

Raport de impact al programului

Cutia Bebelușului: împreună din prima zi



Finanțat de:



Implementat de:



Cuprins

1. Rezumatul studiului	02
2. Principale concluzii ale studiului de impact	04
3. Descrierea programului Cutia Bebelușului în România	07
4. Metodologie	08
5. Caracteristicile eșantionului	09
6. Cutia Bebelușului: ajutor pentru mame	14
7. Cutia Bebelușului: siguranță pentru nou-născut	24
8. Cutia Bebelușului: instrument de educație pentru mame	32
9. Rolul Cutiei Bebelușului în promovarea sănătății publice	40
10. Impactul Cutiei Bebelușului în rândul cadrelor medicale	49
11. Recomandări	54
12. Anexa 1: Contextul mortalității infantile 2024	55
13. Anexa 2: Ce conține Cutia Bebelușului	60
14. Anexa 3: Profilul mamelor care au participat la sondaj	61
15. Lista de figuri	62

1 | Rezumatul studiului

Acest raport prezintă principalele rezultate ale evaluării celei de-a doua ediții (2024–2025) a programului **Cutia Bebelușului** în România. Studiul a fost realizat de Departamentul de Sănătate Publică al Universității Babeș-Bolyai din Cluj-Napoca (UBB), în colaborare cu Cult Market Research (CMR), în perioada aprilie–august 2025. Beneficiarii studiului sunt Asociația SAMAS și Salvați Copiii România, implementatorii programului, cu sprijinul Fundației OMV Petrom.

Scopul general al evaluării a fost de a analiza impactul celei de-a doua ediții a programului **Cutia Bebelușului**. Studiul a vizat mai multe dimensiuni: impactul asupra sănătății și stării de bine a mamei și a nou-născutului, impactul financiar asupra familiilor, impactul asupra cunoștințelor și comportamentelor parentale pozitive (precum somnul sigur și îngrijirea nou-născutului), impactul asupra accesării serviciilor de sănătate și asupra relației dintre mame și cadrele medicale. Evaluarea a inclus, de asemenea, aspecte legate de implementarea programului: procesul de înregistrare, distribuirea cutiei și formarea profesională a personalului medical. Părerile mamelor și ale specialiștilor privind eficiența și relevanța programului au reprezentat o parte importantă a analizei.

Designul cercetării se bazează pe principiile Cercetării Participative, întrucât metodologia a fost stabilită în colaborare cu beneficiarii direcți ai studiului de impact. La începutul procesului a fost constituit un consorțiu de proiect, format din echipa de cercetare UBB și reprezentanți ai organizațiilor partenere.

Metodologia utilizată a fost una mixtă¹, cu un design transversal, care a implicat colectarea datelor într-un moment specific al implementării, prin următoarele metode:

- Un sondaj telefonic, realizat de echipa CMR, desfășurat prin platforma LimeSurvey, pe un eșantion de conveniență de **800 de mame**, eșantion statistic reprezentativ dintre cele 10.000 de beneficiare ale ediției a doua a programului.
- Un sondaj online adresat specialiștilor, realizat de echipa UBB și desfășurat prin platforma Qualtrics, pe un eșantion de conveniență de **288 de respondenți**, eșantion statistic reprezentativ din cei 450 de profesioniști implicați în program (asistenți medicali comunitari, asistenți sociali, medici de familie, asistenți medicali).
- Interviu telefonice semistructurate cu **27 de mame** și **60 de specialiști** (medici de familie, asistenți sociali, asistenți medicali comunitari, asistenți medicali), selectați prin eșantionare intenționată pentru a acoperi județele în care s-a desfășurat programul.

1. Pentru accesarea instrumentelor de evaluare, vă rugăm să trimiteți o solicitare la adresa contact@publichealth.ro

Înainte de colectarea datelor, studiul a primit avizul de etică din partea **Comisiei de etică a Universității Babeș-Bolyai**². Rezultatele sunt prezentate la nivel cumulativ, iar acolo unde s-au identificat diferențe semnificative statistic, sunt evidențiate valorile relevante pentru fiecare subgrup.

Consortiul de proiect își exprimă recunoștința față de medicii și asistenții medicali comunitari implicați în desfășurarea programului alături de Salvați Copiii România și Asociația SAMAS, care au oferit informații esențiale pentru înțelegerea provocărilor întâmpinate și a impactului real al intervenției.

Acest raport oferă o bază solidă pentru cercetări viitoare în domeniul sănătății timpurii și al bunăstării mamei și copilului. În plus, el poate sprijini elaborarea de politici publice și consolidarea serviciilor de sănătate, fiind relevant pentru organizații neguvernamentale precum și pentru factorii de decizie.

2. Avizul comisiei de etică cu numărul Nr. 6530/6/16.05.2025. Toți membrii echipei UBB și membrii echipei CMR au trecut printr-un training GDPR și un test de evaluare GDPR, înainte de desfășurarea colectării de date.

2 | Principale concluzii ale studiului de impact

Programul Cutia Bebelușului a fost foarte bine primit în România, atât de către mamele beneficiare, cât și de către specialiștii implicați în implementare. Evaluarea a arătat o satisfacție ridicată în rândul beneficiarilor: 99,6% dintre mame au evaluat pozitiv programul, iar 96% dintre specialiști au simțit o satisfacție în urma implicării în program.

Programul a reprezentat un instrument de educație pentru sănătatea mamelor. Mamele au evaluat pozitiv impactul educațional al programului asupra întregii familii, apreciind beneficiile nu doar materiale, ci și informaționale. Aproape toate mamele (99%) au considerat informațiile primite ca utile sau foarte utile, iar nouă din zece mame (90%) au declarat că au aflat informații noi datorită sesiunilor incluse în program. Somnul în siguranță, creșterea și dezvoltarea bebelușului și verificarea temperaturii corpului sunt raportate de peste 90% dintre mame ca fiind subiectele abordate cel mai frecvent în discuțiile cu asistenții medicali comunitari și cu medicii de familie. Peste 90% dintre specialiști confirmă abordarea în discuția cu mamele atât a cutiei și conținutului cutiei, cât și a altor teme care privesc îngrijirea și starea de bine a nou-născutului și a mamei. De asemenea, 96% dintre specialiști raportează îmbunătățiri în ceea ce privește cunoștințele mamelor beneficiare, cea mai mare creștere fiind observată în ceea ce privește cunoștințele de îngrijire a nou-născutului, urmate de importanța alăptării, utilizarea cutiei bebelușului și somnul bebelușului, respectarea calendarului vaccinării, recunoașterea semnelor de urgență pentru nou-născut, dezvoltarea bebelușului prin joacă/vorbit/citit și depresia postnatală.

Programul a avut un impact financiar semnificativ asupra beneficiarelor. Toate mamele au evaluat pozitiv beneficiile materiale ale programului. Opt din zece participante (80%) au afirmat că nu și-ar fi permis să achiziționeze niciunul dintre produsele incluse sau că ar fi putut să cumpere doar o parte dintre ele. Peste jumătate dintre mame (55%) au declarat că programul răspunde unei nevoi reale în comunitatea din care provin, ceea ce subliniază relevanța intervenției în zonele dezavantajate. Aproape toți specialiștii (94%) consideră că programul a reprezentat un sprijin material ridicat și foarte ridicat pentru familiile beneficiare, 80% dintre specialiști consideră că programul a redus povara financiară a familiilor beneficiare și 50% consideră că programul a redus inegalitățile sociale.

Programul a sprijinit somnul în siguranță pentru nou-născut. Una din trei mame (39%) a folosit cutia ca spațiu de dormit pentru nou-născut. Rezultatele arată că, dincolo de conținutul material, cutia a fost percepută ca un loc sigur și practic pentru somnul bebelușului. Utilizarea cutiei pe post de pătuț a fost mai frecventă în rândul mamelor vulnerabile: 7 din 10 mame cu studii primare (69%), aproape una din două mame (43%) din mediul rural și mai mult de una din două mame (56%) din cele cu mai mulți copii au declarat că au folosit cutia pentru somnul nou-născutului. În schimb, folosirea cutiei este mai redusă în rândul mamelor cu nivel educațional ridicat (12%), al celor din mediul urban (23%) și al mamelor cu un singur copil (32%). Un procent crescut de specialiști (90%) văd mamele folosind cutia pentru somn și produsele din cutie, jumătate observând acest lucru la fiecare vizită. Aproape 80% din specialiști consideră că programul a avut un impact asupra utilizării

cutiei pentru somnul bebelușului, iar 70% dintre specialiști consideră că programul a facilitat conversațiile cu părinții despre somnul sigur al bebelușului, 7 din 10 specialiști raportând o îmbunătățire în ceea ce privește utilizarea cutiei pentru somnul sigur al bebelușului.

Programul a îmbunătățit accesarea serviciilor de sănătate pentru mame și pentru nou-născut. Aproape toate mamele (97%) au înscris bebelușul la medicul de familie, peste jumătate au declarat că acesta este înscris la medicul pediatru iar puțin peste jumătate au raportat că bebelușul este în evidența asistentului medical comunitar. Un procent de 93% dintre mame au realizat controalele medicale periodice ale bebelușului la medicul de familie, iar 59% la medicul pediatru. Un procent de 37% au raportat vizita asistentului medical comunitar după naștere. 9 din 10 mame (96%) dintre mame au efectuat controalele prenatale la medicul ginecolog și 66% dintre participante au realizat controlul postnatal la medicul ginecolog. Vizita la medicul de familie a fost raportată de către 83% dintre mame în perioada sarcinii și de către 59% după naștere. Determinanții sociali ai stării de sănătate influențează tipul de specialiști la care apelează mamele. Cele aflate în situații de vulnerabilitate crescută apelează mai frecvent la ajutorul asistentului medical comunitar și al medicului de familie. Accesarea serviciilor de sănătate a cunoscut o creștere importantă după primirea cutiei. Un procent ridicat dintre specialiști (93%) au raportat creșterea accesării acestor servicii de către mamele beneficiare, cu cele mai mari procente observate în cazul vaccinării copilului (77%) și al controalelor prenatale (77%), urmate de consilierea privind alăptarea (74%), consultul pediatric (69%), serviciile sociale și medicale (62%), controalele postnatale (60%) și cursurile de puericultură (46%).

Programul a reușit să ajungă la mamele aflate într-o situație severă de vulnerabilitate. Peste 90% dintre respondente nu au sursă de venit proprie, aproape 80% locuiesc în mediul rural, peste 60% au alți copii pe lângă nou-născut și peste 30% au un nivel de educație scăzut. Specialiștii confirmă vulnerabilitatea crescută a mamelor beneficiare. Aceștia subliniază nivelul precar financiar, nivelul scăzut de educație, apartenența la comunități închise și cu un specific cultural care împovărează mamele, vârsta redusă a acestora, numărul mare de copii și accesul dificil la sistemul medical. Mamele cu un nivel educațional scăzut, mamele fără loc de muncă, cele cu un număr crescut de copii și cele fără venituri sau care depind de salariul partenerului au raportat într-o proporție semnificativ mai mare că nu ar fi reușit să achiziționeze produsele aflate în Cutia Bebelușului.

Programul a contribuit la îmbunătățirea practicilor de îngrijire a nou-născutului și a sprijinit mamele în primele luni după naștere. Toate mamele au evaluat produsele ca fiind folositoare sau foarte folositoare, 1 din două mame (48%) atribuind cea mai ridicată valoare produselor destinate îngrijirii nou-născutului (ex., termometru, aleze, comprese sterile, fașă sterilă, scutece). Pentru 98% dintre mame, igiena bebelușului a fost scopul principal al utilizării produselor din cutie, dar produsele din cutie au fost folosite într-o foarte mare măsură și pentru îmbrăcarea corespunzătoare a bebelușului, îngrijirea bebelușului în caz de boală, pentru interacțiunea cu bebelușul și pentru îngrijirea personală a mamei. Aproape toți specialiștii (95%) consideră că programul a asigurat accesul familiilor vulnerabile la produse esențiale pentru nou-născuți, 94% consideră că programul a îmbunătățit comportamentul mamelor participante, iar 98% consideră că toate produsele incluse în cutie au fost importante. Importanța cea mai crescută a fost atribuită de către specialiști produselor de îngrijire pentru nou-născut și obiectelor vestimentare pentru bebeluș.

Programul a îmbunătățit relația dintre mame și cadrele medicale. Toate mamele evaluează calitatea relației cu specialiștii la care este înscris bebelușul și la specialiștii la care sunt înscrise ele ca fiind bună și foarte bună, iar 30% dintre mame au afirmat că primirea cutiei a contribuit la menținerea sau îmbunătățirea relației cu specialistul prin intermediul căruia au primit sprijinul. Peste 90% dintre specialiști au observat o îmbunătățire a relației cu părinții în urma programului. Peste 80% dintre respondenți au fost de acord că programul Cutia Bebelușului a sprijinit comunicarea cu părinții. Mai mult, 96% dintre specialiști au remarcat că mamele participante solicită mai frecvent sprijin și informații privind îngrijirea copilului, 77% dintre aceștia raportând că mamele sunt mai implicate și mai deschise să ceară ajutor. Mai ales în rândul părinților mai tineri și al celor aflați la primul copil, s-a observat o tendință mai pronunțată de a discuta mai des cu medicul de familie sau cu asistentul medical comunitar ca urmare a participării la program. Această constatare reflectă unul dintre obiectivele centrale ale programului, și anume acela de a încuraja interacțiunea dintre părinți și cadrele medicale.



*Medic de familie,
Salvați Copiii România –
oferă Cutia Bebelușului
împreună cu sesiunea de
educație pentru sănătate.*

*Asistent medical comunitar,
Asociația SAMAS – explică
unei mame importanța
somnului în siguranță
și modul de utilizare a
Cutiei Bebelușului.*



3 | Descrierea programului

Cutia Bebelușului în România

Inspirat de succesul modelului din Finlanda, dar adaptat la specificul local, programul Cutia Bebelușului din România își propune să contribuie la reducerea ratei mortalității infantile în țara noastră prin susținerea educației pentru sănătatea mamelor și a copiilor din comunități vulnerabile și prin sprijin material.

Programul este finanțat de Fundația OMV Petrom³ și implementat de Salvați Copiii România⁴, în parteneriat cu Asociația SAMAS⁵. Prima ediție a fost desfășurată în perioada mai 2023 – iunie 2024, iar începând cu a doua ediție, programul a intrat într-o nouă etapă de extindere, cu o acoperire semnificativ mai largă. Dacă în ediția anterioară au fost sprijinite 5.300 de mame și nou-născuți, ediția a doua (2024-2025) a vizat încă 10.000 de beneficiari, ajungând la un total de 15.300 de mame și copii din aproape 1.300 de comunități dezavantajate din 22 de județe ale țării.

Selecția beneficiarilor a avut loc în județe cu un nivel crescut de vulnerabilitate socială și acces redus la servicii medicale: Arad, Argeș, Bacău, Bistrița-Năsăud, Botoșani, Brașov, Caraș-Severin, Călărași, Constanța, Dâmbovița, Dolj, Gorj, Hunedoara, Iași, Mehedinți, Mureș, Neamț, Prahova, Suceava, Timiș, Tulcea și Vaslui.

Cutia oferită în programul Cutia Bebelușului conține 64⁶ de produse esențiale pentru mamă și nou-născut, incluzând articole de igienă, îmbrăcăminte, produse de îngrijire, un termometru digital, precum și materiale de informare privind sănătatea mamei și îngrijirea copilului. Produsele sunt livrate într-o cutie rezistentă de carton care include o saltea, o husă de protecție, un cearșaf și o păturică și poate fi folosită ca spațiu sigur de dormit în primele luni de viață ale bebelușului.

Un element-cheie al programului este condiționarea accesului la cutie de începerea monitorizării sarcinii prin sistemul public de sănătate, cel târziu în a patra lună de sarcină. Astfel, Cutia Bebelușului funcționează nu doar ca un ajutor material, ci și ca un instrument de promovare a comportamentelor sănătoase și de încurajare a accesării serviciilor medicale prenatale.

De asemenea, Cutia Bebelușului a fost concepută pentru a servi drept mecanism menit să încurajeze părinții să interacționeze cu cadrele medicale – inclusiv pe acei părinți care în mod normal ar interacționa mai puțin cu acestea – pentru a declanșa discuții despre practicile de îngrijire ale nou-născutului și despre sănătatea și starea de bine a bebelușului și a mamei.

Pentru implementarea celor două ediții ale programului, au fost cooptate 870 de cadre medicale din teritoriu, cu rol activ în promovarea programului și în oferirea de sprijin direct părinților, acestea susținând sesiuni educaționale privind teme de interes pentru îngrijirea bebelușului și a mamei pentru un număr de 30.000 de părinți.

3. <https://fundatiaomvpetrom.ro/proiect/cutia-bebelusului-11>

4. <https://www.salvaticopiii.ro/ce-facem/Sanatate/Cutia-bebelusului>

5. <https://cutiabebelusului.ro>

6. O listă completă a produselor incluse în Cutia Bebelușului este disponibilă în Anexa 2

4 | Metodologie

Designul de cercetare pentru acest studiu de impact aparține cercetării participative deoarece metodologia folosită pentru evaluarea impactului a fost stabilită în colaborare cu beneficiarii studiului de impact. Astfel, la începutul programului a fost stabilit un grup de planificare denumit consorțiu de proiect care a inclus membrii echipei de cercetare UBB, un ofițer GDPR din cadrul UBB, reprezentanții CMR și cei ai organizațiilor beneficiare, respectiv ai Asociației SAMAS, Organizației Salvați Copiii România și ai Fundației OMV Petrom. Acest consorțiu de proiect cu putere decizională a participat activ în toate etapele cercetării, asigurând un proces colaborativ al studiului de impact.

Metodologia de cercetare a fost una mixtă, cu un design transversal care a implicat colectarea datelor într-un moment specific, folosind o componentă cantitativă și o componentă calitativă.

Componenta cantitativă a vizat realizarea unui sondaj telefonic în rândul a 800 de mame (din totalul de 10.000 de mame beneficiare ale ediției a doua a programului Cutia Bebelușului) și un sondaj online în rândul a 288 de specialiști (din totalul de 450 de specialiști implicați în implementarea ediției a doua a programului). Numărul de participanți pentru fiecare eșantion de conveniență a fost reprezentativ statistic, folosind o marjă de eroare statistică de $\pm 3,5\%$ pentru un interval de încredere de 95%. Sondajul adresat mamelor a fost realizat telefonic în perioada 10 iunie–3 iulie 2025 de către Cult Market Research, folosind platforma LimeSurvey. Sondajul adresat specialiștilor a fost realizat online în perioada 1–30 iulie de către Departamentul de Sănătate Publică, UBB folosind platforma Qualtrics. Analiza datelor a fost realizată de către Departamentul de Sănătate Publică, UBB urmând un plan de analiză prestabilit, urmărindu-se realizarea analizelor descriptive, bivariate și inferențiale, folosind softul SPSS.

Componenta calitativă a vizat realizarea interviurilor individuale telefonice cu 90 de respondenți, respectiv cu 27 de mame beneficiare și cu 60 de specialiști implicați în implementarea ediției a doua a programului, folosind o eșantionare intenționată cu scopul acoperirii județelor în care a fost implementat programul. Interviurile au fost desfășurate în perioada 30 mai - 21 iulie, 2025 de către Departamentul de Sănătate Publică, UBB. Analiza tematică a transcrierilor a fost realizată de către Departamentul de Sănătate Publică, UBB urmând o abordare deductivă și inductivă.

Aspecte etice. Înaintea colectării datelor, studiul a primit avizul de etică din partea Comisiei de etică a Universității Babeș-Bolyai (Nr. 6530/6/16.05.2025), iar membrii echipelor implicate au absolvit un training GDPR. Procesul de cercetare (ex., transferul datelor, colectarea și stocarea datelor) a respectat criteriile GDPR.

Limite metodologice. Studiul prezintă trei limite. În primul rând, studiul evaluează impactul perceput, colectând într-un moment specific date auto-raportate. Prin urmare, studiul nu folosește date obiective obținute pe baza fișelor medicale, nu folosește un grup de control și nu compară rezultatele pre-post intervenție. În al doilea rând, eșantionarea de conveniență implică selectarea participanților pe baza disponibilității acestora, prezentând anumite dezavantaje în ceea ce privește generalizarea și validitatea rezultatelor. Cu toate acestea, eșantionarea este practică, permițând utilizarea eficientă a resurselor și depășirea constrângerilor legate de timp. În al treilea rând, atât sondajele, cât și interviurile presupun date auto-raportate care pot fi alterate de efectul de conformitate, de lipsa de acuratețe a raportării evenimentelor trecute, de factori legați de designul instrumentelor și de procesul de colectare a datelor.

5 | Caracteristicile eșantionului



Specialiști

288 de specialiști au răspuns sondajului și **60 de specialiști** au răspuns interviurilor.

Respondenții au o vechime considerabilă în cadrul serviciilor medicale, cu o medie a numărului de ani de activitate între 10 și 15 ani, cea mai lungă perioadă de activare în cadrul serviciilor medicale fiind de 45 de ani.

70% din respondenți activează ca asistenți medicali comunitari.

20% activează ca medici de familie sau asistenți medicali iar 11% activează ca asistenți sociali.

9 din 10 participanți își desfășoară activitatea în mediul rural.

Mamele beneficiare care au răspuns sondajului și interviurilor se află într-o situație de vulnerabilitate:

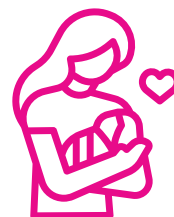
3 din 5 mame au alți copii pe lângă nou-născut;

4 din 5 mame locuiesc în mediul rural;

1 din 3 mame a absolvit sub 8 clase de educație;

7 din 10 mame nu au un loc de muncă (sunt casnice);

2 din 3 mame nu au un venit lunar propriu.



Mame

800 de mame au răspuns sondajului, iar **27 de mame** au răspuns interviurilor.



Rezultatele sondajului

Media vârstei celor 800 de participante care au răspuns sondajului a fost de 27.14 ani (cu o abatere standard de 6.27 ani), cea mai tânără participantă având 14 ani, iar cea mai în vârstă participantă având 43 de ani (Fig. 1). În momentul colectării datelor, cele 800 de participante proveneau din 22 de județe, pentru 794 dintre acestea județul în care locuiau în momentul colectării datelor fiind același cu județul în care locuiau în momentul primirii cutiei. Județele care au înregistrat cea mai mare rată de răspuns au fost Botoșani (n=104) și Neamț (n=101), urmate de Suceava (n=83), Argeș (n=69), Bacău (n=62), Brașov (n=46) și Hunedoara (n=40) (Fig. 2). Din cele 800 de participante care au răspuns întrebărilor din chestionar, 78% (n=620) locuiesc în mediul rural, 94% (n=753) au un partener stabil, 34% au absolvit sub 8 clase (n=272), 93% (n=745) nu sunt angajate (sunt casnice sau în concediu postnatal), iar 62% (n=495) au alți copii pe lângă nou-născutul pentru care au primit cutia (Anexa 3). Colectarea datelor nu a inclus mamele aflate în perioada de sarcină. Prin urmare, în momentul colectării datelor, 70% (n=557) dintre mame născuseră în ultimele 6 luni, iar 30% (n=243) dintre mame născuseră în ultimele 12 luni. Peste jumătate din eșantion (n=518, 65%) a raportat suma de 0 RON ca venit personal net lunar, acest lucru însemnând absența venitului personal. Din cele 800 de participante, 94% (n=748) au raportat că primesc alocația pentru copil.

Rezultatele interviurilor

Media vârstei celor 27 de mame care au participat la interviuri este de 28.95 (cu o abatere standard de 5.14), vârsta cea mai mică fiind de 18 ani, iar vârsta cea mai mare 39 de ani. În ceea ce privește județul de reședință, participantele au fost din următoarele județe: Neamț (5 participante), Bacău (3 participante), Constanța (3 participante), Dolj (3 participante), Botoșani (2 participante), Prahova (2 participante), Iași (2 participante) și câte o participantă din Bistrița-Năsăud, Brașov, Caraș-Severin, Călărași, Dâmbovița, Mehedinți, Mureș. Din cele 27 de mame care au răspuns întrebărilor din interviu, 22 dintre mame locuiesc în mediul rural și 5 mame locuiesc în mediul urban. În momentul realizării interviurilor, media de vârstă a bebelușilor pentru care au primit cutia a fost de 5.04 luni (cu o abatere standard de 2.61), bebelușii având între minim o lună și maxim 9 luni. Mamele participante împărțeau gospodăria cu maxim 6 persoane, media persoanelor din gospodăriile în care locuiau acestea fiind de 4.13.



Mamă din mediul rural, beneficiară a Asociației SAMAS, care folosește Cutia Bebelușului ca spațiu de somn sigur pentru copil.



Mamă, beneficiară Salvați Copiii România, care descoperă produsele din Cutia Bebelușului.

Fig. 1 - Distribuția mamelor în funcție de vârstă

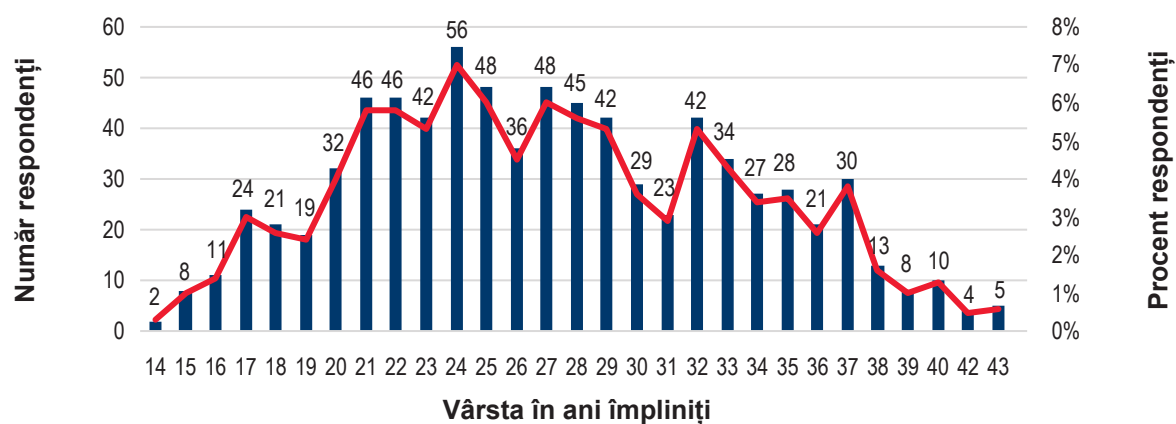
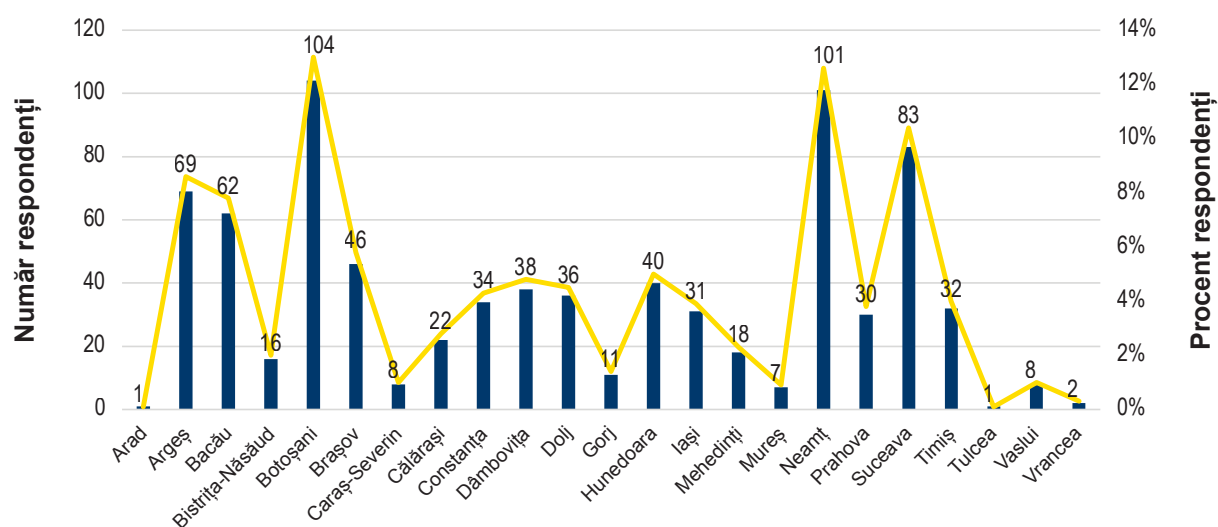


Fig. 2 - Distribuția mamelor în funcție de județul în care locuiesc





Rezultatele sondajului

Eșantionul de respondenți ai sondajului (n=288) a fost reprezentat predominant de asistenți medicali comunitari 70% (n=201), urmați de asistenți sociali 10% (n=48), medici de familie 8% (n=22) și asistenți medicali 7% (n=20) (Fig. 3). Media numărului de ani de activitate a respondenților în cadrul serviciilor medicale este de 10 ani și 4 luni (cu o abatere standard de 101.5 luni), cea mai scurtă durată de activitate raportată fiind de două luni iar cu cea mai lungă vechime în cadrul serviciilor medicale fiind de 45 de ani de activitate. Majoritatea respondenților 92% (n=263) au raportat că își desfășoară activitatea în mediul rural, un număr redus dintre respondenți desfășurându-și activitatea doar în mediul urban (Fig. 4). Aproape toți respondenții (94%, n=271) au raportat ca fiind de genul feminin, iar media de vârstă a respondenților a fost de 45.08 ani (cu o abatere standard de 8.82 ani), vârsta cea mai mică fiind de 22 de ani, iar cea mai mare fiind de 70 de ani. Chestionarul a fost completat de respondenți din 21 de județe (Fig.2.2). Județele cu numărul cel mai ridicat de respondenți au fost Botoșani (n=37), Neamț (n=34), Dolj (n=28), Suceava (n=23), Bacău (n=20), Gorj (n=19) și Călărași (n=18). În restul județelor au fost înregistrate sub 14 răspunsuri.

Rezultatele interviurilor

Din totalul de 60 de respondenți, 30 au fost asistenți medicali comunitari, 12 medici de familie, 10 asistenți medicali și 8 asistenți sociali. Media de vârstă a respondenților la interviu este de 44.52 (cu o abatere standard de 8.66), vârsta cea mai mică fiind de 38 de ani, iar vârsta cea mai mare de 71 de ani. Media anilor de experiență este 15.8 (cu o abatere standard de 9.13), experiența cea mai redusă fiind de 1 an, iar cea mai ridicată cumulând 44 de ani. Din totalul de 60 de participanți, 50 lucrează doar în mediul rural, 5 lucrează atât în mediul rural, cât și în mediul urban, iar 5 participanți lucrează doar în mediul urban. Din totalul participanților, 55 au raportat numărul de copii pe care îi au în evidență. Media numărului de copii aflați în evidență, cu vârsta cuprinsă între 0 și 18 ani, a fost de 705.51 (cu o abatere standard de 663.91), numărul cel mai mic de copii în evidență fiind de 19, iar numărul cel mai mare de copii în evidență fiind de 3730. Interviurile au fost distribuite pe teritoriul țării astfel: Argeș (1 interviu), Bacău (3 interviuri), Bistrița-Năsăud (3 interviuri), Botoșani (5 interviuri), Brașov (3 interviuri), Călărași (3 interviuri), Constanța (4 interviuri), Dâmbovița (3 interviuri), Dolj (4 interviuri), Gorj (3 interviuri), Hunedoara (2 interviuri), Iași (4 interviuri), Mehedinți (3 interviuri), Mureș (1 interviu), Neamț (5 interviuri), Prahova (2 interviuri), Suceava (5 interviuri), Timiș (2 interviuri), Tulcea (2 interviuri), Vaslui (2 interviuri).



Medic de familie, Salvați Copiii România – discută cu o mamă care a primit Cutia Bebelușului despre îngrijirea copilului.



Asistenți medicali comunitari, Asociația SAMAS – oferă Cutia Bebelușului unei mame dintr-o comunitate dezavantajată.

Fig. 3 - Distribuția specialiștilor în funcție de poziția ocupată în cadrul serviciilor de sănătate/serviciilor comunitare

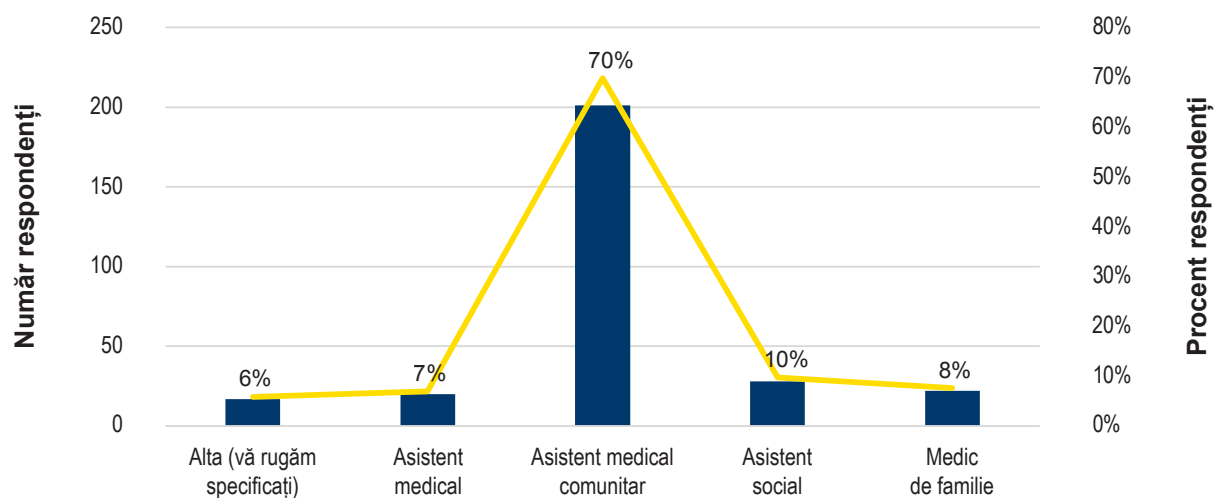
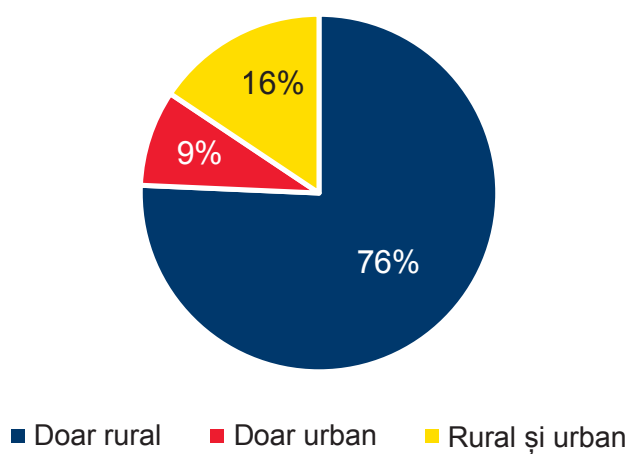


Fig. 4 - Distribuția specialiștilor în funcție de mediul în care își desfășoară activitatea



6 | Cutia Bebelușului: ajutor pentru mame

Sondaj și interviuri mame

Toate mamele au evaluat pozitiv cutia și au considerat-o folositoare.

1 din 2 mame consideră produsele de îngrijire pentru nou-născut ca fiind cele mai folositoare.

1 din 2 mame raportează o nevoie crescută a Cutiei Bebelușului în comunitățile din care fac parte.

8 din 10 mame nu ar fi reușit să-și cumpere produsele din cutie sau ar fi reușit să achiziționeze doar o parte din produse.

Mamele aflate într-o situație de vulnerabilitate (mamele din mediul rural, mamele fără loc de muncă, mamele cu mai mulți copii și mamele care nu au venit propriu) sunt cele care raportează că nu ar fi putut să achiziționeze produsele.

Cutia a adus multiple beneficii resimțite la nivel practic, economic și emoțional.

Primirea cutiei a creat pentru mame sentimentul de sprijin și validare într-o perioadă vulnerabilă, cutia fiind percepută ca un sprijin neașteptat, generos și binevenit.

Mamele au apreciat calitatea și utilitatea produselor, atât pentru bebeluș, cât și pentru ele. Pe lângă economiile realizate și reducerea stresului financiar, mamele au menționat și beneficiul confortului de a primi un pachet complet, cu produse deja selectate.



„M-a ajutat foarte mult pentru că a venit chiar în momentul în care eu aveam nevoie.”

Sondaj și interviuri specialiști

9 din 10 specialiști raportează un impact semnificativ al programului asupra bunăstării copiilor și familiilor beneficiare.

8 din 10 specialiști consideră că programul a redus povara financiară.

5 din 10 specialiști consideră că programul a redus inegalitățile sociale.

Toți specialiștii evaluează cutia și produsele din cutie ca fiind extrem de importante.

Toți specialiștii consideră că **programul a asigurat:**

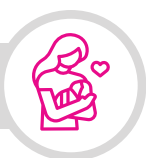
- accesul familiilor vulnerabile la produse esențiale pentru nou-născut;
- sprijinul material al familiilor vulnerabile.

Specialiștii au livrat cutia mamelor:

- Aflate într-o situație de vulnerabilitate accentuată, din punct de vedere economic.
- Fără venituri proprii, care nu dispun de resursele minime necesare pentru îngrijirea unui nou-născut.
- Care nu aveau resurse să pregătească toate cele necesare pentru copil în primele luni de viață.

Specialiștii consideră majoritatea articolelor din cutie ca utile și bine alese, acoperind nevoile esențiale ale mamei și nou-născutului și observă integrarea imediată a articolelor în îngrijirea zilnică a copilului.

Percepția mamelor



Rezultatele sondajului

Din cele 800 de participante, 407 (51%) au primit cutia prin intermediul Organizației Salvați Copiii România, iar 393 (49%) au primit cutia prin intermediul Asociației SAMAS, peste jumătate din participante primind cutia în urmă cu peste 6 luni de la momentul realizării sondajului (Fig. 5). Mai mult de jumătate dintre participante (n=484, 61%) au aflat de programul Cutia Bebelușului prin intermediul specialiștilor din comunitate (ex. asistenți sociali, asistenți medicali comunitari), iar 30% (n=237) dintre participante au aflat de program prin rețeaua socială aflată în comunitate, televizorul și internetul fiind o sursă de informare pentru mai puțin de 10% dintre participante.

Cutia primită a avut un impact pozitiv în tot eșantionul de mame, fiind evaluată pozitiv de către toate participantele. Pentru 51% dintre ele cutia a fost exact cum se așteptau să fie, iar pentru 49% cutia a fost ceva foarte plăcut. De asemenea, 69% au apreciat produsele din cutie ca fiind foarte folositoare și 31% ca fiind folositoare. Cele mai folositoare produse au fost cele destinate îngrijirii nou-născutului, urmate de produsele vestimentare pentru

nou-născut, de cutia propriu-zisă ca spațiu de dormit, de produsele destinate îngrijirii mamei și de jucăria/cartea inclusă în pachet (Fig. 6).

Un procent de 80% (n=633) dintre mame au exprimat faptul că nu și-ar fi permis să achiziționeze niciun produs din cutie sau că și-ar fi permis să achiziționeze doar o parte din produsele din cutie, iar peste jumătate dintre mame (55%, n=439) consideră că există o necesitate crescută de primire a cutiei de către mamele din comunitatea din care fac parte. Participantele au estimat costul produselor din cutie la o valoare medie de 854.24 RON (cu o abatere standard de 737.02), costul minim estimat fiind de 100 RON, iar costul maxim de 7.000 RON. Capacitatea de a achiziționa produsele a fost influențată semnificativ statistic de nivelul de educație al mamei, ocupația mamei, numărul de copii și sursa de venit. Mamele cu un nivel educațional scăzut au raportat într-o proporție ridicată că nu ar fi putut cumpăra toate sau o parte din produsele aflate în cutie. Mamele care nu au un loc de muncă activ, în special persoanele casnice, au raportat într-o proporție ridicată că nu ar fi reușit să cumpere singure produsele, comparativ cu mamele angajate în sistemul public și privat. Mamele care nu aveau alți copii au raportat într-o proporție mai mare că ar fi reușit să cumpere toate produsele, în timp ce mamele cu 3 sau mai mulți copii au declarat frecvent că nu ar fi reușit să le achiziționeze integral. Comparativ cu mamele care obțin venituri proprii (salariu) sau care beneficiază de indemnizație de creștere pentru copil, respondentele fără sursă proprie de venit sau care depind de salariul partenerului au raportat într-o proporție semnificativ mai mare că nu ar fi reușit să achiziționeze produsele, evidențiind o vulnerabilitate financiară pronunțată în aceste categorii.

Rezultatele interviurilor

Majoritatea mamelor **au aflat despre Cutia Bebelușului** prin intermediul medicului de familie, al asistenților medicali comunitari sau al personalului de la primărie și asistență socială, uneori chiar prin cunoștințe sau rude implicate în proiect. Informația a fost transmisă în general în timpul sarcinii, uneori în contextul altor servicii sau solicitări (ex., acte, indemnizații, înregistrarea bebelușului). Momentul primirii a variat: unele au primit cutia înainte de naștere, altele după, acasă sau prin ridicare personală. O parte din mamele care au primit cutia după ce au născut au avut achiziționate deja produse pentru bebeluș sau pentru ele. Cu toate acestea, au găsit în cutie și produse pe care nu le aveau deja cumpărate, produse despre care nu știau că le-ar fi utile și produse de o calitate superioară celor deja achiziționate. Impresia inițială a fost predominant pozitivă: mamele s-au declarat surprinse de volumul și diversitatea produselor, menționând frecvent că se așteptau la mai puțin. Pentru unele, deschiderea cutiei a fost un moment emoționant, asociat cu sentimentul de sprijin și validare într-o perioadă vulnerabilă. Pentru cele care nu cunoșteau conținutul, cutia a fost percepută ca un sprijin neașteptat, generos și binevenit, cutia depășindu-le așteptările.



Viitoare mamă beneficiază de sprijinul Salvați Copiii România și primește Cutia Bebelușului.

Prima reacție la primirea cutiei

„Am văzut că erau multe produse acolo și erau de folos, adică ce îi trebuie unui bebeluș, creme, șampon, hăinuțe în primul rând. Sunt benefice, sunt bune. Și m-am bucurat foarte mult să beneficiaz și eu de acest program. M-am bucurat că există un asemenea program.”

Mamă, Neamț, 26 ani

„Nu știu cum să mai exprim ... adică au fost câteva emoții care cred că orice mamă le simte după ce naște și situația mea... eu am fost numai singură, nu am tată la copil, adică există tată, doar că nu își asumă responsabilitatea...Adică nu am cuvinte. M-a ajutat foarte mult pentru că au venit chiar în momentul în care eu aveam nevoie.”

Mamă, Iași, 31 ani

Mamele au apreciat, în general, **calitatea și utilitatea produselor** din Cutia Bebelușului, atât pentru bebeluș, cât și pentru ele. Produsele din cutie au fost utilizate aproape integral de către majoritatea mamelor, fiind integrate în rutina zilnică de îngrijire a bebelușului și în perioada de recuperare postnatală. Pentru bebeluș, cele mai folosite au fost scutecele, hăinuțele, produsele pentru iritații și igienă, termometrele, alezele și jucăria pentru dentiție. Mamele au remarcat calitatea bună a produselor, inclusiv materialele delicate și formulele blânde pentru pielea copilului. Pentru mame, articolele precum tampoanele pentru sâni, absorbantele sau cremele pentru îngrijirea sânilor au fost considerate extrem de utile, mai ales în primele săptămâni post-partum. Unele produse au fost luate chiar la maternitate, pentru îngrijirea de după naștere. Cu toate acestea, mai multe mame au menționat că anumite produse, în special pentru mamă, nu au fost suficiente, dorindu-și o cantitate mai mare. Unele produse au rămas nefolosite din cauza preferințelor personale, a existenței unor produse deja cumpărate sau a recomandărilor medicale. În unele cazuri, produsele au fost împărțite cu frații, alți membri ai familiei sau alte mame, subliniind rolul cutiei ca sprijin extins în comunitate. În ceea ce privește conținutul cutiei, au sugerat includerea unor produse suplimentare, mai multe scutece, produse pentru colici sau haine de iarnă, în funcție de sezon.

Aprecierea produselor și a cutiei

„Mi-a plăcut foarte mult salteaua, mi se pare foarte confortabilă și încă o am... Și mi-a plăcut foarte mult ce ține de pat: păturicile, pilota aceea micuță, pe acelea încă le folosesc, le-am pus în căruț, îl învelesc cu păturicile, alea chiar le folosesc.”

Mamă, Brașov, 27 ani

Cutia a avut un **impact financiar semnificativ** pentru majoritatea mamelor, care au realizat economii importante în primele luni, estimând valoarea cutiei între 100 și 7.000 lei. Valoarea percepută a cutiei a fost ridicată, aceasta fiind considerată un sprijin real, complet și binevenit, mai ales pentru mamele aflate la primul copil sau pentru cele aflate în situații de vulnerabilitate crescută. Produsele incluse au acoperit multe nevoi imediate, reducând presiunea de a cumpăra articole esențiale în primele săptămâni după naștere. Bugetul familial a fost astfel redistribuit către alte priorități (ex., *medicamente, scutece suplimentare sau produse pentru întreaga familie*). Fără sprijinul oferit prin program, multe mame au declarat că nu și-ar fi permis achiziționarea tuturor produselor deodată: fie le-ar fi cumpărat treptat, fie deloc. Puține mame au afirmat că aveau o situație financiară suficient de stabilă, încât să își permită să achiziționeze produsele din cutie. Mamele care nu au beneficiat de cutie pentru ceilalți copii au subliniat dificultățile avute în trecut în achiziționarea produselor esențiale, fiind nevoite să le procure treptat sau să se bazeze pe ce aveau deja. Prin comparație, cutia actuală a oferit un start mai sigur și mai organizat.



Impactul financiar

„V-am spus, a fost de mare ajutor pentru că au fost niște bănuți pe care i-am scutit. Din moment ce și acum am produse din ea pe care le folosesc, în continuare scutesc niște bani. Deci e foarte folositoare...te scutește de foarte mulți bani la început.”

Mamă, Brașov, 27 ani

„Adică mai ales la țară, cum v-am zis, sunt multe persoane și aici, în zona mea, sunt chiar foarte multe mame care nu își permit. Aici sunt mai necesare scutecele și hăinuțele decât unele produse de îngrijire pentru mamă, chiar. V-am zis că stau la țară și aici e zonă defavorizată... Și au primit foarte multe mame de aici cutii.”

Mamă, Neamț, 22 ani

Cutia le-a adus mamelor multiple beneficii, resimțite atât la nivel practic, cât și emoțional. Pe lângă economiile realizate și reducerea stresului financiar, mamele au menționat și beneficiul confortului de a primi un pachet complet, cu produse deja selectate. Acest lucru a eliminat incertitudinea legată de ce este necesar pentru îngrijirea unui nou-născut, în special în rândul celor aflate la primul copil. Faptul că produsele au fost oferite gratuit, într-un moment vulnerabil, a fost asociat cu sentimentul de susținere și recunoaștere. De asemenea, livrarea organizată și ambalarea atentă au întărit percepția de respect și grijă față de mamă și copil. Pentru unele participante, cutia a oferit ocazia de a testa produse noi, de calitate, iar pentru altele o formă de orientare, în lipsa experienței. A fost apreciată inclusiv valoarea simbolică a cutiei, păstrată uneori ca obiect de amintire.



Aprecieri produselor din cutie

„Sunt foarte bune produsele, și acum le folosesc, încă mai am din ele și hăinuțele, mai ales body-urile. Pe acelea le-am folosit cel mai mult, mi s-au părut cele mai practice, că sunt ușor de îmbrăcat. Aveam și din acelea fără capse, dar nu m-am înțeles cu ele. Acestea chiar mi s-au părut tare, tare bune în prima perioadă.”

Mamă, Brașov, 27 ani

Fig. 5 - Distribuția mamelor în funcție de momentul primirii cutiei din programul Cutia Bebelușului

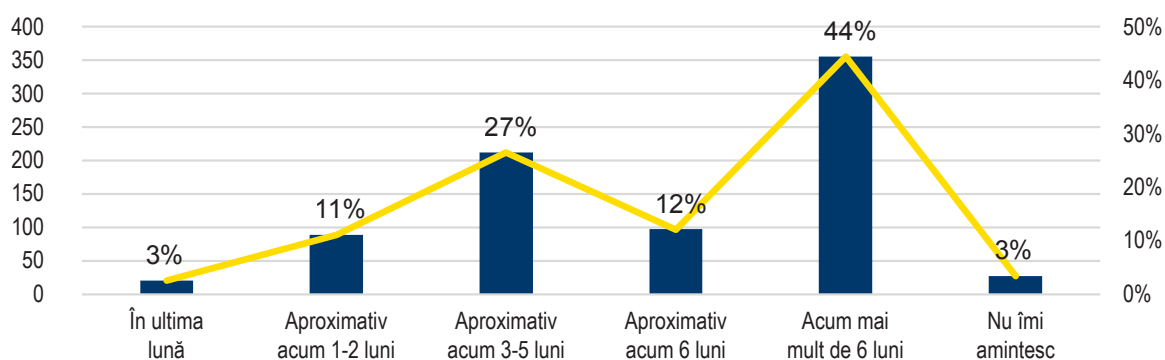
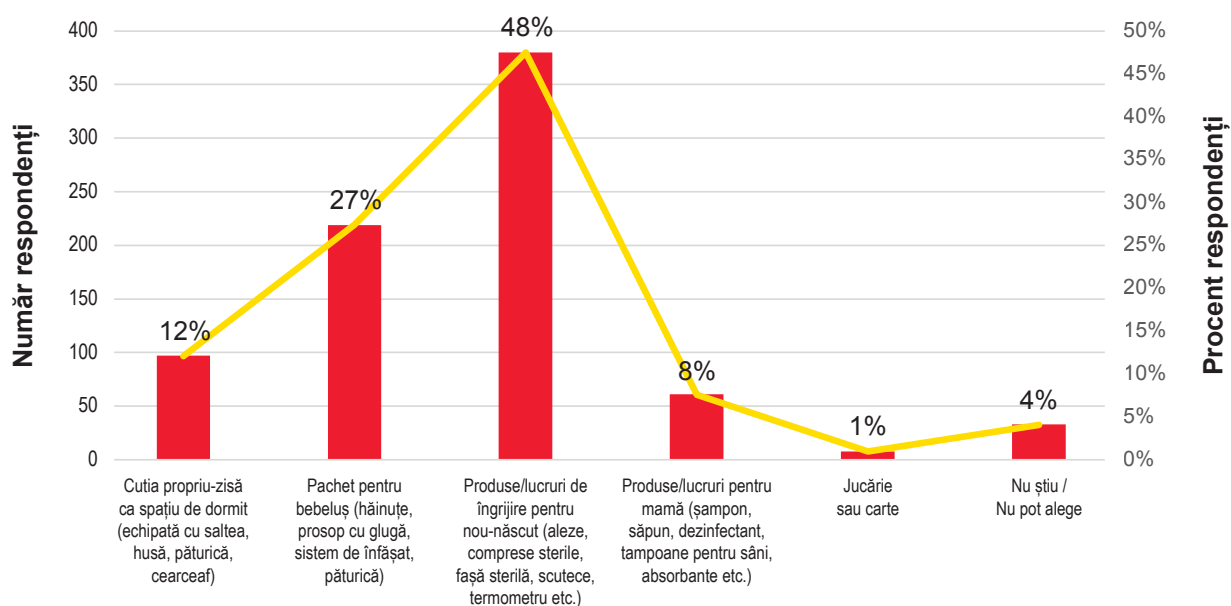


Fig. 6 - Distribuția mamelor în funcție de categoria de produse din cutie considerată cea mai folosită





Rezultatele sondajului

Din cei 288 de respondenți, 261 (91%) au fost implicați în procesul de înregistrare a mamelor pentru Cutia Bebelușului, iar 262 (91%) au fost implicați în procesul de înmânare a cutiei. Majoritatea respondenților au considerat că **programul a contribuit la bunăstarea copiilor și a familiilor beneficiare** prin promovarea stării de bine a bebelușilor și a mamelor (89%), reducerea poverii financiare (79%), încurajarea accesării de servicii prenațale (77%) și postnatale (71%), facilitarea relației dintre părinți și personalul medical (70%), reducerea ratei mortalității infantile (70%), încurajarea comportamentelor parentale pozitive (63%), reducerea inegalităților (50%), reducerea ratei mortalității materne (36%) (Fig. 7).

Pentru cei 208 de participanți care au evaluat importanța produselor din Cutia Bebelușului, **toate produsele au fost percepute ca fiind extrem de importante**, sub 2% dintre participanți considerând anumite produse lipsite de importanță. Importanța cea mai crescută a fost atribuită produselor de îngrijire pentru nou-născut și obiectelor vestimentare pentru bebeluș (93%), urmate de produsele pentru mamă (88%), cutia propriu-zisă ca spațiu de dormit (75%), jucăria/carta inclusă în pachet (70%) și broșura/pliantul (65%). Percepțiile profesioniștilor privind utilizarea efectivă a Cutiei Bebelușului de către părinți variază semnificativ statistic în funcție de rolul ocupat în cadrul serviciilor de sănătate sau comunitare. Majoritatea celor care au declarat că părinții folosesc întotdeauna sau adesea conținutul cutiei sunt asistenți medicali comunitari, în timp ce alte categorii profesionale (medici de familie, asistenți sociali) raportează frecvențe mai reduse. Prin urmare, poziția profesională influențează semnificativ frecvența cu care se observă utilizarea Cutiei Bebelușului în practică, utilizarea fiind observată de specialiștii care realizează cel mai frecvent vizitele în gospodăria mamelor. De asemenea, specialiștii care lucrează exclusiv în mediul rural sunt mai predispuși să observe utilizarea constantă a Cutiei Bebelușului de către părinți, în comparație cu cei care activează în medii urbane sau mixte.

Aproape întreg eșantionul (95%, n=274) consideră că **programul Cutia Bebelușului este o metodă eficientă de a asigura că fiecare familie are acces la produse esențiale pentru nou-născuți** (Fig. 8), 94% (n=271) consideră că **programul a reprezentat un sprijin material ridicat și foarte ridicat pentru familiile beneficiare** (Fig. 9). Un procent de 80% dintre specialiști consideră că programul a contribuit la bunăstarea copiilor și a familiilor beneficiare prin reducerea poverii financiare (n=227), iar 50% (n=145) consideră că programul a contribuit la bunăstarea copiilor și familiilor beneficiare prin reducerea inegalităților. Nivelul de informare privind programul Cutia Bebelușului influențează semnificativ statistic percepția respondenților asupra impactului pe care-l are programul. Specialiștii care s-au simțit mai bine informați cu privire la programul Cutia Bebelușului sunt și cei care percep programul ca fiind un sprijin material mai consistent pentru familiile beneficiare și o metodă eficientă de a asigura accesul familiilor la produse esențiale pentru nou-născuți. Pe măsură ce nivelul de informare crește, se consolidează și percepția asupra utilității concrete a intervenției.

Rezultatele interviurilor

Specialiștii intervievați au raportat că beneficiarele programului Cutia Bebelușului sunt mame minore și adulte, aflate într-o **situație de vulnerabilitate accentuată**, atât din punct de vedere economic, cât și social sau educațional. Majoritatea provin din comunități rurale

izolate, au un acces fragmentar sau inexistent la sistemul medical și educațional și locuiesc în condiții deseori improprii, din cauza supraaglomerării aceleiași locuințe și din cauza lipsei igienei. Majoritatea sunt fără venituri proprii și nu dispun de resursele minime necesare pentru îngrijirea unui nou-născut. O parte importantă a beneficiarelor sunt tinere aflate deja la al doilea sau al treilea copil, iar o altă parte a beneficiarelor sunt mame minore, aflate la prima sarcină, fără sprijin din partea familiei sau a partenerului. În unele cazuri s-a evidențiat lipsa unui sprijin stabil din partea partenerului sau a familiei, iar în altele dependența de familia extinsă sau de parteneri și lipsa intimității. În anumite cazuri, mamele se confruntă și cu dificultăți legate de statutul lor legal, migrație sau lipsa unei locuințe stabile.

Profilul beneficiarelor

*„Sunt mame dintr-un mediu simplu, uneori chiar fără școală foarte multă. Uneori la primul copil sau la al treilea copil. Vârsta mamelor pornește de la aproximativ 16 ani. Sunt mame adolescente. Și cred că cea mai în etate a ajuns la 37 de ani. Sunt mame fără venituri sau cu venituri foarte reduse. **Uneori au doar alocațiile copiilor, dacă sunt mai mulți copii, sau sunt beneficiare cu venit minim de incluziune sau sunt mame cu mai mulți copii și, automat, dacă lucrează doar soțul și dănele sunt acasă cu copiii, nici venitul nu este cel mai fericit.**”*

Asistent medical comunitar, 10 ani de experiență, Constanța

Astfel, în percepția specialiștilor, pentru multe dintre beneficiare, programul a însemnat o **diminuare semnificativă a poverii financiare** asociate îngrijirii nou-născutului. Aceștia au relatat că, în general, femeile nu aveau resurse să pregătească toate cele necesare pentru copil în primele luni de viață, iar cutia a reprezentat un sprijin real și imediat. În perspectiva acestora, programul Cutia Bebelușului a acoperit produse costisitoare și de mare nevoie, precum hainele și produsele de igienă care altfel ar fi presupus cheltuieli greu de susținut, având în vedere calitatea produselor distribuite. Prin înscrierea în program, mamele au reușit redirectionarea sumei (care ar fi fost alocată pentru achiziționarea produselor) către alte cheltuieli tot în cadrul familiei. De exemplu, unele mame au folosit banii pe care i-ar fi dat pe haine sau scutece pentru a acoperi acte medicale, drumuri la spital, alimente sau alte produse necesare întregii familii, în special în cele cu mai mulți copii. Chiar și în cazurile în care femeile primiseră lucruri de la rude sau păstrasera obiecte vechi, programul a suplinit, completat sau înlocuit lucruri uzate, permițând folosirea banilor pentru alte priorități.

Acoperirea nevoilor reale

„Se vedea pe fața mămicilor, când deschideau cutia și explorau conținutul ei, li se citea fericirea. V-am spus, ele nu au posibilități financiare, și știți, un copil se crește cu haine de la vecina, de la vecinul, căruia i-au mai rămas mai mititele, le dă la altul, nu prea se cumpără haine pentru bebeluși. În general mămicile de la țară nu prea cumpără haine... Deci, practic, acum ele au fost noi, toate împachetate, și vă dați seama cât ajutor a fost și câtă fericire a putut să aducă acea cutie.”

Asistent social, 18 ani de experiență, Hunedoara

„Pentru ele este un sprijin real. Majoritatea nu aveau nici cu ce să îi îmbrace. Am avut un caz de o mămică care a vrut să lase copilul în spital și când am aflat noi, deja născuse. Am fost cu această cutie, am îmbrăcat bebelușul cu hăinuțele din cutie, cu de toate, i-am arătat ce are – uite, ai termometru de baie, ai ceva pentru colici, te duci acasă, știi ce să-i faci – și nu l-a mai dat atunci.”

Asistent social, 13 ani de experiență, Argeș



Sprijinul financiar

„Cu banii pe care i-ar fi dat pe cutie ...să știți că ori cumpără ceva pentru ceilalți copii, ori mâncare în casă, ori poate nu are încălțăminte și cumpără pentru copilul celălalt o pereche de încălțăminte. Deci, cumpără ori mâncare, ori ceva pentru celălalt copil mai mare. Dar mâncare în casă, în special mâncare cumpără. Pentru ei mâncarea chiar e o necesitate. Sunt familii numeroase și cutia îi ajută mult, să știți. Economisesc bani, să știți. Această cutie ajunge la ei în casă și ei văd despre ce-i vorba, hăinuțe, toate produsele. Chiar economisesc.”

Asistent medical comunitar, 9 ani de experiență, Mehedinți

Specialiștii intervievați au considerat că **majoritatea articolelor din cutie sunt utile și bine alese**, acoperind nevoile esențiale ale mamei și nou-născutului. Produsele de igienă (șervețele umede, scutece, șampoane, creme, unghieră, termometru etc.), îmbrăcăminte și articolele pentru maternitate au fost frecvent menționate ca indispensabile. Multe mame nu aveau nici măcar un termometru acasă, iar hăinuțele din cutie au fost adesea singurele haine noi primite de bebeluși. De asemenea, hăinuțele incluse au fost apreciate pentru calitatea materialului și pentru faptul că le-au oferit părinților o alternativă la hainele uzate pe care le aveau deja. În plus, prezența unor produse calitative a fost percepută ca un beneficiu suplimentar, generând încredere în conținutul cutiei. Majoritatea beneficiarelor au folosit imediat aceste articole și le-au integrat în îngrijirea zilnică a copilului, ceea ce indică o potrivire bună între nevoile reale și conținutul oferit. Cutia, în sine, și salteaua au fost apreciate, mai ales în cazurile în care nu exista un pătuț acasă.



Utilitatea produselor

„Toate sunt utile. Era frumos că vedeam mamele care au venit la noi: erau gravide, primeau Cutia Bebelușului și după ce au născut, veneau cu copilul îmbrăcat în costumașul din cutie. Îmi spuneau: nu știu cu ce să-i fac baie. Și le ziceam – ai în cutie, uite, asta și asta.”

Asistent medical, 14 ani de experiență, Constanța

„Toate produsele sunt utilizate și, să știți, toate produsele sunt binevenite. Toate, toate. Cremele, tot, tot, tot. Săpunul, tot, absolut tot. Pastă de dinți, poate că ei n-au acasă așa ceva, și nici periută. Totul este binevenit, să știți.”

Asistent medical comunitar, 9 ani de experiență, Mehedinți

Fig. 7 - Distribuția specialiștilor în funcție de impactul perceput al programului Cutia Bebelușului

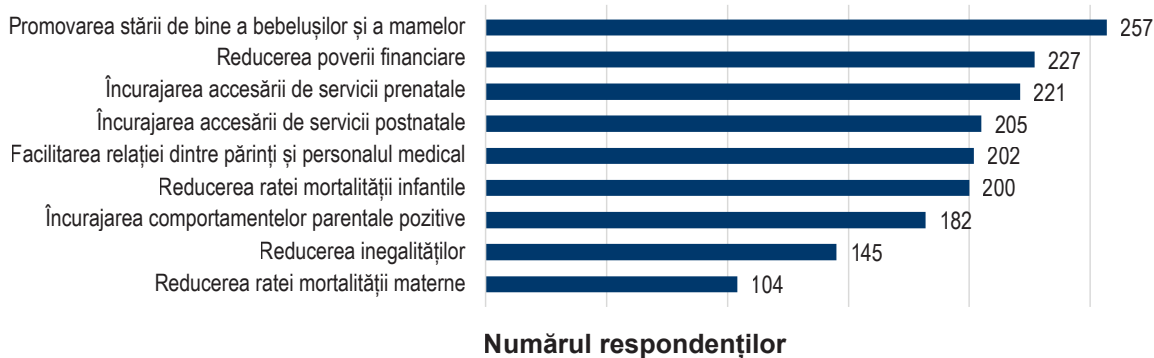


Fig. 8 - Acordul respondenților cu afirmația „Programul Cutia Bebelușului este o metodă eficientă de a asigura că fiecare familie are acces la produse esențiale pentru nou-născuți”

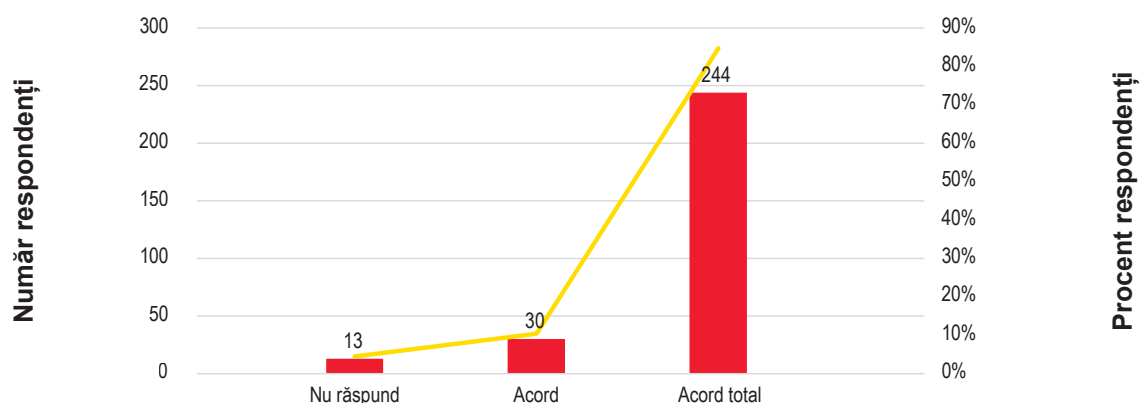
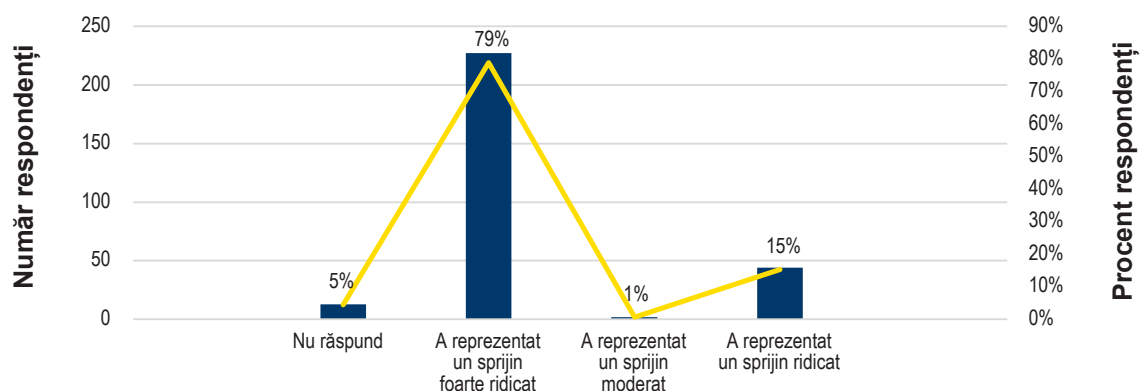


Fig. 9 - Acordul respondenților cu afirmația „Cutia Bebelușului a reprezentat un sprijin material pentru familiile beneficiare”



7 | Cutia Bebelușului: siguranță pentru nou-născut



„Când le-am explicat că această Cutie a Bebelușului se poate folosi să doarmă bebelușul, nu vă puteți imagina cât de mult s-au bucurat. Pentru că ele nu-și permit un pătuț!”

Sondaj și interviuri specialiști

94% dintre specialiștii raportează un impact pozitiv al programului asupra comportamentelor de îngrijire a nou-născutului:

- **9 din 10** raportează îmbunătățiri în privința practicilor de îngrijire pentru nou-născut.
- Peste **8 din 10** raportează îmbunătățiri referitoare la practicile de alăptare.
- Peste **7 din 10** raportează utilizarea cutiei pentru somnul bebelușului.
- **5 din 10** raportează îmbunătățiri în ceea ce privește interacțiunea cu bebelușul și îngrijirea în situații de urgențe.
- **3 din 10** raportează îmbunătățirea abilităților de comunicare.
- **9 din 10** participanți raportează folosirea cutiei pentru somn și a produselor de îngrijire.
- **3 din 4** specialiști consideră extrem de importantă cutia ca spațiu de dormit.

Pentru specialiști, cutia nu a reprezentat doar un obiect, ci un mijloc de promovare a unui comportament concret legat de siguranța copilului în primele săptămâni de viață.

Specialiștii remarcă:

- o evoluție de la comportamente riscante către practici mai sigure și mai responsabile în rândul mamelor;
- o creștere a conștientizării și responsabilității în îngrijirea copilului;
- o evoluție pozitivă în atitudinea mamelor față de propria sănătate și față de cea a copilului.

Somnul sigur al bebelușului este o componentă esențială a programului, cu un impact vizibil asupra modului în care mamele gestionează îngrijirea nou-născutului.

Sondaj și interviuri mame

1 din 3 mame a folosit cutia ca spațiu de dormit pentru nou-născut.

Aproape **1 din 2 mame** din mediul rural a folosit cutia pentru somnul bebelușului.

7 din 10 mame cu studii primare și aproape **1 din 2 mame** cu mai mult de 4 copii a folosit cutia bebelușului pentru somnul bebelușului.

1 din 3 mame a raportat o comunicare mai bună cu specialiștii despre siguranța și somnul copilului.

Practicile de îngrijire s-au îmbunătățit semnificativ în rândul mamelor mai tinere și cu nivel de educație mai scăzut.

Impactul este mai vizibil în rândul mamelor în situații de vulnerabilitate severă - fără sprijin familial, cu venituri minime sau care cresc mai mulți copii. Aceste mame sunt cele care folosesc cutia cel mai intens, inclusiv pentru somnul copilului, neavând alte resurse disponibile. De asemenea, ele par să fie și cele mai receptive la sprijin și consiliere, deoarece nu aveau reperele pentru îngrijirea unui nou-născut. Prin urmare, în aceste cazuri, intervenția nu doar că a oferit produse necesare, ci a acționat ca un declanșator al schimbării comportamentale.

Percepția mamelor



Rezultatele sondajului

Produsele din Cutia Bebelușului au sprijinit la nivelul întregului eșantion **practicile de îngrijire pentru nou-născut** și mamă în primele luni după naștere. Un procent de 98% (n=787) dintre mame au raportat igiena bebelușului ca principalul scop pentru care au fost folosite produsele din cutie. Un procent de 92% (n=738) dintre mame au folosit produsele pentru îmbrăcarea bebelușului, un procent similar de mame (n=736) folosind produsele pentru îngrijirea personală. Îngrijirea în caz de boală a fost scopul raportat de 80% (n=641) dintre mame și interacțiunea prin joc cu bebelușul a fost raportată ca scop al utilizării produselor de către 62% (n=498) dintre mame (Fig. 10). Vârsta mamei și nivelul educațional al mamei sunt asociate semnificativ statistic cu folosirea produselor din cutie, respectiv mamele mai tinere și cele cu nivel educațional mai scăzut au folosit produsele din cutie semnificativ statistic mai mult, comparativ cu cele mai în vârstă și cu nivel educațional mai ridicat. Procentual, 85.4% din mamele cu vârsta sub 27 ani au folosit produsele din cutie, comparativ 75% din mamele cu vârsta peste 27 de ani.

Pentru 39% dintre mame (n=311) **cutia a schimbat practicile de somn**, acestea folosind cutia ca spațiu de dormit pentru bebeluș iar dintre acestea majoritatea (63%, n=195) au folosit cutia pentru dormit doar pe timpul zilei, 8% (n=24) au folosit cutia pentru dormit pe timpul nopții, iar 30% (n=92) au folosit cutia pentru dormit atât pe timpul nopții, cât și pe timpul zilei. Mediul de rezidență, nivelul educațional al mamei și numărul de copii sunt asociate semnificativ statistic cu utilizarea cutiei ca spațiu de dormit pentru bebeluș în general.

Cu alte cuvinte, mamele din zonele rurale, cele cu nivel educațional mai scăzut și cele cu mai mulți copii folosesc cutia pentru somnul bebelușului semnificativ statistic mai mult decât mamele din zone urbane, cele cu nivel educațional mai crescut și cele cu un număr mai redus de copii. Procentual, 43.4% dintre mamele din zonele rurale au folosit cutia pentru somnul bebelușului, în timp ce în mediul urban doar 23.3% au făcut acest lucru; 56.2% dintre mamele cu mai mult de 4 copii au folosit Cutia Bebelușului, față de doar 32.1% dintre cele care au un singur copil. De asemenea, mediul de rezidență, nivelul educațional al mamei și numărul de copii sunt asociate semnificativ statistic și cu utilizarea cutiei ca spațiu de dormit în primele 3 luni de viață ale bebelușului. Astfel, cutia este folosită pentru somnul nou-născutului în primele 3 luni de viață semnificativ statistic mai mult de către mamele din mediul rural, cu nivel de educație scăzut și cu mai mulți copii, decât cele din mediul urban, cu nivel crescut de educație și cu un singur copil. Datele arată că: în mediul rural, 17.4% dintre bebeluși dorm frecvent în cutie în primele 3 luni de viață, comparativ cu 7.2% în mediul urban; 39% dintre mamele cu studii primare raportează somnul frecvent al bebelușului în cutie în primele 3 luni de viață comparativ cu 6% dintre mamele postuniversitare; mamele care au mai mulți copii tind să utilizeze mai des cutia pentru somnul bebelușului, comparativ cu mamele aflate la primul copil.

Cutia Bebelușului a contribuit la încurajarea conversațiilor privind siguranța și somnul în siguranță. Un procent de 30% (n=238) dintre mame au raportat **îmbunătățiri la nivelul comunicării**, acestea adresând mai multe întrebări medicului de familie sau asistentului medical comunitar după primirea cutiei. Din 167 participante care au evaluat măsura în care primirea cutiei a stimulat conversațiile cu medicul de familie, un procent de 29% a raportat faptul că au adresat mai multe întrebări după primirea cutiei. Din 311 participante care au evaluat măsura în care primirea cutiei a stimulat conversațiile cu asistentul medical comunitar, un procent de aproape 30% dintre participante a raportat faptul că au adresat mai multe întrebări după primirea cutiei.

În ceea ce privește situația alăptării, 31% (n=251) dintre mame alăptau exclusiv, 20% (n=162) dintre mame alăptau concomitent cu diversificarea alimentară, 35% (n=279) foloseau lapte praf exclusiv, 8% (n=63) foloseau lapte praf concomitent cu diversificarea alimentară, iar restul ofereau lapte de vacă sau mâncare. Există o asociere semnificativă statistic între numărul de copii pe care îl are respondentă și metoda de hrănire a nou-născutului. Mamele aflate la primul copil au declarat mai frecvent că alăptează exclusiv, în timp ce cele cu mai mulți copii au raportat utilizarea mai crescută a formulelor de lapte praf, a hrănirii combinate și a introducerii timpurii a alimentației solide.

Rezultatele interviurilor

Cutia Bebelușului a fost percepută de către mamele participante atât ca **un ajutor financiar**, cât și ca o susținere și **îndrumare în îngrijirea bebelușului** și în organizarea perioadei din preajma nașterii. Produsele primite au fost ca un ghid în comportamentele de îngrijire, sprijinind adoptarea unor practici de igienă adecvate (prin folosirea produselor destinate igienei, precum gel de duș, cremă pentru iritații, tampoane absorbante pentru sâni etc.). Cutia Bebelușului a fost, de asemenea, un sprijin în navigarea perioadei post-partum, unele mame descoperind produse noi (tampoanele pentru sâni) pe care le-au folosit pentru ele în maternitate sau venind acasă. Pentru unele mame, primirea produselor a venit cu siguranța și certitudinea că ceea ce au primit este atent ales pentru nevoile bebelușului lor și au fost recunoscătoare că nu au fost nevoite să se documenteze și să se deplaseze în diverse locuri pentru a cumpăra produsele necesare. În aceeași măsură, mamele au descoperit, prin intermediul cutiei, mărci noi de produse, calitative, care le-au îmbunătățit procesul de îngrijire a bebelușului, dar și de îngrijire a propriului corp.

Cutia a fost **folosită ca pătuț**, de o parte dintre mame, predominant în primele 2–3 luni de viață ale copilului, mai ales pe timpul zilei. Utilizarea efectivă a variat: unele mame au folosit-o zilnic, altele ocazional, iar unele deloc. Principalele avantaje resimțite au fost legate de siguranță, transportul cutiei și confortul oferit bebelușului în primele luni. Mamele au apreciat că bebelușul avea un spațiu propriu, suficient de mare și delimitat, mai ales util pentru supraveghere sau pentru a evita contactul cu frați mai mari. În schimb, dezavantajele semnalate au inclus înălțimea cutiei, care limita vizibilitatea mamei asupra bebelușului și accesul facil la acesta în timpul nopții, în special pentru mamele care alăptau. În privința percepției despre siguranța somnului, majoritatea mamelor au considerat cutia potrivită pentru somnul de zi, dar au fost reticente în a o folosi noaptea, uneori din teamă de regurgitare și înec sau preferând confortul de a avea bebelușul aproape pentru alăptat și treziri nocturne. Calitatea cutiei a fost apreciată de majoritatea mamelor, fiind considerată solidă, stabilă, și, cel mai important, cu saltea confortabilă. Chiar și când nu a fost folosită ca pătuț, cutia a fost valorificată în alte scopuri, precum depozitarea hăinuțelor sau păstrarea obiectelor ca amintire, dovedind o utilitate extinsă dincolo de scopul inițial.



Nou-născut, beneficiar al Asociației SAMAS, care doarme în Cutia Bebelușului.

Somnul sigur al bebelușului

„Mi s-a explicat, mi s-au dat toate detaliile și am folosit-o, v-am spus, am folosit-o până la vreo două luni și un pic. Da, a dormit. i-am pus salteluța și când aveam treabă, o țineam în cutie pe lângă mine.”

Mamă, Prahova, 35 ani

Siguranța bebelușului

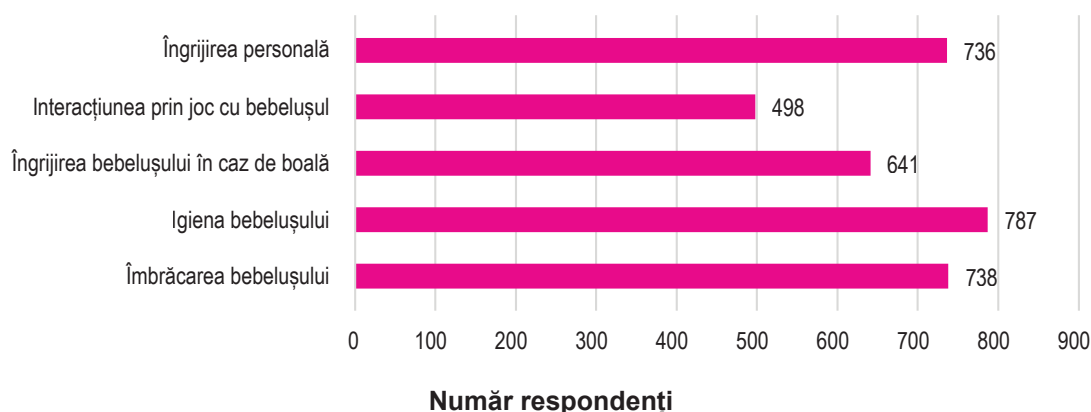
„Eu mai folosesc și acum cutia. Cum stau la țară, mai am o treabă prin curte și o scot afară și îmi pun fata în ea și stă acolo în cutie...Ziua mai mult, că, v-am zis, cum sunt la țară, mai ies afară și am treburi pe afară. Și o pun acolo și mă uit la ea, să n-o las în cameră, singură.”

Mamă, Bistrița-Năsăud, 33 ani

„Păi, de exemplu, acum am zis să-i pun jucăriile și ce am nevoie pentru ea aproape de mine. Și uneori o mai pun pe ea, că ea stă în funduleț și se joacă cu jucăriile și o țin așa, ca un loc de siguranță. Pun cutia în pat lângă mine când se joacă.”

Mamă, Călărași, 33 ani

Fig. 10 - Distribuția mamelor în funcție de scopul utilizării produselor



Percepția specialiștilor



Rezultatele sondajului

În ceea ce privește impactul pozitiv al programului asupra comportamentului mamelor participante, 60% dintre respondenți raportează îmbunătățiri semnificative și 34% raportează îmbunătățiri moderate. Domeniul care a înregistrat cel mai mare **impact pozitiv asupra comportamentelor** mamelor a fost cel al îngrijirii nou-născutului (89%, n=257), urmat în ordine descendentă de alăptare (84%, n=242), utilizarea Cutiei Bebelușului pentru somnul bebelușului (75%, n=215), vaccinarea bebelușului (75%, n=215), interacțiunea cu bebelușul prin joacă/vorbit/citit (54%, n=155), acționarea în situații de urgență pentru nou-născut (53%, n=152) și managementul depresiei postnatale (32%, n=92) (Fig. 11).

Un procent de 90% dintre respondenți afirmă că în timpul vizitelor la domiciliu văd părinții folosind **cutia pentru somn** și produsele din cutie, 49% dintre aceștia observând acest lucru la fiecare vizită, iar 41% dintre respondenți observând utilizarea cutiei și a produselor des (Fig. 12). Un procent de 70% (n=233) din participanți raportează o îmbunătățire în ceea ce privește utilizarea cutiei pentru somnul sigur al bebelușului.

Aproape toți respondenții (96%) au observat că mamele participante în program solicită mai mult sprijin și informații în ceea ce privește îngrijirea bebelușului, 77% dintre aceștia raportând că mamele sunt mai implicate și mai deschise să ceară ajutor.

Rezultatele interviurilor

Specialiștii intervievați subliniază că **utilizarea cutiei a contribuit la creșterea siguranței în somnul bebelușilor**, în special în cazurile în care părinții nu aveau un pătut sau alte opțiuni sigure, cutia devenind o soluție imediată, adaptată contextului lor de viață. Cutia a fost frecvent folosită ca spațiu de somn pentru nou-născuți, fie așezată lângă patul părinților, fie mutată dintr-o cameră în alta pentru a permite supravegherea constantă, mai ales în primele săptămâni de viață. Astfel, specialiștii au observat că mamele au primit bine această soluție și au perceput cutia ca pe un obiect util și sigur, oferind copilului un spațiu delimitat, curat și ușor de supravegheat, apreciind faptul că bebelușul poate dormi în siguranță lângă ele, chiar și atunci când sunt implicate în treburile casnice.

„A avut impact pentru că mamele obișnuiau să pună copilul pe sobă. Ele locuiesc în case care erau bătrânești și care au sobă. Mă întreabă: De pus lângă sau pe sobă e ok?. Eu le-am explicat: cutia nu trebuie să stea nici pe sobă, nici lângă sobă. Nu trebuie să pună capacul pe cutie, să nu se sufoce copilul, să nu-l pună pe burtică în cutie, să nu-l mai pună cu alți frațiori în cutie. Deci, da, a contat cutia și felul de abordare a mămicilor. Am spus, erau mămici care stăteau cu copilul pe sobă, am familii nevoiașе în care stau copiii pe sobă. Acum ele știu că în momentul când am dus cutia nu au voie să pună copilul pe sobă.”

Asistent medical comunitar, 5 ani de experiență, Botoșani

„Mergând și făcând teren de atâția ani, vedeam cum trăiau într-o cămăruță vreo 5–6 persoane într-un singur pat. Copiii sunt undeva de la 1, 2, 3 plus bebelușul. Nu aveau pătuț, că nu-și permit. Și când le-am explicat că Cutia Bebelușului se poate folosi să doarmă bebelușul, că este special pentru asta, când am golit-o și le-am arătat salteaua – aici o să doarmă bebelușul, puteți să-l luați cu voi, să gătiți, unde sunteți, copilul este tot timpul sub supraveghere – nu vă puteți imagina cât de mult s-au bucurat. Pentru că ele nu-și permit un pătuț!”

Medic de familie, 26 de ani de experiență, Hunedoara

Decizia de a folosi sau nu cutia pentru somnul sigur al bebelușului a fost influențată de mai mulți factori, printre care condițiile locative, obiceiurile, nivelul de încredere al mamei în obiectul primit, dar și sprijinul oferit de asistenții medicali comunitari. Cu toate că în comunitățile extrem de vulnerabile cutia a fost privită drept o soluție excelentă și imediat utilă, există și beneficiare care au fost sceptice la utilizarea acesteia în scopul pentru care a fost creată. Unele mame nu au folosit cutia pentru somn din cauza neîncrederii în materialul din care este făcută sau pentru că preferă, din motive culturale și practice, să doarmă cu copilul în pat.

În alte cazuri, cutia a fost percepută ca un simbol al vulnerabilității, mai ales în comunitate, și din cauza simplului fapt că este introdusă sub termenul de cutie, chiar dacă ulterior se transformă în pătuț și mamele își schimbă uneori părerea despre acest obiect. Și în aceste cazuri, însă, faptul că au primit cutia a generat un context de învățare. Chiar dacă nu a fost folosită conform scopului inițial, ea a declanșat conversații importante despre igienă, protecție și somn sigur. Acolo unde cutia a fost însoțită de explicații clare și demonstrații, mamele au fost mult mai încrezătoare și au adoptat cu ușurință acest tip de practică.



Nou-născut, beneficiar al Organizației Salvați Copiii România, care doarme în Cutia Bebelușului.

„Ele sunt bucuroase, pentru că eu când le dau cutiile, le și assemblez, le pun husa și cu salteluța. Le este de folos pentru că pot lua în cutie copilul cu ele și mută cutia dintr-o cameră într-alta. Înainte, de obicei când erau la bucătărie, îl lăsaș pe copil de multe ori să doarmă pe pat și se duceau în altă cameră. Acum copilul e în cutie, în vizorul lor acolo. Cutiile sunt foarte practice pentru că sunt ușoare, au salteluța moale, husa aceea este foarte plăcută la atingere. Da, ele le folosesc până chiar nu mai încap copilul în cutie.”

Asistent medical comunitar, 15 ani de experiență, Neamț

Specialiștii au remarcat **schimbări pozitive importante în comportamentul beneficiarelor** programului Cutia Bebelușului. Diferențele observate includ o **mai mare grijă pentru igienă**, o preocupare crescută pentru sănătatea și alimentația copilului și pentru propriul comportament în perioada postnatală. Multe dintre mame au fost pentru prima dată expuse la produse de igienă adaptate nou-născutului, specialiștii remarcând faptul că beneficiarele au început să își spele nou-născuții mai des, să folosească apă caldă și lavete curate în locul șervețelilor umede și să acorde o atenție mai mare curățeniei hainelor și a spațiului în care locuiește copilul. De asemenea, au fost remarcate situații în care mamele au trecut de la alimentația bazată pe lapte praf la alăptarea exclusivă, iar alte mame, deși aflate într-o zonă de incertitudine, au început să manifeste interes față de beneficiile acestei practici. De asemenea, unele gravide arată mai mult interes pentru planificarea familială sau pentru întrebări legate de dezvoltarea copilului. Toate aceste aspecte sunt percepute de profesioniști ca indicatori ai unei relații mai funcționale și ai unei evoluții pozitive în atitudinea femeilor față de propria sănătate și cea a copilului. Specialiștii consideră că aceste comportamente au fost încurajate de însoțirea cutiei de sprijinul educativ.

Respondenții interviurilor au remarcat faptul că **mamele încep să întrebe mai des** cum se folosesc produsele, cum să îngrijească bebelușul, și respectă sfaturile oferite în sesiuni. Aceste comportamente sugerează o creștere a conștientizării și responsabilității în îngrijirea copilului.

Îmbunătățirea comportamentelor

„În general, mamele sunt interesate de copiii lor și îi îngrijesc așa cum pot ele. Unele poate știu mai multe, altele mai puțin, dar de când cu Cutia Bebelușului, eu găsesc că ele cer mai multe sfaturi. «Oare ar fi bine să fac așa, sau să-i dau cutare mâncare, să nu-i dau?». S-au îmbunătățit, cumva, și sfaturile pe partea asta de îngrijire a copilului. Nu numai pe parte medicală.”

Asistent medical, 18 ani de experiență, Hunedoara

„Da, comportamentele s-au îmbunătățit mult. Mamele au învățat să folosească produse de igienă – săpun, termometru, periută de dinți – și nu mai folosesc doar leacuri băbești. Jumătate dintre gravide nu știau ce să facă cu bebelușul, iar acum bebelușii sunt mai bine îngrijiți.”

Asistent medical

În ceea ce privește **înțelegerea riscurilor** la care e expus bebelușul, beneficiul major identificat de specialiști a fost faptul că mamele au început să accepte informații și să fie receptive la recomandările de siguranță. Specialiștii raportează că deși nu toate mamele beneficiarele verbalizează în mod clar că au înțeles conceptele de siguranță există indicii că informațiile sunt asimilate în mod practic, mamele devenind mai atente la poziționarea copilului în timpul somnului (ex., somnul bebelușului separat de alți membri ai familiei, plasarea cutiei departe de surse de foc/căldură și departe de patul părinților, pentru a preveni accidente), la aerisirea camerei și la evitarea fumatului în apropierea nou-născutului. Acest tip de conștientizare reflectă o evoluție de la comportamente riscante către practici mai sigure și mai responsabile, inclusiv în rândul taților.

Fig. 11 - Distribuția specialiștilor în funcție de domeniile în care au observat îmbunătățirea comportamentului mamelor participante în program

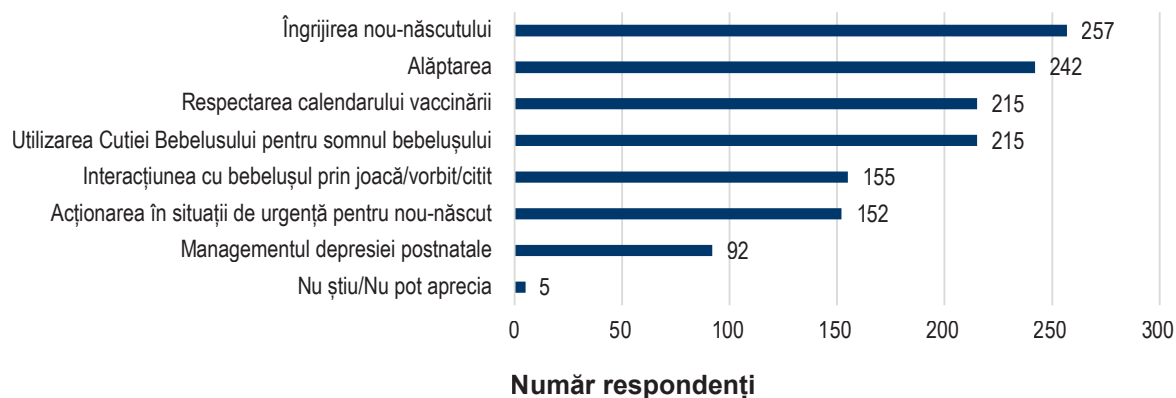
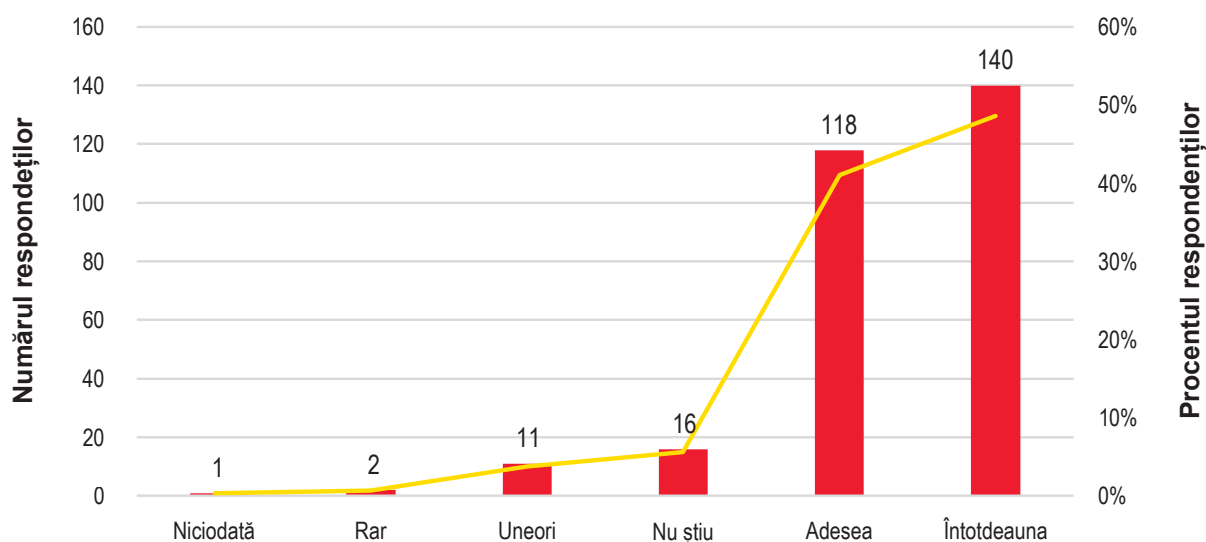


Fig. 12 - Distribuția specialiștilor în funcție de frecvența observării utilizării cutiei sau a conținutului acesteia în timpul vizitelor la domiciliu



Cutia Bebelușului: instrument de educație pentru mame



„M-au învățat cum trebuie să îi dau să mănânce, cum trebuie să-l țin, cum trebuie să-l ridic pe pat. Mi-au spus multe lucruri care mi-au prins bine.”

Sondaj și interviuri mame

Toate mamele care au participat la sesiunile de informare raportează o utilitate crescută a informațiilor primite:

- **9 din 10 mame** au spus că informațiile primite au fost noi.
- **Toate mamele** au primit de la asistentul medical comunitar informații despre somnul în siguranță.
- **9 din 10** au primit de la medicul de familie informații despre creșterea și dezvoltarea bebelușului și verificarea temperaturii corpului.

Mamele au primit tipuri diferite de informații, în funcție de specialistul care oferea sesiunile de informare.

Informațiile primite au vizat atât procesele operative ale proiectului, cât și informații despre îngrijirea și dezvoltarea nou-născutului.

Specialiștii implicați în implementarea programului sunt prezenți în interacțiunea cu mamele, reprezentând o sursă confortabilă de livrare a informațiilor.

Sondaj și interviuri specialiști

- **9 din 10 specialiști** oferă informații despre igiena nou-născutului și despre alăptare.
- **8 din 10 specialiști** oferă informații despre somnul sigur al bebelușului.
- **Aproape toți specialiștii** discută cu mamele despre cutie și despre conținutul acesteia.
- **8 din 10 specialiști** discută cu mamele despre folosirea cutiei ca pătuț.
- **Aproape toți specialiștii (96%)** observă o îmbunătățire a cunoștințelor mamelor beneficiare.
- Cu cât specialiștii se simt mai informați cu privire la program, cu atât percep mai semnificativ impactul programului asupra cunoștințelor mamelor beneficiare.

Sesiunile educative din cadrul programului sunt structurate atât individual, cât și în grup, în funcție de contextul local, disponibilitatea mamelor și infrastructura existentă.

Tematica sesiunilor educative a fost strâns legată de nevoile reale ale femeilor și de conținutul cutiei.

Programul este considerat un punct de intrare în relația cu mamele, o modalitate de a aborda teme precum igiena, alimentația, îngrijirea corectă a bebelușului, siguranța somnului, vaccinarea sau chiar planificarea familială.

Percepția mamelor



Rezultatele sondajului

În rândul mamelor care au raportat participarea la sesiunile de informare, 99% au evaluat informațiile ca fiind utile sau foarte utile, iar 90% au raportat că au aflat lucruri noi.

În discuțiile cu asistentul medical comunitar, temele adresate au fost următoarele, în ordinea priorității în adresare, de la cea mai abordată la cea mai puțin abordată (*Fig. 13*): Somnul în siguranță (raportată de 96% dintre mame), Verificarea temperaturii bebelușului (raportată de 93% dintre mame), Creșterea și dezvoltarea bebelușului (raportată de 91% dintre mame), Îmbrăcarea bebelușului (raportată de 89% dintre mame), Alăptarea (raportată de 88% dintre mame), Interacțiunea prin joc (raportată de 88% dintre mame), Depresia postnatală (raportată de 84% dintre mame), Planificarea familială (raportată de 81% dintre mame) și Sursele de ajutor pentru mame și nou-născuți (raportată de 77% dintre mame). Din totalul de 311 participante care au evaluat utilitatea informațiilor primite de la asistentul medical comunitar, 50% raportează informațiile primite ca fiind utile și 49% raportează informațiile primite ca fiind foarte utile. Pentru 23% dintre aceste participante informațiile au fost complet noi, iar 66% dintre participante au raportat că au aflat informații noi pe lângă ceea ce cunoșteau deja.

În discuțiile cu medicul de familie, cele mai frecvente teme de discuție au fost Creșterea și dezvoltarea bebelușului și Verificarea temperaturii corpului (raportate fiecare de 88% dintre mame), urmate de Îmbrăcarea bebelușului și Alăptarea (raportate fiecare de 84% dintre mame), Interacțiunea prin joc (raportată de 81% dintre mame), Depresia postnatală și Planificarea familială (raportate fiecare de 75% dintre mame), Somnul în siguranță (raportată de 70% dintre mame) și de Sursele de ajutor pentru mame și nou-născuți (raportată de 66% dintre mame) (Fig. 13). Dintre cele 167 de participante care au evaluat utilitatea informațiilor primite de la medicul de familie, 44% au raportat aceste informații ca fiind utile și 55% au raportat aceste informații ca fiind foarte utile. Pentru 23% dintre aceste participante informațiile au fost complet noi, iar 63% dintre participante au raportat că au aflat informații noi pe lângă ceea ce cunoșteau deja.

Rezultatele interviurilor

În rândul mamelor care au răspuns interviului, asistenții medicali comunitari au fost apreciați pentru explicațiile practice oferite despre produsele din cutie și îngrijirea copilului, iar asistenții sociali au fost apreciați pentru informațiile privind etapa de înscriere și distribuire a cutiei. Implicarea medicului de familie a fost percepută ca promptă în unele cazuri, dar în altele a lipsit complet, mamele declarând că nu au primit informații sau sprijin direct din partea acestuia.



Informarea asupra sănătății bebelușului

„Asistentul medical comunitar a venit acasă, mi-a pus niște întrebări în legătură cu bebelușa, cum am născut-o, câte kilograme, dacă e la termen, dacă am fost la consulturi, mi-au pus alte întrebări. Și după mi-a prezentat cutia. Mi-a prezentat hăinuțele pentru bebe, produsele.”

Mamă, Călărași, 33 ani

„A venit o doamnă din proiect împreună cu un medic de familie și au ținut o conferință la Centrul Multicultural de aici, și după aceea ne-au împărțit cutiile. Adică o informare, mai degrabă, că ne-au vorbit despre mai multe lucruri. Dacă am avut noi întrebări legate de îngrijirea bebelușului, de noi, de fricile noastre se discuta. Au fost mai multe subiecte, da...și despre alăptare...De exemplu, acolo în sală era o mamă cu un bebeluș abia născut și avea icter. Și chiar ne-a făcut o demonstrație acolo în sală, ne-a arătat, ne-a explicat despre icter, de unde ne dăm seama dacă au bebelușii sau nu...Chiar nu aveam idee și chiar nu reușeam să-mi dau seama legat de icter: cum o să-mi dau seama dacă are sau nu? Și atunci, chiar a fost ceva nou și folositor.”

Mamă, Brașov, 27 ani

Informarea s-a axat pe utilizarea cutiei și a produselor incluse, dar în unele cazuri a acoperit și teme precum alăptarea sau hrănirea bebelușului, în funcție de inițiativa personalului și de nevoile exprimate de mamă. Profesioniștii medicali au fost uneori și sursă directă de sprijin în alăptare, explicând poziționarea copilului, alimentația mamei sau gestionarea „furiei laptelui”. Alăptarea a fost un subiect frecvent menționat de mame ca interes major, informarea despre alăptare a fost însă inegală: unele mame au primit sprijin punctual, în special de la asistente, în timp ce altele au remarcat absența sprijinului, mai ales în spitale. Mamele aflate la al doilea copil sau cu experiență anterioară au declarat că nu au simțit nevoia de informații suplimentare, în timp ce acelea aflate la primul copil au menționat lipsa sprijinului ca o dificultate.

Informarea asupra utilizării cutiei

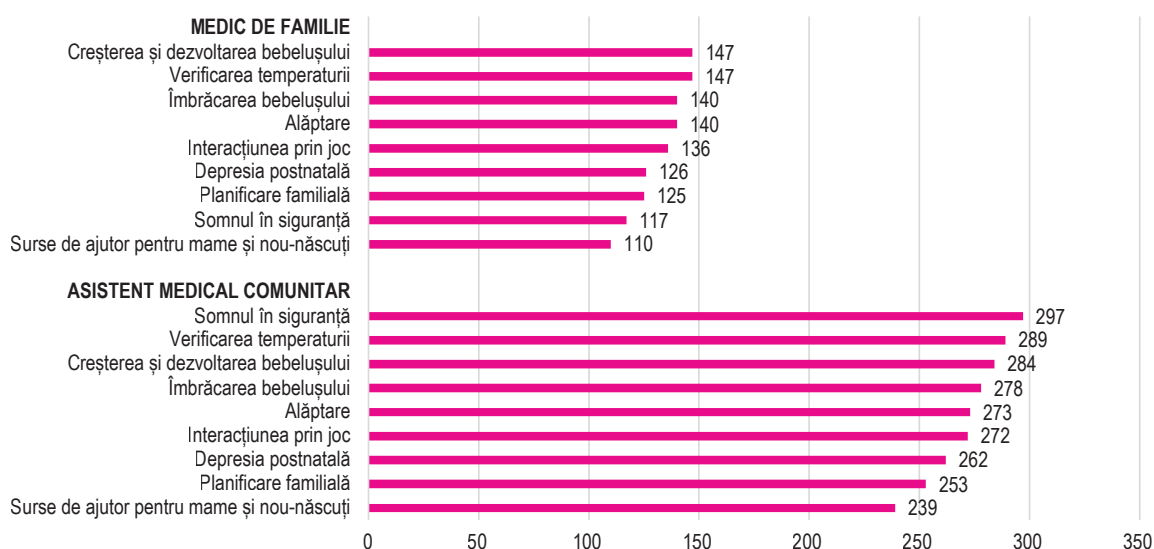
„M-au învățat, mi-au spus cum trebuie să îi dau să mănânce, cum trebuie să-l țin, cum trebuie să ridic pe pat, multe lucruri care, cumva, mi-au prins bine. Cum v-am spus, eu nu am avut copii până acum și m-au ajutat, pentru că nu știam lucrurile respective.”

Mamă, Iași, 31 ani

„Mi-a explicat cum se folosește, că pot ține copilul și până la trei luni în ea ca pătuț. Ca pătuț, da. Mi s-a explicat, mi s-au dat toate detaliile și am folosit-o, v-am spus, am folosit-o până la vreo două luni și un pic.”

Mamă, Prahova, 35 ani

Fig. 13 - Distribuția mamelor în funcție de tema raportată în cadrul sesiunilor de informare





Rezultatele sondajului

Din cei 288 de respondenți care au răspuns sondajului, 89% au raportat că principala temă de discuție în **conversațiile cu mame** a fost igiena nou-născutului, 87% au discutat despre alăptare, 85% despre vaccinare, 78% au discutat despre cum să acționeze când nou-născutul e bolnav, 78% au discutat despre somnul sigur al nou-născutului în pătuț, 78% au discutat despre cum crește și se dezvoltă nou-născutul, 77% au discutat despre cum să îmbrace nou-născutul, 71% dintre respondenți au discutat cu mamele despre surse de ajutor disponibile, 67% au discutat despre planificare familială, 65% au discutat despre cum să interacționeze și să se joace cu nou-născutul, iar 61% dintre respondenți au discutat cu mamele despre depresia post-natală. (Fig. 14). Din cei 277 de specialiști care au discutat despre cutia propriu-zisă, 86% au raportat că principala temă de discuție în ceea ce privește cutia oferită în program a fost despre ce este Cutia Bebelușului, 85% au discutat despre conținutul Cutiei Bebelușului, 84% au discutat cu mamele despre cum să folosească articolele din Cutia Bebelușului, 84% au discutat cu mamele despre folosirea cutiei ca pătuț, 76% au discutat despre cum se realizează înscrierea pentru primirea cutiei, 62% au discutat despre perioada și metoda de livrare a cutiei, iar 61% au discutat cu mamele despre cum să adreseze întrebări despre cutie (Fig. 15).

În ceea ce privește **cunoștințele mamelor participante** în program, 96% din respondenți raportează un impact pozitiv al programului, 183 dintre respondenți (64%) raportând o îmbunătățire semnificativă iar 93 dintre respondenți (32%) raportând o îmbunătățire moderată. Domeniul de cunoștințe în care respondenții au raportat cel mai mare impact a fost îngrijirea nou-născutului, urmat de importanța alăptării, utilizarea Cutiei Bebelușului și somnul bebelușului, respectarea calendarului vaccinării, recunoașterea semnelor de urgență pentru nou-născut, dezvoltarea bebelușului prin joacă/vorbit/citit și depresia post-natală (Fig. 16).

Rezultatele interviurilor

Sesiunile educative susținute de specialiști au avut o structură flexibilă, adaptată contextului specific fiecărei comunități și fiecărei beneficiare. Nu a existat un format rigid, ci mai degrabă o organizare bazată pe disponibilitatea femeilor și pe contextul individual, în special pe durata sarcinii sau perioada imediat postnatală. Sesiunile educative din cadrul programului au fost structurate atât individual, cât și în grup, în funcție de contextul local, disponibilitatea femeilor și infrastructura existentă. Profesioniștii au ales frecvent formatul individual pentru a putea adapta informația la stadiul sarcinii sau la nevoile fiecărei gravide, dar sesiunile au fost transmise și în cadrul întâlnirilor de grup pentru a încuraja interacțiunea și sprijinul reciproc. Sesiunile au fost desfășurate în diverse locații – la cabinet, în spații puse la dispoziție de primărie, în comunitate sau la domiciliul femeilor – iar informația a fost transmisă gradual, pentru a nu copleși beneficiarele.



Asistent medical comunitar al Asociației SAMAS oferă o sesiune de puericultură și consiliere în alăptare unei mame.

Structura sesiunilor de instruire

„Majoritatea sesiunilor de instruire sunt făcute în grup. Pentru cele care nu sunt prezente la sesiune când fac consiliere, fiind în spital sau cu copilul la medic, realizez sesiunile individual. Eu lucrez și fac gărzi la un centru de permanență și-atunci le chem individual și cele care nu au putut ajunge la consiliere primesc explicații personale.”

Medic de familie, 12 ani de experiență, Iași

Temele abordate nu au fost doar teoretice, ci legate de viața de zi cu zi a beneficiarelor, de nevoile reale ale femeilor și de conținutul cutiei. Majoritatea specialiștilor au discutat despre utilizarea obiectelor din cutie (în special a celor de igienă), despre îngrijirea nou-născutului, alăptare și alimentația sugarului, alimentația în timpul sarcinii, igiena sugarului și a gravidei, semnele de pericol în perioada postnatală, importanța controalelor medicale sau accesarea serviciilor medicale, siguranța somnului, primele semne de boală, prevenirea accidentelor, vaccinare, sănătatea sexuală și planificare familială, sprijinul emoțional și depresia postnatală.

Teme abordate în cadrul sesiunilor de instruire

„Vorbim despre nevoile de dezvoltare ale bebelușului, despre drepturile mamelor, despre cum să se adreseze autorităților. În rest, discuțiile sunt libere. Aproape la toate am fost nevoită să le explic că cutia este de fapt un pătuț. Le prezentăm produsele și le arătăm că în partea de jos are o saltea de calitate – copilul poate dormi acolo în siguranță. E mult mai bine decât să-l pună între ei noaptea, cu riscul de a-l sufoca. E un spațiu sigur și igienic.”

Asistent social, 13 ani de experiență, Argeș

Specialiștii au menționat că puteau vedea, în vizitele următoare, dacă **femeile au pus în practică recomandările**, de exemplu, dacă foloseau corect produsele din cutie, dacă știau să recunoască semne de pericol sau dacă se prezentau la controlul postnatal. În unele cazuri, **mamele reveneau cu întrebări suplimentare**, ceea ce arăta un proces de învățare activ. Cu toate că nu a existat o metodă formală de evaluare a cunoștințelor (teste, chestionare etc.), metodele informale descrise anterior au permis specialiștilor să adapteze mesajele educative la nivelul fiecărei beneficiare.

În interacțiunea cu beneficiarele, profesioniștii au fost nevoiți să-și adapteze **modul de comunicare**. Având în vedere că în rândul mamelor era un nivel scăzut de alfabetizare și experiența limitată cu termeni medicali și de îngrijire, explicațiile trebuiau traduse într-un limbaj accesibil, cu exemple concrete și acțiuni de repetare a informațiilor. Mai mult, uneori era nevoie nu doar de explicații, ci și de validare emoțională. Beneficiarele erau adesea temătoare sau retrase și în acest context, profesioniștii își adaptau nu doar limbajul, ci și tonul, ritmul, postura, cu scopul de a crea un spațiu în care femeia se simte în siguranță să întrebe și să înțeleagă. Mai mult, în unele cazuri a fost nevoie ca aceeași idee să fie transmisă în moduri diferite, până când a fost înțeleasă și preluată drept practică recurentă de către beneficiare. Printre cele mai frecvente întrebări adresate de beneficiare se numără cele legate de conținutul cutiei, utilizarea corectă a produselor și condițiile de primire a cutiei. Multe dintre întrebări arată necunoașterea unor obiecte de bază necesare proaspetelor mame, totodată cu dorința sinceră de a învăța.

Adaptarea instruirii la profilul beneficiarelor

„De multe ori m-am întâlnit cu așa emoții din partea mămicilor: emoții după nașteri și emoții că suntem acolo cu un cadou, practic, pentru mămici și pentru bebeluși la început de drum. De asemenea, discutăm despre temperatura în caz de boală. Mai ales cele la primul bebeluș nu știu cum să verifice temperatura și atunci discutăm despre verificarea funcțiilor vitale. Apoi le cer să repete ce le-am transmis. Mă asigur că au înțeles, prin faptul că îmi repetă. Apoi le mai dau explicații. Când îmi spun corect cum ar proceda, plec împăcată că mi-au dat răspunsul. Dacă răspunsul nu este cel pe care ar fi trebuit să îl primesc, repet informațiile, fără nicio problemă. Deci repetăm, prin repetiție se învață.”

Asistent medical comunitar, 2 ani de experiență, Călărași



Sesiune de grup de educație pentru sănătate organizată de Salvați Copii România.

Fig. 14 - Distribuția specialiștilor în funcție de temele abordate în discuțiile cu mamele beneficiare

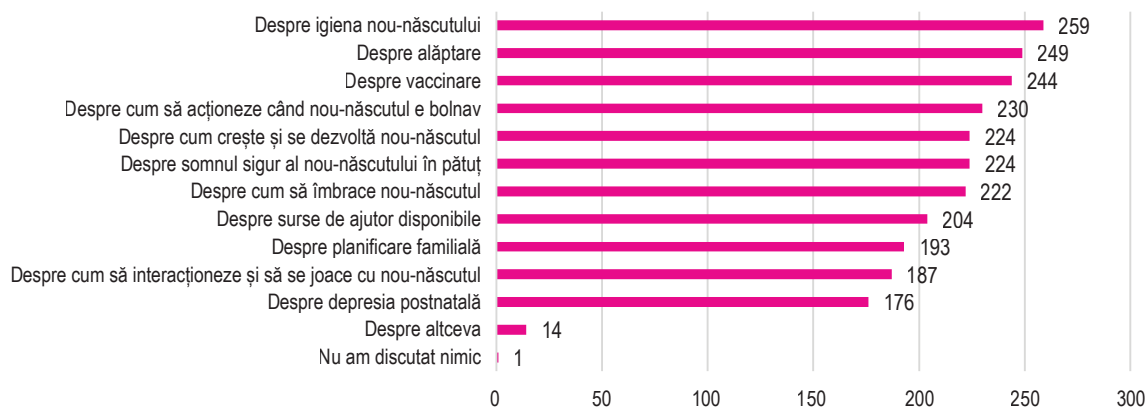


Fig. 15 - Distribuția specialiștilor în funcție de temele abordate în ceea ce privește cutia în discuția cu mamele beneficiare

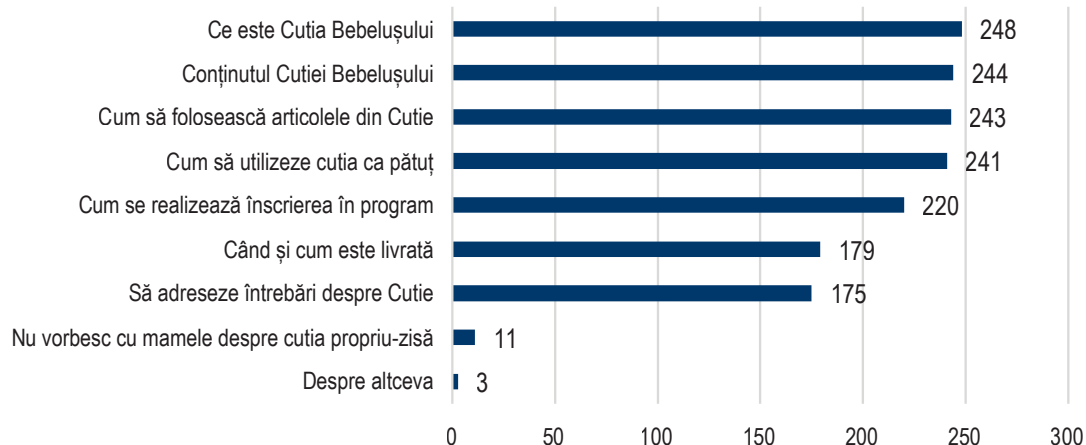
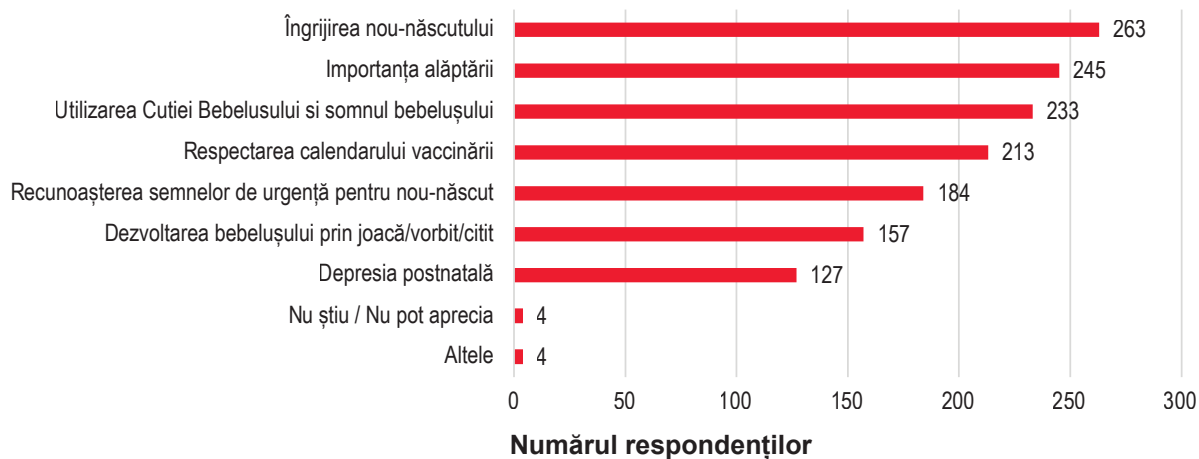


Fig. 16 - Distribuția specialiștilor în funcție de domeniile în care au observat o îmbunătățire a cunoștințelor mamelor beneficiare



9 | Rolul Cutiei Bebelușului în promovarea sănătății publice



„Am observat, de când s-a implementat Cutia Bebelușului, că majoritatea mamelor au început să facă toate investigațiile medicale.”

Sondaj și interviuri specialiști

Peste **9 din 10 specialiști** consideră că programul Cutia Bebelușului:

- a crescut accesarea serviciilor de sănătate de către mame.
- a îmbunătățit colaborarea cu mamele care accesează mai puțin serviciile medicale.

Aproape **8 din 10 specialiști** consideră că programul Cutia Bebelușului:

- a sprijinit comunicarea cu părinții și familiile cu nou-născuți din România.
- a facilitat conversațiile cu părinții despre somnul sigur al bebelușului.

Programul a funcționat precum un catalizator pentru conectarea mamelor cu serviciile medicale de bază. Specialiștii relatează că multe beneficiare care până atunci nu frecventaseră serviciile medicale aferente sarcinii au început să acceseze serviciile tocmai datorită intervenției legate de program.

Interacțiunea frecventă în jurul Cutiei Bebelușului – la distribuire, în sesiunile educative sau în timpul monitorizării – oferă un cadru informal și empatic care facilitează dialogul. Unele beneficiare revin pentru sfaturi sau pentru a confirma dacă aplică corect ce au învățat, ceea ce arată o consolidare a legăturii cu profesioniștii.

Sondaj și interviuri mame

Aproape toate mamele au înscris bebelușul la medicul de familie.

Aproape **6 din 10 mame** au bebelușul înscris la medicul pediatru.

Aproape **5 din 10 mame** au bebelușul în evidența asistentului medical comunitar.

Aproape toate mamele au realizat controlul periodic al bebelușului.

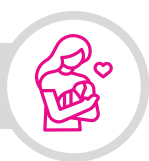
Peste **9 din 10 mame** au realizat controalele medicale prenatale.

Aproape **7 din 10 mame** au realizat controlul medical postnatal.

Toate participantele evaluează pozitiv calitatea relației cu specialiștii medicali.

Pentru toate mamele beneficiare primirea cutiei a însemnat contactul cu cadre medicale și specialiști în sănătate.

Percepția mamelor



Rezultatele sondajului

Accesarea serviciilor de sănătate pentru bebeluș

Aproape întreg eșantionul de participante (97%, n=777) a raportat că **bebelușul pentru care au primit Cutia Bebelușului este înscris în sistemul medical** la medicul de familie, peste jumătate dintre participante au raportat că bebelușul este înscris la medicul pediatru (n=438) și puțin peste jumătate au raportat că bebelușul este în evidența asistentului medical comunitar (n=403). Un procent de 93% (n=745) dintre participante au raportat realizarea principalului control medical periodic al bebelușului la medicul de familie, 59% (n=470) au raportat realizarea controalelor medicale la medicul pediatru, iar 37% (n=297) dintre participante au raportat vizita asistentului medical comunitar după nașterea bebelușului (Fig. 17).

În rândul celor 23 de mame care nu aveau copilul înscris la medicul de familie, motivele principale au fost o întârziere temporară deoarece urmează să înscrie copilul (pentru 30% dintre acestea) și întârzieri din motive personale (pentru 65% dintre acestea). În rândul celor 397 de mame care nu aveau copilul în evidența asistentului medical comunitar, principalul motiv pentru 61% dintre acestea (n=235), a fost faptul că nu știau de existența asistentului medical comunitar sau nu știau că pot să aibă copilul în evidența acestuia, 20% dintre mame (n=74) au raportat ca motiv absența asistentului medical comunitar în localitate, iar 11% (n=43) au considerat ca nefiind necesară trecerea în evidență a copilului la asistentul medical comunitar. În rândul celor 362 de participante care au raportat faptul că bebelușul nu este înscris la medicul pediatru, 57% (n=207) dintre acestea au raportat ca

motiv lipsa cadrului medical din localitate, 18% (n=66) nu beneficiază de consult gratuit, în cazul a 13% (n=48) tatăl/familia nu a fost de acord cu înscrierea. Principalele motive pentru lipsa de efectuare a controalelor medicale periodice la medicul de familie (în rândul a 55 de participante) au fost motive personale (70%, n=38) și lipsa necesității (15%, n=8), iar la medicul pediatru (în rândul a 330 de participante) au fost faptul că nu era necesar (24%, n=80) și motivele personale (18%, n=57). Principalele motive pentru care mamele nu au primit vizita asistentului medical comunitar după naștere (în rândul a 503 participante) au fost lipsa informațiilor cu privire la necesitatea acestor vizite (45%, n=224), motive personale (20%, n=102) și faptul că mamele au considerat că nu era necesar (12%, n=62).

Venitul, nivelul de educație și mediul de rezidență influențează semnificativ statistic înscrierea bebelușului în sistemul medical. Mamele cu venit mai mare, nivel educațional mai crescut și care locuiesc în mediul urban înscriu mai frecvent bebelușii la medicul de familie și la medicul pediatru. Datele arată că un procent ușor mai mare dintre mamele cu venituri (99.1%) și un procent puțin mai mic dintre mamele fără venituri (96.1%) au înscris bebelușul la medicul de familie, iar în familiile fără venit, 51.0% dintre bebeluși sunt înscriși la medicul pediatru, în timp ce în familiile cu venit, proporția este mai mare, de 62.7%. Un procent mai mare din mamele cu studii superioare (100%) și un procent mai mic din mamele cu studii primare (90%) au înscris bebelușul la medicul de familie, iar 78.8% dintre bebelușii ale căror mame au studii postuniversitare sunt înscriși la medicul pediatru, comparativ cu 43.6% dintre cei ale căror mame au doar studii primare. Un procent mai mare de bebeluși din mediul urban (62.8%) sunt înscriși la medicul pediatru comparativ cu cei din mediul rural (52.4%).

Asistentul medical comunitar ajunge mai frecvent la mamele aflate în situații de vulnerabilitate ridicată – în special la cele fără venituri, din mediul rural sau cu un nivel educațional mai scăzut – comparativ cu mamele care au venituri, locuiesc în mediul urban și au un nivel educațional mai ridicat. Un procent mai mare dintre bebelușii ale căror mame nu au venit lunar personal sunt în evidența asistentului medical comunitar (55.4%) comparativ cu cei ale căror mame au venit lunar (39.5%); în mediul rural, 56.0% dintre bebeluși sunt în evidența asistentului medical comunitar, în timp ce în mediul urban doar 31.1% sunt în evidența acestuia, 64.7% dintre bebelușii cu mame fără studii sunt în evidența asistentului medical comunitar, în timp ce doar 18.2% dintre cei cu mame cu studii postuniversitare sunt în evidența acestuia.

Nivelul de educație, venitul personal și mediul de rezidență sunt asociate semnificativ statistic cu realizarea controalelor periodice ale bebelușului. Realizarea controalelor medicale periodice la medicul pediatru este raportată mai frecvent de către mamele din mediul urban (51.1%) comparativ cu cele din mediul rural (39.4%), de către mamele cu venit personal, comparativ cu cele fără venit și de către mamele cu un nivel educațional mai ridicat, comparativ cu mamele cu educație mai scăzută. Vizita asistentului medical comunitar după naștere este mai frecvent raportată de către mamele din mediul rural (31.5%), comparativ cu cele din mediul urban (11.7%), și de cele cu nivel educațional scăzut (53%) decât cele cu nivel educațional crescut (21%).

Accesarea serviciilor de sănătate pentru mame

Controalele din perioada sarcinii au fost raportate ca fiind realizate la medicul ginecolog de către 96% (n=766) dintre participante. 83% (n=665) dintre participante au raportat că au realizat vizitele la medicul de familie în perioada sarcinii, iar 21% (n=171) dintre participante

au raportat că au primit vizita asistentului medical comunitar în perioada sarcinii (Fig. 18). Jumătate dintre participante nu au primit Cărnetul Gravidei (45%, n=361). Dintre cele 414 participante care au raportat primirea Cărnelui Gravidei, 89% (n=372) raportează folosirea Cărnelui Gravidei pentru monitorizarea sarcinii în cadrul controalelor medicale. Realizarea controlului la 6 săptămâni după sarcină a fost raportat ca fiind realizat la medicul ginecolog de către 66% (n=524) dintre participante. Peste jumătate dintre participante (59%, n=473) au raportat vizita la medicul de familie la 6 săptămâni după naștere, iar 26% (n=210) dintre participante au raportat vizita asistentului medical comunitar după nașterea bebelușului. Principalele motive auto-raportate ale nerealizării controalelor pre- și postnatale la medicul ginecolog, ale neprezentării la medicul de familie și ale lipsei vizitelor asistentului medical comunitar au fost: faptul că mamele nu au știut că este nevoie, au considerat că nu este nevoie sau au avut anumite motive personale.

Nivelul educațional, venitul personal și mediul de rezidență influențează tipul de specialist la care apelează mamele pentru ajutor medical. Mamele cu nivel educațional crescut, cu venit personal și care locuiesc în mediul urban raportează mai frecvent realizarea controalelor pre- și postnatale la medicul ginecolog, comparativ cu mamele cu nivel educațional mai scăzut, fără venit personal și care locuiesc în mediul rural.

Mamele din mediul rural, comparativ cu cele din mediul urban, raportează mai frecvent realizarea vizitelor prenatale și postnatale la medicul de familie și asistentul medical comunitar.

Impactul asupra relației cu specialiști

Calitatea relației cu medicul de familie și medicul pediatru la care este înscris bebelușul și cu asistentul medical comunitar la care este în evidență bebelușul a fost evaluată de către aproape întreg eșantionul care a răspuns acestei întrebări (99%) ca fiind foarte bună sau bună, 68% dintre participante evaluând relația ca fiind foarte bună, iar 31% dintre participante evaluând relația ca fiind bună (Fig.19). Aproape toate mamele raportează relația cu specialiștii la care sunt înscrise și la care sunt în evidență ca fiind foarte bună și bună (Fig.20).

Rezultatele interviurilor

Pentru toate mamele beneficiare primirea cutiei a însemnat contactul cu cadre medicale și specialiști în sănătate. În multe situații, informarea despre program a venit de la medicul de familie, ceea ce a însemnat o mai bună comunicare cu specialiștii din sistemul medical. Faptul că medicii de familie au fost implicați în procesul de informare și de înscriere în acest program a întărit încrederea în serviciile medicale și în relația cu beneficiarele. Asistenții medicali comunitari au făcut ca informarea despre aspecte medicale și despre cutie să fie mai accesibilă și mai practică și adaptată nevoilor individuale ale mamelor participante. Alte mame au primit cutia prin intermediul asistenților sociali, aspect care evidențiază includerea obiectivelor legate de aspectele socio-medice din comunitate. Cutia Bebelușului a stimulat discuții despre practici de îngrijire a bebelușului, despre alăptare sau semne de alarmă, fiind un prilej de educație pentru sănătate și de promovare a prevenției. Nu în ultimul rând, cutia a promovat standardizarea îngrijirii bebelușilor, prin acordarea acelorași produse tuturor familiilor, reducând astfel discrepanțele dintre mamele și familiile cu resurse materiale diferite.



Medic de familie al Organizației Salvați Copiii România descrie cele 64 de produse incluse în Cutia Bebelușului.

Asistent medical comunitar al Asociației SAMAS oferă primele sesiuni de puericultură unei mame incluse în program.



Accesarea serviciilor de sănătate

„Era o perioadă în care mergeam și de două ori pe lună. Adică atunci când aveam câte o problemă, simțeam că ceva e în neregulă cu mine, mergeam la doctorul de familie și de două ori pe lună.”

Mamă, Iași, 31 ani

„A venit, să știți, asistentul medical comunitar și o dată la lună și la două luni, depinde cum putea și dumneaei. Sau poate venea aici la noi în sat și eram eu plecată...Da, și după ce s-a născut fata, o venit, o venit de vreo 3-4 ori pe la mine.”

Mamă, Bistrița-Năsăud, 33 ani

Fig. 17 - Distribuția mamelor în funcție de realizarea controalelor medicale periodice pentru bebeluș

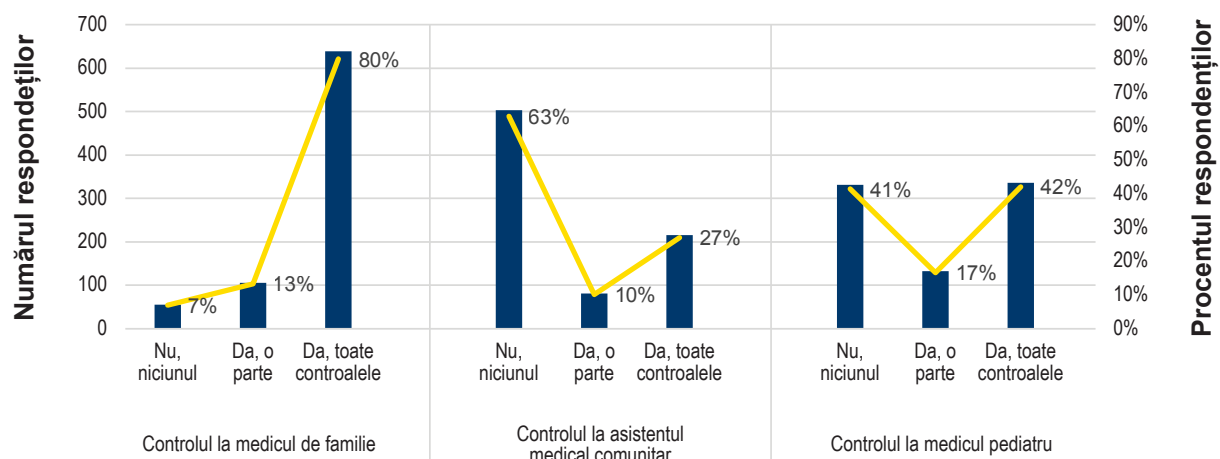


Fig. 18 - Distribuția mamelor în funcție de realizarea controalelor prenatale

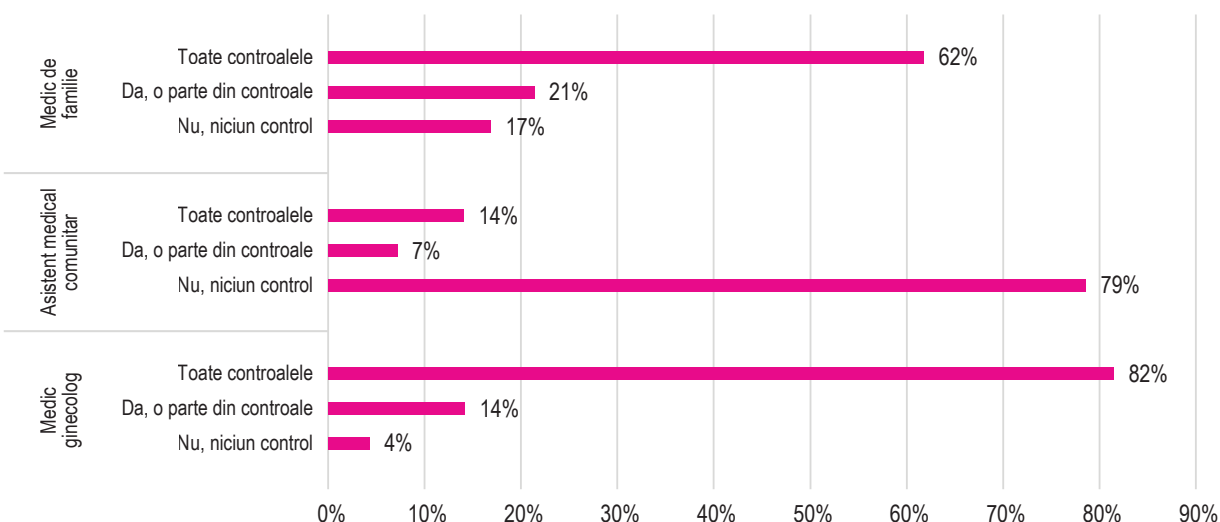


Fig. 19 - Distribuția mamelor în funcție de calitatea relației cu specialistul care are în evidență bebelușul

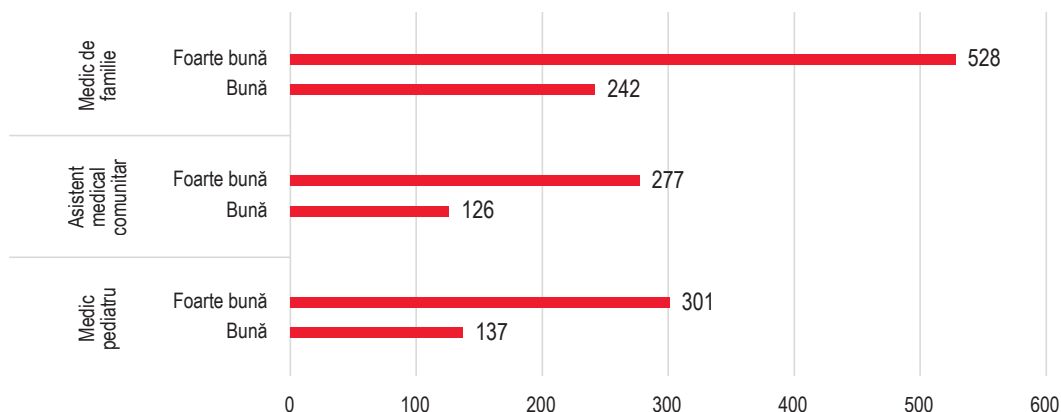
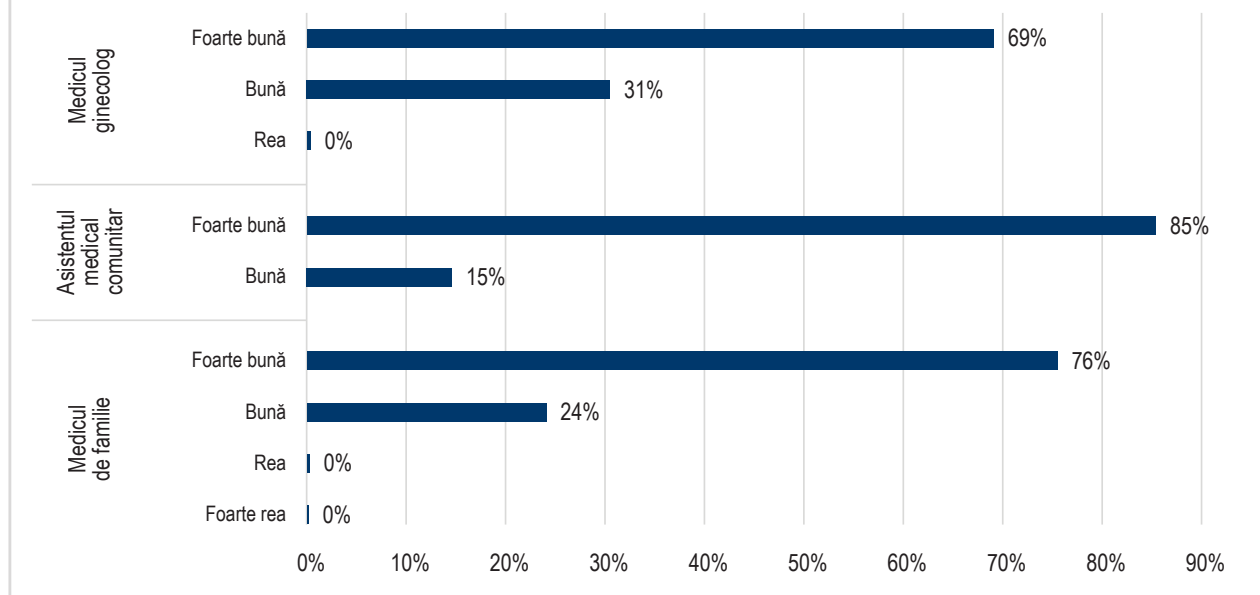


Fig. 20 - Distribuția mamelor în funcție de calitatea relației cu specialistul la care sunt în evidență



Percepția specialiștilor



Rezultatele sondajului

Cei mai mulți dintre participanți (93%, n=268) au raportat o **creștere a accesării serviciilor de sănătate de către mamele participante în program**, ulterior primirii cutiei (Fig. 2.13). Creșterea cea mai mare s-a observat în accesarea serviciilor pentru vaccinarea bebelușului (raportată de 77% dintre respondenți), urmată de accesarea serviciilor de control prenatal (raportată de 77% dintre respondenți), accesarea serviciilor de consiliere privind alăptarea (raportată de 74% dintre respondenți), accesarea consultului pediatric (raportată de 69% dintre respondenți), accesarea serviciilor sociale/medicale (raportată de 62% dintre respondenți), accesarea controalelor postnatale (raportată de 60% dintre respondenți) și accesarea cursurilor de puericultură (raportată de 46% dintre respondenți) (Fig. 21).

Majoritatea participanților evaluează **colaborarea cu mamele participante în programul Cutia Bebelușului** ca fiind fie foarte bună (85%, n=245), fie bună (12%, n=35). Peste 90% dintre respondenți (n=263) au considerat că programul Cutia Bebelușului a îmbunătățit colaborarea cu mamele participante în proiect, iar 88% dintre respondenți (n=253) au raportat că programul a îmbunătățit colaborarea cu mamele care accesează mai puțin serviciile medicale. Peste 80% dintre respondenți au fost de acord că programul Cutia Bebelușului a sprijinit comunicarea cu părinții, iar peste 70% au considerat că programul a facilitat conversațiile cu părinții în ceea ce privește somnul sigur al bebelușului (Fig. 22).

Rezultatele interviurilor

În percepția specialiștilor intervievați, introducerea programului Cutia Bebelușului a produs un **impact semnificativ în relația de comunicare** cu mamele beneficiare. Relația devine mai apropiată, bazată pe încredere, iar mamele se simt mai deschise să împărtășească întrebări, nevoi sau îngrijorări. Interacțiunea frecventă în jurul Cutiei Bebelușului – la distribuire, în sesiunile educative sau în timpul monitorizării – oferă un cadru informal și empatic care facilitează dialogul. Unele beneficiare revin pentru sfaturi sau pentru a confirma dacă aplică corect ce au învățat, ceea ce arată o consolidare a legăturii cu profesioniștii. Cu toate că unii specialiști intervievați au menționat că relația cu mamele nu s-a schimbat semnificativ după implementarea programului, deoarece aveau o legătură foarte bine sudată în comunitate bazată pe experiență și ani de practică, mulți dintre aceștia au comunicat că sunt primiți mai ușor în casele oamenilor, că sunt ascultați mai atent și că beneficiarii apelează la ei mai des.



Relația specialiști – mame beneficiare

*„Vă dați seama că s-a schimbat în bine comunicarea, sunt mult mai receptive, sunt mult mai bucuroase, mai ales dacă știu înainte, din timpul sarcinii, de Cutia Bebelușului, dacă au aflat de la vecine, de la neamuri. Bucuroase că le vizitez, poate altă dată nu erau așa bucuroase. Sigur că da, v-am spus că eu sunt apropiată de ele, că le știu, de mici și copile, pe cele care nasc acum. **Și înainte aveam relații bune, dar acum, sunt mult mai bune.**”*

Asistent medical comunitar, 17 ani de experiență, Suceava

„Foarte mult, foarte, foarte mult s-a schimbat relația. Înainte mă știau că sunt doamna asistentă și discutam doar de tratamente. Acum s-au schimbat mult relațiile. Discutăm mult mai mult, au numărul meu de telefon, mă sună când au vreo problemă, îmi cer sfaturi. Foarte mult s-au schimbat relațiile noastre și chiar ne-am apropiat.”

Asistent medical, 3 ani de experiență, Botoșani

În privința **accesării serviciilor**, specialiștii raportează o creștere a gradului de implicare a mamelor în îngrijirea propriei sarcini și în îngrijirea copilului, programul funcționând precum un catalizator pentru conectarea mamelor cu serviciile medicale de bază. Specialiștii relatează că multe beneficiare care până atunci nu frecventaseră serviciile medicale aferente sarcinii au început să acceseze serviciile tocmai datorită intervenției legate de program. Totodată, Cutia Bebelușului a fost uneori o modalitate pentru actualizarea documentelor sau pentru înscrierea pe listele medicului de familie, condiții esențiale pentru accesul ulterior la alte forme de sprijin din cadrul programului. Există situații în care femeile merg mai des la control sau întreabă despre pașii de urmat, ca urmare a interacțiunii cu programul. Totuși, accesul este în continuare influențat de factori structurali, precum lipsa unui medic ginecolog în comunitate sau bariere financiare. În aceste cazuri, relația apropiată cu profesioniștii poate funcționa ca o formă de sprijin alternativ și compensatoriu.



„Da, ele au devenit mai conștiente de faptul că trebuie să meargă regulat la medicul de familie pentru orice problema apărută cu bebelușul, că trebuie să fie cântărit la timp, adică periodic, din timp în timp, că trebuie măsurat, evaluat de medic, ascultat, văzut, să nu aibă, eu știu, ceva apărut ulterior nașterii...Avem numere de telefon și, în colaborare și cu asistenta și cu medicul de familie al comune, facem programări, le sugerăm, ori eu, ori doamna doctor. La cele care au primit (Cutia) chiar se vede, se vede că sunt mai conștiincioase, să zic, în a apela, mai repede la noi.”

Asistent medical comunitar, 10 ani de experiență, Dolj

„Am observat de când s-a implementat Cutia Bebelușului că majoritatea mamelor au început să facă toate investigațiile medicale. Înainte, de multe ori veneau direct cu bebelușul în brațe, de multe ori chiar nu știam de sarcina, dar acum știm, că beneficiază de Cutia Bebelușului.”

Asistent medical, 18 ani de experiență, Hunedoara

Fig. 21 - Impactul perceput de specialiști în creșterea accesării serviciilor de sănătate de către mame, după primirea cutiei

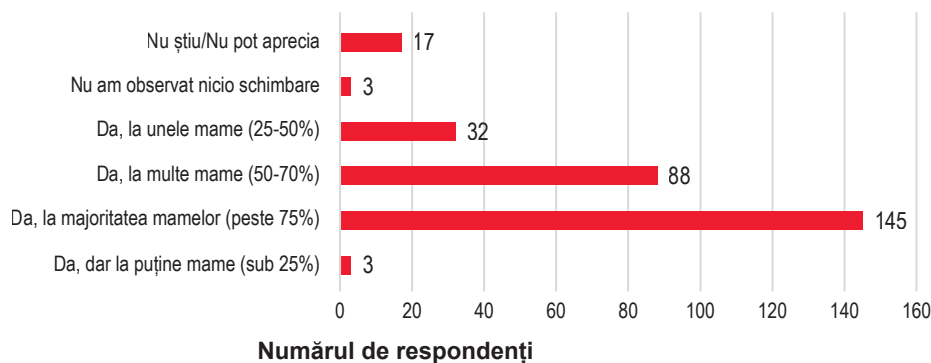
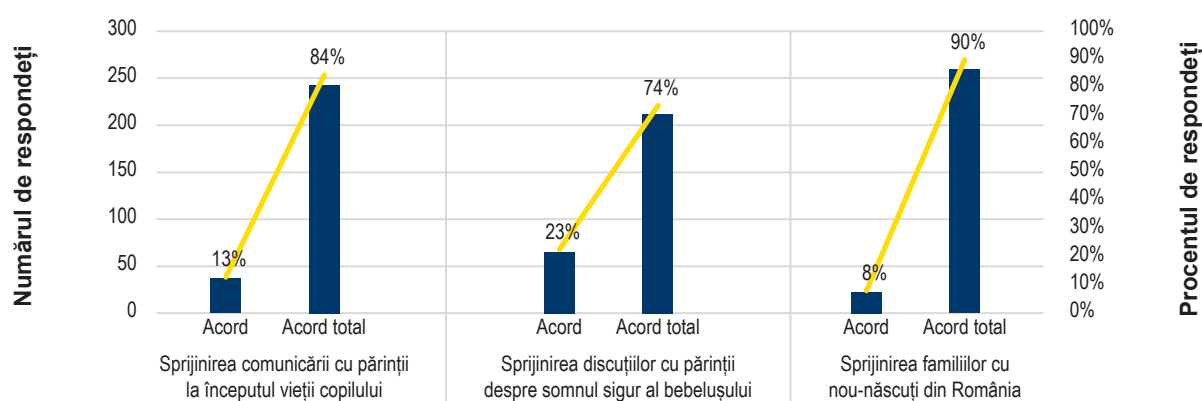


Fig. 22 - Acordul specialiștilor cu privire la sprijinirea familiilor beneficiare



10 | Impactul Cutiei Bebelușului în rândul cadrelor medicale

„Eu zic că este un rol foarte important și o experiență unică pentru noi.”



Este proiectul meu de suflet.

Sondaj și interviuri specialiști

9 din 10 specialiști sunt mulțumiți de funcționarea programului.

Peste 9 din 10 specialiști au fost mulțumiți de sesiunile de informare cu privire la program.

Aproape toți specialiștii au raportat un beneficiu în urma implicării în program.

- oportunitatea de implicare în comunitate și satisfacția profesională, **pentru 8 din 10 specialiști**;
- participarea la sesiuni de formare medicală și aplicarea cunoștințelor asimilate **pentru 7 din 10 specialiști**;

Procesele de implementare a programului au fost percepute de specialiști ca bine organizate, iar aspectele funcționale sunt descrise de specialiști ca fluide și adaptabile la condițiile din teren.

Sistemul de înscriere este perceput ca simplu și intuitiv, iar livrarea cutiilor este, în cea mai mare parte a timpului, promptă, ceea ce contribuie la sprijinirea efectivă a mamelor.

Colaborarea cu alții este un punct forte al programului. Sprijinul primăriilor, al mediatorilor comunitari și sanitari, precum și al medicilor de familie este considerat esențial pentru buna desfășurare a activităților.

Specialiștii au evaluat pozitiv sesiunile de instruire din cadrul programului, considerând că informațiile primite au fost clare, utile și relevante pentru activitatea lor. Instruirea a fost percepută ca bine organizată, fără a întâmpina dificultăți în procesul de învățare.

Cutia Bebelușului este percepută ca o metodă de intervenție educațională, socială și medicală.

Activitatea legată de Cutia Bebelușului este văzută ca o extensie firească a muncii lor curente, iar pentru alții, este percepută ca o responsabilitate aparte care vine în sprijinul comunității.



Rezultatele sondajului

Programul a avut un **impact asupra specialiștilor implicați**, 96% dintre ei simțind un beneficiu în urma implicării în program. Domeniul în care 237 din respondenți au simțit cel mai mare beneficiu a fost oportunitatea de implicare în comunitate (82%), urmat în ordine descendentă de satisfacția profesională (81%), participarea la sesiuni de formare medicală (70%), aplicarea cunoștințelor asimilate (70%) (Fig.23). Opt dintre respondenți au transmis beneficii în alte domenii printre care: adresabilitatea gravidelor/mamelor din familii defavorizate, creșterea gradului de responsabilizare din partea familiilor (ex. „am avut ocazia să mă apropiu de mame, să le câștig încrederea și astfel au primit informațiile cu încredere”, „apreciere din partea beneficiarelor” „o comunicare mult îmbunătățită cu viitoarele mămici”, „prin acest program am găsit o modalitate de a comunica informații care sunt primite de către beneficiară mai cu încredere” „bucurie, stare de bine”).

Majoritatea participanților (90%) au fost mulțumiți de funcționarea procesului de înregistrare a familiilor în program și de livrare a cutiei. În ceea ce privește procesul de înregistrare în program, 67% (n=194) dintre respondenți au considerat că funcționează foarte bine, iar 22% (n=62) au considerat că funcționează bine, iar în ceea ce privește procesul de livrare a cutiei, 69% (n=200) dintre respondenți au considerat că funcționează foarte bine și 17% (n=48) au considerat că funcționează bine.

Din cei 275 de respondenți care au evaluat cât de bine se simt informați cu privire la program, 94% au declarat că sunt foarte bine și foarte bine informați și că au primit toate informațiile necesare.

Rezultatele interviurilor

Specialiștii intervievați își percep rolul într-un mod clar, cu un puternic sentiment de responsabilitate și apartenență, în implementarea programului Cutia Bebelușului. Aceștia simt că au un **rol central în relația cu beneficiarele**, acționând ca principali distribuitori ai cutiilor și furnizori de informații esențiale legate de conținutul și utilizarea acestora. În majoritatea cazurilor, rolul lor merge dincolo de livrarea fizică a cutiei, specialiștii raportând că sunt actori cheie în întregul proces al programului – de la identificarea gravidelor în comunități vulnerabile, la explicarea scopului cutiei și a utilizării produselor, oferirea acestora în condiții optime și urmărirea utilizării ei, până la urmărirea evoluției sarcinii sau a nou-născutului și consilierea postnatală. Cutia Bebelușului nu este percepută de către specialiști doar ca un set de produse utile pentru îngrijirea nou-născutului, ci ca un instrument de intervenție educațională, socială și medicală. Pentru unii dintre specialiști, activitatea legată de Cutia Bebelușului este văzută ca o extensie firească a muncii lor curente, iar pentru alții, este percepută ca o responsabilitate aparte care vine în sprijinul comunității.



Rolul perceput în programul Cutia Bebelușului

„Eu zic că este un rol foarte important și o experiență unică pentru noi, pentru că datorită programului Cutia Bebelușului am mai multe ocazii de a intra în direct cu familiile vulnerabile care, altfel, nu cred că m-ar fi primit pentru o consultație de prevenire a bolilor sau educație prenatală. Dar venind cu programul acesta ei sunt încântați și ne acceptă mai ușor. La noi nu s-a oferit niciodată ceva: să primească o viitoare mamă produse sau știu eu. Par încântate beneficiarele de acest program.”

Asistent medical comunitar, 2 ani de experiență, Constanța

Specialiștii au evaluat pozitiv **sesiunile de instruire**, aceștia percepând formarea primită în program ca un proces valoros și bine structurat, care a contribuit semnificativ la dezvoltarea lor profesională și personală. Majoritatea celor intervievați au apreciat atât calitatea conținutului, cât și abordarea practică, accesibilă și empatică a formatorilor, instruirea fiind percepută ca un sprijin real și aplicabil în munca de zi cu zi. Implicarea în programul Cutia Bebelușului este percepută de specialiști ca fiind relevantă pentru activitatea lor, nu doar în termeni operaționali, ci și în plan emoțional și etic. Programul le completează munca de sprijin pe care o desfășoară cu gravidele/mamele, copiii și familia extinsă, și le oferă un cadru și un mijloc tangibil prin care pot interveni mai eficient. Mai mult decât atât, pachetul de servicii Cutia Bebelușului a devenit pentru mulți un instrument care le facilitează accesul în gospodării, le oferă legitimitate și le întărește poziția în comunitate.

„10 – ce să vă zic? 10 din 10 – da, sincer! Adică chiar colaborăm, avem și o echipă foarte faină la București, care totdeauna ne-a venit în sprijin cu orice informație pe care nu am știut-o noi, la rândul nostru, să o oferim. Deci chiar au venit în ajutorul nostru, cu mare drag, la orice oră. Toate aceste informații pe care, la rândul nostru, le știam ca asistenți medicali generali, ne-au prins foarte bine. Și acele cursuri, care sunt de specializare și chiar foarte utile. Știți cum e: în medicină învățăm de toate, dar aici e direct punctul pe i.”

Asistent medical comunitar, 4 ani de experiență, Bacău



Pregătirea primită de specialiști

„Pentru mine este proiectul de suflet Cutia Bebelușului. Este benefic și le ajută extraordinar de mult toate produsele care sunt în Cutia Bebelușului, le explic în parte la fiecare pentru ce se folosesc, deci eu nu am cuvinte să spun cât de benefic este Cutia Bebelușului.”

Asistent medical comunitar, 2 ani de experiență, Constanța

Formarea personalului medical implicat în proiectul Cutia Bebelușului este percepută, în general, ca un proces valoros și bine structurat, care a contribuit semnificativ la dezvoltarea profesională și personală a asistenților medicali comunitari. Evaluarea instruirii este pozitivă, majoritatea celor intervievați apreciind atât calitatea conținutului, cât și abordarea practică, accesibilă și empatică a formatorilor. Informațiile oferite, deși uneori cunoscute din formarea inițială ca asistent medical, au fost considerate utile prin actualizarea și contextualizarea lor, iar pentru mulți participanți au fost o sursă reală de învățare, mai ales în privința îngrijirii nou-născutului, alăptării și relaționării cu mamele. Temele abordate în cadrul instruirii, precum alăptarea, igiena nou-născutului, alimentația, îngrijirea prematurilor, vaccinarea, s-au dovedit extrem de relevante pentru activitatea din teren. Specialiștii au menționat că, în ciuda experienței proprii ca mame sau asistenți, au descoperit detalii esențiale pe care le pot transmite corect și cu încredere în comunitate. În ceea ce privește competențele necesare și suportul continuu, asistenții medicali comunitari simt că sunt bine pregătiți din punct de vedere medical și social, însă provocările vin din complexitatea situațiilor întâlnite, mai ales în cazurile în care este necesară intervenția altor specialiști precum psihologi și psihoterapeuți în cazurile de depresie postnatală.

În ciuda angajamentului profesional și a satisfacției exprimate, specialiștii au exprimat faptul că se confruntă cu o serie de **provocări care complică implementarea programului**, precum lipsa infrastructurii medicale, supraîncărcarea rolului, factori contextuali culturali sau religioși, refuzul unor potențiali beneficiari de a intra în program, volumul mare de mame de consiliat, dificultăți în colaborarea cu alți actori, dar și barierele birocratice. Condițiile de viață, normele sociale și dinamica comunităților reprezintă fundalul inevitabil care influențează atât percepțiile asupra intervenției, cât și gradul de accesibilitate sau eficiență a acesteia. În ciuda acestor bariere, majoritatea asistenților comunitari reușesc, prin perseverență, implicare și relații de încredere construite în timp, să livreze nu doar cutia, ci și un mesaj de sprijin și educație. De asemenea, în ciuda acestor dificultăți, majoritatea afirmă că merită efortul și că satisfacția de a vedea schimbări pozitive în comportamentul mamelor compensează efortul depus.



Asistenți medicali comunitari ai Asociației SAMAS participă, ca voluntari, la Maratonul de Voluntariat pentru echiparea Cutiei Bebelușului.



Procesul de implementare

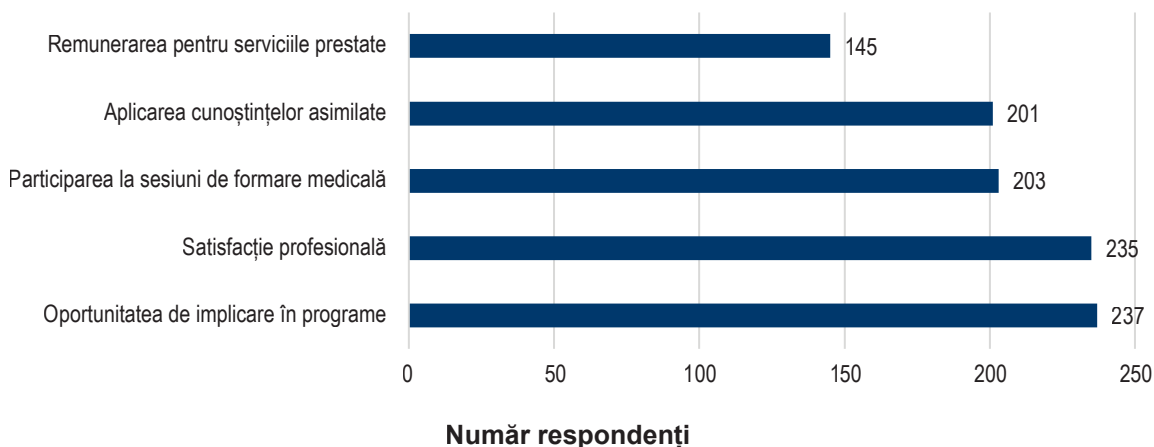
„Mie mi se pare un proces destul de simplu, că nu include niciun fel de dificultate. Mama când este identificată, îi explic cum procedează, ce înseamnă acest proiect, dacă vrea să fie integrată în acest proiect și în momentul în care mămicile, majoritatea dintre ele, au acces, au un telefon și au acces la internet, dar nu se descurcă pe partea aceasta...Și bineînțeles că facilitez înscrierea lor.”

Asistent medical comunitar, 2 ani de experiență, Călărași

„Înainte să intru în programul acesta chiar nu știam pe nimeni, dar acum îi știu pe toți și ei pe mine, adică, știți cum e: experiența își spune cuvântul. De programul Cutia Bebelușului, sincer să vă spun, suntem foarte mulțumite. Noi, ca asistente sociale, suntem foarte fericite, că aducem bucurie, în familie, acestor noi gravide care au nevoie mare de aceste lucruri. Ne bucurăm când le vedem că sunt fericite, mulțumite. Eu chiar sunt foarte, foarte mulțumită.”

Asistent social, 9 ani de experiență, Dolj

Fig. 23 - Distribuția specialiștilor în funcție de tipul de beneficiu resimțit în urma participării în programul Cutia Bebelușului



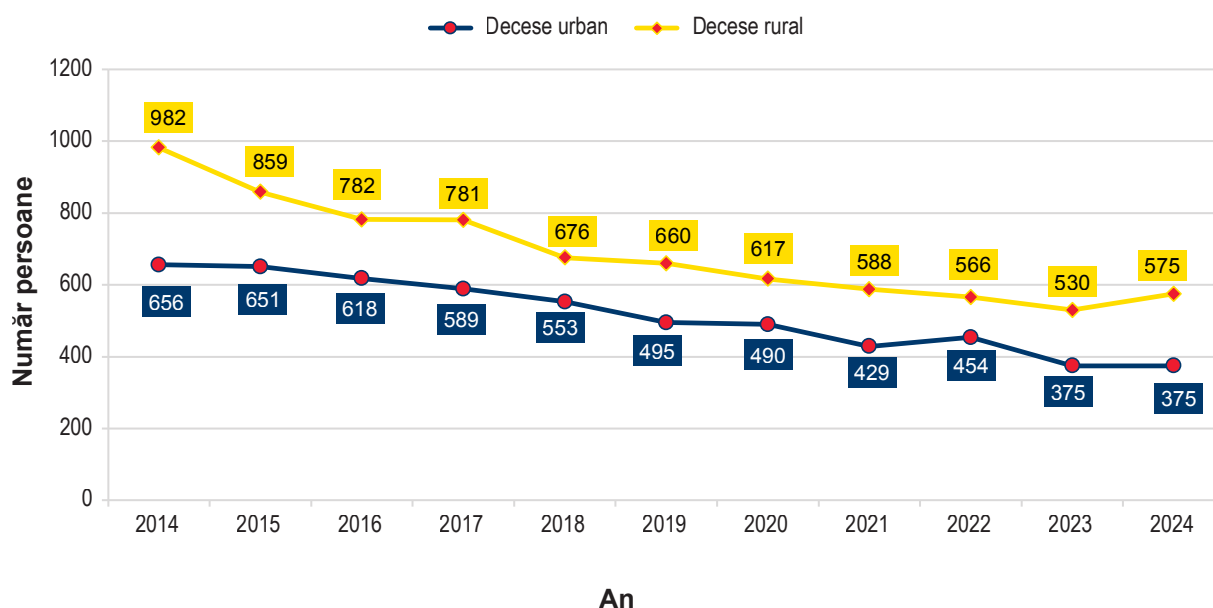
11 | Recomandări

1. **Datele analizate confirmă relevanța și impactul programului „Cutia Bebelușului”,** evidențiind necesitatea continuării și extinderii acestuia la nivel național. Persistența vulnerabilităților sociale și economice în rândul mamelor din mediul rural, accesul limitat la servicii medicale și la informații corecte despre îngrijirea nou-născutului arată o nevoie crescută de **sprijin și educație pentru sănătate**. Programul contribuie la reducerea acestor decalaje, oferind atât resurse materiale, cât și consiliere și educație pentru sănătate pentru primele luni de viață ale copilului.
2. **Specialiștii implicați în program** (asistenți medicali comunitari, medici de familie) subliniază importanța consolidării componentelor de educație pentru sănătate și de consiliere parentală. Mamele au nevoie de sprijin practic și informații accesibile, în special în primele luni de viață ale copilului, când lipsa de resurse și de suport emoțional poate accentua vulnerabilitatea.
3. **Echipamentele și produsele incluse în Cutia Bebelușului** s-au dovedit esențiale pentru siguranța și îngrijirea nou-născutului. Feedbackul colectat arată că părinții au apreciat calitatea produselor și faptul că acestea oferă o alternativă demnă și sigură la resursele limitate existente. Este recomandată menținerea standardelor actuale de calitate și adaptarea conținutului cutiei la nevoile specifice.
4. **Pentru sustenabilitatea intervenției**, este necesară consolidarea colaborării inter-instituționale între autorități locale, rețelele de asistenți medicali comunitari, spitale și alte organizațiile neguvernamentale. De asemenea, este recomandată crearea unor mecanisme de formare continuă și schimb de bune practici pentru specialiștii implicați, astfel încât modelul de intervenție al programului „Cutia Bebelușului” să poată fi replicat.

Datele puse la dispoziție de Institutul Național de Statistică pentru anul 2024 arată o tendință generală descendentă a mortalității infantile în ultimul deceniu, cu o scădere semnificativă de la 982 de decese în mediul rural în 2014 la 575 de decese în 2024, și de la 656 de decese în mediul urban în 2014 la 375 de decese în 2024, la nivel național.

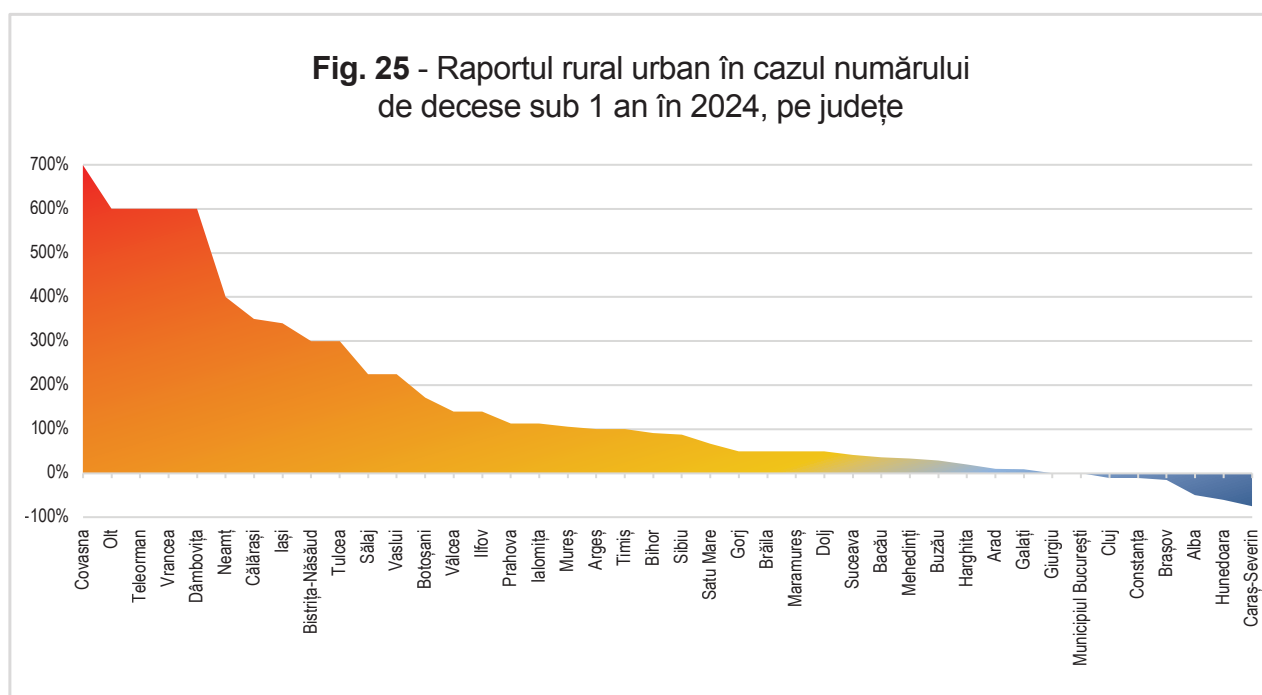
Mortalitatea infantilă în 2024 în mediul rural rămâne cu aproximativ 53% mai ridicată decât în mediul urban, menținând disparitățile semnificative observate în anii precedenți. Datele evidențiază o îmbunătățire constantă în reducerea mortalității infantile la nivel național, însă persistă diferențele majore între mediul rural și urban, aspect ce subliniază importanța continuă a programelor de intervenție precum Cutia Bebelușului în comunitățile defavorizate.

Fig. 24 - Dinamica numărului de decese ale copiilor sub 1 an, la nivel național, 2014-2024



Mortalitatea infantilă în 2024 în mediul rural continuă să fie semnificativ mai ridicată decât în mediul urban, disparitățile cele mai mari fiind observate în județele Covasna, Teleorman, Olt și Vrancea, care se situează în continuare printre județele unde diferențele dintre rural și urban sunt cele mai pronunțate, cu rate ale mortalității rurale de peste 5-6 ori mai mari decât cele urbane.

Această distribuție geografică inegală a mortalității infantile subliniază necesitatea implementării de măsuri diferențiate și adaptate specificului local, cu accent deosebit pe zonele rurale din județele cu disparități mari, unde programele de tip Cutia Bebelușului pot avea un impact semnificativ în reducerea acestor discrepanțe.

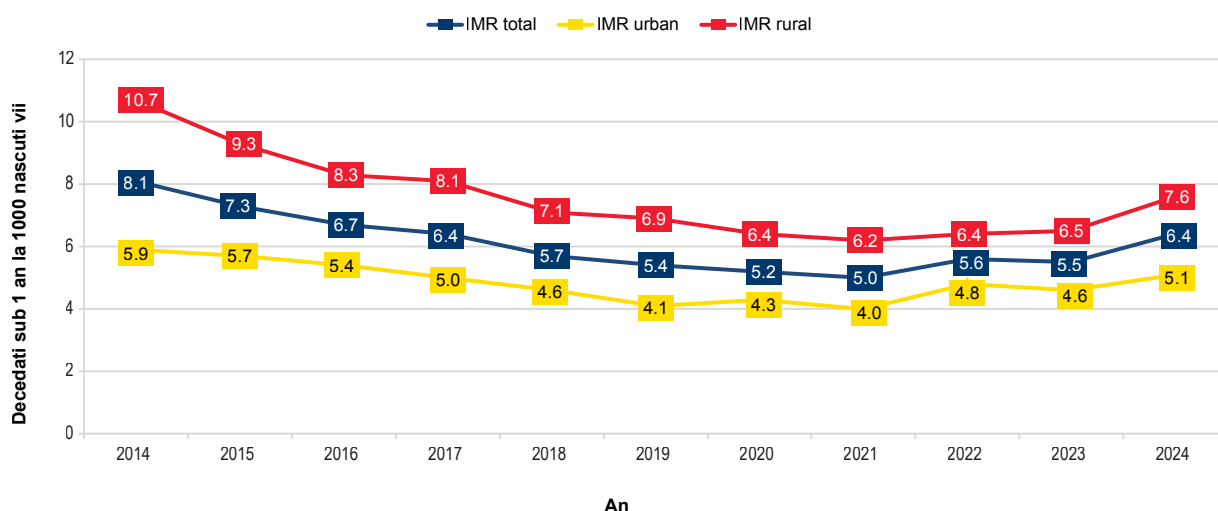


Deși numărul absolut de decese în 2024 a continuat să scadă, pe fondul diminuării natalității, rata mortalității infantile a înregistrat o ușoară creștere la nivelul întregului an, ajungând la 6,4‰, comparativ cu 5,5‰ în 2023. Această creștere se datorează în principal evoluției din mediul rural, unde rata mortalității a crescut de la 6,5‰ în 2023 la 7,6‰ în 2024.

Mediul urban a menținut o rată relativ stabilă, de la 4,6‰ în 2023 la 5,1‰ în 2024, fapt care confirmă disparitățile persistente între cele două medii de rezidență. Tendința generală descendentă observată în perioada 2014–2022, când rata totală a scăzut de la 8,1‰ la 5,0‰, s-a întrerupt în ultimii doi ani, ceea ce indică necesitatea intensificării eforturilor de sănătate publică.

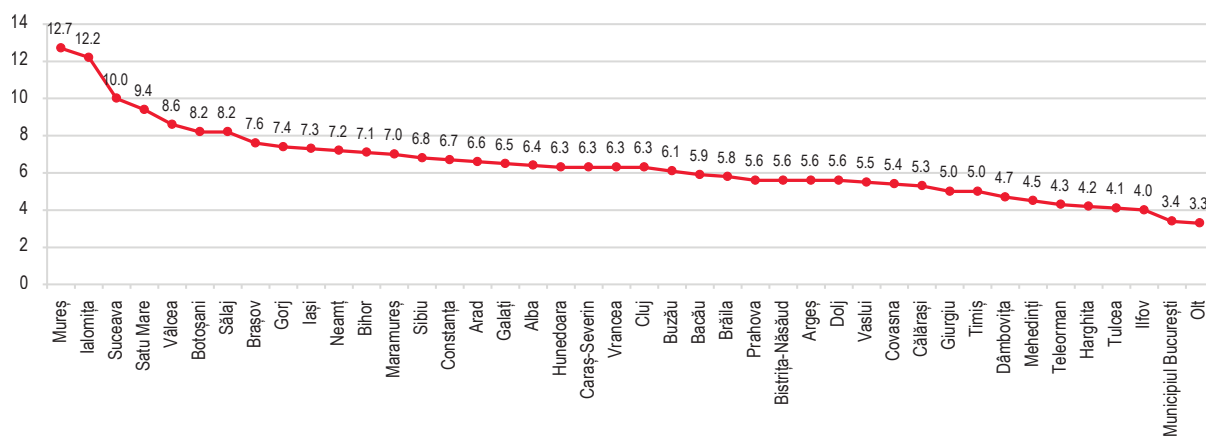
Această evoluție subliniază importanța menținerii și extinderii programelor de intervenție timpurie în comunitățile vulnerabile, în special în mediul rural, unde impactul asupra reducerii mortalității infantile poate fi cel mai semnificativ.

Fig. 26 - Dinamica ratei mortalității infantile în România, 2014-2024, la nivel general și pe medii de rezidență



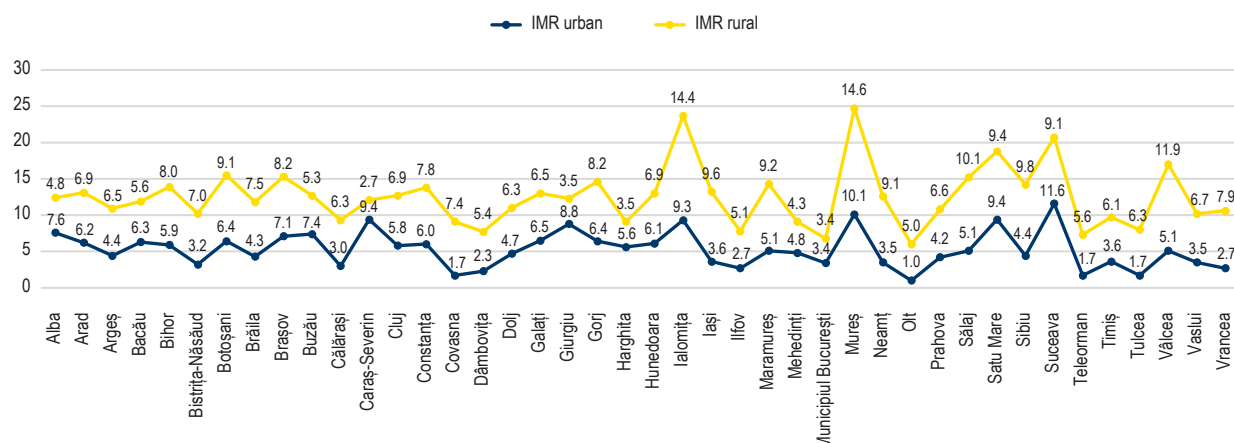
În topul ratei mortalității infantile se situează județele Mureș, Ialomița și Suceava, cu rate ale mortalității infantile de peste 12‰, urmate de Vrancea, Vaslui și Botoșani cu rate între 8-10‰. Aceste județe continuă să înregistreze cele mai ridicate valori la nivel național, evidențiind persistența unor zone cu risc crescut pentru sănătatea maternă și infantilă.

Fig. 27 - Rata mortalității infantile pe județe în 2024



În ierarhia mortalității infantile pe medii de rezidență, la nivel de județ se remarcă ratele crescute ale mortalității infantile în mediul urban în Mureș și Suceava, cu valori de peste 10‰, iar pentru mediul rural se evidențiază ratele extrem de ridicate din Mureș și Ialomița, cu valori de peste 14‰.

Fig. 28 - Rata mortalității infantile în 2024 pe județe și medii de rezidență

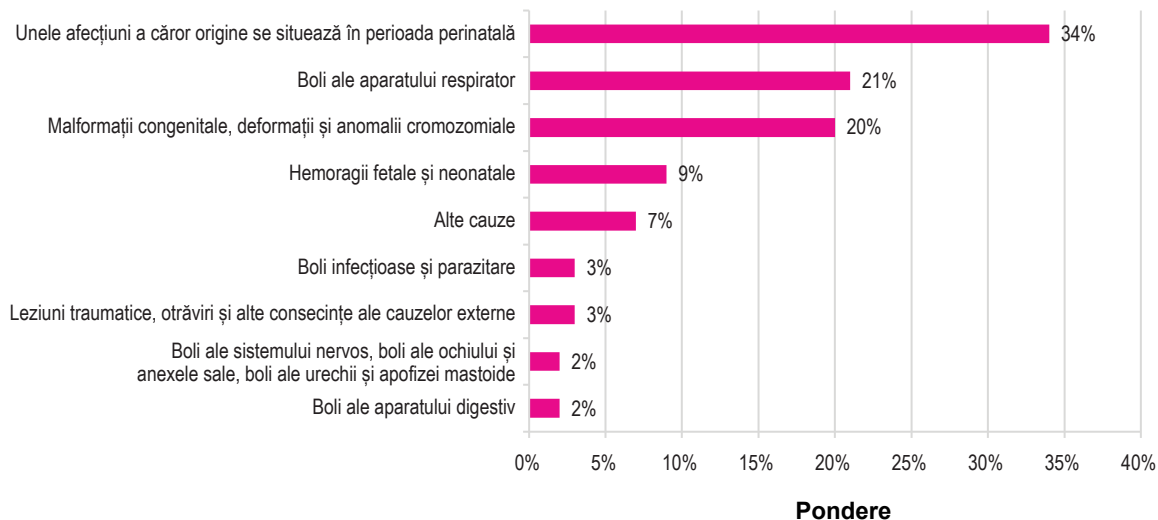


Principalele cauze ale mortalității infantile în 2024 au rămas în continuare afecțiunile din perioada perinatală (34% din situații), urmate de bolile aparatului respirator (21% dintre cazuri) și malformațiile congenitale, deformațiile și anomalii cromozomiale (20% dintre cazuri). Această distribuție arată o ușoară modificare față de anii precedenți, cu o reducere a ponderii afecțiunilor perinatale și o creștere relativă a problemelor respiratorii.

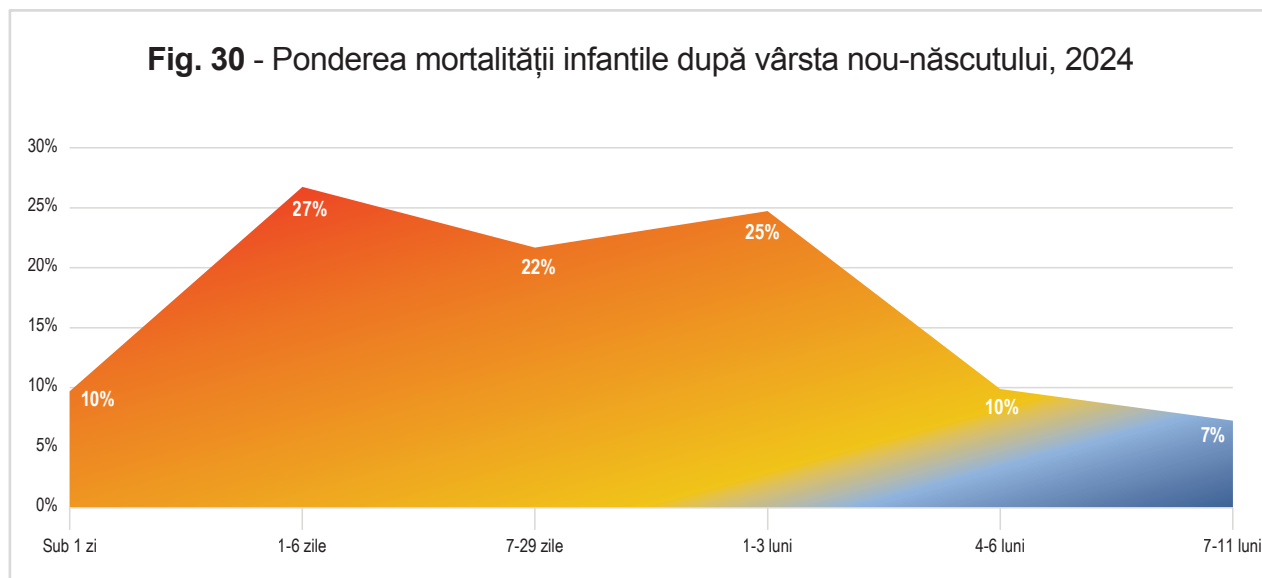
Hemoragiile fetale și neonatale reprezintă 9% din cazuri, în timp ce alte cauze diverse totalizează 7% din mortalitatea infantilă. Cauzele cu incidență mai scăzută includ bolile infecțioase și parazitare (3%), leziunile traumatice și otrăvirile (3%), precum și bolile sistemului nervos și ale organelor de simț (2%) și bolile aparatului digestiv (2%).

Această distribuție a cauzelor subliniază importanța continuă a măsurilor de prevenție și intervenție timpurie în perioada perinatală, precum și necesitatea îmbunătățirii asistenței medicale specializate pentru nou-născuți, în special în zonele cu acces limitat la servicii medicale de calitate. Programele precum Cutia Bebelușului pot contribui semnificativ la reducerea riscurilor prin educarea părinților și asigurarea condițiilor de siguranță pentru nou-născuți.

Fig. 29 - Cauzele mortalității infantile în 2024 la nivel național



Și în 2024, ca și în anii anteriori, primele trei luni de viață ale copilului rămân critice, 84% din mortalitatea infantilă cumulându-se în această perioadă de viață a copilului. Distribuția pe intervale de vârstă arată că 10% din decese apar în prima zi de viață, urmate de 27% în intervalul 1-6 zile și 22% în perioada 7-29 de zile.



Perioada cuprinsă între 1-3 luni de viață concentrează 25% din totalul deceselor infantile, confirmând vulnerabilitatea extremă a nou-născuților în această etapă de dezvoltare. După vârsta de 3 luni, riscul de deces scade semnificativ, cu doar 9% din mortalitatea infantilă înregistrată în intervalul 4-6 luni și 7% în ultimele luni ale primului an de viață.

Cutia Bebelușului echipată ca pătuț

1. Cutie din carton reciclabil (1 buc.)
2. Saltea cu husă impermeabilă (1 buc.)
3. Cearșaf (1 buc.)
4. Păturică (1 buc.)
5. Pilotă (1 buc.)
6. Cearșaf pilotă (1 buc.)

Pachet nou-născut

7. Body 7 capse mânecă lungă (2 buc.)
8. Body 7 capse mânecă scurtă (2 buc.)
9. Pantaloni botoș (2 buc.)
10. Căciuliță interior (1 buc.)
11. Bavete (2 buc.)
12. Prosop bebe cu glugă (1 buc.)
13. Pachet maternitate (11 buc.)
14. Sistem înfășat (1 buc.)
15. Păturică glat (1 buc.)

Produse de îngrijire nou-născut

16. Aleze (1 buc.)
17. Gentuță frigorifică (1 buc.)
18. Comprese sterile (3 buc.)
19. Fașă sterilă (2 buc.)
20. Dischete din bumbac (1 buc.)
21. Șampon bebe (1 buc.)
22. Cremă pentru tratarea iritației de scutece (1 buc.)
23. Cremă corp bebe (1 buc.)
24. Șervețele umede pentru bebeluș (1 buc.)
25. Pachet scutece (1 buc.)
26. Pieptene/perie păr (1 buc.)
27. Forfecuță pentru copii (1 buc.)
28. Termometru de baie (1 buc.)
29. Termometru digital corp (1 buc.)



Cutia Bebelușului conține 64 de produse pentru îngrijirea nou-născutului și a mamei și poate fi folosită ca spațiu sigur pentru somnul bebelușului.

Jucării și cărți

30. Jucărie bebe (1 buc.)
31. Carte bebe (2 buc.)
32. Produs sezonier (1 buc.)
- combinezon iarnă, haină toamnă

Pachet mamă

33. Lanolină pură/vitamina E (1 buc.)
34. Tampoane pentru sâni (1 buc.)
35. Șervețele intime (1 buc.)
36. Absorbante mamă lăuzie (1 buc.)
37. Șampon (1 buc.)
38. Săpun/gel de duș (1 buc.)
39. Prezervativ (2 buc.)
40. Pastă de dinți (1 buc.)
41. Periuță de dinți (1 buc.)
42. Dezinfectant (1 buc.)
43. Produse de igienă personală reutilizabile (1 buc.)
44. Broșură (2 buc.)

Total: 64 de produse

Sondaj mame: Informații socio-demografice

	Frecvență	Procent
Starea civilă		
Căsătorită	534	66.8%
Necăsătorită, cu partener stabil	219	27.4%
Necăsătorită și fără partener	40	5.0%
Divorțată	7	0.9%
Ultima școală absolvită		
Fără școală	17	2.1%
Studii primare/Maxim 4 clase	39	4.9%
Studii gimnaziale/Maxim 8 clase	216	27.0%
Studii profesionale (10 clase/11 clase)	140	17.5%
Liceu/Maxim 12 clase	233	29.1%
Studii postliceale	35	4.4%
Studii universitare	87	10.9%
Studii postuniversitare	33	4.1%
Ocupația actuală		
Angajată în sistemul bugetar	20	2.5%
Angajată în sistemul privat	32	4.0%
Patron/ lucrător pe cont propriu/liber profesionist	3	0.4%
Casnică	554	69.3%
Persoană în concediu de creștere a copilului	179	22.4%
Elevă/Studentă	12	1.5%
Mediul de reședință		
Rural	620	77.5%
Urban	180	22.5%
Număr de copii		
Un copil (nou-născut)	305	38.1%
Doi copii (cu tot cu cel nou-născut)	209	26.1%
Trei sau patru copii (cu tot cu cel nou-născut)	213	26.6%
Mai mult de patru copii	73	9.1%
Total	800	100%

15 | Lista de figuri

Fig.1 - Distribuția mamelor în funcție de vârstă	11
Fig. 2 - Distribuția mamelor în funcție de județul în care locuiesc	11
Fig. 3 - Distribuția specialiștilor în funcție de poziția ocupată în cadrul serviciilor de sănătate/serviciilor comunitare	13
Fig. 4 - Distribuția specialiștilor în funcție de mediul în care își desfășoară activitatea	13
Fig. 5 - Distribuția mamelor în funcție de momentul primirii cutiei din programul Cutia Bebelușului	19
Fig. 6 - Distribuția mamelor în funcție de categoria de produse din cutie considerată cea mai folosită	19
Fig. 7 - Distribuția specialiștilor în funcție de impactul perceput al programului Cutia Bebelușului	23
Fig. 8 - Acordul respondenților cu afirmația „Programul Cutia Bebelușului este o metodă eficientă de a asigura că fiecare familie are acces la produse esențiale pentru nou-născuți”	23
Fig. 9 - Acordul respondenților cu afirmația „Cutia Bebelușului a reprezentat un sprijin material pentru familiile beneficiare”	23
Fig. 10 - Distribuția mamelor în funcție de scopul utilizării produselor	28
Fig. 11 - Distribuția specialiștilor în funcție de domeniile în care au observat îmbunătățirea comportamentului mamelor participante în program	31
Fig. 12 - Distribuția specialiștilor în funcție de frecvența observării utilizării cutiei sau a conținutului acesteia în timpul vizitelor la domiciliu	31
Fig. 13 - Distribuția mamelor în funcție de tema raportată în cadrul sesiunilor de informare	35
Fig. 14 - Distribuția specialiștilor în funcție de temele abordate în discuțiile cu mamele beneficiare	39
Fig. 15 - Distribuția specialiștilor în funcție de temele abordate în ceea ce privește cutia în discuția cu mamele beneficiare	39
Fig. 16 - Distribuția specialiștilor în funcție de domeniile în care au observat o îmbunătățire a cunoștințelor mamelor beneficiare	39
Fig. 17 - Distribuția mamelor în funcție de realizarea controalelor medicale pentru bebeluș	45
Fig. 18 - Distribuția mamelor în funcție de realizarea controalelor prenatale	45
Fig. 19 - Distribuția mamelor în funcție de calitatea relației cu specialistul care are în evidență bebelușul	45
Fig. 20 - Distribuția mamelor în funcție de calitatea relației cu specialistul la care sunt în evidență	46
Fig. 21 - Impactul perceput de specialiști în creșterea accesării serviciilor de sănătate de către mame, după primirea cutiei	48
Fig. 22 - Acordul specialiștilor cu privire la sprijinirea familiilor beneficiare	48
Fig. 23 - Distribuția specialiștilor în funcție de tipul de beneficiu resimțit în urma participării în programul Cutia Bebelușului	53
Fig. 24 - Dinamica numărului de decese ale copiilor sub 1 an, la nivel național, 2014-2024	55
Fig. 25 - Raportul rural urban în cazul numărului de decese sub 1 an în 2024, pe județe	56
Fig. 26 - Dinamica ratei mortalității infantile în România, 2014-2024, la nivel general și pe medii de rezidență	57
Fig. 27 - Rata mortalității infantile pe județe în 2024	57
Fig. 28 - Rata mortalității infantile în 2024 pe județe și medii de rezidență	58
Fig. 29 - Cauzele mortalității infantile în 2024 la nivel național	58
Fig. 30 - Ponderea mortalității infantile după vârsta nou-născutului, 2024	59

Raport de impact al programului

Cutia Bebelușului: împreună din prima zi



Finanțat de:



Implementat de:

