fi „mai autist” sau „mai puțin autist”.

„Autismul nu este o boală și nu are „tipuri” rigide, ci reprezintă o gamă largă de moduri în care creierul procesează informația, emoțiile și relațiile. Contemporan, autismul este înțeles ca un continuum neurologic complex caracterizat prin diferențe în procesarea senzorială,

comunicarea socială, mod de gândire și comportament. Începând cu 2013, sistemul de diagnostic medical a înlăturat definitiv categoriile separate precum sindromul Asperger, autismul de nivel înalt/scăzut funcțional și tulburarea pervazivă de dezvoltare nespecificată (PDD-NOS).

Ads

Această consolidare nu a fost arbitrară, ci s-a bazat pe dovezi empirice substanțiale care demonstau că vechile distincții categoriale nu puteau fi susținute științific și creau inconsistențe diagnostice semnificative între clinici și specialiști. Eliminarea acestor categorii a adresat probleme fundamentale de bias funcțional care reducea persoanele autiste la capacitatea lor percepută de autonomie și productivitate economică”, a transmis acesta.

Potrivit lui, putem totuși împărți autismul în 3 niveluri generale.

„Avem Nivelul 1, de sprijin minim, care include persoane ce pot fi relativ autonome în multe contexte, au adesea inteligență medie sau superioară, dar pot experimenta dificultăți subtile în navigarea complexităților sociale neurotipice, gestionarea tranziției între activități sau procesarea senzorială. Nivelul 2, cel de sprijin moderat, implică nevoi mai evidente de structură, ghidare și adaptări de mediu pentru participarea socială și educațională optimă. Iar nivelul 3, de sprijin intensiv, se referă la persoane care beneficiază de sprijin comprehensiv zilnic și adaptări semnificative ale mediului pentru a-și atinge potențialul dezvoltării.

Ads

Fiecare persoană din spectru este unică. Nu există două manifestări identice, iar autismul nu „dispare”, însă cu sprijin adecvat, mulți oameni duc vieți independente și împlinite. În România, realitatea este că mediul încă limitează potențialul multor persoane autiste. Lipsa de accesibilitate, prejudecățile, etichetele și izolarea socială reduc șansele de dezvoltare, nu autismul în sine”, a transmis acesta.

(pe care mi le-a donat o altă persoană autistă, fiindcă eu nu mi le-aș fi putut permite). Nu am mese constante; este nevoie, uneori, ca părinții sau partenerul meu să-mi amintească să mănânc sau să beau apă”, ne-a relatat aceasta.

Dana nu vede un viitor în care ar putea locui de una singură, având nevoie de asistență.

„Îmi este destul de evident că nu voi putea vreodată să locuiesc singură, fiindcă abia sunt capabilă să am grijă de corpul meu, nu știu dacă voi fi vreodată în stare să am grijă de o casă, nu reușesc să mențin curățenia, ies rar din casă din pricina zgomotelor. Spre exemplu, este dureros pentru mine să stau la coadă la supermarket, chiar și cu dopuri de urechi, din cauza sunetului pe care îl fac casele de marcat. Muzica și anunțurile din majoritatea magazinelor sunt la un nivel care e greu de suportat pentru mine”, a explicat aceasta.

Cât de pregătită e piața muncii din România pentru acomodarea persoanelor autiste?

Deși dreptul la muncă este unul fundamental, persoanele cu autism din țara noastră reușesc greu să beneficieze de el. Andrei Hodorog ne-a ajutat să ne facem o imagine mai clară asupra problemei.

„Dreptul la muncă este un drept fundamental, garantat prin Constituție și prin Legea 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități. Totuși, între principiul legal și realitatea cotidiană persistă un decalaj semnificativ. Deși persoanele autiste au abilități reale și potențial profesional valoros, piața muncii din România rămâne adesea nepregătită să le includă în mod autentic. Studiile internaționale arată că peste 70-80% dintre adulții din spectrul autist nu au un loc de muncă stabil, deși mulți dintre ei au calificări, studii și abilități înalte, în special în domenii precum IT, analiză de date, design, logică, artă sau meșteșuguri.

În România, cifrele exacte sunt greu de estimat din cauza lipsei de statistici oficiale actualizate, dar ONG-urile și organizațiile specializate (precum ANCAAR sau Autism Voice) confirmă același fenomen: numărul angajărilor reale este scăzut, iar integrarea profesională este adesea formală, nu funcțională. Problema nu este lipsa competențelor, ci rigiditatea sistemului: interviuri standardizate, medii de lucru zgomotoase sau lipsite de adaptare senzorială, așteptări sociale neclare și lipsa formării angajatorilor în neurodiversitate. Autismul nu înseamnă incompetență, ci un alt mod de a percepe și structura lumea, ceea ce poate aduce un plus de valoare acolo unde se cultivă precizia, atenția la detalii, perseverența și gândirea analitică.

Formularea „a li se face loc” sugerează o milă pasivă, nu o recunoaștere a valorii.

persoanele autiste nu cer favoruri, ci șansa de a contribui — de a-și folosi abilitățile într-un mediu adaptat diversității cognitive”, a explicat acesta.

Potrivit lui, putem vedea totuși un ușor progres în țara noastră, prin deschiderea companiilor și către persoane autiste.

„În România, tot mai multe companii încep timid să aplice principiile de includere neurodiversă, oferind posturi adaptate și programe de mentorat. Însă aceste inițiative rămân izolate, dependente de inițiativa individuală a unor lideri empatici sau de colaborarea cu ONG-uri.

Pentru o schimbare reală, este nevoie de politici publice coerente, educație organizațională și formare profesională specifică — nu doar de campanii simbolice”, ne-a relatat Andrei Hodorog.

Dana își păstrează optimismul cu privire la potențialul de acomodare al persoanelor autiste pe piața muncii, punând accent pe progresele din ultimii ani.

„Este cu siguranță mai pregătită acum decât era în 2013, când am avut prima tentativă de a mă angaja. Experiența mea e că oamenii sunt ceva mai informați și mai înțelegători, cel puțin în anumite spații. În vara lui 2024 am avut o tentativă de a lucra ca dealer la un cazino online — vedeți că păcănelele sunt oribile, dar când ți-e foame și nu te angajează nimeni pentru ceea ce ai pregătire și nu poți suporta zgomotul casei de marcat, ajungi și acolo. Le-am spus din capul locului că sunt autistă, cu ADHD, pentru că, fiind acolo din disperare și având probleme de natură morală cu industria, o parte din mine își dorea să-mi facă vânt. Nu s-a întâmplat asta; n-aș vrea să vorbesc de bine despre această industrie, pentru că face mult rău, însă am primit destul de multă înțelegere.

Am fost lăsată să dau testele de la sfârșitul trainingului pe terasă, pentru că era zgomot în sală din cauza unui eveniment care se întâmpla în apropiere. Au dat muzica mai încet în spațiile comune, la cererea mea verbală pe loc; nu a fost nevoie să trimit un tichet, să aduc bilet de la medic sau altă „corporateală”. Cu toate astea, am rezistat patru zile, fiindcă în sala unde ar fi trebuit să îmi desfășor activitatea erau mese de ruletă, iar sunetul bilei a ajuns să-mi provoace durere în mai puțin de 30 de minute. Am avut un exit interview cu HR-ul, care a fost foarte nice, și au fost foarte interesați de unde au fost probleme punctuale pe care le-am întâlnit, pentru a încerca să le remedieze pe viitor. Din păcate, mutarea meselor de ruletă nu era o opțiune. Fiecare persoană autistă are dificultăți specifice experienței ei unice. Eu am dificultăți legate de toleranța scăzută la zgomote, adaptarea la un program fix, interpretarea comunicării indirecte și deplasarea la locul de muncă”, a precizat Dana.

Nu știm exact câte persoane autiste trăiesc în România

Andrei Hodorog a mai explicat că, din cauza problemelor de subdiagnosticare, nu putem ști cu exactitate nici măcar câte persoane autiste trăiesc în România.

„Conform studiilor epidemiologice disponibile, prevalența TSA în România pentru perioada 2007-2017 a înregistrat o tendință descendentă, scăzând de la 413 cazuri la 100.000 [locuitori](#) în 2007 la 408 cazuri la 100.000 locuitori în 2017. Această rată este semnificativ mai mică comparativ cu media Uniunii Europene, care în aceeași perioadă a rămas relativ constantă, crescând ușor de la 519 la 521 cazuri la 100.000 locuitori. Diferența substanțială între România și media europeană sugerează posibile probleme legate de subdiagnosticare sau de accesul limitat la [servicii](#) de evaluare specializate în țara noastră.

Un aspect important de menționat este lipsa unei statistici oficiale complete privind numărul exact de persoane autiste din România. Nu există o statistică oficială centralizată care să cuantifice numărul exact de persoane autiste, prevalența sau incidența acestora la nivel național. Datele existente provin din surse diverse și utilizează metodologii diferite, ceea ce face dificilă compararea directă și obținerea unei imagini complete.

Dificultățile în diagnosticare reprezintă o provocare majoră. Nu există un test medical definitiv pentru autism, iar criteriile de diagnosticare se bazează pe descrieri comportamentale care pot fi interpretate diferit de diverși specialiști. Această variabilitate în aplicarea criteriilor de diagnostic poate conduce la subevaluarea numărului real de cazuri. De asemenea, până în 2014, autismul era considerat în România exclusiv “o boală a copiilor”, ceea ce a făcut ca adulții să nu poată fi diagnosticați oficial cu TSA, limitând și mai mult înțelegerea reală a prevalenței”, a transmis acesta.

Absența completă a unui protocol de diagnosticare pentru adulți

Andrei Hodorog ne-a ajutat și să ne facem o imagine asupra dificultăților mari în ceea ce privește procesul de diagnosticare.

„Procesul de diagnosticare a tulburărilor din spectrul autist în România începe teoretic de la vârsta de 9 luni, când medicii de familie ar trebui să aplice un chestionar de screening validat de Comisia de Psihiatrie a Ministerului Sănătății. Acest instrument de evaluare urmărește capacitățile de interacțiune și relaționare ale copilului, comunicarea nonverbală și rezonanța emoțională, cu reevaluări programate la 18, 24 sau 30 de luni. În funcție de scorul obținut, copiii sunt clasificați în trei categorii de risc: minim, mediu sau sever, ultimul necesitând trimiterea imediată către un specialist în psihiatrie sau neuropsihiatrie pediatrică.

În practică însă, lucrurile arată diferit. Deși protocolul recomandă depistarea precoce, majoritatea copiilor sunt diagnosticați abia între 2-3 ani, iar aproximativ un sfert dintre ei primesc diagnosticul după împlinirea vârstei de 4 ani. Această întârziere reduce semnificativ șansele de intervenție timpurie, considerată crucială pentru dezvoltarea ulterioară a copilului.

Situația este și mai complexă în mediul rural, unde accesul la servicii specializate este extrem de limitat, familiile confruntându-se cu bariere semnificative în obținerea unui diagnostic și a serviciilor de suport necesare.

Un pas important a fost făcut în octombrie 2023, când a fost lansat un subprogram național de sănătate dedicat persoanelor cu TSA. Acesta permite decontarea prin CNAS a serviciilor de psihoterapie, consiliere psihologică clinică și logopedie, cu până la 40-44 de ședințe lunar și o decontare de 135 lei per ședință. Cu toate acestea, se estimează că doar aproximativ 13.471 de copii și 2.660 de adulți ar putea beneficia de aceste servicii, cifre care probabil subestimează nevoia reală, având în vedere problemele de diagnosticare și lipsa datelor centralizate despre prevalența TSA în România”, a continuat acesta.

Potrivit lui, problemele sistemice se văd inclusiv în faptul că nu există un protocol de diagnosticare pentru adulți.

„Una dintre cele mai mari limitări ale sistemului actual este absența completă a unui protocol de diagnosticare pentru adulți. Persoanele care nu au fost diagnosticate în copilărie se confruntă cu un vid procedural aproape total, fiind nevoite să navigheze un sistem medical care nu are instrumente validate sau trasee clare pentru evaluarea TSA la vârsta adultă. Această lacună lasă nenumărați adulți fără acces la diagnostic și, implicit, fără posibilitatea de a accesa servicii de suport sau beneficii sociale la care ar avea dreptul. Sistemul se confruntă și cu alte provocări structurale importante. Nu există un registru național al persoanelor cu TSA, ceea ce face imposibilă monitorizarea eficientă a prevalenței și evaluarea impactului intervențiilor.

Criteriile de diagnosticare, deși bazate pe standardele internaționale ICD-10 și DSM-V, sunt aplicate inconsistent de diferiți profesioniști, iar formarea specialiștilor în domeniul autismului rămâne insuficientă. Mulți profesioniști încă se ghidează după criteriile din DSM-IV (versiunea anterioară a Manualului de Diagnostic și Statistică a Tulburărilor Mintale, care precedă versiunea actuală, DSM-V, publicată în 2013). În plus, după cum arată studiile analizate, România înregistrează valori ale prevalenței TSA semnificativ mai mici decât media europeană, ceea ce sugerează mai degrabă o subdiagnosticare sistematică decât o incidență reală mai scăzută”, a explicat acesta.

Asigurarea medicală de la stat e „un lux pe care nu ni-l permitem”: „Statul mai mult m-a încurcat”

Dana Argeșanu a pus accent pe investițiile pe care ar trebui să le facă Guvernul condus de [Ilie Bolojan](#), pentru a le acorda o șansă și persoanelor cu autism.

„Statul, mai mult, m-a încurcat, spre surprinderea nimănui. După ce am trecut prin 12 ani de școală în care am avut contact cu mulți profesori, consilieri și personal medical, nici măcar o singură persoană nu a detectat ceea ce este evident (faptul că neajunsurile mele vin din neadaptarea mediului la nevoile sistemului meu nervos, nu din rea-voință sau lene).

Am purtat o discuție cu psihiatrul meu despre posibilitatea obținerii unui certificat de [handicap](#), însă m-a descurajat să încerc să aplic, pentru că, în experiența doamnei în plan profesional, ar fi prea mici șansele să-l primesc în comparație cu nivelul de efort necesar pentru a aplica. Accesul mai ușor la evaluare decontată de stat și pentru persoanele adulte nediate diagnosticate ar fi un prim pas. Aș adăuga și că ar fi foarte util să nu fie nevoie de calitatea de asigurat, fiindcă pentru mulți dintre noi asigurarea medicală — acei 1.800 de lei pe an — este un lux pe care nu ni-l permitem.

Educarea personalului medical și din aparatul de stat — funcționari publici, forțe de ordine — cu privire la particularitățile persoanelor autiste ar ajuta. Campanii de informare cu privire la semnele autismului, stimularea companiilor să angajeze și să ofere acomodări persoanelor autiste, sprijinirea persoanelor autiste în integrarea în câmpul muncii, acces la programe de terapie specializate pentru gestionarea dificultăților și terapie ocupațională, de asemenea, ar fi de ajutor”, ne-a mai povestit Dana.

