

Conferința internațională

21 MARTIE • 2024

PROTECȚIA ȘI ÎNGRIJIREA COPIILOR ÎN CONTEXTUL AGENDEI DE ASOCIERE REPUBLICA MOLDOVA – UNIUNEA EUROPEANĂ



Ediția 2024: Prevenirea instituționalizării copiilor de vârstă mică –
soluții și acțiuni în baza evidențelor naționale și internaționale

Organizat de:  MINISTERUL MUNCII
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA
MAI INCLUZIV, MAI ECHITABIL, MAI SOLIDAR.



Changing
THE WAY WE
care



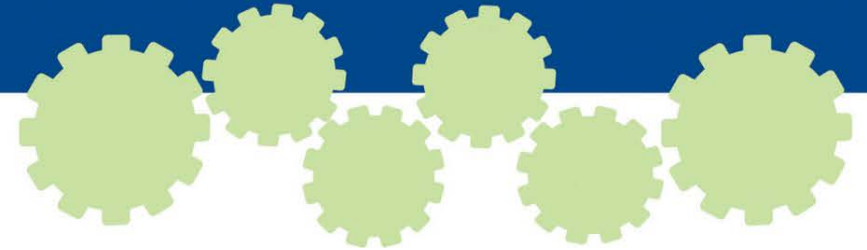
Suținut de:  USAID
DIN PARTEA POPORULUI
AMERICAN  GHR
FOUNDATION* MacArthur
Foundation

Parteneri:  unicef  KEYSTONE
MOLDOVA  PARTENERIATE PENTRU FIECARE COPIL
PARTNERSHIPS FOR EVERY CHILD

Conferința internațională

PROTECȚIA ȘI ÎNGRIJIREA COPILOR ÎN CONTEXTUL AGENDEI DE ASOCIERE REPUBLICA MOLDOVA – UNIUNEA EUROPEANĂ

Ediția 2024: Prevenirea instituționalizării copiilor de vârstă mică – soluții și acțiuni în baza
evidențelor naționale și internaționale



Pericolele creșterii copiilor în instituții și beneficiile creșterii copiilor în familii: *Introducere în proiectul de intervenție timpurie din București*

Charles, NELSON III Professor of Pediatrics and Neuroscience, Professor of Education
Harvard University
Richard David Scott Chair in Pediatric Developmental Medicine Research
Boston Children's Hospital

21 martie • 2024 Conferința internațională

PROTECȚIA ȘI ÎNGRIJIREA COPILOR ÎN CONTEXTUL AGENDEI DE ASOCIERE
REPUBLICA MOLDOVA – UNIUNEA EUROPEANĂ



Schiță



- Rolul experienței în dezvoltarea creierului
 Perioadele critice
- Efectele deprivării timpurii profunde asupra dezvoltării
- Istoria îngrijirii instituționale
- Îngrijirea instituțională în România
- Introducere în *Proiectul de Intervenție Timpurie din București*



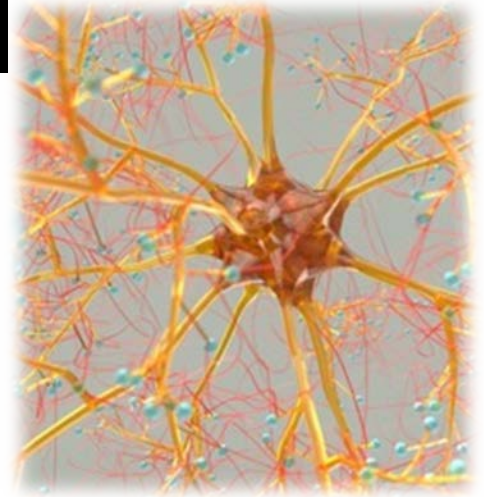
Rolul experienței în dezvoltarea creierului



**21 martie • 2024 Conferința internațională
PROTECȚIA ȘI ÎNGRIJIREA COPILOR ÎN CONTEXTUL AGENDEI DE ASOCIERE
REPUBLICA MOLDOVA – UNIUNEA EUROPEANĂ**



Individualitatea este produsul atât al moștenirii biologice cât și al experiențelor personale



- Genele noastre influențează proprietățile celulelor cerebrale (neuroni) și ale conexiunilor neuronale (sinapse).
- Dar, deoarece multe aspecte ale lumii unui individ nu sunt previzibile, creierul fiecărui individ este construit în mod diferit, în funcție de experiențele "bune" sau "rele" pe care le-a avut persoana respectivă.



Rolul experienței

- Unele experiențe sunt (sau ar trebui să fie) universale pentru toți membrii speciei (de exemplu, aportul senzorial; și îngrijirea). Acestea contribuie la asigurarea supraviețuirii.
- Altele pot optimiza dezvoltarea (de exemplu, îngrijirea atentă/consecventă, expunerea la un limbaj complex, dar adecvat vârstei; stimularea cognitivă potrivită vârstei).
- În multe cazuri, ambele clase de experiențe trebuie să aibă loc într-o fereastră îngustă de timp (o perioadă "critică" sau "sensibilă") pentru ca dezvoltarea să se desfășoare pe o traiectorie de dezvoltare tipică.

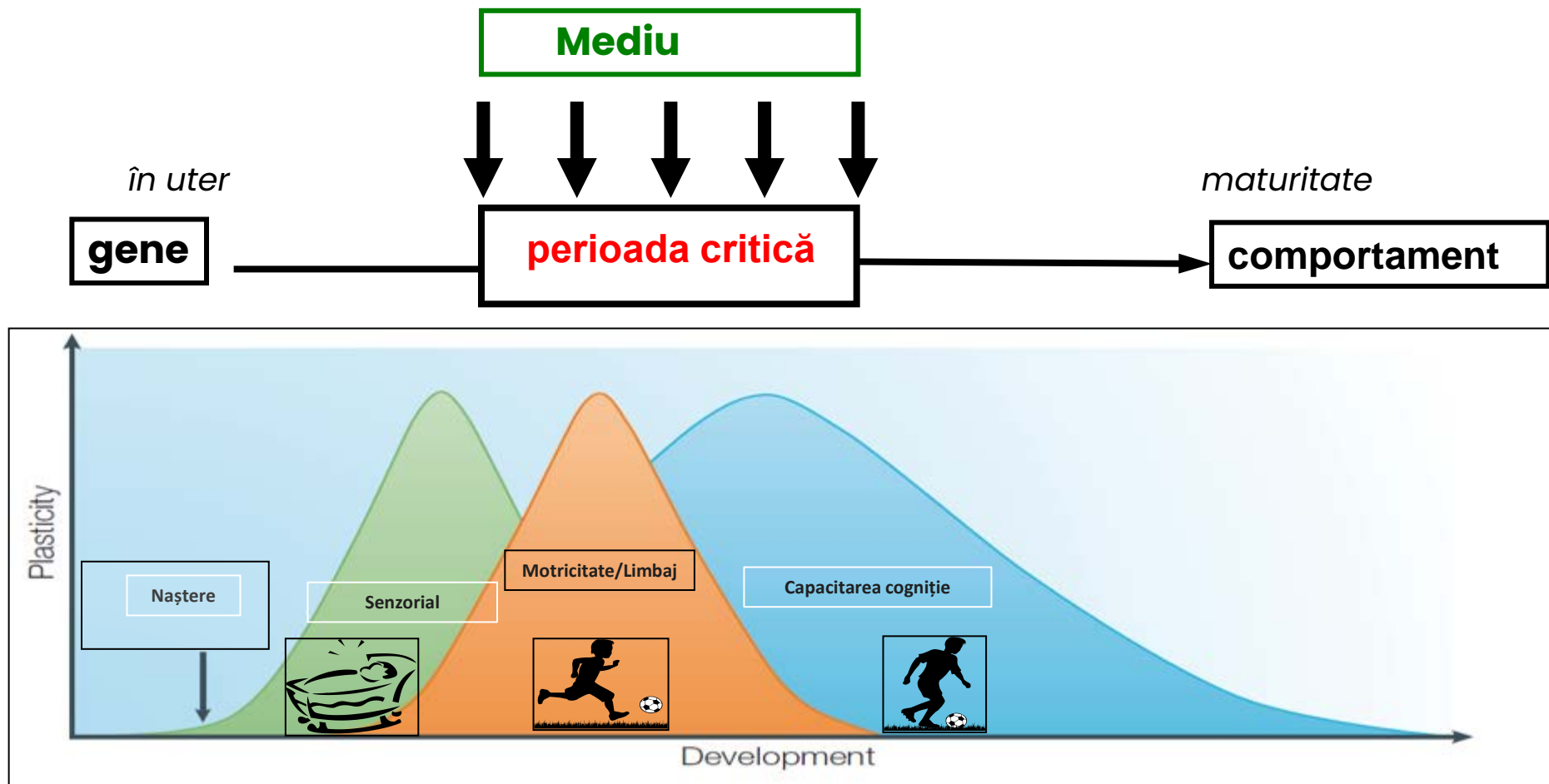


Ce este o perioadă sensibilă (sau critică)?

- O perioadă de timp în decursul dezvoltării în care creierul este deosebit de receptiv la experiențe datorită plasticității subiacente (adică cea mai mare ușurință de a schimba structura creierului în timpul unei perioade sensibile).
- Aceasta variază de la o zonă a creierului la alta, dar, în general, are loc în primii câțiva ani de viață (a se vedea diapozitivul următor).



Primele ferestre de experiență modelează funcția creierului



Hensch, T. K., & Bilimoria, P. M. (2012). Re-opening Windows: Manipulating Critical Periods for Brain Development. *Cerebrum: The Dana Forum on Brain Science*, 2012, 11.

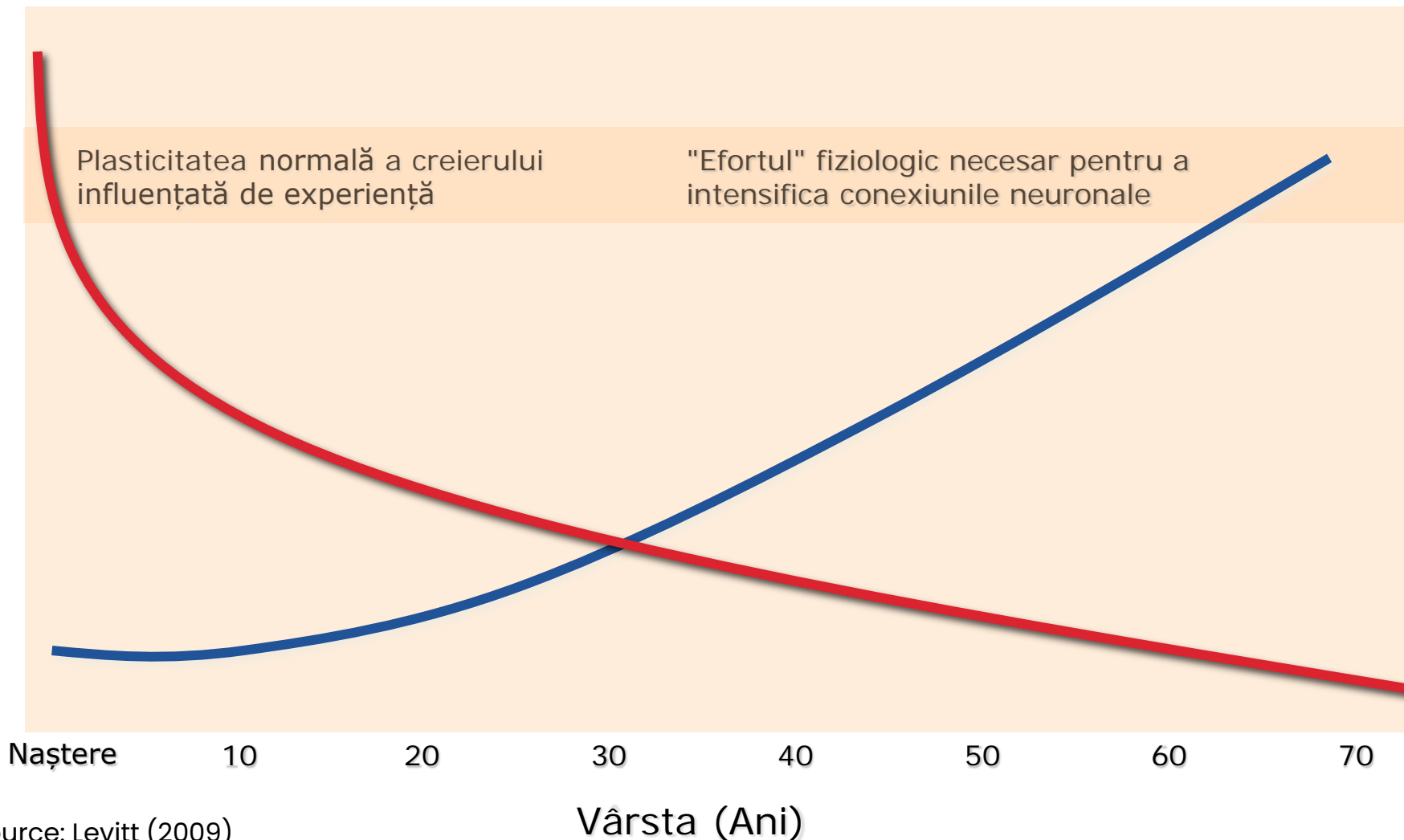


Un punct final despre experiență

- Plasticitatea creierului se schimbă odată cu vârsta; în unele domenii, schimbarea este posibilă pe tot parcursul vieții (de exemplu, învățarea și memorarea), în timp ce în altele, schimbarea este mult mai dificilă (de exemplu, nu învățăm să vedem mai bine).
- Acest lucru este ilustrat în slide-urile următoare.



Abilitatea de a schimba creierul scade în timp



Source: Levitt (2009)

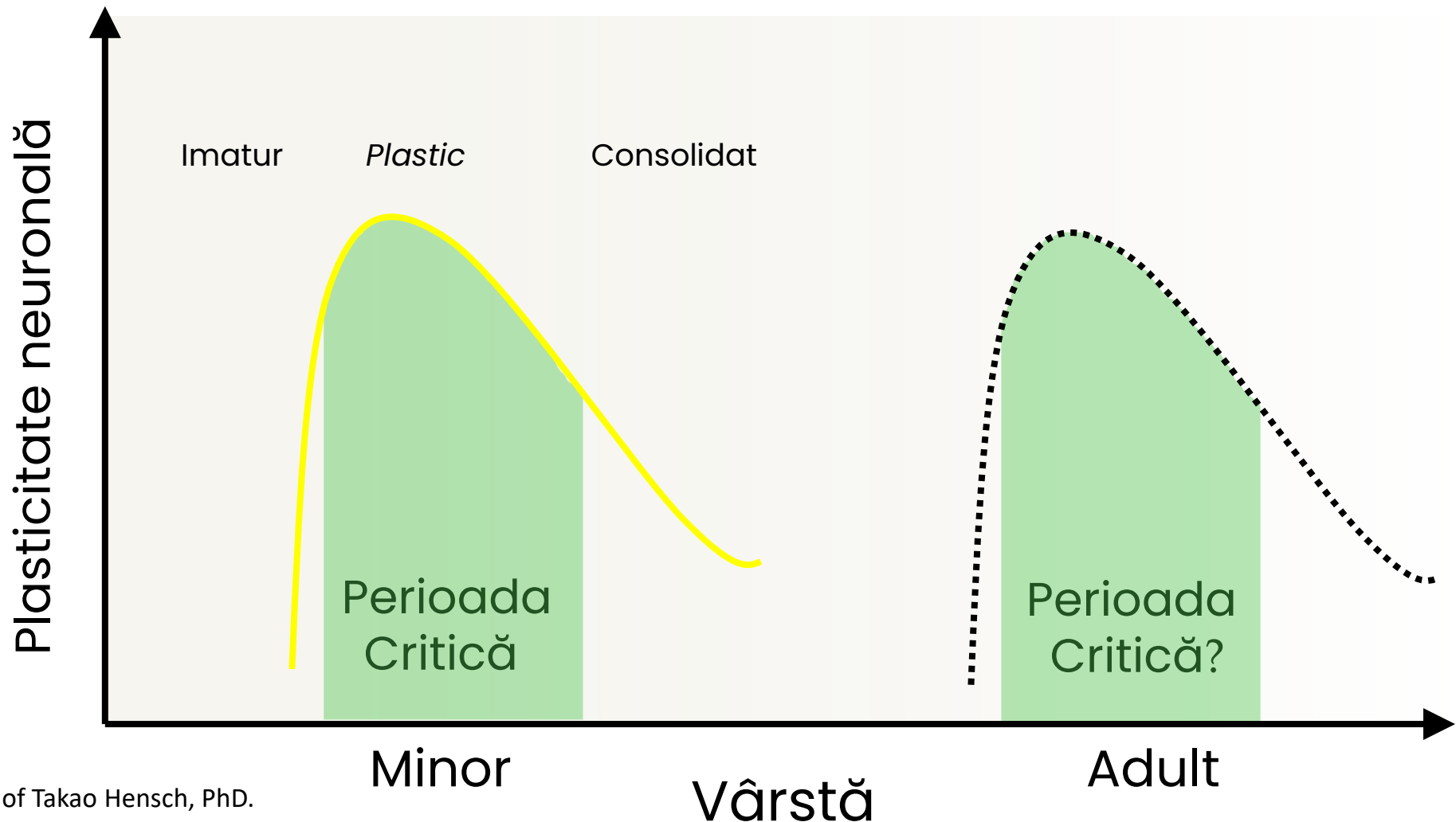


Rezumat

- Multe elemente ale dezvoltării postnatale a creierului aderă la principiul perioadelor critice.
- Cele mai multe perioade critice apar în timpul unei perioade de dezvoltare rapidă a creierului – primii ani de viață. După ce a trecut o perioadă critică, efortul implicat în modificarea dezvoltării creierului devine mai mare.
- O întrebare importantă: Putem găsi modalități de a "salva" perioadele critice la vârsta adultă și, astfel, de a redeschide plasticitatea (diapozitivul următor)?



Viitorul: Putem inversa plasticitatea perioadei critice la vârsta adultă?



Courtesy of Takao Hensch, PhD.



Efectele deprivării timpurii profunde asupra dezvoltării



Efectele unei neglijări profunde

- Ce se întâmplă cu dezvoltarea creierului atunci când există o încălcare profundă a "mediului așteptat"?
- Mai exact, ce se întâmplă atunci când copiii nu primesc stimularea necesară care favorizează o dezvoltare sănătoasă a creierului, cum ar fi a celor crescuți în instituții ?



Deprivarea psihosocială

- Neglijarea este cea mai frecventă formă de rele tratamente a copiilor în Statele Unite.
- Un mod de a ne gândi la neglijare este privarea de experiențe de bază care ar trebui să fie prezente în viața tuturor copiilor, cum ar fi îngrijirea de înaltă calitate, stimularea socio-cognitivă și satisfacerea nevoilor de bază (locuință, hrană) ale copilului și cele în materie de siguranță și securitate (nevoi emoționale).
- O formă deosebit de extremă de neglijare este creșterea în instituții, care implică adesea condiții de deprivare psihosocială profundă.



Ce este o instituție?

În 2020, noi¹ am definit instituția ca fiind *o locuință colectivă pentru traiul copiilor, publică sau privată, care nu are la bază o familie. Aceasta include, dar nu se limitează la așa-numitele "orfelinate", instituții pentru copii, case comunitare, cămine pentru sugari, sate pentru copii și alte medii rezidențiale similare pentru copii.*

¹ van IJzendoorn MH, Bakermans-Kranenburg MJ, Duschinsky R, Fox NA, Goldman PS, Gunnar MR, Johnson DE, Nelson CA, Reijman S, Skinner GCM, Zeanah CH, Sonuga-Barke EJS. Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. *Lancet Psychiatry*. 2020 Aug;7(8):703–720).



Istoria îngrijirii instituționale: O formă "preferată" de îngrijire a copiilor orfani și abandonați

Antichitate - Adoptie informală

Evul Mediu - Mănăstiri

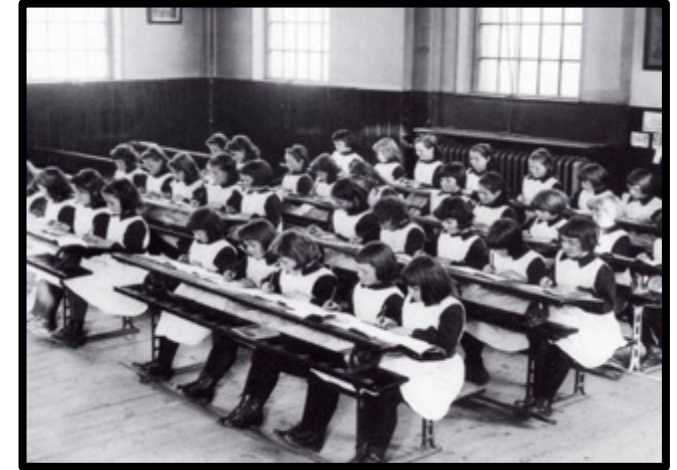
Evul Mediu și Renașterea - Începuturile centrelor de plasament

Secolele XVIII-XIX - Instituții

Secolul 20-21 - Plasamentul familial

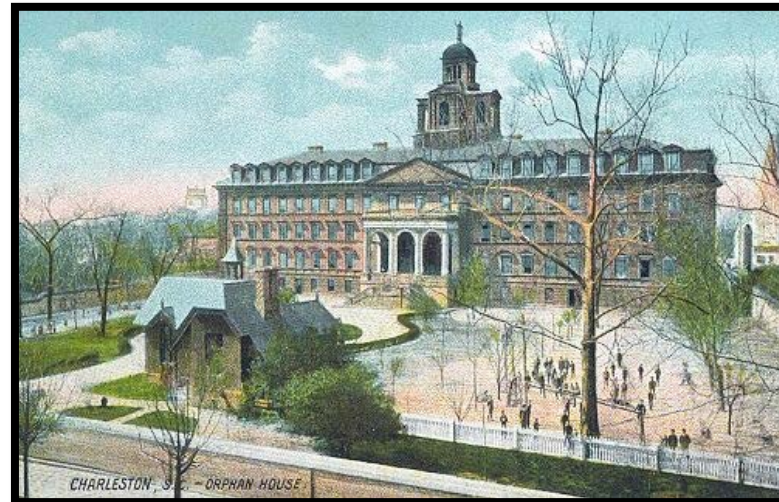


Spitalul Foundling din Londra



Primul orfelinat public din SUA

1790 - Charleston, SC



Copii într-un un tren de orfani



21 martie • 2024 Conferința intern
PROTECȚIA ȘI ÎNG
REPUBLICA MOLDO

. AGENDEI DE ASOCIERE



Prima conferință a Casei Albe privind copiii

În ceea ce **privește copiii care, din motive suficiente, trebuie îndepărtați de la casele lor părintești sau care nu au familii,**

Copiii trebuie plasați în familii – nu în instituții

este de dorit ca, dacă sunt normali la minte și la corp și nu necesită o pregătire specială, **să fie îngrijiți în familii ori de câte ori este posibil...**

Astfel de familii ar trebui să fie selectate printr-un proces de investigare foarte atent, efectuat de agenți calificați prin investigații personale și ținând cont de credința religioasă a copilului.

După ce copiii sunt plasați în familii, este esențială vizitarea adecvată, cu o atenție deosebită acordată formării și dezvoltării fizice, mentale, morale și spirituale a fiecărui copil din partea agenției responsabile de găsirea casei.



Prima conferință a Casei Albe privind copiii (cont.)

În măsura în care se constată că este necesar să se îngrijească temporar sau permanent anumite categorii de copii în instituții, aceste instituții ar trebui să fie conduse după modelul cabanei, pentru ca îngrijirea de rutină și impersonală să nu suprime în mod nejustificat individualitatea și inițiativa...

În cazul în care copiii nu pot fi plasați în familii, aceștia ar trebui să fie plasați într-un cadru cât mai asemănător posibil cu "o familie".

Aceasta le asigură copiilor ***un grad mai mare de asociere cu adulții și o apropiere de condițiile vieții de familie, necesare pentru o bună modelare a copilăriei.***



The Journal of the American Medical Association

Published Under the Auspices of the Board of Trustees

VOL. LXIV, No. 1

CHICAGO, ILLINOIS

JANUARY 2, 1915

ARE INSTITUTIONS FOR INFANTS NECESSARY?*

HENRY DWIGHT CHAPIN, M.D.

NEW YORK

In considering the best conditions for the relief of acutely sick infants and for foundlings or abandoned babies, two important factors must always be kept in mind: (1) the unusual susceptibility of the infant to its immediate environment, and (2) its great need of individual care. The best conditions for the infant thus require a home and a mother. The further we get away from these vital necessities of beginning life, the greater will be our failure to get adequate results

mentioned in this connection. Young children with nasal catarrh, enlarged tonsils or adenoids may harbor diphtheria bacilli that remain latent, which accounts for their being attacked without apparent hetero-infection, or, if not succumbing themselves, spreading the disease to others.

Perhaps the greatest danger in keeping sick infants long together, comes from the ordinary ward infections. The mucous membranes usually bear the brunt of these infections. We may thus have rhinitis, pharyngitis, tonsillitis, otitis media, bronchitis, bronchopneumonia and vaginitis. The latter is nearly always specific. It is generally the infants who have been longest in the hospital who succumb to these cross infections. The pneumococcus and streptococcus seem to cause most of the trouble, although in certain

Astfel, cele mai bune condiții pentru copil necesită un cămin și o mamă. Cu cât ne îndepărtăm mai mult de aceste necesități vitale ale vieții de început, cu atât mai mult nu vom obține rezultate adecvate în încercarea de a ajuta copilul nevoiaș. Este ciudat să spunem că aceste condiții importante au fost adesea trecute cu vederea sau, cel puțin, nu au fost suficient de accentuate de către cei care lucrează în acest domeniu.

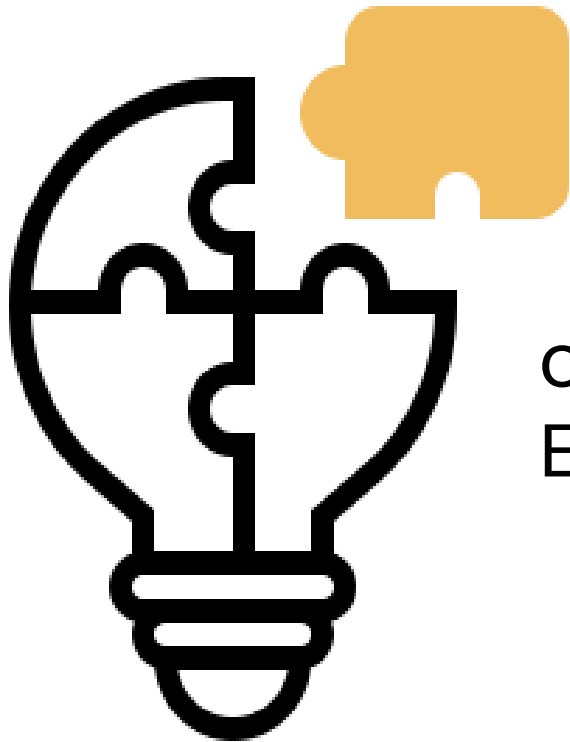
tion period, and, if so, is apt to involve many others. These infections may also be brought by mothers or other visitors, acting as carriers. It is now considered that these diseases are spread by contact rather than by aerial transmission, hence the nurses and the children themselves may spread the poison from one to another. When any one of these diseases gets a foothold in an institution it is hard to stamp out the trouble without discharging all the patients in the affected

ineffective from not having enough nurses in attendance. Large wards and large institutions are undesirable as far as the infant is concerned. Atrophic infants with chronic indigestion and malassimilation should never be treated in a hospital. A baby with marasmus will rarely live long in an institution. It is interesting in this connection to glance at the recent action of the Massachusetts Infant Asylum. This institution had developed two rather distinct branches



Deci, aceasta este o problemă veche...

Pentru care este nevoie disperată de noi soluții...



care a condus la proiectul Bucharest Early Intervention Project (BEIP)



1989: Căderea regimului Ceaușescu: după 1989....

170.000 de copii "depozitați" în instituții de stat

- Sărăcia, motivul nr. 1 pentru abandonul copiilor
- Presa internațională a adus în atenția lumii situația acestor copii
- Numărul mare de copii adoptați la nivel internațional, adesea de către familii occidentale nepregătite pentru provocările care îi așteaptă



Iată ce am găsit 10 ani mai târziu



De ce educația instituțională ar putea fi rea pentru creier

Îngrijire insensibilă

- Program zilnic reglementat
- Îngrijire neindividualizată
- Privare senzorială, socio-emoțională, cognitivă și lingvistică

Izolare

- Lipsa de reacție la suferință
- Agresivitate necontrolată

Lipsa de investiție psihologică din partea îngrijitorilor

- Schimburi rotative
- Raport disproportionat între numărul de copii și îngrijitori



Copiii crescuți în instituții...

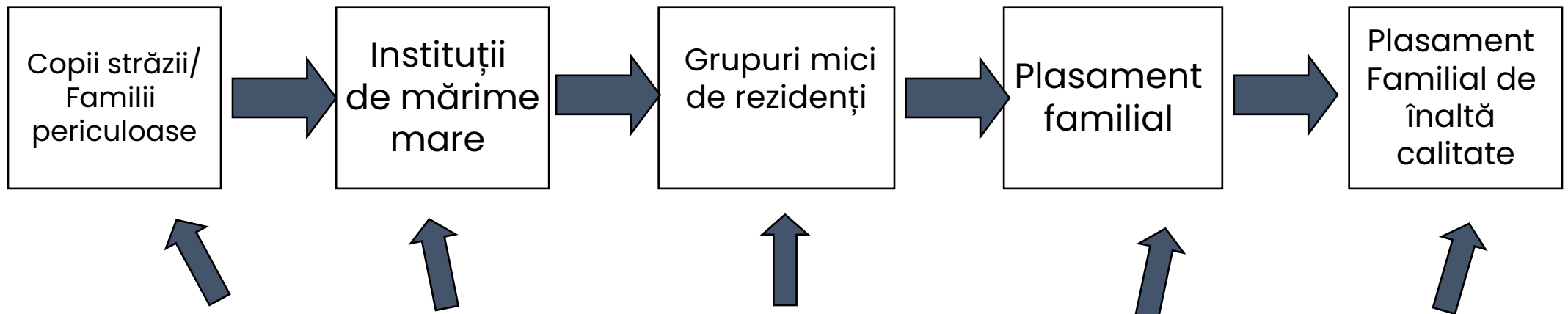
prezintă în mod dramatic un risc crescut de a avea o varietate de probleme cognitive, sociale și comportamentale:

- tulburări de relaționare socială și de atașament
- probleme de comportament externalizant
- neatenție/hiperactivitate
- deficite în ceea ce privește coeficientul de inteligență și funcțiile executive
- sindrom care imită autismul
- întârzieri de creștere (slide-ul următor)



Abordări privind continuitatea îngrijirii

- Dovezi copleșitoare și consistente în favoarea plasamentului familial în detrimentul îngrijirii instituționale
- În general (deși există și excepții), păstrarea relațiilor cu familia are rezultate slabe.



Copii orfani, abandonati și maltratați care necesită intervenția societății



De ce am desfășurat BEIP în România?



- Zeci de mii de copii mici instituționalizați - în mare parte abandonați la naștere
- Oportunitatea de a studia importanța experiențelor timpurii la copiii mici
- Invitați să efectuăm studiul de către Ministrul pentru Protecția Copilului
- Interesul de a dezvolta politici de intervenție în cazul copiilor abandonați
- Îngrijire instituțională versus plasament familial



Proiectarea studiului

Primul studiu randomizat și controlat al plasamentului familial ca intervenție în cazul deprivării sociale asociate cu instituționalizarea

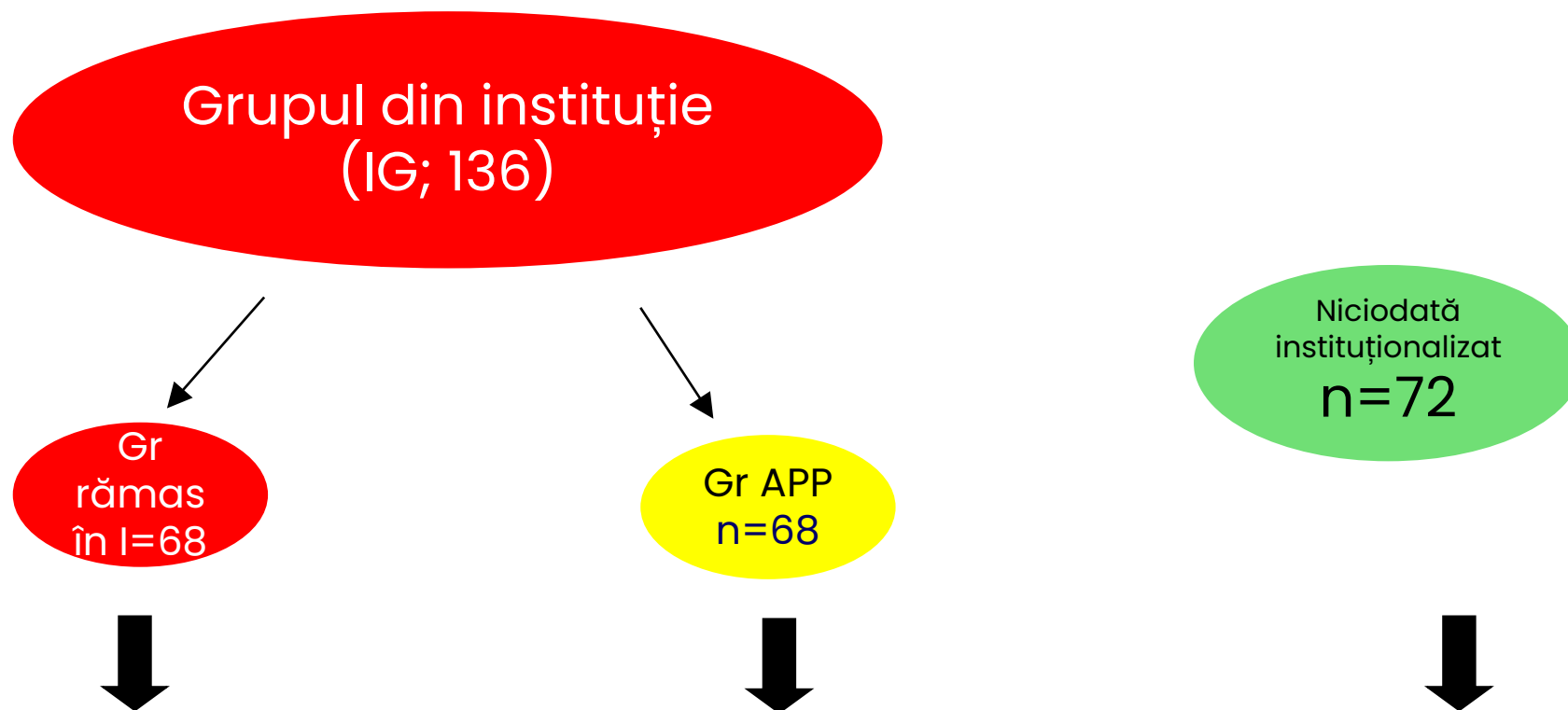
- >180 de copii depistați prin examen pediatric/neuro;
- 136 de copii instituționalizați între 6 și 31 de luni evaluați inițial la momentul de început (vârsta medie=20 luni)
- 68 repartizați aleatoriu să rămână în instituție (Care As Usual Group; CAUG);
- 68 repartizați aleatoriu în plasament familial (FCG);
- 72 de copii care nu au fost niciodată instituționalizați (NIG), potriviți în funcție de vârstă și sex, servesc drept grup de control;
- După evaluarea inițială, copiii au fost reevaluați în mod comprehensiv la 9, 18, 30, 42 și 54 de luni și apoi din nou la vârstele de 8, 12, 16 și 21 de ani.



Dana Johnson, M.D., Ph.D.



Proiectarea studiului



După evaluarea inițială (înainte de repartizarea aleatorie), s-a efectuat o evaluare comprehensivă repetată la 30, 42, 54 de luni, 8, 12, 16 ani și, recent, la 21 de ani



Domenii de evaluare

- Dezvoltarea fizică
- Limbaj
- Funcționarea socială/Dezvoltarea socio-emoțională
- Caracterizarea atentă a mediului de îngrijire
- Cognație
- Temperament
- Atașament
- Funcția creierului (EEG, ERP)
- Anatomia creierului (RMN)
- Genetică/Epigenetică
- Psihopatologie



Consiđerații etice



- Consiđământul informat -- 3 IRB-uri de la universități din SUA, autorități locale din București, părinți/îngrijitori/tutore.
- Randomizare
 - Posibilitatea de părtinire inerentă în toate studiile existente
 - Dezbateră politică cu privire la ce intervenție este preferată
 - Fără studiu, toți copiii primesc îngrijiri ca de obicei
- Nu există mai mult decât un risc minim de participare
- Nu a fost posibilă nicio regulă de oprire
 - Fonduri limitate disponibile pentru a sprijini îngrijirea în centre de plasament
 - Provocări în ceea ce privește recrutarea persoanelor fără experiență în plasamentul familial
- Politică de non- interferență
- Furnizarea de date privind rezultatele către autorități de îndată ce acestea au devenit disponibile.

Miller FG (2009) The randomized controlled trial as a demonstration project: An ethical perspective. *Am J Psychiatry*. 166:743Y745.

Millum, J. & Emanuel, E.J. (2007). *Science*, 318, 1874-1875.

Rid, A. (2012). *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 200, 248-249.



Intervenția: Îngrijire de înaltă calitate în APP

- Familiile au primit o alocație lunară echivalentă cu venitul mediu pe cap de locuitor din România la momentul respectiv
- Monitorizare atentă (asistenții sociali au vizitat familiile la fiecare 10 zile)
- Asistenții sociali/psihologii s-au consultat cu echipa BEIP la fiecare 7 zile
- Tot sprijinul material
- Medic pediatru de gardă 24 de ore din 24
- Legea română prevedea ca unul dintre părinți să rămână acasă cu copilul
- Toți îngrijitorii au fost acreditați



BEIP: Un model centrat pe copilul în APP

- Orchestrat în jurul nevoilor copilului de a avea un îngrijitor stabil, consistent și disponibil din punct de vedere emoțional.
- Asistentul parental profesionist investește emoțional în copil și îl susține ca și cum ar fi al său.
- Asistentul social sprijină, monitorizează și intervine la nevoie, păstrând o frecvență a contactelor cu APP.
- Consultații săptămânale din partea clinicienilor (cu sediul la Universitatea Tulane) pe toată durata procesului.

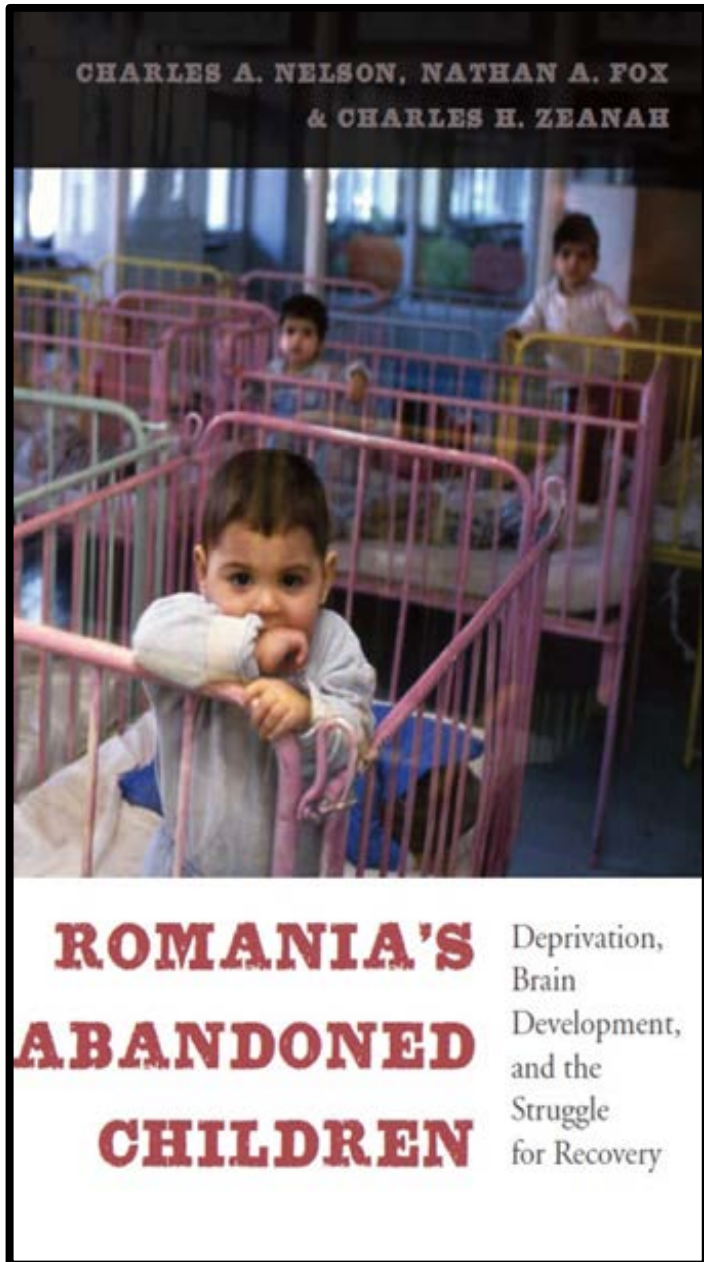


Constatări din BEIP

- Charles H. Zeanah, MD, Tulane University School of Medicine
- Nathan A. Fox, PhD., University of Maryland



Vă mulțumesc!



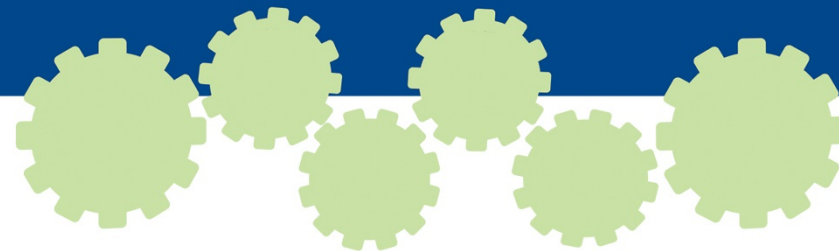
21 martie • 2024 Conferința internațională
PROTECȚIA ȘI ÎNGRIJIREA COPIILOR ÎN CONTEXTUL AGENDEI DE ASOCIERE
REPUBLICA MOLDOVA – UNIUNEA EUROPEANĂ



Conferința internațională

PROTECȚIA ȘI ÎNGRIJIREA COPIILOR ÎN CONTEXTEL AGENDEI DE ASOCIERE REPUBLICA MOLDOVA – UNIUNEA EUROPEANĂ

Ediția 2024: Prevenirea instituționalizării copiilor de vârstă mică – soluții și acțiuni în baza
evidențelor naționale și internaționale



Organizat de:



MINISTERUL MUNCII
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA
MAI INCLUZIVI. MAI ECHITABILI. MAI SOLIDARI.



Changing
THE WAY WE
care



Maestral.

Suștinut de:



USAID
DIN PARȚEA POPORULUI
AMERICAN



MacArthur
Foundation

Parteneri:



() PARTENERIATE PENTRU FIECARE COPIL
PARTNERSHIPS FOR EVERY CHILD

Această prezentare este posibilă datorită sprijinului generos al statului american prin intermediul USAID. Conținutul este responsabilitatea CTWWC și nu reflectă în mod necesar opiniile USAID sau ale guvernului SUA.