

## **Salvați Copiii România trage un semnal de alarmă asupra importanței monitorizării sănătății mintale după naștere: nașterile premature și spitalizarea îndelungată a nou-născutului reprezintă factori de risc**

- *Aproape una din zece nașteri are loc prematur și poate cauza declanșarea depresiei postnatale.*
- *Dacă „Baby Blues” afectează până la 80% dintre mame și dispare de la sine în maximum două săptămâni, depresia postnatală este mai intensă și persistentă și poate duce la tulburări emoționale severe.*
- *Salvați Copiii România recomandă includerea serviciilor de evaluare și consiliere psihologică în pachetul de servicii oferite în maternități.*

**București, 24 martie 2026:** Deși nașterea unui copil este adesea prezentată ca fiind cel mai fericit moment din viața unei femei, realitatea clinică arată că aproximativ 10-15% dintre proaspetele mame se confruntă cu depresia postnatală. Psihologii Salvați Copiii România trag un semnal de alarmă asupra importanței monitorizării sănătății mintale după naștere și a diferențierii clare între tristețea pasageră și afecțiunea clinică: un studiu realizat de organizație arată că nașterea prematură, care apare în aproximativ 10% dintre nașteri, este un factor suplimentar de vulnerabilizare emoțională. Având în vedere prevalența crescută a tulburărilor de sănătate mintală în perioada postpartum și impactul acestora asupra sănătății materne și dezvoltării copilului, Organizația Salvați Copiii România recomandă includerea serviciilor de evaluare și consiliere psihologică în pachetul de servicii oferite în maternități.

*„În cei 16 ani de când mergem în maternități și secții de neonatologie, în comunități, pentru a putea interveni cât mai rapid acolo unde este nevoie, programul de combatere a mortalității infantile s-a dezvoltat tot mai mult. Am înțeles cât de important este ca mama să fie susținută psiho-emoțional, mai ales acolo unde vorbim despre nașterea prematură, care înseamnă și multă anxietate. Depresia postnatală este o problemă de sănătate emoțională și nu trebuie minimalizată. Consecințele ei sunt grave și pot afecta atât mama, cât și nou-născutul”,* explică **Gabriela Alexandrescu, Președinte Executiv Salvați Copiii România.**

Deoarece primele luni de viață sunt critice pentru formarea conexiunilor neuronale, depresia mamei poate influența copilul în mod indirect:

- **Dificultăți de atașament:** Mama poate avea dificultăți în a răspunde prompt și cald la nevoile sugarului, ceea ce poate duce la un „atașament nesigur”.
- **Întârzieri în dezvoltare:** Studiile arată că micuții pot prezenta întârzieri în dezvoltarea limbajului sau a abilităților cognitive.
- **Probleme emoționale și comportamentale:** Mai târziu în viață, acești copii pot fi mai predispuși la anxietate, ADHD sau dificultăți de reglare a propriilor emoții.

*„Depresia postpartum nu este doar o perioadă dificilă de „tristețe după naștere”; dacă rămâne netratată, ea poate lăsa urme profunde atât asupra mamei, cât și asupra copilului și a întregii familii. Este o afecțiune medicală serioasă, nu o dovadă de slăbiciune, iar înțelegerea efectelor sale pe termen lung este primul pas spre vindecare”,* subliniază **Mihaela Dinu, psiholog Salvați Copiii România.**

Pentru a demara un program pilot de susținere emoțională care să fie adaptat nevoilor mamelor, Organizația Salvați Copiii a realizat o cercetare calitativă în rândul mamelor internate în secțiile de specialitate din cadrul Maternității Polizu.

În urma centralizării rezultatelor, au fost identificate următoarele aspecte relevante:

- Nașterea copilului a avut loc prematur în cazul a 56% dintre respondente. Statusul de prematur la naștere este asociat cu un termen mai lung de internare a mamei, 74% dintre mamele de prematuri fiind internate de două săptămâni sau mai mult.
- La momentul interviului, doar 37% dintre copii se aflau în salon cu mama, 34% în alt salon, iar 29% în secția de terapie intensivă. În cazul copiilor născuți prematur, 76% dintre aceștia sunt internați de peste 20 de zile, iar în cazul a 29% dintre aceștia durata internării excedă 140 de zile.
- Mamele de copii născuți prematur afirmă într-o măsură semnificativ mai ridicată (scoruri medii, pe o scală de la 1 la 10) că, în ultima săptămână au fost îngrijorate, stresate, deprimare sau speriate, comparativ cu mamele copiilor născuți la termen.
- Mamele de copii prematuri afirmă că au simțit nevoia să vorbească, de când sunt internate, într-o măsură semnificativ mai ridicată cu psihologul spitalului (64% comparativ cu 42% în cazul mamelor de copii născuți la termen).
- Doar 5% dintre respondente afirmă că pot beneficia de consiliere individuală în spital. Mult mai puțin, aproximativ 1 procent, spun că pot beneficia de grupuri de suport pentru părinți sau terapie de cuplu / familie. De remarcat, 8 din 10 respondente nu știu dacă aceste servicii sunt disponibile.
- Consilierea mamei este principala sugestie pentru îmbunătățirea confortului psihologic în spital (43%), urmată de dotări (13%). Aproape 2 din 10 respondente nu pot identifica o soluție pentru îmbunătățirea confortului în spital.

*„A devenit tot mai evident că sănătatea emoțională a mamei influențează profund nu doar starea ei de bine, ci și evoluția copilului și dinamica întregii familii. Cu toate acestea, în practică, sprijinul acordat mamelor rămâne adesea insuficient, mai ales în momentele de vulnerabilitate intensă care urmează unei nașteri premature. În acest context, sprijinul emoțional nu este un lux, ci o necesitate. Iar una dintre cele mai valoroase forme de sprijin o reprezintă grupurile dedicate mamelor de prematuri. Acestea oferă nu doar un spațiu sigur de exprimare, ci și sentimentul că nu sunt singure în această experiență. Schimbul de trăiri, validarea emoțiilor și sprijinul reciproc pot reduce semnificativ anxietatea și pot contribui la recăpătarea încrederii și a echilibrului interior. În paralel cu eforturile medicale esențiale pentru îngrijirea nou-născuților, este important să dezvoltăm și să integrăm astfel de intervenții psihosociale în mod constant și accesibil. Experiențele și inițiativele deja existente ne arată că acest lucru este posibil atunci când există colaborare între instituții, specialiști și organizații implicate. Un rol important în acest domeniu îl are și activitatea constantă a Organizației Salvați Copiii România, care, de-a lungul anilor, a susținut îmbunătățirea îngrijirii nou-născuților și a dezvoltat inițiative menite să ofere sprijin real mamelor, inclusiv prin facilitarea accesului la resurse și servicii dedicate”, spune Conf. Dr. Toader Daniela Oana, Manager Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului „Alessandrescu- Rusescu” (INSMC).*

## **Recomandări Salvați Copiii România**

În acest context, Organizația Salvați Copiii România, în parteneriat cu Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului „Alessandrescu-Rusescu”, a organizat o masă rotundă dedicată sănătății emoționale a mamelor, ca spațiu de dialog între specialiști din domeniul medical, psihologic și social. Evenimentul a adus în prim-plan provocările emoționale majore cu care se confruntă mamele de prematuri – de la anxietate și incertitudine până la simptome de stres post-traumatic, frecvent întâlnite în această perioadă.

Ca rezultat al discuțiilor, participanții au identificat două nevoi prioritare:

- **Este necesară includerea obligatorie a serviciilor de suport psihologic în cadrul maternităților, ca parte integrantă a îngrijirii perinatale.**

Având în vedere prevalența crescută a tulburărilor de sănătate mintală în perioada postpartum și impactul acestora asupra sănătății materne și dezvoltării copilului, se impune includerea serviciilor de evaluare și consiliere psihologică în pachetul de servicii oferite în maternități.

În prezent, cadrul normativ nu prevede obligativitatea includerii psihologului în schema minimă de personal a maternităților, deși dreptul pacienților de a beneficia de suport psihologic este recunoscut. În practică, accesul la aceste servicii depinde adesea de organizarea internă și de resursele disponibile la nivelul fiecărei unități sanitare.

În acest sens, se recomandă alocarea de resurse pentru asigurarea unui număr adecvat de specialiști (minimum doi psihologi/unitate), în vederea implementării screeningului sistematic și a intervențiilor timpurii.

- **Se impune dezvoltarea unui cadru integrat de consiliere pentru părinții de nou-născuți prematuri, începând din etapa prenatală și continuând postnatal.**

Pentru a răspunde nevoilor specifice ale familiilor aflate în situații de risc (prematuritate), este necesară dezvoltarea și implementarea unor servicii structurate de suport psihologic, integrate în traseul de îngrijire.

Aceste servicii trebuie să includă intervenții timpurii, suport în perioada spitalizării și continuitate după externare, în concordanță cu principiile îngrijirii centrate pe familie și cu recomandările internaționale în domeniu.

### **Dincolo de „Baby Blues”: Cum recunoaștem și gestionăm corect depresia postnatală**

Este esențial ca familiile să înțeleagă că „Baby Blues” afectează până la 80% dintre mame, însă aceasta dispare de la sine în maximum două săptămâni. Depresia postnatală, în schimb, este mai intensă și persistentă.

#### **Semne de alertă (Simptome):**

- **Anhedonia:** Lipsa capacității de a simți bucurie sau plăcere, chiar și în prezența bebelușului.
- **Dificultăți de atașament:** Sentimentul de deconectare față de nou-născut sau frica de a nu fi o mamă bună.
- **Tulburări severe de somn:** Incapacitatea de a dormi chiar și atunci când bebelușul doarme.
- **Modificări cognitive:** Dificultăți de concentrare, „ceață mentală” și gânduri intruzive (frici obsesive legate de siguranța copilului).

#### **De ce nu trebuie ignorată monitorizarea pe termen lung?**

Depresia postnatală nu este o fază care „trece de la sine”. Netratată, aceasta poate avea repercusiuni pe termen lung atât asupra mamei, cât și asupra dezvoltării emoționale a copilului.

Monitorizarea nu se termină la controlul de 6 săptămâni și nu trebuie să se limiteze la perioada de lăuzie. Depresia postnatală poate debuta oricând în primul an după naștere. O urmărire eficientă presupune o rețea de sprijin formată din partener, medic de familie și psiholog.

Studiile clinice indică faptul că:

1. **Vârful de debut:** Poate apărea adesea între lunile 3 și 6 post-partum.
2. **Comorbidități:** Depresia postnatală netratată crește riscul de tulburări de anxietate și tulburări somatoforme pe termen lung.

**Strategii de urmărire și intervenție:**

1. **Evaluarea periodică:** Utilizarea instrumentelor validate la intervale de 3, 6 și 12 luni.
2. **Psihoeducația familiei:** Implicarea partenerului pentru a observa schimbările de comportament pe care mama s-ar putea să le minimizeze.
3. **Igienă emoțională:** Stabilirea unor rutine care să permită mamei perioade de odihnă neîntreruptă și interacțiune socială adultă.

**Impactul asupra alăptării:** Există o corelație directă între severitatea simptomelor depresive și întârzierea precoce

Având în vedere că ratele de subdiagnosticare rămân ridicate la nivel național, colaborarea dintre specialistul în sănătate mintală și medicul curant devine critică pentru prognosticul pe termen lung al diadei mamă-copil.

**Indicatori clinici și „Semnale Roșii” în consultația de rutină**

Spre deosebire de manifestările depresive clasice, DPN prezintă adesea simptome mascate prin somatizare, pe care medicii le pot observa în timpul controalelor post-partum sau al vizitelor la neonatologie:

- **Hipervigilență disproporționată:** Îngrijorări excesive legate de sănătatea nou-născutului, care nu se calmează după asigurările medicale;
- **Dificultăți de complianță:** Omiterea programărilor sau, dimpotrivă, solicitarea excesivă a asistenței pentru probleme minore;
- **Labilitate emoțională severă:** Dincolo de fluctuațiile hormonale fiziologice din primele 10 zile (Baby Blues).

***Pentru că viața unor copii care se luptă să trăiască depinde de investiția pe care o facem în maternități, Salvați Copiii România lansează un apel pentru redirectionarea a 3,5% din impozitul pe venit către o cauză vitală: dotarea cu echipamente medicale a maternităților și secțiilor de nou-născuți din România.***

**Context**

- Mortalitatea infantilă rămâne printre cele mai ridicate din Uniunea Europeană: **6,6%**, dublu față de media UE (**3,3%**). Disparitățile sunt majore — **7,9% în mediul rural**, comparativ cu **5,3% în urban**.
- Aproximativ **10% dintre nașterile din România** provin de la mame adolescente. În 2024 au fost înregistrate **601 nașteri la fete sub 15 ani și 13.018 la fete între 15 și 19 ani** (INS).
- Accesul la servicii medicale este inegal: **1.050 de localități** se confruntă cu deficit de medici de familie, iar **176 nu au niciun punct de lucru medical**. Deși aproape jumătate din populație locuiește în mediul rural,

mai puțin de o treime dintre medicii de familie profesează la sat, unde un medic deservește de peste două ori mai mulți pacienți decât în mediul urban.

### Intervenția Salvați Copiii România

Din anul 2010 până în prezent, Organizația Salvați Copiii s-a implicat activ în dotarea cu echipamente medicale performante și modernizarea a **296 de unități medicale (secții de neonatologie, terapie intensivă neonatală, pediatrie, Obstetrică-Ginecologie și cabinete de medicină de familie) din toate județele țării, cu peste 4.100 de echipamente vitale, investind peste 21 de milioane de euro.**

Într-un interval de timp record de doar 9 luni și cu eforturi conjugate, Organizația Salvați Copiii România, alături de susținători, a finalizat în 2025 lucrările ample de reabilitare pentru trei secții vitale ale Maternității Polizu: Secția de Terapie Intensivă, Blocul Operator și Secția Obstetrică-Ginecologie 4. Cele mai complexe intervenții au avut loc pe o suprafață de aproximativ 700 de metri pătrați, în Blocul Operator, Secția ATI și spațiile adiacente, zone care nu mai fuseseră renovate complet de peste 40 de ani. În cadrul investiției totale de 3.600.000 de euro, a fost achiziționat și un generator electric capabil să susțină întreaga activitate a spitalului în caz de avarie, precum și aparatură medicală de ultimă generație.

*Programul Sănătatea mamei și a copilului* oferă servicii integrate care reduc barierele în accesul la îngrijire și contribuie la prevenirea problemelor de sănătate încă din primele etape ale vieții. De asemenea, Salvați Copiii susține sistemul medical prin intervenții în infrastructură, dotare cu echipamente performante, pregătirea continuă a medicilor, urmărirea nou-născutului după externare.

Prin programul de dotare intervenim în toate județele țării, iar intervențiile integrate se desfășoară în **20 de județe:**

- Intervenții în peste **400 de comunități defavorizate;**
- **459.500 de mame, gravide și copii sub 5 ani** sprijiniți prin informare medicală și servicii esențiale;
- O echipă de **100 de specialiști** implicați în teren.

### Cum intervenim

- **Dotarea cu echipamente performante** – Aparatură modernă pentru diagnostic, monitorizare și tratament, cu impact direct asupra calității îngrijirii.
- **Renovarea și modernizarea unităților medicale** – Reabilitarea spațiilor conform standardelor actuale de siguranță și control al infecțiilor.
- **Suținerea programului de monitorizare postexternare a nou-născutului cu risc** – Program susținut în 5 centre universitare.
- **Programul de susținere emoțională a mamelor în maternități** - menit să ofere sprijin emoțional mamicilor și gravidelor prin sesiuni individuale și de grup, adaptate nevoilor acestora.
- **Formarea continuă a cadrelor medicale** – Cursuri și traininguri susținute de specialiști pentru creșterea competențelor profesionale.
- **Echipe integrate de specialiști** — asistenți medicali, moașe și asistenți sociali — identifică situațiile de vulnerabilitate și sprijină familiile în accesarea serviciilor medicale și sociale.
- **Asigurăm accesul la nutriție și produse de igienă** esențiale pentru sănătatea mamei și dezvoltarea copilului.
- Organizăm **sesiuni de consiliere și informare** pentru mame, părinți și adolescenți, crescând nivelul de educație pentru sănătate și încurajând comportamentele preventive.
- Derulăm **caravane medicale** pentru gravide și copii, reducând barierele geografice și sociale în accesul la consultații.
- **Sprijinim medicii de familie din mediul rural** cu echipamente medicale necesare furnizării serviciilor la nivel local.

- Implementăm programul **Cutia Bebelușului**, inspirat de modelul finlandez, pentru a oferi nou-născuților un start sigur în viață.
- Facilităm accesul digital la informații medicale prin INFOMama — prima aplicație mobilă din România dedicată femeilor însărcinate — care oferă informații validate și conectează viitoarele mame la servicii de sănătate și suport social.
- Organizăm **programe de formare pentru medicii din mediul rural**, cu accent pe prevenție și îmbunătățirea îngrijirii gravidelor și familiilor cu copii mici.
- **Susținem politici publice mai bune pentru sănătatea mamei și a copilului** prin cercetări, conferințe și dialog constant cu autoritățile locale și centrale.

**Contact Salvați Copiii România: Ștefania Mircea**, Coordonator program,  
[stefania.mircea@salvaticopiii.ro](mailto:stefania.mircea@salvaticopiii.ro) , tel. **0745.375.148**.

### Despre Organizația Salvați Copiii:

De 36 de ani, Salvați Copiii România construiește programe sociale, politici publice și practici solide în beneficiul copilului din România. Expertiza și complexitatea proiectelor la nivel național fac din organizație o instituție socială esențială, al cărei rol este medierea între societate și autoritatea publică, în beneficiul copilului. În cele peste trei decenii de activitate, Salvați Copiii a intervenit activ în societate, identificând soluții concrete pentru protejarea și sprijinirea copiilor vulnerabili, și a militat, în același timp, pentru o colaborare viabilă cu autoritățile decidente, pentru asigurarea interesului superior al copilului. Salvați Copiii și-a asumat rolul de supraveghere vigilentă a autorităților publice, în așa fel încât acestea să implementeze politici publice de durată care să corecteze cauzele care duc la vulnerabilizarea copiilor. Totodată, organizația a reușit să creeze rețele active de solidaritate, prin încurajarea responsabilității sociale a companiilor și a societății, în sens larg. În calitate de membru al Save the Children, cea mai mare organizație independentă din lume care promovează drepturile copilului și care cuprinde 30 de membri și desfășoară în prezent programe în peste 100 de țări, VIZIUNEA noastră este o lume care respectă, pentru fiecare copil, dreptul său la supraviețuire, educație, protecție și participare, asumându-ne MISIUNEA de a obține progrese importante privind modul în care copiii sunt tratați și producerea schimbărilor imediate și de durată în viața acestora. Peste 4.522.000 de copii au fost implicați în programele și campaniile Organizației Salvați Copiii.