

# ÎMPREUNĂ ÎMPOTRIVA STEREOTIPURILOR DE GEN ȘI A VIOLENȚEI ÎN BAZĂ DE GEN: PACHET DE RESURSE CU PRIVIRE LA IMPLICAREA BĂRBAȚILOR ÎN PERIOADA SARCINII ȘI A NAȘTERII COPILULUI



This programme is funded  
by the European Union



**ÎMPREUNĂ ÎMPOTRIVA**  
**STEREOTIPURILOR DE GEN ȘI**  
**A VIOLENȚEI PE BAZĂ DE GEN**  
**#eu4genderequality**

Noiembrie 2020

**ÎMPREUNĂ ÎMPOTRIVA  
STEREOTIPURILOR DE GEN  
ȘI A VIOLENȚEI ÎN BAZĂ DE  
GEN: PACHET DE RESURSE  
CU PRIVIRE LA IMPLICAREA  
BĂRBAȚILOR ÎN PERIOADA  
SARCINII ȘI A NAȘTERII  
COPILULUI**





## REDACTOR:

Karine Lepillez, consultant superior în aspecte de gen, Inclusive Societies

## A CONTRIBUIT:

Clara Alemann, directoare de programe, Promundo-US

Ché Nembhard, asociat de programe, Promundo-US

## RECENZENȚI:

Giovanna Lauro, vicepreședintă pentru Programe și Cercetare, Promundo-US

Nurgul Kinderbaeva, specialistă de programe în domeniul egalității de gen, Oficiul Regional EEAC al UNFPA

Teymur Seyidov, specialist de programe SSR/SPSR, Oficiul Regional EEAC al UNFPA

Olga Osaulenko, managera Programului comun EU4GE, UN Women/UNFPA

Narine Beglaryan, coordonatoare de programe, UNFPA Armenia

Vahe Gyulkhasyan, analist de programe în domeniul SSR, UNFPA Armenia

Bahija Aliyeva, analistă de programe, UNFPA Azerbaidjan

Khalisa Shahverdiyeva, coordonatoare de proiect, UNFPA Azerbaidjan

Olga Lukashkova, analistă de programe, aspecte de gen, UNFPA Belarus

Aliaksandr Davidzenka, analist de programe în domeniul SSR și tineret, UNFPA Belarus

Marika Kurdadze, coordonatoare de proiecte, UNFPA Georgia

George Mataradze, analist de programe, UNFPA Georgia

Violeta Terguță, coordonatoare de program, UNFPA Moldova;

Natalia Koshovska, analistă de programe, aspecte de gen și abilitarea femeilor, UNFPA Ukraine

Valerii Taran-Gaiduk, coordonatoare de proiect, UNFPA Ucraina

Bohdan Pidverbetsky, responsabil de proiectul „Sănătatea reproductivă”, UNFPA Ucraina

Publicația a fost elaborată în cadrul programului „UE pentru egalitatea de gen: Împreună împotriva stereotipurilor de gen și a violenței bazate pe gen”, finanțat de Uniunea Europeană și implementat în comun de UN Women și UNFPA.

Această publicație a fost elaborată cu asistența financiară a Uniunii Europene. Conținutul său reprezintă responsabilitatea exclusivă a UN Women și UNFPA și nu reflectă neapărat viziunile Uniunii Europene.

Fotografia de pe copertă de Jonathan Borba pentru Unsplash

# CUPRINS

<b>ACRONIME</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCERE</b>	<b>9</b>
<b>CONTEXT</b>	<b>11</b>
<b>PRINCIPII DIRECTOARE</b>	<b>13</b>
<b>MODUL DE UTILIZARE A ACESTOR RESURSE</b>	<b>15</b>
<b>IMPORTANȚA CONSULTAȚIILOR PRENATALE</b>	<b>17</b>
RECOMANDĂRI PENTRU IMPLICAREA BĂRBAȚILOR ÎN CONSULTAȚIILE PRENATALE	17
LISTA DE VERIFICARE: RESURSE ȘI INFORMAȚII CE TREBUIE OFERITE CUPLURILOR PE PARCURSUL CONSULTAȚIILOR PRENATALE	20
TEHNICI DE ABORDARE A PREJUDECĂȚILOR ÎN TIMPUL CONSILIERII PRENATALE CU BĂRBAȚII	21
CÂND APELĂM LA MEDIC/MEDICĂ ÎN TIMPUL SARCINII	22
<b>TRAVALIUL ȘI NAȘTEREA</b>	<b>25</b>
RECOMANDĂRI PENTRU IMPLICAREA BĂRBAȚILOR ÎN PERIOADA PRENATALĂ, TRAVALIUL ȘI NAȘTEREA	26
FIȘA DE CONSILIERE: ROLUL BĂRBAȚILOR ÎN TIMPUL TRAVALIULUI ȘI AL NAȘTERII	28
<b>STRATEGII DE COMUNICARE</b>	<b>33</b>
5 ÎNTREBĂRI PENTRU A IMPLICA VIITORII TĂTICI	33
EXEMPLE DE STRATEGII ȘI RĂSPUNSURI PENTRU ABORDAREA PROBLEMELOR PRIVIND IMPLICAREA BĂRBAȚILOR ÎN TIMPUL CONSULTAȚIILOR PRENATALE	34
EXEMPLE DE EXPRIMARE CARE POT FI UTILIZATE ÎN DISCUȚIILE CU BĂRBAȚII ÎN PERIOADA PRENATALĂ	38
<b>VBG ȘI ALTE RISCURI ASOCIATE GENULUI</b>	<b>41</b>
INSTRUMENTUL „RADARUL”: ETAPELE DE RECUNOAȘTERE ȘI ABORDARE A VIOLENȚEI DIN PARTEA PARTENERULUI INTIM ÎN TIMPUL SARCINII	42

IDENTIFICAREA FEMEILOR CARE AR  
PUTEA FI SUPUSE VIOLENȚEI ÎN TIMPUL SARCINII  
LISTA RISCURILOR CU PRIVIRE LA IMPLICAREA  
ÎN ASISTENȚA PRENATALĂ

**MATERNITATEA DE SUBSTITUȚIE 47**

SFATURI PENTRU TAȚII CARE ÎNCHEIE  
UN ACORD CU O MAMĂ PURTĂTOARE 47

**EVALUĂRI ALE INSTITUȚIILOR MEDICALE 51**

EVALUAREA RAPIDĂ A IMPLICĂRII TATĂLUI  
ÎN PROCESUL DE ASISTENȚĂ PENATALĂ  
EVALUAREA RAPIDĂ A IMPLICĂRII TATĂLUI ÎN PROCESUL  
DE ÎNGRIJIRE PRENATALĂ, TRAVALIU ȘI NAȘTERE  
CHESTIONAR DE VERIFICARE A INSTITUȚIEI MEDICALE

**POLITICI ȘI PROCEDURI 59**

MODEL DE POLITICĂ PENTRU IMPLICAREA BĂRBAȚILOR 59  
RECOMANDĂRI ALE OMS PENTRU POLITICI ȘI PRACTICI 65

## ACRONIME

OSC	Organizație a societății civile
VBG	Violența bazată pe gen
EEAC	Europa de Est și Asia Centrală
OREEAC	Oficiul Regional pentru Europa de Est și Asia Centrală
UE	Uniunea Europeană
MGF	Mutilarea genitală a femeilor
HIV	Virusul imunodeficienței umane
VPI	Violență între parteneri intimi
MNCH	Sănătatea mamelor, nou-născuților și a copiilor
SSR	Sănătatea sexuală și reproductivă
UNFPA	Fondul Națiunilor Unite pentru Populație
UN Women	Entitatea Națiunilor Unite pentru Egalitatea de Gen și Abilitarea Femeilor
OMS	Organizația Mondială a Sănătății

## INTRODUCERE

Sectorul sănătății reprezintă un punct de acces important pentru promovarea implicării timpurii a taților în creșterea și îngrijirea copiilor. Totuși prestatorii de servicii medicale pentru mame și copii deseori comunică, în primul rând, cu mamele și copiii, rareori implicându-i pe bărbați în calitate de susținători ai femeilor sau de îngrijitori propriu-ziși. Cu toate acestea, cercetările<sup>1</sup> arată că relația dintre tați și sectorul serviciilor medicale se dezvoltă, recunoscând din ce în ce mai frecvent bărbații drept surse de suport emoțional și îngrijire, dar și importanța unei legături timpurii între tați și bebelușii lor chiar înainte de naștere. Organizația Mondială a Sănătății (OMS) recomandă implicarea bărbaților pe durata sarcinii și a nașterii copilului pentru a susține autoîngrijirea femeilor, a îmbunătăți practicile de îngrijire a femeilor la domiciliu, a intensifica utilizarea îngrijirilor calificate în timpul sarcinii și al nașterii copilului și a spori numărul de cazuri de utilizare la timp a resurselor chirurgicale pentru complicații de natură obstetrică și ale nou-născutului<sup>2</sup>.

Sectorul sănătății poate avea un rol important în extinderea accelerată a implicării tatălui în acordarea îngrijirilor și conștientizarea responsabilităților comune cu partenera sa. În sens larg, acest fapt necesită următoarele:

- ghiduri și protocoale adaptate și specifice contextului cu privire la modul de lucru cu tații și îngrijitorii de gen masculin.
- mai multe campanii și materiale educaționale în sala de așteptare, care încurajează participarea bărbaților la exercitarea responsabilă a sarcinilor paternale și sexuale, dar și la sănătatea reproductivă a cuplului.

1 Tokhi M, Comrie-Thomson L, Davis J, Portela A, Chersich M, Luchters S (2018) Involving men to improve maternal and newborn health: A systematic review of the effectiveness of interventions. [Implicarea bărbaților pentru îmbunătățirea sănătății mamei și nou-născuților: O examinare sistematică a eficacității intervențiilor.] PLoS ONE 13(1): e0191620.

2 WHO (2015) Recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health. Available at: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/172427/9789241508742\\_report\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/172427/9789241508742_report_eng.pdf)

- încurajarea bărbaților, atunci când sunt în sala de consultare, de a continua să se implice. În cazul în care nu sunt prezenți, încurajarea mamelor de a-i aduce pe tați, **cu** condiția ca ele să se simtă în siguranță, să fie de acord cu acest fapt, iar relația dintre ei să nu fie una violentă și atâta timp cât este posibil ca tata să se implice.
- acordarea de suport și îndrumare adaptate contextului: când mama este singură și nu comunică cu tatăl copilului; când părinții sunt despărțiți; când părinții sunt adolescenți, pentru a se asigura că ei sunt capabili să ofere copilului îngrijiri, frecventând și școala în același timp; când unul sau ambii părinți sunt cu dizabilități; dar și în cazuri de conflicte în cuplu, violență împotriva femeilor, abuz de substanțe nocive sau probleme de sănătate mintală.

Acest program de formare are drept scop **ajutarea prestatorilor** de servicii medicale din Europa de Est și Asia Centrală (EEAC) să implice mai mult bărbații în timpul sarcinii și nașterii copilului pentru îmbunătățirea sănătății și bunăstării partenerelor și a copiilor lor, precum și a propriei lor stări de sănătate, **a bunăstării**, a abilității de a crea legături, dar și de a cultiva **sentimente de conectivitate**. Programul de formare urmează a fi utilizat împreună cu pachetul de resurse privind implicarea bărbaților în perioada sarcinii și a nașterii copilului.



Photo: olgashev4enko / Shutterstock.com

PHOTO: PAULAPHOTO / SHUTTERSTOCK.COM

## CONTEXT

Acest program de formare a fost elaborat în cadrul programului „UE pentru egalitatea de gen: Împreună împotriva stereotipurilor de gen și a violenței în bază pe gen”, finanțat de Uniunea Europeană și implementat în comun de UN Women și UNFPA în Armenia, Azerbaidjan, Belarus, Georgia, Moldova și Ucraina. Proiectul are următoarele scopuri:

- Schimbarea percepțiilor societății cu privire la stereotipurile de gen și normele patriarhale care limitează drepturile femeilor;
- Sporirea implicării bărbaților în îngrijirea copiilor și participarea la programe pentru tați;
- Consolidarea cunoștințelor și a instrumentelor lucrătorilor/lucrătoarelor în domeniul social, OSC-urilor privind desfășurarea de programe care au ca scop prevenirea violenței, orientate către agresorii care au comis acte de violență în familie.

## PRINCIPII DIRECTOARE

Resursele incluse în acest pachet sprijină tații și îngrijitorii:

- în perioada planificării unui copil, pe durata sarcinii, în timpul travaliului și al nașterii și după ce copilul s-a născut;
- să își asume responsabilități egale și comune pentru treburile casnice și dezvoltarea unei relații fericite, sănătoase și afectuoase cu partenera lor;
- care pot fi diferiți. Ei ar putea fi heterosexuali, gay, bisexuali sau transgen; ar putea locui cu partenera (partenerul), separat sau cu părinții lor; au adoptat copii; au custodie asupra copiilor;
- care susțin egalitatea de gen și respectă drepturile femeilor și ale copiilor;
- se opun oricăror forme de violență împotriva femeilor și a copiilor.

## MODUL DE UTILIZARE A ACESTOR RESURSE

Acest pachet de resurse a fost elaborat pentru **utilizarea de către medici** pentru a-i ajuta în colaborarea cu bărbații în timpul sarcinii și a nașterii și a promova paternitatea activă.

Resursele sunt divizate în domenii tematice menite să ajute prestatorii/prestatoarele de servicii medicale să colaboreze mai bine cu tații în spațiul consultativ. Resursele sunt un suport pentru crearea, în contextul clinic, a unei atmosfere care salută prezența bărbaților la consultațiile prenatale, oferind un spațiu pentru bărbați, cum ar fi sala de așteptare, de exemplu, pentru a reflecta în mod critic asupra normelor care îi descurajează să-și îndeplinească atribuțiile paternale și a discuta despre acestea. De asemenea, acest pachet pune la dispoziția medicilor instrumente de evaluare a politicilor și a procedurilor din cadrul instituției lor și a succesului înregistrat în creșterea gradului general de sensibilizare în ce privește importanța implicării bărbaților în asigurarea sănătății mamei și a copilului. Recomandările și instrumentele au scopul de a prezenta modul în care centrele medicale pot elabora abordări simple, integrate pentru a colabora cu tații. Însă, ca și în cazul oricăror alte resurse, aceste instrumente și recomandări necesită adaptate și testate pentru a asigura calitatea contextuală și fiabilitatea lor.



# IMPORTANȚA CONSULTAȚIILOR PRENATALE

În următoarea secțiune, sunt prezentate instrumente necesare pentru a ajuta medicii să-și evalueze practicile actuale din timpul consultațiilor prenatale pentru a se asigura că îi implică pe bărbați într-un mod ce promovează relațiile sănătoase și bazate pe principiul egalității în cuplu.

## RECOMANDĂRI PENTRU IMPLICAREA BĂRBAȚILOR ÎN CONSULTAȚIILE PRENATALE<sup>3</sup>

- Încercați să înțelegeți specificul realităților sociale, economice și culturale ale cuplului. Există tați care doresc să participe, dar nu le permit graficele de lucru sau nu participă din cauza altor obstacole;
- Pregătiți bărbații pentru provocările viitorului lor rol de părinte și implicați-i din timp;
- Încurajați bărbații să **împartă un număr egal de responsabilități** cu partenera lor prin formarea abilităților de îngrijire și **realizarea** mai multor treburi casnice;
- Încurajați tatăl să învețe despre etapele diferite ale sarcinii **și** în timpul consultațiilor prenatale, să fie prezent în clinică sau la distanță, prin telefon sau apel video. Acest fapt poate influența pozitiv prezența și participarea tatălui în cadrul consultațiilor următoare;
- Problemele referitoare la asistența prenatală, în timpul travaliului și al nașterii, cât și în perioada postnatală nu se referă doar la sănătatea mamei și copilului. Sfătuiți tatăl să aibă grijă și de propria stare de sănătate mintală și fizică - astfel va fi **cerat un climat general sănătos** pentru dezvoltarea copilului său și pentru susținerea parteneriei;

<sup>3</sup> Ușor modificat din Promundo, CulturaSalud, și REDMAS (2013). Program P - A Manual for Engaging Men in Fatherhood, Caregiving, Maternal and Child Health [Programul P - Un manual pentru implicarea bărbaților în paternitate, îngrijire și în sănătatea mamei și a copilului]. Promundo: Rio de Janeiro, Brazilia și Washington, D.C. S.U.A.

- Vorbiți despre riscurile asociate cu comportamentele nesănătoase cum ar fi consumul de alcool și de droguri, dar și violența fizică și psihologică. Informați tatăl despre efectele negative ale acestora asupra sănătății mamei și a copilului;
- Promovați atitudini de sprijin reciproc, colaborare și dialog între mamă și tată, care să le permită să abordeze mai bine îngrijirile și preocupările apărute deseori în timpul sarcinii;
- Abordați întrebările și preocupările tatălui referitoare la sarcină și impactul acesteia asupra vieții sexuale a cuplului;
- Discutați despre utilizarea contraceptivelor în perioada postnatală pentru a planifica intervalul de timp dintre viitoare sarcini sau a le preveni. Discutați despre riscul eșecului metodelor tradiționale de programare a intervalului de timp dintre nașteri, precum și despre locul și modul în care pot avea acces la diferite metode de contracepție și despre posibilitatea de a alege contraceptivele înainte de externarea dintr-o instituție medicală;
- Învățați atât mama, cât și tatăl să acționeze ferm și adecvat în situații de urgență, să știe ce cazuri necesită o vizită la o instituție medicală și cum să acceseze serviciile;
- În timpul sarcinii, examenul ecografic reprezintă o oportunitate unică pentru bărbați de a-și vedea copilul pe ecran și de a-i asculta bătăile inimii. Din aceste considerente, profitați de acest moment pentru a promova implicarea taților;
- Subliniați că bărbații sunt în egală măsură capabili de a realiza toate sarcinile și responsabilitățile legate de îngrijirea copilului (cu excepția alăptării).

## ÎN CAZUL ÎN CARE MAMA PARTICIPĂ LA ÎNTÂLNIRI FĂRĂ PARTENERUL SĂU

- Întrebați-o dacă are un partener și, în cazul unui răspuns pozitiv, întrebați-o dacă ar fi de acord ca acesta să o însoțească. Dacă da, încurajați-o să îl roage pe partenerul său să o însoțească la următoarele consultații și în timpul nașterii;
- Dacă mama dorește să fie însoțită de partenerul ei, discutați cu ea despre cum să îl invite și de ce este nevoie pentru a-i face posibilă prezența (adică, planificarea din timp pentru ca partenerul să-și poată modifica graficul de lucru). Nu uitați să îi oferiți o notă informativă sau o broșură destinată partenerului;
- Dacă mama nu dorește ca partenerul să o însoțească, puteți întreba dacă motivul pentru reticența sa este controlul excesiv sau violența partenerului și, în acest caz, să-i propuneți să se adreseze serviciilor specializate în domeniul violenței în bază de gen, unde poate primi ajutor. Dacă siguranța mamei nu este în pericol, o puteți întreba care sunt constrângerile și vă puteți gândi împreună la mai multe metode de soluționare a acestora și la identificarea posibilităților, explicându-i importanța implicării timpurii a tatălui;
- În cazul în care mama hotărăște să nu fie însoțită de partener, respectați decizia ei. Observați dacă există oarecare comportamente sau alte semne în relația cuplului care ar putea influența sănătatea mamei. Cercetați cu mare atenție **semnele** violenței din partea partenerului intim (un instrument de intervenție de primă linie a fost inclus în

acest pachet). Este esențial ca centrul dumneavoastră medical să aibă personal instruit corespunzător și protocoale (adică referințe la centre pentru probleme legate de violența în familie) pentru a aborda cazurile unde violența există;

- Dacă partenerul nu poate însoți mama, discutați cu ea despre alte persoane importante pentru ea care ar putea-o însoți la consultațiile medicale. De asemenea, este posibil ca unele consultații prenatale non-urgente să fie realizate la distanță, fapt care poate permite partenerilor să fie prezenți în cazuri în care aceștia nu ar fi putut asista în cadrul unei consultații în persoană;
- Dacă partenerul este, în continuare, prea ocupat cu alte angajamente și nu o poate însoți pe mamă la consultațiile sale, încurajați-o pe aceasta să-i comunice toate informațiile partenerului și să îl implice în proces. Oferiți mamei materiale tipărite sau link-uri către resurse online care pot fi distribuite cu ușurință;

## ÎN CAZUL ÎN CARE MAMA PARTICIPĂ LA ÎNTÂLNIRI CU PARTENERUL SĂU

- Stabiliți contactul vizual atât cu mama, cât și cu tatăl;
- Implicați activ tatăl pe parcursul consultației, adresându-le ambilor parteneri întrebări și oferindu-le răspunsuri. Tratați bărbații ca parteneri egali; ei nu sunt actori secundari;
- Profitați de momentele de entuziasm și bucurie pentru ambii părinți, cum ar fi în timpul examenului ecografic. Valorificați aceste momente esențiale pentru a promova o legătură între tată și bebeluș, propunându-i să asculte bătăile inimii copilului și fiți atenți la orice întrebări sau preocupări pe care le poate avea **tatăl**;
- Motivați tatăl să ofere mamei sprijin emoțional (adică, afecțiune, empatie) și fizic (mai exact, asumarea responsabilității pentru treburile casnice) pe durata sarcinii;
- Încurajați participarea tatălui la consultațiile ulterioare de înainte și de după naștere;
- Încurajați tatăl să comunice cu copilul său din uter prin atingeri sau masarea burții mamei, prin discuții cu acesta sau prin muzică;
- Informați ambii părinți despre bolile asociate sarcinii, cum ar fi diabetul gestațional, hipertensiunea gestațională și infecțiile tractului urinar;
- Informați-i despre semnele și simptomele unei urgențe obstetrice și prezentați-le o listă de acțiuni pe care trebuie să le întreprindă în cazul unei astfel de urgențe;
- Creați un spațiu sigur în care mama și tatăl să își poată exprima deschis orice griji și preocupări și acordați-le timp suficient pentru a discuta astfel de subiecte. Unele dintre acestea ar putea include: preocupări legate de sănătate, aspecte financiare, chestiuni legate de serviciu și probleme cu privire la relația de cuplu;
- Abordați orice întrebări sau preocupări ale cuplului legate de activitatea sexuală în timpul sarcinii. Oferiți ambilor părinți informații și îndrumare cu privire la întreținerea relațiilor sexuale în timpul sarcinii;

- Discutați despre utilizarea contraceptivelor în perioada postnatală pentru a planifica intervalul de timp dintre viitoarele sarcini sau a le preveni. Discutați despre riscurile de eșec ale metodelor tradiționale de programare a intervalului de timp dintre nașteri, precum și despre locul și modul în care pot avea acces la serviciile de contracepție și la contraceptive înainte de externarea dintr-o instituție medicală;
- Încurajați mama să vorbească deschis cu partenerul ei despre experiența sa (fizică și emoțională) în perioada sarcinii;
- Vorbiți cu mama și partenerul ei despre avantajele prezenței unui însoțitor în timpul travaliului și al nașterii.

## LA ULTIMA CONSULTAȚIE PRENATALĂ

Informați mama și partenerul acesteia despre următoarele:

- rolul și importanța unui însoțitor în timpul travaliului, incluzând o listă de verificare cu lucrurile necesare pentru internarea în spital (a se vedea [Fișa de consiliere: Rolul bărbaților în timpul travaliului și al nașterii](#));
- locația secției de nașteri la care a fost atribuit cuplul;
- legile sau politicile existente privitor la dreptul unei femei de a fi însoțită în timpul travaliului. Însoțitorul poate fi tatăl sau altă persoană în care mama are încredere;
- cursurile existente de pregătire parentală disponibile prin intermediul sistemului de asistență medicală sau organizațiilor comunitare;
- vizitarea maternității înainte de nașterea copilului pentru a cunoaște anturajul. Acest fapt este deosebit de important pentru mame și/sau partenerii lor cu dizabilitate, pentru a se asigura că ei pot avea acces la sălile și serviciile principale;
- legile existente cu privire la drepturile de concediu de paternitate. În cazul în care părinții nu sunt împreună, informați-i despre procedurile de înregistrare a paternității copilului.

## LISTA DE VERIFICARE: RESURSE ȘI INFORMAȚII CE TREBUIE OFERITE CUPLILOR PE PARCURSUL CONSULTAȚIILOR PRENATALE<sup>4</sup>

- Rolul unui partener în timpul travaliului și al nașterii;
- Îngrijirile imediat necesare pentru nou-născut și mamă;
- Înscrierea copilului în Registrul de stare civilă sau Registrul de stat al populației și obținerea certificatului de naștere;
- Concediul de paternitate pentru partenerii care lucrează, dacă este posibil;

<sup>4</sup> Ușor modificat din Promundo, CulturaSalud, și REDMAS (2013). Program P - A Manual for Engaging Men in Fatherhood, Caregiving, Maternal and Child Health [Programul P - Un manual pentru implicarea bărbaților în paternitate, îngrijire și în sănătatea mamei și a copilului]. Promundo: Rio de Janeiro, Brazilia și Washington, D.C. S.U.A.

- Informații cu privire la seminare pentru parteneri și cupluri, care sunt organizate de sistemul de asistență medicală;
- Unde și când va avea loc primul examen medical al copilului;
- Simptomele depresiei postnatale la femei și cum să contribuim la promovarea sănătății mintale a mamei, precum și informații de referință pentru sănătatea mintală sau serviciile de sprijin psihologic, dacă sunt disponibile. Semnele care diferențiază depresia postnatală și schimbările de dispoziție de după naștere (baby blues), care sunt mai obișnuite și mai puțin grave, și când trebuie de solicitat ajutor;
- Simptomele depresiei postnatale la bărbați și modul în care trebuie să solicitați ajutor, inclusiv informații de referință pentru sănătatea mintală sau serviciile de sprijin psihologic, dacă sunt disponibile. Semnele care diferențiază depresia postnatală și schimbările de dispoziție de după naștere (baby blues), care sunt mai obișnuite și mai puțin grave, și când trebuie de solicitat ajutor;
- Impactului apariției unui copil asupra relației dintre parteneri, inclusiv asupra intimității cu partenerul;
- Opțiuni de planificare familială în perioada postnatală;
- Pliante, broșuri sau alte materiale educaționale cu privire la avantajele implicării bărbaților în timpul sarcinii, al travaliului și al nașterii, dar și în perioada postnatală;

## TEHNICI DE ABORDARE A PREJUDECĂȚILOR ÎN TIMPUL CONSILIERII PRENATALE CU BĂRBAȚII<sup>5</sup>

Prestatorii/prestatoarele de servicii medicale își pot îmbunătăți interacțiunea cu bărbații pe parcursul consultațiilor prin conștientizarea propriilor lor prejudecăți, a valorilor și a atitudinilor, străduindu-se să nu permită ca acestea să le afecteze abilitatea de a oferi servicii fără prejudecăți. Tehnicile speciale de instruire pot ajuta prestatorii/prestatoarele de servicii medicale să se simtă mai confortabil în abordarea sănătății sexuale și reproductive împreună cu bărbații și să-și recunoască prejudecățile și părerile despre rolurile și responsabilitățile bărbaților în timpul sarcinii. Instituțiile medicale trebuie să țină cont de următoarele aspecte în abordarea posibilelor prejudecăți în rândul prestatorilor și prestatoarelor de servicii prenatale:

- Educarea prestatorilor și prestatoarelor de servicii medicale cu privire la motivul realizării unor acțiuni la nivel internațional privind implicarea constructivă a bărbaților în procesul de asistență prenatală, precum și succesul acestora (rezultate mai bune în domeniul sănătății și al dezvoltării pentru mame și copii, precum și pentru tați);
- Oferirea posibilității prestatorilor și prestatoarelor de a-și exprima temerile, preocupările și/sau prejudecățile referitoare la consilierea bărbaților;
- Crearea unui forum permanent al prestatorilor și prestatoarelor de servicii medicale pentru schimb de experiență și de bune practici din lucrul cu bărbații;
- Elaborarea unor protocoale de securitate și proceduri pentru abordarea unor

<sup>5</sup> Ușor modificat din EngenderHealth (2003) Counseling and Communicating with Men [Consilierea și comunicarea cu bărbații]. USAID, New York, NY.

potențiale incidente sau interacțiuni negative sau periculoase cu bărbații care sunt prezenți la controalele medicale împreună cu partenera;

- Instruirea prestatorilor și prestatoarelor de servicii medicale cu privire la metodele de contracepție, inclusiv cele ce implică bărbații, precum utilizarea prezervativelor, metoda retragerii, monitorizarea ovulației și vasectomia;
- Instruirea prestatorilor și prestatoarelor de servicii medicale cu privire la consimțământul în cunoștință de cauză, asigurându-se că toate ședințele de consiliere despre contracepție includ informații imparțiale despre metodele contraceptive masculine;
- Sensibilizarea prestatorilor și prestatoarelor de servicii medicale în privința tendinței de a răspunde într-un mod mai încurajator la sugestiile și la întrebările, preponderent, ale bărbaților decât ale femeilor în timpul ședințelor de consiliere prenatală, dar și a necesității de a fi precauți la posibilitatea subminării puterii femeii de a lua decizii în privința sa și a corpului său la un moment în care ea trebuie să se simtă sigură de sine, apreciată și susținută;
- Garantarea confidențialității informațiilor despre starea de sănătate a mamei și împărtășirea acestora cu partenerul doar cu permisiunea femeii sau în cazuri prevăzute de lege;
- Crearea unui spațiu privat de consiliere pentru bărbați care să asigure confidențialitatea informațiilor comunicate;
- Instruirea prestatorilor și prestatoarelor de servicii medicale cu privire la asigurarea confidențialității dosarelor medicale ale tuturor persoanelor cărora le prestează servicii medicale;

## CÂND APELĂM LA MEDIC/MEDICĂ ÎN TIMPUL SARCINII<sup>6</sup>

Când aveți îndoieli, este întotdeauna o idee bună să apelați asistentul medical/asistenta medicală, moașa/mamoșul sau medicul/medica pentru a-i explica simptomele partenerei însărcinate și preocupările dvs. Totuși, sunt câteva simptome care întotdeauna necesită intervenția specialistului și pot semnala o urgență medicală.

Acestea includ:

- sângerare vaginală abundentă,
- orice sângerare vaginală însoțită de febră, durere și/sau frisoane,
- urinare dureroasă,
- durere bruscă, acută în zona pelviană,
- orice durere persistentă în zona pelviană,
- vomă însoțită de febră sau durere,
- accese de vomă de mai multe ori pe zi,
- febră mai mare de 38,8 grade Celsius,
- convulsii,
- leșin sau pierderea cunoștinței.

<sup>6</sup> Ușor modificat din EngenderHealth (2003) Counseling and Communicating with Men [Consilierea și comunicarea cu bărbații]. USAID, New York, NY.

În unele cazuri, în perioada săptămânilor 18-25, partenera dvs. însărcinată va începe să simtă mișcările fătului. Deseori se recomandă femeilor însărcinate să numere periodic mișcările bebelușului lor, scopul fiind de a simți 10 mișcări într-un interval de 2 ore în fiecare zi. Dacă partenera dvs. observă că bebelușul a încetat să se miște pentru perioade mai îndelungate de timp sau se mișcă mai rar decât de obicei, probabil, ar fi cazul să apelați specialistul. Deseori bebelușul, pur și simplu, doarme. Dar acest fapt poate fi și un semn că este necesară o intervenție medicală.

După 20 de săptămâni (de cele mai multe ori după 34 de săptămâni) puteți observa dacă există semne de pre-eclampsie, cauzată de hipertensiunea arterială. Pre-eclampsia este una dintre cele mai frecvente cauze ale nașterilor premature și poate provoca complicații rare, dar grave pentru femeile însărcinate, cum ar fi un accident vascular cerebral, convulsii sau insuficiență cardiacă. Simptomele includ:

- durere de cap puternică,
- inflamare bruscă a feței, a mâinilor sau a picioarelor,
- noi probleme de vedere, cum ar fi vedere încețoșată, cu puncte sau întunecată.

Dacă pe parcursul ultimei luni de sarcină, partenera dvs. are semne de travaliu, apelați asistentul/asistenta, moașa/mamoșul sau medicul /medica pentru a afla când trebuie să plecați la spital. Ei vă vor recomanda, probabil, să așteptați până veți observa semne active de travaliu, care includ:

- contracții regulate,
- contracții la intervale de mai puțin de 5 minute și cu o durată de la, cel puțin, 45 la 60 de secunde,
- contracții destul de intense, astfel încât vă este dificil să întrețineți o conversație pe durata lor.



Photo: Serhii Bobyk/Shutterstock.com



## TRAVALIUL ȘI NAȘTEREA

Următoarea secțiune cuprinde recomandări pentru implicarea bărbaților în timpul travaliului și al nașterii, inclusiv abordarea întrebărilor și a preocupărilor de ordin general ale bărbaților cu privire la rolul lor în procesul de naștere.



## RECOMANDĂRI PENTRU IMPLICAREA BĂRBAȚILOR ÎN CONSULTAȚIILE PRENATALE<sup>7</sup>

### ÎN PERIOADA PRENATALĂ, TRAVALIU ȘI NAȘTERE

- Întrebați mama cine ar vrea să îi fie alături în timpul nașterii. Informați-vă dacă **legile naționale** îi protejează dreptul de a fi însoțită la naștere. (Remarcă: regulamentele în situații de epidemii, ca de exemplu cele privind COVID-19, pot interzice prezența partenerului la naștere; asigurați-vă că o informați cu privire la cele mai recente regulamente);
- Având acordul mamei și cu condiția că relația nu este violentă, spuneți partenerului că prezența și sprijinul lui sunt importante pentru mamă și bebeluș în perioada prenatală și a nașterii;
- Oferiți partenerului instrucțiuni specifice despre modul în care poate participa activ, adică să ajute la împachetarea bagajului pentru spital, să ofere sprijin emoțional prin ascultarea activă a preocupărilor mamei și să-i facă partenerului masaj pentru a-i alina tensiunea din corp și stresul;
- Pregătiți partenerul pentru lucrurile la care trebuie să se aștepte în sala de naștere și modul în care el poate susține activ mama (mai exact, să o ajute să respire și să-i adreseze cuvinte de încurajare, să-i aline durerea prin masaj etc.). Partenerul trebuie să fie prezent în sală astfel, încât să îi poată oferi mamei afecțiune și sprijin;
- După naștere, stabiliți legătura partenerului cu copilul cât mai curând posibil. Întrebați-l dacă ar dori să taie cordonul ombilical și să asiste în momentul cântăririi și al transmiterii copilului mamei;

### ÎN PERIOADA PRENATALĂ, TRAVALIU ȘI NAȘTERE

- Promovați atașamentul emoțional al mamei și al tatălui sau al partenerului cu bebelușul și acordați fiecăruia părinte „timp în privat” cu copilul pentru acest lucru;
- Dacă mama este supusă unei operații cezariene și nu poate asigura contactul piele-piele, asigurați-vă că partenerul stabilește un contact fizic cu copilul după naștere;
- Asigurați-vă că un asistent/ o asistentă din sala de naștere îi arată partenerului cum să țină bebelușul în brațe, în cazul în care acesta este primul copil al cuplului;
- Explicați minuțios, din timp, ambilor părinți procedurile medicale de rutină de îngrijire a copilului și încă o dată când acestea trebuie nemijlocit îndeplinite;
- Dacă partenerul nu este gata pentru a stabili contactul fizic cu copilul său, acordați-i timp. El poate avea nevoie de câteva ore sau chiar zile pentru a se simți confortabil din punct de vedere fizic;

### LA EXTERNAREA CUPLULUI

- Înainte de plecarea părinților din maternitate, nu uitați să îi lăudați și să le mulțumiți pentru colaborarea lor pe parcursul procesului, precum și să mulțumiți partenerului pentru participarea sa;
- Informați partenerul, precum și mama despre modul de îngrijire a nou-născutului și nu uitați să le oferiți materiale informative;
- Aduceți la cunoștința cuplului necesitatea de a se abține de la activitatea sexuală pentru o perioadă de circa șase săptămâni imediat după naștere, atenționați-i cu privire la posibilele dureri în timpul actului sexual, precum și despre metodele de contracepție etc. Accentuați că după cele șase săptămâni, este important a respecta decizia femeii cu privire la momentul și modul în care ea este gata să reia activitatea sexuală;
- Dacă mama a suferit o intervenție chirurgicală (adică, cezariană), informați partenerul despre anumite îngrijiri speciale necesare mamei în perioada de recuperare;
- Oferiți-le informații cu privire la consultanții/consultantele sau specialiștii/specialistele în domeniul lactației din cadrul spitalului, care le vor putea acorda asistență în procesul de alăptare, cum ar fi atașarea la sân, să le ofere sfaturi despre cum să reacționeze atunci când volumul de lapte este mic sau când apar dureri în timpul alăptării;
- Explicați partenerului că, deși nu poate alăpta, el poate susține mama și copilul în multe alte moduri importante. El poate îndeplini treburi casnice și poate îngriji copilul atunci când nu este alăptat;
- Planificați data și locația primului examen medical al nou-născutului și încurajați partenerul să participe la acesta;
- Informați partenerul despre importanța controalelor medicale, în special cele din perioada 0-4 ani;
- Încurajați partenerul de gen masculin să utilizeze concediul de paternitate, dacă este disponibil și explicați-i că acest fapt va avea un impact semnificativ și de durată asupra relației sale cu copilul, cu partenera și în raport cu propria bunăstare;

<sup>7</sup> Ușor modificat din Promundo, CulturaSalud, și REDMAS (2013). Program P - A Manual for Engaging Men in Fatherhood, Caregiving, Maternal and Child Health [Programul P - Un manual pentru implicarea bărbaților în paternitate, îngrijire și în sănătatea mamei și a copilului]. Promundo: Rio de Janeiro, Brazilia și Washington, D.C. S.U.A.



## RECOMANDĂRI PENTRU IMPLICAREA BĂRBAȚILOR ÎN CONSULTAȚIILE PRENATALE<sup>8</sup>

Următoarea fișă de consiliere accesibilă și practică poate fi oferită bărbaților pentru a-i ajuta să se pregătească și să se gândească la rolul lor în timpul travaliului și al nașterii.

### ÎN FAZA LATENTĂ A TRAVALIULUI

**Pregătiți un plan.** Întotdeauna este bine să fiți pregătiți, așadar cu câteva săptămâni înainte de data preconizată a nașterii, stabiliți cel mai bun traseu către spital. Indiferent de faptul că veți conduce dvs. sau veți lua un taxi, faceți o călătorie de probă pentru a nu fi luați prin surprindere în ziua (sau noaptea) cu pricina. Chiar dacă veți fi ghidat de GPS, puteți totuși să luați o direcție greșită atunci când nu cunoașteți drumul. Acum este și momentul potrivit pentru a instala scaunul auto pentru copii, fapt care poate fi complicat. Veți avea nevoie de el când veți aduce nou-născutul acasă.

**Faceți bagajele.** Acesta este încă unul dintre lucrurile ce trebuie făcute din timp și o să vă fie utile atunci când vor începe contracțiile. De asemenea, ați putea rămâne la spital peste noapte, deci asigurați-vă că în ambele genți aveți lenjerie de schimb, produse pentru igiena personală, încărcătorul pentru telefon, o pereche în plus de ciorapi și un hanorac sau un pulover (în spital poate fi răcoare). De asemenea, ar fi bine să puneți și un exemplar al planului de naștere, informațiile cu privire la asigurare și toate documentele pentru spital într-un loc aproape de bagaje pentru ca să le puteți lua pe toate atunci când este timpul de plecare.

**Cunoașteți-vă contracțiile...** Contracțiile Braxton Hicks nu sunt regulate, ele apar și dispar, pot dura 30 de secunde sau până la două minute și pot scădea în intensitate atunci când partenera dvs. își schimbă poziția. Contracțiile de travaliu adevărate au loc conform unui model, cresc în intensitate, durată și apar la intervale din ce în ce mai mici de timp între ele. Puteți să o ajutați pe partenera dvs. să determine ce se întâmplă pentru ca să fiți ambii mai liniștiți și să țineți situația sub control (deși întotdeauna este mai bine să apelați la asistentul medical/asistenta medicală sau moașă/mamoș atunci când viitoarea mamă are dureri foarte mari sau sunteți nesiguri).

**...și modul în care le puteți cronometra.** Atunci când veți suna medicul sau moașa, ei vă vor întreba cât de frecvente sunt contracțiile. Deci o metodă de a o susține pe partenera dvs. în perioada latentă a travaliului este cronometrarea acestora. Pentru aceasta, calculați intervalele între contracții de la începutul uneia până la debutul celeilalte. În cazul în care contracțiile devin mai frecvente, cu o durată mai lungă sau mai dureroase, va trebui să contactați medicul/medica. De asemenea, este o idee bună să introduceți numărul de telefon al prestatorului/prestatoarei de servicii medicale în lista de apelare rapidă (dacă încă nu ați făcut asta).

<sup>8</sup> Ușor modificat din Linda Rodgers (2020) How Partners Can Offer Support and Encouragement During Labor. What to Expect When You're Expecting. [Cum pot oferi partenerii sprijin și încurajare în timpul travaliului. La ce să vă așteptați când așteptați un copil.] Disponibil la: [www.whattoexpect.com/pregnancy/dads-guide/support-partner-during-labor-delivery/](http://www.whattoexpect.com/pregnancy/dads-guide/support-partner-during-labor-delivery/)

**Încercați să o distrageți.** Ziua nașterii poate fi una cu adevărat lungă. Rețineți că un travaliu de mai mult de 10 ore nu este o situație ieșită din comun pentru femeile care sunt la prima naștere (deși cercetările arată că o durată de la cinci până la șapte ore este, de asemenea, o situație normală). La acest moment interveniți dvs.: aduceți oarecare jocuri, descărcați un episod din emisiunea TV preferată sau faceți o plimbare pe coridor, dacă ea vrea.

**Păstrați-vă calmul.** Cea mai importantă sarcină a dvs. este să vă ajutați partenera să se relaxeze, deci dvs. înșivă trebuie să fiți calm. Faceți împreună câteva exerciții pentru relaxarea mușchilor sau chiar un scurt exercițiu de meditație. Sau, dacă vă permite, masați-i ușor capul sau spatelui și țineți-o de mână în timpul acelor contracții extrem de dureroase.

**Citiți despre etapele travaliului.** În faza latentă a travaliului, contracțiile partenerei dvs. sunt încă de o intensitate ușoară sau moderată, au loc la un interval de 20 minute și nu sunt neapărat identice. Aceasta poate dura ore sau chiar zile în șir. Dar odată ce aceste contracții devin mai intense și durează între 40-60 secunde, femeia intră, eventual, în faza activă a travaliului. Acum este momentul potrivit pentru a apela prestatorul de servicii medicale, care, probabil, vă va spune să mergeți la spital.





## LA SPITAL

**Completați documentele necesare.** Dacă nu v-ați înregistrat la spital în prealabil, o veți face în timp ce partenera dvs. este în drum spre maternitate. Pregătirea din timp a informațiilor cu privire la asigurare și, dacă este cazul, a altor documente vă va fi de mare ajutor.

**Fiți gata pentru situații neprevăzute.** Odată ce ați intrat în sală, spuneți-i asistentului medical/ asistentei medicale dacă ați decis împreună cu partenera că este necesară o anestezie epidurală sau se dorește o naștere fără ajutorul medicamentelor analgezice. Dar fiți gata pentru a vă adapta în caz de necesitate. Nimeni nu poate prevedea modul în care va evolua travaliul și nașterea. Spre exemplu, voi doi **v-ați fi putut înțelege** ca nașterea să fie fără medicamente, dar lucrurile se pot schimba pe măsură ce travaliul progresează.

**Fiți avocatul ei...** În timpul travaliului, partenera dvs. care, de regulă, ține frâiele în mâinile sale, ar putea fi incapabilă de a vorbi pentru **ea însăși**, deci fiți pregătit să fiți ferm în numele ei. Insistați să vorbiți cu medicul/medica în cazul în care partenera dvs. este îngrijorată cu privire la cele se întâmplă. Fiți ferm, dar respectuos, atunci când întrebați de ce se realizează o anumită intervenție.

**...și susținătorul ei.** Dacă partenera dvs. dorește să conecteze televizorul și apoi să îl deconecteze cinci minute mai târziu, faceți-i pe plac. Dacă ea dorește să îi aduceți niște cuburi de gheață, faceți acest lucru (doar dacă medicul/medica vă permite). Lăudați-o pentru eforturile depuse (numai dacă nu o enervează acest fapt) sau compătimiți-o. Dacă vrea masaj, faceți-i. Dacă îi sunt reci picioarele, găsiți ciorapii și încălțați-i (sau luați o pereche de la prestatorul/prestatoarea de servicii medicale). Iar dacă îi este cald, **răcoriți-o**, ștergându-i fața și corpul cu un prosop umed.

**Nu luați nimic personal.** Veți simți că le stați în cale medicilor, odată ce aceștia preiau controlul asupra situației, și total nedorit în cazul în care partenera se răstește la dvs. Dar dvs. aveți un rol important, chiar dacă acesta este de a-i oferi ei spațiul pe care și-l dorește. Ce să-i spuneți unei femei în timpul travaliului? Uneori nimic. În schimb, respirați în timpul contracțiilor împreună cu ea, ștergeți-i fruntea și permiteți-i să vă strângă de mână.

**Faceți tot ce puteți atunci când ea începe să împingă.** Sprijiniți-i corpul în timp ce împinge și continuați să-i ștergeți fața. Aceste gesturi mici o vor încuraja pe partenera dvs. să continue să se străduie. De asemenea, puteți să o înștiințați despre ce se întâmplă, ca să știe când apare capul bebelușului (în cazul în care ea însăși nu vede în oglindă).

**Nu vă fie frică să atingeți copilul atunci când apare.** Dacă voi doi **v-ați înțeles** în prealabil, puteți să tăiați cordonul. Veți fi dirijat de medic sau asistentul medical (care vor fi acolo ca să vă susțină), deci nu vă faceți griji cu privire la o eventuală greșeală.

**Mulțumiți-i partenerii.** Când totul s-a terminat și țineți în brațe copilul dvs. nou-născut, trebuie să fiți conștient de ceea ce tocmai a realizat partenera dvs. Ea merită foarte multă recunoștință pentru că a trecut prin perioada de travaliu și naștere, nemaivorbind de cele nouă luni de sarcină. Rezervați-vă timp pentru a-i scrie o scrisoare de dragoste în care să vă exprimați aprecierea sau dăruți-i un mic cadou, acest lucru va însemna mult pentru ea.



Photo: Monkey Business Images/Shutterstock.com

## STRATEGII DE COMUNICARE

Secțiunea următoare pune la dispoziția prestatorilor/prestatoarelor de servicii medicale modele de strategii de comunicare pentru a-i ajuta să implice mai eficient bărbații în timpul consultațiilor cu sau fără partenerele lor.

### 5 ÎNTREBĂRI PENTRU A IMPLICA VIITORII TĂTICI<sup>9</sup>

Următoarele întrebări reprezintă sugestii care pot fi utilizate de prestatorii/prestatoarele de servicii medicale în cadrul ședințelor de consiliere cu bărbații sau cuplurile.

- Ce vă place cel mai mult în perioada acestei sarcini?
- Care este cel mai dificil lucru pentru dvs. în perioada acestei sarcini?
- Cum credeți că va fi copilul dvs.?
- Cum credeți că se schimbă viața dvs.?
- Ce credeți că ar putea să vă ajute să fiți cel mai bun tată?

<sup>9</sup> Ușor modificat din Matthew Roberts (2016) There from the start: men and pregnancy. [Alături de la început: bărbații și sarcina]. AFP Vol 45, nr. 8, august 2016. The Royal Australian College of General Practitioners.

În cazul unei discuții mai aprofundate, următoarele întrebări v-ar putea ajuta să determinați și să încurajați punctele forte pe care bărbații le pot asocia rolului lor de tați:

- Care lucruri credeți că le faceți bine în calitate de tată în devenire? (abordare directă)
- Ce este important pentru dvs.? (valori)
- Ce așteptări aveți de la paternitate? De ce? (în baza plăcerilor)
- Ce vă spune mama copilului dvs. că faceți bine? De ce? (din punct de vedere relațional)
- Cum ar fi viața bebelușului dvs. și a mamei sale fără dvs. De ce? (prin sustragere)

## EXEMPLE DE STRATEGII ȘI RĂSPUNSURI PENTRU ABORDAREA PROBLEMELOR PRIVIND IMPLICAREA BĂRBAȚILOR ÎN TIMPUL CONSULTAȚIILOR PRENATALE<sup>10</sup>

Următoarele exemple de strategii abordează problemele generale referitoare la aspectele de gen cu care se confruntă prestatorii/prestatoarele de servicii medicale atunci când implică bărbații în consultațiile prenatale și ședințele de consiliere.

**PROBLEMA nr. 1: Pe parcursul consultației prenatale sau a ședinței de consiliere, bărbatul este cel care vorbește tot timpul sau aproape tot timpul. Acesta își întrerupe partenera, vorbește întotdeauna primul sau în numele partenerei sale.**

### Cauza

- Cuplul poate afișa astfel modelele de comunicare și luare a deciziilor pentru bărbați și femei acceptate din punct de vedere cultural.
- Bărbatul își exercită astfel puterea sa în relație în mod conștient, iar femeia îi poate ceda puterea pentru a evita un conflict.
- Bărbatul încearcă să demonstreze că este competent și cunoaște toate aspectele problemei sau ale situației.
- Bărbatul ar putea simți anxietate și teamă și încercă să diminueze aceste sentimente prin a vorbi.

### Ce ar putea spune partenerul

- „Suntem aici, deoarece...”
- „Ea nu înțelege problema.”

<sup>10</sup> Modificat din EngenderHealth (2003) Counseling and Communicating with Men [Consilierea și comunicarea cu bărbații]. USAID, New York, NY.

### Strategie

- Începeți cu normele culturale ale contextului: acceptați interesul și rolul bărbatului.
- Explicați, de la începutul ședinței, că veți avea nevoie de informații de la ambii parteneri, că, de fapt, anume acest lucru este necesar.
- Încurajați femeia să vorbească, adresându-i întrebări deschise la care nu se poate răspunde cu „Da” sau „Nu”.
- Dacă este posibil, utilizați orice informație comunicată de femeie pentru a exprima admirația pentru acțiunile bărbatului. S-ar putea ca acestuia să-i fie frică de faptul că atunci când partenera sa vorbește despre el, prestatorul/prestatoarea de servicii va fi de acord cu ea; el va fi mult mai predispus să o susțină în ceea ce vorbește, dacă va fi stimulat pozitiv în baza comentariilor ei.

### Răspuns posibil

- „Se vede că sunteți foarte interesat de această informație (sau situație), dar aș vrea să aud ce gândește partenera dvs.”
- „Aș vrea să aud ambii parteneri la această ședință.”

### Considerații generale

- Atunci când prestatorii de servicii de gen masculin oferă consiliere cuplurilor ce așteaptă un copil, este important ca ei să fie conștienți de potențialul interacțiunii „de la bărbat la bărbat”. Această remarcă este, mai ales, valabilă în culturile în care bărbații iau mai multe decizii cu privire la relație, decât femeile.
- Atunci când prestatorii de servicii de gen masculin încearcă să provoace la discuție o beneficiară de servicii, ei trebuie să fie atenți să păstreze o abordare strict profesională.

**PROBLEMA nr. 2: Bărbatul ezită să vorbească sau pare lipsit de interes în timpul ședinței și o lasă numai pe partenera să vorbească.**

### Cauza

- Bărbatul poate ezita să intervină, întrucât nu înțelege informațiile comunicate în cadrul ședinței.
- Bărbatul, posibil, nu cunoaște sentimentele, gândurile sau experiențele partenerei.
- Bărbatul poate percepe consultația ca fiind necesară „pentru femeie” și crede că el nu are niciun rol.
- Prestatorul/prestatoarea de servicii ar putea adresa întrebări dificile pentru bărbat, de genul „Cum plănuieți să împărțiți responsabilitățile pentru îngrijirea copilului și treburile casnice după nașterea copilului?”

### Ce ar putea spune partenerul

- „Nu știu.”
- „Totul e în ordine.”



- „Eu nu am nicio problemă.”
- „Aceasta este, de fapt, munca ei.”

### Strategie

- Încurajați bărbatul să-și împărtășească ideile despre situație, dar nu despre sine însuși. Oferiți-i o listă cu opțiuni în baza caracterului situației.
- Nu interpretați refuzul bărbatului de a-și împărtăși ideile drept lipsă de interes. Nu lăsați partenera să răspundă în locul lui; încercați să îl provocați activ la discuție.
- Evidențiați faptul că implicarea bărbatului este esențială pentru sănătatea partenerei sale și a bebelușului.
- Reformulați întrebările. Spre exemplu, „Ce părere aveți despre posibilitatea de a tăia cordonul în timpul nașterii?” în loc de „În ce mod ați dori să fiți implicat în procesul de naștere?”

### Răspuns posibil

- „Mă bucur că aveți grijă de partenera dvs. și demonstrați aceasta prin faptul că ați venit astăzi împreună cu ea. Sprijinul dvs. este foarte important pentru sănătatea ei și a bebelușului.”
- „O mulțime de bărbați se întrebă ce legătură au toate aceste lucruri cu ei. Ce întrebări aveți cu privire la rolul dvs. în...?”
- „Alți bărbați au avut deja aceste întrebări când au venit cu partenera lor. [Enumerati câteva întrebări tipice.] Despre care dintre acestea ați dori să aflați mai multe informații?”

### Considerații generale

- În cazul unei prestatoare de servicii medicale, un bărbat poate considera că aceasta este o „discuție între femei” sau nu vrea să arate „rău” în fața a două femei. De asemenea, prestatoarea de servicii ar putea avea deja o relație profesională cu femeia. În acest caz, prestatoarea trebuie să abordeze mai eficient acest aspect și să direcționeze atenția asupra participării bărbatului, asigurându-se că el simte că subiectul îl privește și pe el, că prestatoarea i se adresează și lui și că este binevenit.

**PROBLEMA nr. 2: Bărbatul ezită să vorbească sau pare lipsit de interes în timpul ședinței și o lasă numai pe partenera să vorbească.**

### Cauza

- Unul dintre parteneri profită de oportunitatea sau siguranța oferită de prezența unei părți terțe pentru a dezvălui informația (spre exemplu, dacă el/ea dorește/nu dorește să mai aibă un copil).
- S-ar putea ca partenerii să nu fi vorbit anterior despre această informație și să fi făcut anumite presupuneri cu privire la cunoștințele și atitudinile partenerului lor.

### Ce ar putea spune partenerul

- „De ce nu mi-ai spus asta până acum?”
- „Am crezut că tu nu dorești ca eu să îți vorbesc despre acest lucru.”
- „Nu pot să cred că mi-ai ascuns acest lucru.”



Photo: Paulaphoto/Shutterstock.com

### Strategie

- Centrați discuția asupra motivului (motivelor) pentru care bărbatul a venit la instituția medicală împreună cu partenera sa.
- Structurați discuția ca fiind o ocazie pentru bărbat de a-și susține partenera.
- Explicați bărbatului că este tipic pentru cupluri ca partenerii să nu cunoască totul unul despre celălalt și că, deși poate fi dificil să afle unele lucruri despre parteneră, informația pe care o are la moment îl poate ajuta să ia decizii mai bune pentru sănătatea sa și să susțină mai bine sănătatea partenerei și a bebelușului lor în viitor.

### Răspuns posibil

- „Multe cupluri nu vorbesc niciodată despre... (de exemplu, sexul în timpul sarcinii, nașterea copilului, depresia postnatală), deci nu este nimic neobișnuit în faptul că există percepții eronate. Acum că știți unul despre celălalt acest lucru, puteți avea mai multă grijă de sănătatea dvs., a partenerei și a bebelușului dvs.”
- „Știu că vreți să faceți ce este mai bine pentru dvs., pentru parteneră și pentru bebeluș. Această informație vă va ajuta.”
- „Știu că veți dori să vorbiți mai mult despre acest lucru mai târziu, dar la momentul actual, putem să acordăm atenție unei probleme concrete, de exemplu, asistența prenatală, decizii cu privire la tratament etc.”



## EXEMPLE DE EXPRIMARE CARE POT FI UTILIZATE ÎN DISCUIȚILE CU BĂRBAȚII ÎN PERIOADA PRENATALĂ<sup>11</sup>

În tabelul de mai jos, sunt prezentate modele de limbaj ce pot fi utilizate în comunicarea cu bărbații. Acestea țin cont de stereotipurile și barierele cu care se confruntă bărbații atunci când încearcă să colaboreze cu prestatorii/prestatoarele de servicii medicale pe parcursul consultațiilor prenatale:

STEREOTIP SAU BARIERĂ	EXEMPLE DE EXPRIMARE
Bărbații tind să fie tratați drept factori de decizie și doresc să-și soluționeze propriile probleme.	<ul style="list-style-type: none"> <li>„Faptul că ați însoțit-o pe partenera dvs. astăzi, aici a fost o decizie bună.”</li> <li>„Discuția cu partenera dvs. despre grijile referitoare la procesul nașterii a fost o idee bună.”</li> <li>„Cum planificați să vorbiți cu partenera dvs. despre problema sau întrebarea dată?”</li> </ul>
Bărbații pot ezita să pună întrebări despre rolul sau responsabilitățile lor în perioada prenatală sau în timpul travaliului sau al nașterii.	<ul style="list-style-type: none"> <li>„Zilele trecute a venit un bărbat și m-a întrebat ce ar fi putut să facă pentru a o ajuta pe soția sa când simțea dureri în timpul nașterii. Iată ce i-am răspuns.”</li> <li>„Chiar și atunci când înțelegem etapele sarcinii și ale nașterii, putem totuși să avem sentimente de neliniște și frică. Ce altceva ați dori să mai aflați despre acest lucru?”</li> <li>„Se pare că dvs. înțelegeți, în general, riscurile depresiei din timpul și după nașterea unui copil și totuși există anumite aspecte despre care ați dori să aflați mai multe?”</li> <li>„Dacă tot sunteți astăzi aici, ați vrea să mă întrebați sau să îmi spuneți ceva?”</li> </ul>
Bărbații vor să știe că sunt „normali” și că sunt la fel de buni sau mai buni decât alți bărbați.	<ul style="list-style-type: none"> <li>„Mulți bărbați sunt preocupați de același lucru.”</li> <li>„Mulți bărbați au pus aceeași întrebare mai înainte.”</li> <li>„O mulțime de bărbați se întrebă acest lucru.”</li> </ul>
Bărbații ar putea avea nevoie de aprobare pentru a adresa întrebări despre rolul sau responsabilitățile lor în perioada prenatală sau în timpul travaliului sau al nașterii.	<ul style="list-style-type: none"> <li>„Aceasta este o întrebare foarte bună.”</li> <li>„Mă bucur că ați întrebat despre...”</li> <li>„Este minunat că ați venit aici ca să aflați mai multe informații despre...”</li> </ul>



<sup>11</sup> Modificat din EngenderHealth (2003) Counseling and Communicating with Men [Consilierea și comunicarea cu bărbații]. USAID, New York, NY.



## VIOLENȚA ÎN BAZĂ DE GEN ȘI ALTE RISCURI ASOCIATE GENULUI

Cercetările <sup>12</sup> indică faptul că violența din partea partenerului intim (VPI) poate, de asemenea, fi orientată asupra femeilor și în timpul sarcinii, având influențe negative asupra sănătății reproductive, dar și a sănătății fizice și mintale a **fe meii**, precum și efecte asupra creșterii și dezvoltării fătului. Instrumentele prezentate mai jos sunt menite să ajute prestatorii/prestatoarele de servicii medicale să profite de consultațiile prenatale și ședințele de consiliere pentru a depista cazuri posibile de VPI săvârșite de bărbați împotriva partenerelor lor însărcinate. De asemenea, profesioniștii și profesionistele din domeniul sănătății pot face referire și la Procedurile standard de operare. Prestarea serviciilor de asistență medicală, parte a răspunsului multisectorial în cazurile de VBG elaborate de UNFPA în 2015.

Dacă instituția medicală intenționează să instituie examene de rutină pentru depistarea cazurilor de VPI, acestea trebuie să corespundă orientărilor etice ale OMS și să respecte următoarele cerințe minime:

- Trebuie să existe un protocol sau o procedură standard de operare;
- Personalul trebuie să fie instruit cu privire la modul în care să adreseze întrebări, cum să **rea cționeze** și alte acțiuni;
- Personalul trebuie să fie instruit pentru intervenții de primă linie;
- Examinarea trebuie să aibă loc într-un context privat;
- Trebuie să fie asigurată confidențialitatea;
- Trebuie să existe un sistem de referire către servicii **specializate**.

<sup>12</sup> Organizația Mondială a Sănătății (2011) Intimate partner violence during pregnancy: information sheet [Violența din partea partenerului intim în timpul sarcinii: fișă de informare]. Disponibilă la: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70764/WHO\\_RHR\\_11.35\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70764/WHO_RHR_11.35_eng.pdf?sequence=1).

## INSTRUMENTUL „RADARUL”: ETAPELE DE RECUNOAȘTERE ȘI ABORDARE A VIOLENȚEI DIN PARTEA PARTENERULUI INTIM ÎN TIMPUL SARCINII<sup>13</sup>

Acest instrument a fost elaborat pentru a ajuta prestatorii/prestatoarele de servicii medicale să **țină minte** principalele etape de identificare și tratare a pacientelor afectate de violență din partea partenerului intim.

**R**

### EXAMINARE DE RUTINĂ A PACIENTELOR ADULTE (ÎN CAZUL ÎN CARE EXISTĂ PROTOCOALELE NECESARE).

Este necesar să întrebați în mod regulat despre VPI ca despre un aspect ce ține de controlul de rutină al pacientei.

**A**

### ADRESAȚI ÎNTREBĂRI DIRECTE.

În funcție de anumite semne, indicii, întrebați, în mod direct, despre violență adresând una/sau mai multe din întrebări de genul:

- Vă este teamă de partenerul dvs.?
- V-a amenințat vreodată partenerul dvs. sau altcineva că vă va face rău sau vă va răni fizic în vreun anumit mod? Dacă da, când s-a întâmplat acest lucru?
- Sunteți agresată acasă de către partenerul dvs. sau altcineva?
- Încercă partenerul dvs. să vă controleze, spre exemplu, nu vă permite să aveți bani sau să ieșiți din casă?
- Partenerul dvs. v-a forțat să faceți sex sau să întrețineți vreun contact sexual pe care dvs. nu l-ați dorit?
- Partenerul dvs. v-a amenințat cu moartea?

**D**

### DOCUMENTAȚI CONSTATĂRILE DVS.

Documentați, în fișa pacientei, constatările cu privire la cazurile suspecte de violență din partea partenerului intim.

**E**

### EVALUAȚI SIGURANȚA PACIENTEI.

Evaluați siguranța pacientei dvs. Dacă va reveni acasă, va fi în siguranță? Aflați dacă în casă sunt arme, dacă copiii sunt în pericol și dacă violența se amplifică.

**E**

### EXAMINAȚI OPȚIUNILE ȘI REFERINȚELE

Examinați opțiunile împreună cu pacienta. Informați-vă despre tipurile de resurse din comunitate la care puteți apela (spre exemplu, adăposturi, grupuri de sprijin, reprezentanți legali). Trebuie să aveți la îndemână o fișă tipărită cu resurse informaționale referitoare la instituții, servicii și date de contact pe care să o transmiteți pacientei.

## IDENTIFICAREA FEMEILOR CARE AR PUTEA FI SUPUSE VIOLENȚEI ÎN TIMPUL SARCINII<sup>14</sup>

OMS nu recomandă examinarea cu privire la violență a tuturor femeilor care solicită asistență medicală. OMS încurajează prestatorii/prestatoarele de servicii medicale să aducă acest subiect în discuția cu femeile care au vătămări corporale sau semne suspecte asociate violenței. Este foarte important ca prestatorii și prestatoarele de servicii medicale să conștientizeze că problemele de sănătate ale unei femei pot fi cauzate sau agravate de violență. Aceasta se poate confrunta sau s-a confruntat în trecut cu abuz permanent la domiciliu, a fost victima unei agresiuni sexuale recent sau în trecut. Femeile supuse violenței în relații deseori au nevoie de asistență medicală pentru tratamentul afecțiunilor emoționale sau fizice, inclusiv pentru vătămări corporale. Totuși deseori ele nu vă spun despre actele de violență din cauza rușinii sau a fricii de a nu fi judecate sau din cauza fricii de partenerul lor.

Puteți suspecta că o femeie a fost supusă unor acte de violență, dacă prezintă unele dintre următoarele semne:

- probleme de sănătate emoțională permanente, cum ar fi stresul, anxietatea sau depresia,
- comportamente dăunătoare, cum sunt utilizarea abuzivă a alcoolului sau a drogurilor,
- gânduri, planuri sau acțiuni de auto-vătămare sau (tentativă) de suicid,
- traume repetate sau vag argumentate,
- cazuri repetate de infecții cu transmitere sexuală,
- sarcini nedorite,
- dureri sau stări cronice fără explicație (dureri pelviene sau probleme sexuale, probleme gastrointestinale, infecții ale rinichilor sau vezicii urinare, dureri de cap),
- consultații medicale repetate fără un diagnostic clar.

De asemenea, ați putea suspecta existența unor probleme de violență, dacă partenerul sau soțul unei femei este intruziv în timpul consultațiilor, dacă ea deseori nu vine la examenele medicale programate pentru ea sau copiii ei sau când copiii prezintă probleme emoționale sau comportamentale.

Listă de verificare de mai jos a fost elaborată pentru a-i ajuta pe prestatorii/prestatoarele de servicii medicale să identifice semnele evidente, dar și cele mai subtile, ale violenței din partea partenerului intim în timpul sarcinii.

### PASUL 1: Examinați dosarul medical pentru a vedea dacă se pot observa semne ale violenței din partea partenerului intim:

- consultații medicale anterioare pentru examinarea traumelor,
- abuz sau agresiune în trecut,
- consultații repetate,
- dureri pelviene cronice, dureri de cap, vaginite, sindromul colonului iritabil,
- depresie, consum de substanțe, tentative de sinucidere, anxietate în trecut,

<sup>13</sup> Din Basile KC, Hertz MF, Back SE. (2007) Intimate Partner Violence and Sexual Violence Victimization Assessment Instruments for Use in Healthcare Settings: Version 1. [Instrumente de evaluare a violenței din partea partenerului intim și a victimizării cauzate de violența sexuală, destinate utilizării în context medical: versiunea 1]. Atlanta, GA: Centre pentru controlul și prevenirea bolilor, Centrul național pentru prevenirea și controlul vătămării corporale.

<sup>14</sup> Din Deshpande, N. A., & Lewis-O'Connor, A. (2013). Screening for intimate partner violence during pregnancy [Examinarea cazurilor de violență din partea partenerului intim în timpul sarcinii]. Reviews in obstetrics & gynecology [Analize din obstetrică și ginecologie],6(3-4), 141-148.

## PASUL 2: Examinați dosarul medical pentru a vedea dacă puteți observa factori referitori la sarcină:

- sarcină neplanificată,
- sentimentul de nefericire că este însărcinată,
- vârsta maternă tânără,
- celibat,
- paritate sporită,
- începerea întârziată a consultațiilor prenatale/lipsa de la acestea,
- consumul sau abuzul de substanțe (produse din tutun, alcool, droguri).

## PASUL 3: Urmăriți comportamentul femeii:

- aplatizare afectivă,
- frică, depresie, anxietate,
- simptome ale tulburărilor de stres post-traumatic,
- disociere, amorțire psihică, tresăriri,
- conformarea excesivă,
- exces de neîncredere,
- pierderea interesului,
- nivel scăzut al stimei de sine.

## PASUL 4: Urmăriți comportamentul partenerului:

- manifestă atitudine excesiv de grijulie,
- răspunde la întrebări în locul pacientei,
- are o atitudine ostilă sau este solicitant,
- nu lasă niciodată pacienta singură,
- monitorizează răspunsurile femeii la întrebări.

## PASUL 5: Întrebați direct:

- adresați întrebările în privat, separat de partener, familie sau prieteni,
- explicați aspectele ce țin de confidențialitate,
- fiți la curent cu legile privitor la raportarea obligatorie din țara dvs. și informați femeia despre acestea,
- discuția față în față este mai eficientă decât colectarea informației prin chestionarele în formă scrisă,
- adresați întrebări cu tentă grijulie și empatică,
- fiți pregătiți pentru a auzi răspunsul pacientei.

## LISTA RISCURILOR CU PRIVIRE LA IMPLICAREA ÎN ASISTENȚA PRENATALĂ<sup>15</sup>

În lista următoare, găsiți riscurile generale neprevăzute, întâlnite de instituțiile medicale și prestatorii/prestatoarele care încearcă să implice bărbații în procesul de asistență prenatală. Implicarea bărbaților nu trebuie să fie niciodată promovată astfel încât ar putea împiedica sau limita accesul femeilor la serviciile medicale sau astfel încât ar limita posibilitatea femeilor de a lua decizii referitoare la propriul lor corp. Modificările politicilor care promovează și încurajează implicarea masculină trebuie să transforme acest aspect în unul opțional și să ofere femeilor oportunitatea de a avea partenerul alături, dacă și când ele doresc. Asigurați-vă că managerii/managerele instituției medicale și prestatorii/prestatoarele cunosc aceste riscuri. Discutați-le împreună pentru a elabora strategii de atenuare a lor.

- 1. Politicile care încurajează sau solicită prezența bărbaților în timpul consultațiilor prenatale pot avea drept rezultat restricționarea sau interzicerea accesului femeilor la servicii.** Participarea bărbaților în procesul de asistență prenatală este uneori considerată obligatorie sau interpretată și implementată ca atare de către prestatorii și prestatoarele de servicii. Drept rezultat, femeilor fără partener - fie că nu au unul sau acesta nu este disponibil să participe, sau nu participă pentru că ele nu doresc ca el să fie prezent - li se refuză accesul la serviciile prenatale. În unele contexte, această politică a determinat crearea unor circumstanțe în care bărbații însoțesc femeile la examenele medicale contra unei taxe.
- 2. De asemenea, indicatorii de performanță stricți sau finanțarea bazată pe performanță asociată cu implicarea bărbaților pot împiedica accesul femeilor la servicii.** Astfel de indicatori sau stimulente financiare pot exercita presiune asupra instituțiilor medicale pentru a realiza anumite obiective de implicare a bărbaților în servicii. În consecință, femeile pot fi obligate să includă un partener atunci când nu doresc acest lucru, altfel li se poate contramanda sau refuza serviciul.
- 3. Încurajarea unei participări mai mari a bărbaților în procesul de asistență prenatală, travaliu și naștere ar putea oferi acestora un nivel mai mare de control asupra corpului femeii și asupra deciziilor cu privire la sănătate.** În cazul în care prestatorii/prestatoarele de servicii medicale nu au fost instruiți cu privire la serviciile medicale sensibile la dimensiunea de gen, ei/ele pot ceda în fața bărbaților, oferindu-le informații și solicitându-le să ia decizii în timpul consultațiilor prenatale.

<sup>15</sup> Modificat ușor din MenCare (lipsește data întocmirii) Guide for MenCare Partners on Training Health Providers. Male Engagement in Maternal, Newborn, and Child Health/Sexual and Reproductive Health [Ghid pentru instruirea prestatorilor/prestatoarelor de servicii medicale cu privire la îngrijirea oferită de partenerii de gen masculin. Implicarea bărbaților în sănătatea mamei, nou-născutului și copilului/sănătatea sexuală și reproductivă].

## **MATERNITATEA DE SUBSTITUȚIE**

### **SFATURI PENTRU TAȚII CARE ÎNCHEIE UN ACORD CU O MAMĂ PURTĂTOARE**

Tații ce aleg să colaboreze cu o mamă purtătoare, deseori, au întrebări despre modul în care trebuie să interacționeze cu ea în timpul sarcinii, al travaliului și după aceasta. Următoarele sfaturi sunt cu titlu de orientări generale; se recomandă ca părinții să colaboreze strâns cu specialistul/specialista în domeniul maternității de substituție și cu prestatorul/prestatoarea de servicii medicale pentru a aborda orice întrebări de ordin medical.





### Cunoașteți-vă bine mama purtătoare aleasă

La început, decizia de a trăi o astfel de experiență intimă cu o persoană necunoscută poate părea stranie. Nu grăbiți evoluția relației. Va începe într-un mod neformal ca orice altă relație de prietenie. Purtați conversații simple despre viețile dvs.: familii, servicii, pasiuni, filmele sau cărțile preferate. La etapa inițială puteți începe să comunicați unul cu altul prin email, prin telefon sau prin mesaje. Pentru părinți este important ca mama purtătoare să aibă vești de la dvs. și să știe că sunteți prezenți și la curent cu toate lucrurile prin care trece ea. În mod similar, dvs. veți aștepta de la mama purtătoare ca să vă prezinte informații noi cu privire la sarcină, starea ei și orice informație referitoare la consultațiile prenatale și asistența la care pot lua parte părinții.

### Discutați, în prealabil, despre preferințele de comunicare

Probabil, ați așteptat mai mulți ani să aveți un copil și acest sentiment de anticipare se poate transforma deseori în solicitarea frecventă de noi informații și de întâlniri cu mama purtătoare. Acest lucru este de înțeles. Dar poate, de asemenea, copleși mama purtătoare care are responsabilități și o viață în afara sarcinii. Discutați deschis preferințele comunicaționale ale dvs. și ale mamei purtătoare din timp. Când și cât de des vă veți contacta? Se acceptă comunicarea prin apeluri telefonice sau mesaje? Cât de des vă veți întâlni personal? Acest grafic poate fi schimbat, în special, odată cu apropierea datei estimative a nașterii, dar înțelegerea preferințelor mamei purtătoare vă va permite să stabiliți limite sănătoase și respectuoase.

### Arătați aprecierea dvs.

Nu uitați că, acceptând să poarte copilul dvs., mama purtătoare își asumă o responsabilitate personală și un disconfort fizic, dar și un risc de proporții enorme. Arătați aprecierea dvs. prin mici detalii. Atunci când urmează să vă întâlniți, mergeți dvs. la ea în loc să îi cereți ei să vină la dvs. Ați putea să-i trimiteți alimente sau s-o invitați la prânz. Creați un coș cu daruri pentru perioada sarcinii care să conțină lucruri mărunte pentru îngrijirea personală, cum ar fi o loțiune, certificat-cadou pentru o ședință de masaj sau o specialitate gastronomică locală. Invitați-o pe ea și familia într-o excursie, spre exemplu la grădina zoologică sau în parc.

### Creați un plan pentru consultațiile prenatale și naștere

Împreună cu mama purtătoare și specialistul/specialista în domeniul maternității de substituție purtați discuții despre modul în care veți organiza consultațiile prenatale și nașterea. De exemplu:

- Cine va fi prezent la consultațiile medicale și la alte proceduri necesare?
- În cazul în care părinții nu vor putea fi prezenți, cum li se vor comunica cele mai recente informații? Cum se vor lua deciziile?
- Cine va fi în sală în timpul nașterii?
- Părinții vor participa la anumite acțiuni din timpul nașterii, ca de exemplu, tăierea cordonului sau contactul piele-piele cu bebelușul?
- Există anumite detalii religioase sau culturale asociate nașterii care sunt importante pentru dvs. sau mama purtătoare?
- Familia sau prietenii vor putea vizita bebelușul la spital?
- Cum veți soluționa problema despărțirii odată ce mama purtătoare este externată din spital?

### Gândiți-vă la relația dvs. după naștere

Deși unii părinți aleg să rupă orice relație cu mama purtătoare după naștere, mulți părinți rămân prieteni după ce s-a născut copilul, considerând, în unele cazuri, că mama purtătoare face parte din familia lor extinsă. Unele mame purtătoare se oferă să doneze lapte matern și ajută noilor părinți în îngrijirea nou-născutului după naștere. Întreruperea comunicării cu părinții după nașterea copilului poate fi extrem de dureroasă pentru mamele purtătoare. Nu uitați să îi solicitați specialistului/specialistei în domeniul maternității de substituție să vă ajute să pregătiți nașterea și perioada de internare, pentru a vă asigura că interacționați în mod corespunzător cu mama purtătoare. Relațiile postnatale cu mamele purtătoare pot fi foarte importante, nu doar pentru îngrijirea copilului, dar și pentru copilul însuși, care va crește cunoscându-și mama care i-a dat naștere și înțelegând circumstanțele nașterii sale.

## EVALUĂRI ALE INSTITUȚIILOR MEDICALE

Evaluările rapide propuse mai jos sunt concepute pentru prestatorii/prestatoarele de servicii în domeniul îngrijirii prenatale, precum și cel al travaliului și al nașterii. Acestea pot fi completate de către prestatorii/prestatoarele de servicii medicale în mod individual și apoi discutate cu colegii/colegele lor din aceeași instituție medicală, dar și din cadrul altor instituții medicale pentru a identifica atât diferențele, cât și punctele comune. Atunci când sunt realizate în colaborare cu **managerii/managerele** instituțiilor medicale și cu factorii de decizie, aceste evaluări pot constitui baza planificării acțiunilor pentru a implica mai bine bărbații în perioada prenatală, a travaliului și de îngrijire în timpul nașterii. Chestionarul de revizuire al instituției poate ajuta în mod particular personalul instituției medicale să identifice domeniile în care elementele fizice și contextuale pot fi schimbate pentru a le arăta bărbaților că sunt bineveniți și invitați să participe în procesul de asistență prenatală.



## EVALUAREA RAPIDĂ A IMPLICĂRII TĂTĂLUI ÎN PROCESUL DE ASISTENȚĂ PENATALĂ<sup>16</sup>

ATITUDINI ȘI ACȚIUNI		
ÎNTREBĂRI	DA/NU	DACĂ NU, ACȚIUNE(I) CARE SE VA (VOR) ÎNTREPRINDE:
Atunci când o femeie vine singură la o consultație prenatală, o întreb despre <b>tatăl</b> /partenerul ei.	DA NU	
În cadrul consultației prenatale, sunt foarte atent/ă la semne ale violenței din partea partenerului intim.	DA NU	
Dacă <b>sunt sigur/ă</b> că mama nu se află într-o relație violentă, o încurajez să invite <b>tatăl</b> /partenerul la următoarea consultație prenatală, în cazul în care ea dorește ca el să vină.	DA NU	
Atunci când <b>bărbatul</b> /partenerul este prezent, eu, cu permisiunea mamei, apreciez și încurajez participarea lui ulterioară.	DA NU	
Întreb femeia dacă ar dori ca partenerul său să fie prezent în timpul nașterii copilului și accentuez importanța prezenței tatălui.	DA NU	
Cu consimțământul mamei și, dacă este permis în cadrul instituției medicale în care activez, încurajez <b>tatăl</b> /partenerul <b>de gen masculin</b> să fie prezent în timpul nașterii copilului.	DA NU	
Ofer orientare și informații despre asistența prenatală și postnatală atât mamei, cât și partenerului ei și îi întreb pe ambii dacă au oarecare întrebări.	DA NU	
Ofer orientare despre modul în care <b>tații</b> /partenerii <b>de gen masculin</b> pot acorda asistență fizică mamei în timpul nașterii copilului (spre exemplu, prin masaj, ajutor pentru tehnicile de respirație).	DA NU	
Îmi încurajez <b>colegii</b> să promoveze activ implicarea <b>taților/ingrijitorilor de gen masculin.</b>	DA NU	
Sunt la curent cu politicile și/sau protocoalele stabilite în cadrul instituției în care activez și la nivel național, referitoare la implicarea bărbaților în procesul de asistență prenatală.	DA NU	
Încurajez atât mamele, cât și <b>tații</b> , dacă e posibil, să își ia un anumit concediu după nașterea copilului.	DA NU	
Consider că posed cunoștințele și abilitățile necesare pentru implicarea eficientă a bărbaților în procesul de asistență prenatală.	DA NU	

POLITICILE ȘI PROTOCOALELE CLINICE		
INSTITUȚIA ÎN CARE LUCREZ...	DA/NU	DACĂ NU, ACȚIUNE(I) CARE SE VA (VOR) ÎNTREPRINDE:
Utilizează formulare care înregistrează prezența sau absența tatălui în timpul primei consultații prenatale.	DA NU	
Utilizează formulare care înregistrează prezența sau absența tatălui în timpul tuturor consultațiilor prenatale.	DA NU	
Deține ghiduri sau protocoale clinice cu privire la modul de implicare al <b>taților</b> în consultațiile prenatale.	DA NU	
Promovează și informează <b>tații</b> și mamele despre concediul pentru creșterea copilului (sau concediul de maternitate și cel de paternitate) în cazul în care există așa posibilitate.	DA NU	
MEDIUL ȘI MATERIALELE CLINICE		
INSTITUȚIA ÎN CARE LUCREZ...	DA/NU	DACĂ NU, ACȚIUNE(I) CARE SE VA (VOR) ÎNTREPRINDE:
Are infrastructură și spațiu adecvat pentru a implica <b>tații</b> /partenerii <b>de gen masculin</b> în consultațiile prenatale, manifestată, spre exemplu, prin prezența unui scaun în plus în sala de consultații.	DA NU	
Are un program prelungit de activitate destinat <b>părinților</b> care lucrează.	DA NU	
Deține sau oferă materiale educaționale cu privire la sarcină și nașterea copilului, <b>în special, taților sau</b> elaborate pentru mame și <b>tați.</b>	DA NU	
Are afișate pe pereți afișe, broșuri și/sau <b>obiecte de artă</b> care includ imagini cu <b>tați/ingrijitori de gen masculin.</b>	DA NU	
Oferă sau <b>trimite beneficiarii/beneficiarele la</b> seminare pentru <b>părinții</b> care așteaptă un copil, destinate inclusiv pentru <b>tați/ingrijitori de gen masculin.</b>	DA NU	
Dispune de resurse, cum sunt manualele și ghidurile, cu privire la modul de implicare a <b>taților/partenerilor de gen masculin</b> în perioada prenatală, travaliu și naștere.	DA NU	
Mi-a oferit instruire cu privire la serviciile medicale sensibile la dimensiunea de gen.	DA NU	
Mi-a oferit instruire ce a inclus informații cu privire la modul de implicare a <b>taților/partenerilor de gen masculin</b> în procesul de asistență prenatală, travaliu și naștere.	DA NU	

<sup>16</sup> Modificat ușor din MenCare (lipsește data întocmirii) Guide for MenCare Partners on Training Health Providers. Male Engagement in Maternal, Newborn, and Child Health/Sexual and Reproductive Health [Ghid pentru instruirea prestatorilor/prestatoarelor de servicii medicale cu privire la îngrijirea oferită de partener. Implicarea bărbaților în sănătatea mamei, nou-născutului și copilului/sănătatea sexuală și reproductivă].

## EVALUAREA RAPIDĂ A IMPLICĂRII TATĂLUI ÎN PROCESUL DE ÎNGRIJIRE PRENATALĂ, TRAVALIUL ȘI NAȘTEREA<sup>17</sup>

ATITUDINI ȘI ACȚIUNI		
ÎNTREBĂRI	DA/NU	DACĂ NU, ACȚIUNE(I) CARE SE VA (VOR) ÎNTREPRINDE:
În cazul în care este permis în cadrul instituției medicale unde lucrez, întreb femeia dacă ar dori ca partenerul său să fie prezent în timpul nașterii copilului și accentuez importanța prezenței tatălui.	DA NU	
Cu consimțământul mamei și dacă este permis în cadrul instituției medicale în care activez, încurajez partenerul mamei să fie prezent în timpul nașterii.	DA NU	
Ofer orientare despre modul în care tații/partenerii de gen masculin pot acorda suport fizic mamei în timpul nașterii copilului, spre exemplu, prin masaj sau ajutor cu tehnicile de respirație.	DA NU	
Dacă instituția medicală nu permite tatălui să fie prezent în sala de naștere sau dacă femeia nu dorește ca partenerul ei să fie prezent, îl informez în timp util cu privire la starea mamei în timpul travaliului și al nașterii.	DA NU	
Încurajez și explic importanța contactului piel-piele între bebeluș și mamă.	DA NU	
Încurajez și explic importanța contactului piel-piele între bebeluș și tată.	DA NU	
După naștere, încurajez atât mama, cât și tatăl să țină în brațe nou-născutul, inclusiv transmiterea copilului tatălui în timp ce i se explică cum să îl țină în brațe.	DA NU	
Ofer orientare și informații despre îngrijirea postnatală atât mamei, cât și partenerului ei și îi întreb pe ambii dacă au oarecare întrebări.	DA NU	
Îmi încurajez colegii să promoveze activ implicarea taților/îngrijitorilor de gen masculin în timpul travaliului și al nașterii.	DA NU	
Consider că posed cunoștințele și abilitățile necesare pentru implicarea bărbaților în timpul travaliului și al nașterii.	DA NU	
Sunt la curent cu politicile și protocoalele naționale, referitoare la implicarea bărbaților în timpul travaliului și al nașterii, inclusiv cu politicile care promovează sau interzic prezența bărbaților la naștere.	DA NU	
Sunt bine informat despre legile privind stabilirea paternității din țara mea, cum ar fi înregistrarea numelui tatălui în certificatul de naștere.	DA NU	
Încurajez mamele și tații, dacă e posibil, să își ia un anumit concediu după nașterea copilului.	DA NU	

17 Modificat ușor din MenCare (lipsește data întocmirii) Guide for MenCare Partners on Training Health Providers. Male Engagement in Maternal, Newborn, and Child Health/Sexual and Reproductive Health [Ghid pentru instruirea prestatorilor de servicii medicale cu privire la îngrijirea oferită de partenerii de gen masculin. Implicarea bărbaților în sănătatea mamei, nou-născutului și copilului/sănătatea sexuală și reproductivă]. . .

POLITICILE ȘI PROTOCOALELE CLINICE		
INSTITUȚIA ÎN CARE LUCREZ...	DA/NU	DACĂ NU, ACȚIUNE(I) CARE SE VA (VOR) ÎNTREPRINDE:
Respectă legile și ghidurile naționale referitoare la însoțirea în timpul nașterii.	DA NU	
Utilizează formulare care înregistrează prezența tatălui/partenerului de gen masculin în timpul nașterii.	DA NU	
Deține ghiduri sau protocoale clinice cu privire la modul de implicare a taților/partenerilor de gen masculin în timpul travaliului și al nașterii.	DA NU	
Informează tații și mamele despre concediul pentru creșterea copilului (sau concediul de maternitate și cel de paternitate) în cazul în care există așa posibilitate.	DA NU	
Informează/arată mamele și taților cum să-și înscrie copilul în Registrul de stare civilă sau Registrul de stat al populației și să obțină certificatul de naștere.	DA NU	
Dispune de protocoale ce descriu rolurile și procedurile referitoare la identificarea și gestionarea cazurilor victimelor care au supraviețuit în urma violenței cu oferirea de instruire și suport continuu corespunzătoare. Instituția dispune de personal care poate oferi suport de primă linie pentru femeile care au supraviețuit.	DA NU	
MEDIUL ȘI MATERIALELE CLINICE		
INSTITUȚIA ÎN CARE LUCREZ...	DA/NU	DACĂ NU, ACȚIUNE(I) CARE SE VA (VOR) ÎNTREPRINDE:
Dispune de infrastructură și spațiu adecvate pentru implicarea taților/partenerilor de gen masculin în timpul travaliului și al nașterii, de exemplu, spațiu suficient și privat pentru bărbați pentru a fi prezenți în sala de naștere sau o sală de așteptare pentru tați și rude.	DA NU	
Deține sau oferă materiale educaționale cu privire la sarcină și la nașterea copilului, în special, taților, sau elaborate pentru mame și tați.	DA NU	
Oferă materiale educaționale pentru activitatea parentală, realizată, în special, de tați sau materiale destinate pentru mame și tați.	DA NU	
Are afișate pe pereți afișe, broșuri și/sau obiecte de artă care includ imagini cu tați/îngrijitori de gen masculin.	DA NU	
Dispune de resurse, cum sunt manuale și ghiduri, cu privire la modul de implicare a taților/partenerilor de gen masculin în timpul travaliului și al nașterii.	DA NU	
Mi-a oferit instruire cu privire la serviciile medicale sensibile la dimensiunea de gen.	DA NU	
Mi-a oferit instruire și informații cu privire la modul de implicare a taților/partenerilor de gen masculin în timpul travaliului și al nașterii.	DA NU	

## CHESTIONAR DE VERIFICARE A INSTITUȚIEI MEDICALE <sup>18</sup>

În timp ce mergeți prin instituția medicală în care activați, imaginați-vă că sunteți un bărbat ce a venit la o consultație prenatală pentru prima dată. Ținând cont de perspectiva bărbatului, evaluați impresia pe care i-o va crea instituția în baza criteriilor de mai jos.

ACCESIBILITATEA INSTITUȚIEI		
ÎNTREBĂRI	DA/NU	DACĂ NU, ACȚIUNE(I) CARE SE VA (VOR) ÎNTREPRINDE:
Numele instituției pare atractiv inclusiv pentru bărbați?	DA NU	
Pe măsură ce vă apropiați de instituție, vi se pare că este un loc potrivit în care bărbații și femeile să se adreseze după servicii de asistență prenatală?	DA NU	
Personala de la recepție sau pază cunoaște despre serviciile disponibile pentru bărbații și femeile ce au nevoie de asistență prenatală?	DA NU	
SERVICII PRESTATE		
ÎNTREBĂRI	DA/NU	DACĂ NU, ACȚIUNE(I) CARE SE VA (VOR) ÎNTREPRINDE:
Există vreun semn sau afiș care indică faptul că serviciile de asistență prenatală permit accesul bărbaților?	DA NU	
Există vreun semn sau afiș care indică faptul că bărbații pot veni împreună cu partenerii lor pentru a beneficia de serviciile de asistență prenatală?	DA NU	
Semnul sau afișul indică tipurile de servicii oferite bărbaților?	DA NU	
Broșurile și materialele distributive cu informații pentru bărbați referitoare la asistența prenatală sunt ușor accesibile?	DA NU	
Broșurile și materialele distributive cu informații pentru bărbați referitoare la modul lor de implicare ca parteneri în SSR sunt ușor accesibile?	DA NU	
Persoana de la recepție este la curent cu toate serviciile disponibile pentru bărbații și femeile în căutare de asistență prenatală?	DA NU	
RECEPȚIA/SALA DE AȘTEPTARE		
ÎNTREBĂRI	DA/NU	DACĂ NU, ACȚIUNE(I) CARE SE VA (VOR) ÎNTREPRINDE:
Aceasta reprezintă un mediu confortabil pentru bărbați (comparativ cu unul care ar părea mai mult dedicat femeilor sau copiilor)?	DA NU	
Revistele, ziarele sau alte elemente care le plac bărbaților sunt ușor disponibile?	DA NU	

<sup>18</sup> Modificat ușor din IPPF și UNFPA (2017). Global Sexual and Reproductive Health Service Package for Men and Adolescent Boys. [Pachetul de servicii cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă destinat bărbaților și băieților adolescenți]. Londra: IPPF și orașul New York: UNFPA. .

Broșurile, pliantele, afișele sau alte materiale educaționale destinate beneficiarilor/beneficiarelor care se concentrează asupra implicării masculine în procesul de asistență prenatală sunt ușor disponibile?	DA NU	
Sala este curată, îngrijită și cu un aspect funcțional?	DA NU	
Vedeți alți bărbați-beneficiari în sală?	DA NU	
Vedeți careva membri de gen masculin ai personalului?	DA NU	
Este disponibilă o toaletă pentru bărbați?	DA NU	
Înțelegeți unde trebuie să mergeți în cazul în care veniți cu partenera dvs. pentru serviciile de asistență prenatală?		
Personalul are o atitudine politicoasă și respectuoasă față de bărbați?		
ZONELE DE PRESTARE A SERVICIILOR ȘI SĂLILE DE EXAMINARE		
ÎNTREBĂRI	DA/NU	DACĂ NU, ACȚIUNE(I) CARE SE VA (VOR) ÎNTREPRINDE:
Acestea reprezintă un mediu confortabil pentru bărbați (comparativ cu unul care ar părea mai mult dedicat femeilor sau copiilor)?	DA NU	
Broșurile, pliantele, afișele sau alte materiale educaționale despre implicarea bărbaților în procesul de asistență prenatală sunt ușor disponibile?	DA NU	
Credeți că aici puteți comunica într-o atmosferă de confidențialitate cu un prestator/prestatoare de servicii sau cu un consilier/consilieră, fără a fi văzut sau auzit de altcineva?	DA NU	

## POLITICI ȘI PROCEDURI

Secțiunea următoare oferă un model de politică, precum și recomandări cu privire la politici și implementarea acestora pentru a contribui la ghidarea profesioniștilor/profesionistelor din domeniul sănătății în procesul de examinare sau elaborare a politicilor și a procedurilor instituțiilor medicale ce reflectă un angajament față de implicarea bărbaților în contextul relațiilor de gen echitabile.

### MODEL DE POLITICĂ PENTRU IMPLICAREA BĂRBAȚILOR<sup>19</sup>

Secțiunea următoare oferă un model de politică, precum și recomandări cu privire la politici și implementarea acestora pentru a contribui la ghidarea profesioniștilor/profesionistelor din domeniul sănătății în procesul de examinare sau elaborare a politicilor și a procedurilor instituțiilor medicale ce reflectă un angajament față de implicarea bărbaților în contextul relațiilor de gen echitabile.

<sup>19</sup> Modificat ușor din IPPF și UNFPA (2017). Global Sexual and Reproductive Health Service Package for Men and Adolescent Boys. [Pachetul de servicii cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă destinat bărbaților și băieților adolescenți]. Londra: IPPF și orașul New York: UNFPA





## BĂRBAȚII ȘI SĂNĂTATEA SEXUALĂ ȘI REPRODUCTIVĂ

### Introducere

1. IPPF se angajează să lucreze cu bărbați și băieți, în calitate de beneficiari, parteneri și agenți ai schimbării, în acțiunile noastre de realizare a scopurilor și a obiectivelor Cadrelor strategice ale federației. Acest fapt este aplicabil pentru bărbații de toate orientările sexuale, inclusiv cei care fac sex cu alți bărbați (homosexuali, bisexuali și transgen) și indiferent de statutul HIV al lor.
2. Această politică reflectă importanța pe care federația o atribuie abordării sănătății și drepturilor sexuale și reproductive ale bărbaților și necesității de a lucra cu bărbați și băieți, împreună cu femei și fete, în calitate de parteneri egali în domeniul prestării serviciilor complexe de sănătate sexuală și reproductivă. Aceasta este esențială pentru a face față provocărilor publice mondiale actuale și corespunde Programului de acțiune al CIPD, obiectivelor de dezvoltare globală și unei largi game de cercetări internaționale.
3. Această politică este elaborată în baza unor programe și inițiative existente în cadrul IPPF și oferă orientare voluntarilor/voluntarelor și personalului în domeniile în care acestea trebuie dezvoltate sau extinse. Sunt descriși mai mulți pași ce trebuie parcurși de către asociațiile membre și secretariatul IPPF pentru implementarea serviciilor în conformitate cu acest angajament. Toate politicile și programele din cadrul federației trebuie planificate ținând cont de această politică și implementate și evaluate în mod corespunzător.

### Rolul bărbaților în promovarea egalității de gen în domeniul sănătății

4. IPPF consideră că pentru a aborda dezechilibrul subiacent de putere și gen și efectele lui asupra sănătății este important de lucrat cu bărbații în procesul de promovare a egalității de gen. Astfel, strategiile și programele menite să abordeze practicile și structurile care creează inegalitățile de gen ar trebui să implice în mod explicit bărbați și să sublinieze rolul lor pozitiv și influent. Astfel de angajament ar trebui în permanență să amplifice, nu să diminueze autonomia femeilor. IPPF se angajează, în cazul în care este posibil, să:

1. promoveze echitatea de gen ca un aspect de interes pentru bărbați, precum și pentru femei, și să scoată în evidență beneficiile unei societăți mai egale pentru fiecare.
2. lucreze cu modele de urmat masculine pozitive și să organizeze campanii și programe internaționale pentru a abilita bărbații și băieții să înțeleagă pe deplin și să promoveze egalitatea de gen pentru a sprijini sănătatea și drepturile sexuale și reproductive ale altora, în mod particular – ale femeilor și ale tinerilor.
3. lucreze cu reprezentanții ambelor sexe pentru a contesta normele/stereotipurile de gen cu impact negativ, homofobia și a promova moduri echitabile de a trăi și a iubi.
4. lucreze cu femei și fete pentru a susține dezvoltarea unor atitudini și comportamente echitabile în rândul bărbaților și băieților.

### Stabilirea contactului cu băieții și bărbații

5. IPPF se angajează să stabilească contacte cu băieți și tineri, în paralel, cu fete și tinere prin intermediul informațiilor și serviciilor complexe din domeniul sănătății sexuale și reproductive, pentru a aborda vulnerabilitățile și necesitățile din acest domeniu specifice grupului respectiv. De asemenea, federația recunoaște importanța unei intervenții timpurii pentru favorizarea unor atitudini și comportamente sănătoase referitoare la sănătatea sexuală în rândul băieților și al bărbaților tineri. Federația se angajează, în cazul în care este posibil, să:

1. abordeze necesitățile specifice ale băieților și bărbaților tineri în cadrul programelor pentru sănătatea sexuală și reproductivă existente, al clinicilor și al serviciilor prietenoase tinerilor.
2. ofere informații, consiliere și influență corespunzătoare care să încurajeze băieții și bărbații tineri să se simtă respectați și să aibă încredere în solicitarea suportului și utilizarea prezervativelor.
3. lucreze cu băieți și cu bărbații tineri prin intermediul unor ample programe de educație sexuală și a programelor inter pares pentru a îmbunătăți deprinderile lor de viață și înțelegerea sănătății personale, a relațiilor echitabile și a impactului negativ al stereotipurilor tradiționale de gen.

### Bărbații în calitate de parteneri în prevenirea HIV și a altor infecții cu transmitere sexuală

6. IPPF consideră că programele și serviciile asociațiilor membre trebuie să recunoască rolul fundamental al bărbaților și al băieților în calitate de parteneri în abordarea epidemiei HIV și prevenirea altor infecții cu transmitere sexuală (ITS-uri) și să încerce să faciliteze implicarea lor. IPPF se angajează, în cazul în care este posibil, să:
1. sporească accesul și utilizarea serviciilor de consiliere și testare voluntară (CTV) de către bărbați și să extindă utilizarea metodelor necesare de tratament, îngrijire și suport de către aceștia.
  2. pledeze pentru implicarea unor modele de urmat pozitive (în mod special, a celor care au HIV) pentru a încuraja alți bărbați și băieți să utilizeze prezervativele și să facă testul pentru HIV și alte ITS-uri.
  3. abordeze sănătatea sexuală și reproductivă și necesitățile pozitive de prevenire pentru bărbații care au HIV, pentru partenerile (partenerii) și pentru membrii familiei lor, inclusiv să ofere suport bărbaților din relații serodiscordante.
  4. susțină implicarea bărbaților în prevenirea transmiterii materno-fetale a infecției.
  5. implice bărbații în strategiile de reducere a stigmatizării și a discriminării asociate HIV și a infecțiilor cu transmitere sexuală.

### Bărbații în calitate de parteneri în prestarea serviciilor de avort sigur

7. IPPF recunoaște că bărbații și băieții joacă un rol important în **lărgirea** accesului partenerelor lor la servicii de avort sigur, contribuind astfel la reducerea morbidității și mortalității cauzate de avorturile în condiții nesigure. Această abordare de lucru cu bărbații și băieții trebuie întotdeauna să aibă la bază susținerea dreptului de a alege al unei femei. Federația se angajează, în cazul în care este posibil, să:
1. ofere informații specifice și instruire pentru bărbați cu privire la avorturi și modul de susținere a intervențiilor pentru a spori accesul la servicii de avort sigur.
  2. lucreze cu bărbați și băieți pentru a pleda în favoarea modificărilor legislației, în scopul eliminării stigmatizării, discriminării și înlăturării obstacolelor în calea accesului la servicii de avort sigur.
  3. abilitateze și să încurajeze bărbații și băieții să participe, dacă femeia dorește, în cadrul ședințelor de consiliere anterioare și ulterioare avortului.

### Bărbații în calitate de parteneri în procesul de îmbunătățire a accesului la servicii

8. IPPF recunoaște importanța lucrului cu bărbații pentru a reduce barierele și a îmbunătăți accesul la informații cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă, la educație sexuală și servicii de planificare familială de înaltă calitate. Acesta include sensibilizarea bărbaților cu privire la responsabilitățile lor în promovarea sănătății sexuale și reproductivă, a bunăstării și a drepturilor femeilor și adolescenților. IPPF se angajează, în cazul în care este posibil, să:
1. consolideze informațiile și educația care promovează responsabilitatea masculină, necesitățile și drepturile referitoare la sănătatea sexuală și reproductivă a femeilor, a bărbaților și a adolescenților.
  2. lucreze cu bărbații pentru a-i încuraja să-și asume responsabilitatea deplină pentru comportamentul lor sexual și să protejeze sănătatea, bunăstarea și drepturile partenerei/partenerului sau ale familiei lor.
  3. promoveze luarea în comun a deciziilor și partajarea responsabilităților între bărbați și femei, în mod particular, în raport cu utilizarea contracepției și a altor tehnici sexuale sigure.

### Bărbații în calitate de tați

9. IPPF promovează rolul important al bărbaților în calitate de tați. Federația sprijină dezvoltarea și promovarea paternității echitabile din punct de vedere al genului și recunoaște rolul important al taților pentru maternitatea și asistența prenatală sigură, precum și pentru promovarea bunăstării fizice și psihologice a femeilor și a adolescenților. Federația se angajează, în cazul în care este posibil, să:
1. ofere taților sprijin special, instruire și informații și să promoveze rolul unui tată responsabil în ameliorarea sănătății familiei și în reducerea riscurilor de deces în perioada **pre-**și postnatală.
  2. cuprindă paternitatea în cele mai diverse forme ale sale, recunoscând că lucrul cu bărbații în calitate de părinți prezintă, de asemenea, o oportunitate importantă de abordare a altor necesități și aspecte ale sănătății sexuale și reproductivă.
  3. ofere sprijin și servicii de consiliere pentru a facilita divizarea mai bună a responsabilităților familiale și a aspectelor suportului în timpul sarcinii.

### Bărbații în calitate de parteneri în procesul de eliminare a violenței pe bază de gen

10. Federația se angajează să implice bărbații în reducerea violenței în bază de gen. Federația consideră că programele, serviciile și campaniile de informare trebuie în mod explicit să sublinieze rolul bărbaților ca parte a soluției pentru abordarea și prevenirea acestui tip de violență. O astfel de abordare trebuie să fie coordonată de femei și să promoveze abilitarea acestora. IPPF se angajează, în cazul în care este posibil, să:
1. scoată în evidență faptul că violența împotriva femeilor are un impact negativ și asupra bărbaților, a băieților și a familiilor lor și că prevenirea acestui tip de violență va aduce beneficii pentru sănătatea și bunăstarea fiecăruia.



2. sprijine activismul bărbaților contra violenței, care demonstrează o aliniere clară cu principiile egalității de gen.
3. promoveze strategiile de prevenire a violenței care abordează cauzele fundamentale și impactul violenței, inclusiv a violenței și abuzului împotriva bărbaților și al băieților, în particular, în contexte de risc ridicat.

### Necesitățile și drepturile asociate sănătății sexuale și reproductive a bărbaților

11. Federația se angajează, de asemenea, să asigure că programele și serviciile identifică și abordează necesitățile și drepturile bărbaților și ale băieților cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă. IPPF consideră că este necesară îmbunătățirea sănătății atât a bărbaților, cât și a băieților, ca o modalitate importantă de încurajare a bărbaților să amelioreze sănătatea sexuală și reproductivă a altora, în special, a femeilor, tinerilor și tinerelor. Federația se angajează, în cazul în care este posibil, să:

1. creeze sau să extindă programele și serviciile sale pentru a aborda, în mod special, necesitățile și preocupările asociate sănătății sexuale și reproductive ale bărbaților și ale băieților.
2. examineze politicile, programele și intervențiile existente cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă pentru a se asigura că acestea promovează activ implicarea mai mare a bărbaților și a băieților și facilitează accesul lor la servicii.
3. promoveze utilizarea de modele de urmat pentru a încuraja alți bărbați să aibă o grijă mai mare de sănătatea lor sexuală și reproductivă.
4. îmbunătățească, în rândul bărbaților, înțelegerea drepturilor și a necesităților asociate sănătății sexuale și reproductive a partenerelor, a iubitelor și a copiilor lor.

### Implementarea politicii

În conformitate cu această politică, secretariatul IPPF și asociațiile membre sunt îndemnate să sensibilizeze voluntarii și personalul pentru a-și dezvolta propriile strategii corespunzătoare. Mai exact:

12. Asociațiile membre trebuie să depună eforturi pentru a:

1. integra, în baza domeniilor corespunzătoare ale acestei politici, aspectele axate pe lucrul cu bărbații și băieții și a aborda necesitățile asociate sănătății lor sexuale și reproductive din cadrul politicilor și a programelor existente.
2. oferi instruire și suport pentru dezvoltarea capacităților, a abilităților și a atitudinilor personalului, ale prestatorilor de servicii și ale educatorilor de la egal-la-egal necesare pentru lucrul cu bărbații și băieții, în special, cu cei mai vulnerabili.
3. crea și a menține parteneriate strategice cu alte organizații care lucrează cu bărbații și băieții, inclusiv legături care permit referințe corespunzătoare.
4. luca cu parlamentarii și cu alți factori de decizie asupra acestui aspect.
5. utiliza un limbaj ce nu va exclude bărbații și băieții din munca noastră.

6. analiza și/sau a planifica, a implementa și a evalua programele și activitățile în conformitate cu această politică.

13. Sediul central și oficiile regionale vor încerca să:

1. susțină dezvoltarea acestor programe și servicii și, în cazul în care este posibil, să ofere suport tehnic asociațiilor membre. De asemenea, sediul central și oficiile regionale ale IPPF vor depune eforturi pentru a majora sursele financiare destinate implementării și extinderii acestei activități.
2. asigure că standardele și orientările relevante ale IPPF (clinice și neclinice) reflectă politica de mai sus.
3. elaboreze strategii și, acolo unde e posibil, să pună un accent mai mare pe bărbați și băieți în cadrul activității principale a federației și să integreze un cadru de monitorizare, de evaluare și de analiză de gen pentru acest aspect al cadrului strategic.
4. stabilească și/sau să dezvolte legăturile existente cu organizațiile ce lucrează asupra acestei probleme.

*Astfel cum a fost adoptat de Consiliul guvernatorilor al IPPF, luna mai, anul 2008*

## RECOMANDĂRI ALE OMS PENTRU POLITICI ȘI PRACTICI<sup>20</sup>

În anul 2015, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a publicat recomandările cu privire la intervențiile de implicare a bărbaților în sănătatea maternă și neonatală. Aceste intervenții sunt menite să faciliteze și să sprijine îngrijirea acordată femeilor în timpul sarcinii, să îmbunătățească practicile de asistență la domiciliu pentru femei și nou-născuți și să îmbunătățească utilizarea unei asistențe de calitate în timpul sarcinii, a nașterii copilului și în perioada postnatală

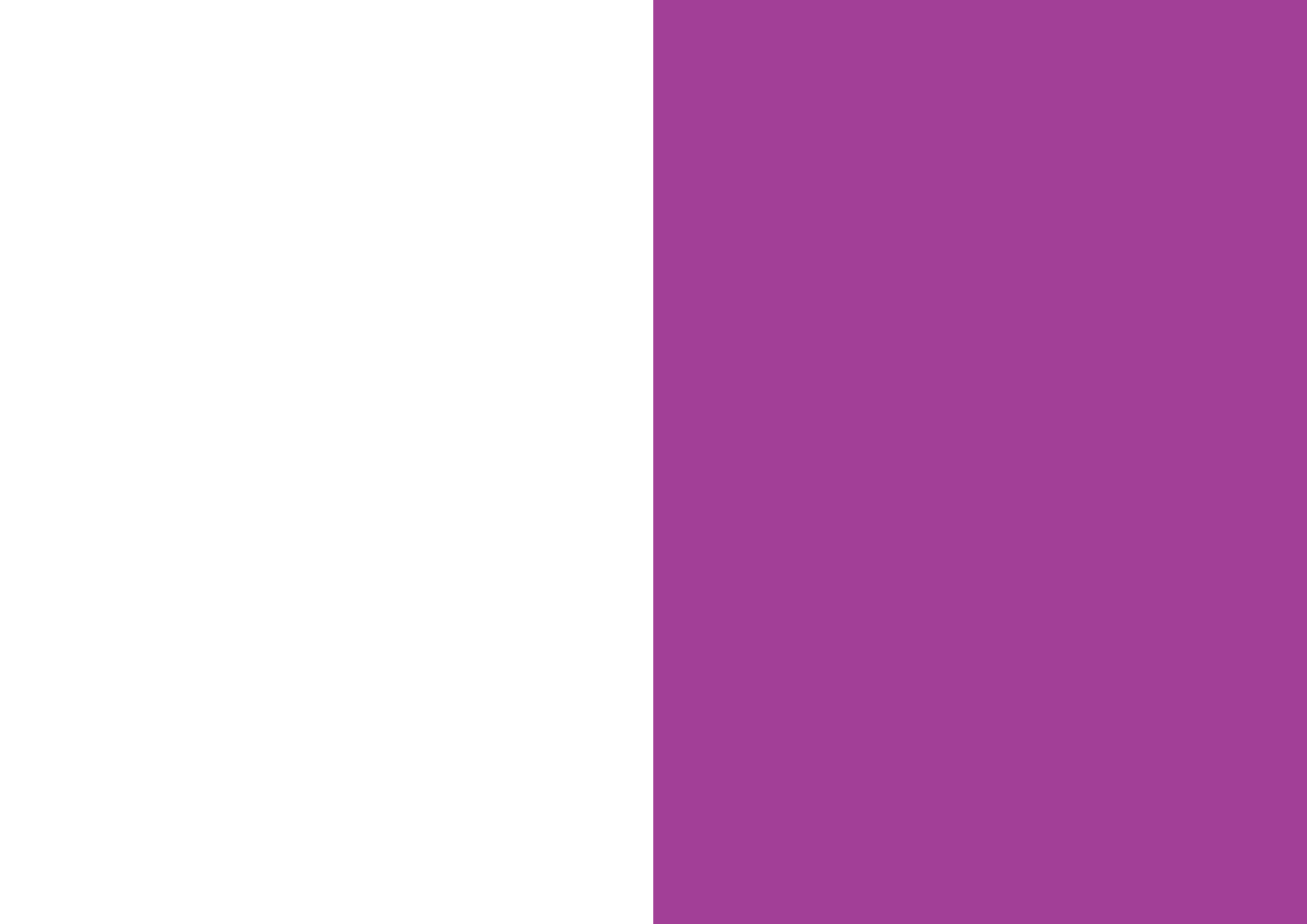
<sup>20</sup> WHO (2015) Recommendation on male involvement interventions for maternal and neonatal health [Recomandări cu privire la intervențiile de implicare a bărbaților în sănătatea maternă și neonatală]. Disponibil la: <https://extranet.who.int/rhl/topics/improving-health-system-performance/who-recommendation-male-involvement-interventions-maternal-and-neonatal-health>

- Strategiile de implicare a bărbaților în sănătatea mamei și a nou-născutului trebuie, în primul rând, să se orienteze spre susținerea femeilor în nevoia de îngrijire și în luarea deciziilor referitoare la sănătatea proprie și a copiilor lor. Implementarea lor nu trebuie să diminueze autonomia femeilor (în ce privește nevoia de asistență și luarea deciziilor cu privire la sănătatea proprie și cea a copiilor lor). Trebuie să se evite perpetuarea/consolidarea stereotipurilor de gen conform cărora bărbații sunt factori de decizie.
- În plus, strategiile de implicare a bărbaților trebuie să fie conectate cu alte acțiuni de implementare a programelor axate pe transformarea atitudinilor față de gen (de ex., programe care promovează normele de gen egalitariste și abilitarea femeilor) și trebuie să promoveze rolul pozitiv al bărbaților în calitate de parteneri și tați.
- Reflectându-se asupra proporției dintre beneficii și daune, echilibrul depinde de strategia ce urmează să fie utilizată în acest context. În situațiile în care nivelul violenței din partea partenerului intim este ridicat, participarea bărbaților prin intermediul strategiilor instituționale de implicare a lor trebuie să fie implementată cu precauție și atenție pentru a nu compromite siguranța și confidențialitatea femeilor.
- Daunele/riscurile pot fi diminuate prin implementarea abordărilor care instruiesc prestatorii de servicii medicale și personalul programelor care integrează perspectiva de gen și promovează luarea deciziilor la nivel egal între cupluri, precum și respectă drepturile și autonomia femeilor în paralel cu monitorizarea și evaluarea îndeaproape pentru depistarea impactului negativ asupra drepturilor și a autonomiei femeilor.
- Este important să se recunoască diversitatea valorilor și a preferințelor femeilor. Programele trebuie să fie elaborate în baza unor cercetări calitative și dialoguri cu femeile.
- Atunci când se iau în considerare intervenții precum consilierea cuplurilor sau intervențiile din partea instituțiilor în care partenerul de gen masculin este invitat să însoțească femeia în timpul ședințelor de îngrijire prenatală, este extrem de important să se obțină aprobarea autonomă a femeii și să se discute în mod detaliat aspectele în care ea dorește ca el să fie implicat. Îngrijirea ajustată și nuanțată este esențială. Unele femei vor dori ca partenerii lor să fie implicați și ele trebuie să fie susținute. Altele nu vor dori ca partenerii lor să fie implicați și această decizie trebuie respectată. În cazul în care o femeie nu dorește să-și implice partenerul sau nu poate să colaboreze cu el, implicarea acestuia nu trebuie să reprezinte o condiție pentru prestarea serviciilor. Probabil că cel mai important aspect al implementării observat a fost necesitatea de asigurare a permisiunii, a acordului și a perspectivei femeilor cu privire la implicarea bărbaților înainte de a-i invita pe aceștia să se implice.
- Diversitatea parteneriatelor femeilor însărcinate și a aranjamentelor familiale, inclusiv a femeilor fără parteneri, trebuie să fie luată în considerare în procesul de promovare a intervențiilor de implicare a bărbaților.
- Implicarea bărbaților în asistența clinică pe durata perioadei de sarcină, naștere a copilului și după aceasta trebuie să fie condiționată de aprobarea sau solicitarea femeilor. Femeile trebuie să fie consultate în privat în ceea ce privește aspectele asistenței care s-ar dori să fie confidențială. Acest fapt este, mai ales, relevant pentru serviciile clinice potențial sensibile, cum ar fi planificarea familială postnatală.
- Instituțiile medicale trebuie să fie prietenoase bărbaților, iar sistemele medicale trebuie să fie orientate spre colaborare atât cu bărbații, cât și cu femeile în perioada sarcinii, a nașterii copilului și după naștere. Totuși, accesul la servicii de calitate pentru femei și nou-născuți nu trebuie să fie condiționat de prezența sau implicarea bărbaților.
- Multe servicii medicale nu sunt create pentru ca bărbații să-și însoțească partenerii. Trebuie să fie abordată infrastructura fizică și capacitatea prestatorilor/prestatoarelor de servicii medicale de a lucra cu bărbații și cuplurile prin intermediul metodelor care integrează dimensiunea de gen.











His programme is funded  
by the European Union



**ÎMPREUNĂ ÎMPOTRIVA**  
**STEREOTIPURILOR DE GEN ȘI**  
**A VIOLENȚEI PE BAZĂ DE GEN**  
**#eu4genderequality**