



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI TRIESTE



DIPARTIMENTO DI
SCIENZE DELLA VITA

Corso di Laurea Magistrale in
PSICOLOGIA

Il “padre prematuro”:
una *review* aggiornata della letteratura

Trieste
03 dicembre 2024

IL BAMBINO PREMATURO

«Ogni bambino nato prima del termine della gravidanza, ovvero prima del completamento della 37^a settimana di gestazione»

World Health Organization (1977)



15.000.000 nel mondo
(11,1%)

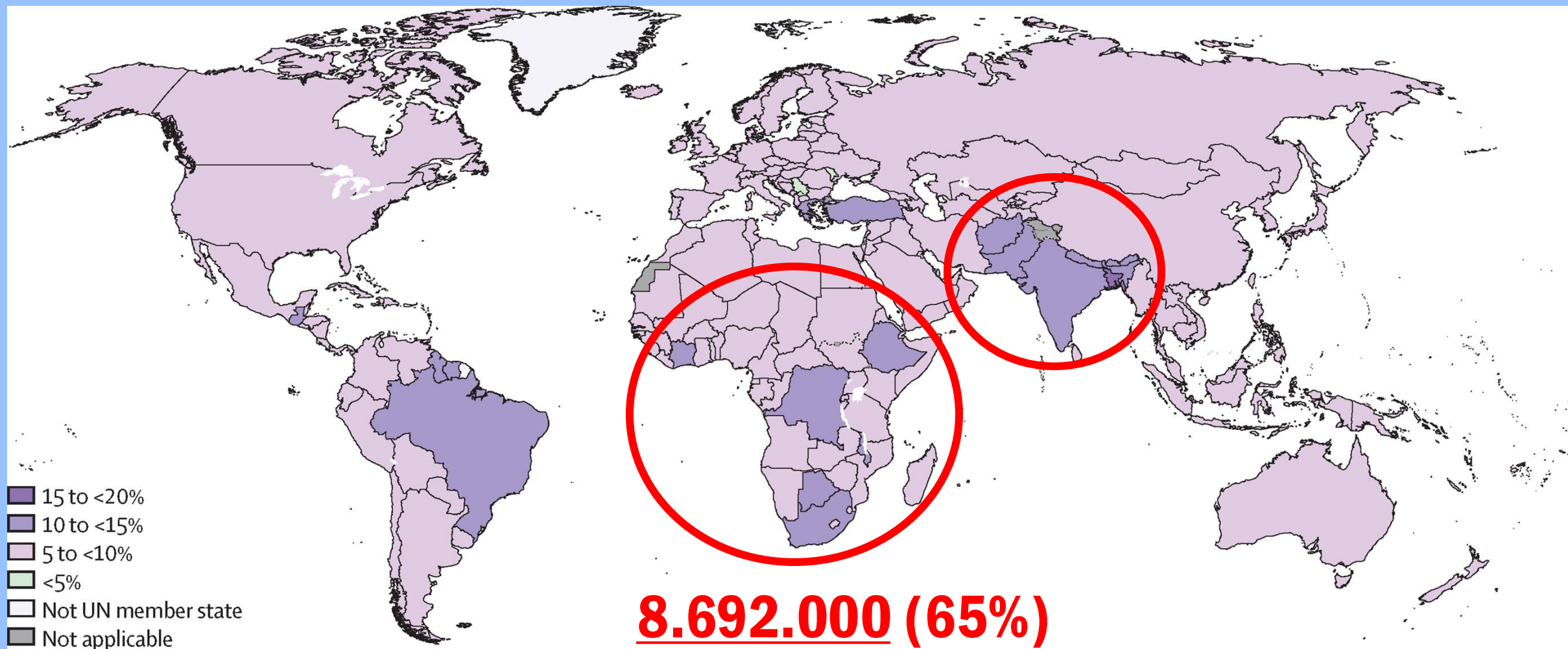
World Health Organization (2018)



25.000 in Italia
(6,4%)

Rapporto CeDAP (2021)

Anno 2020: 13.376.200 (9,9%)



«National, regional, and global estimates of preterm birth in 2020, with trends from 2010: a systematic analysis»

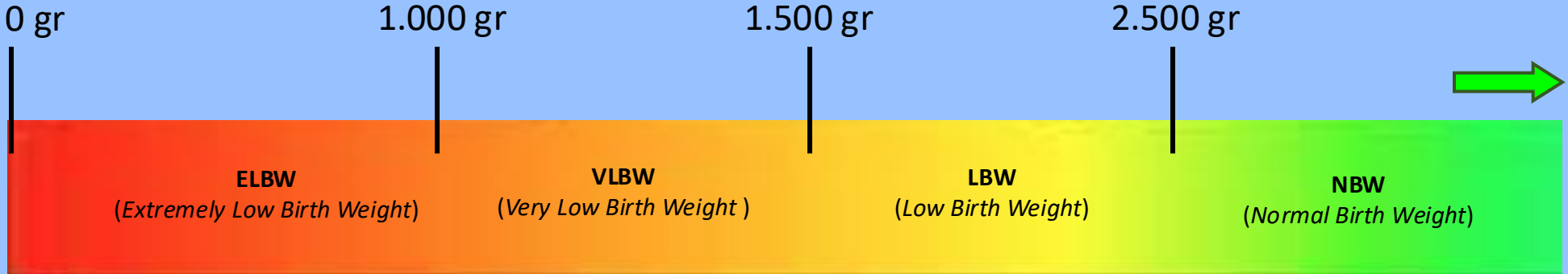
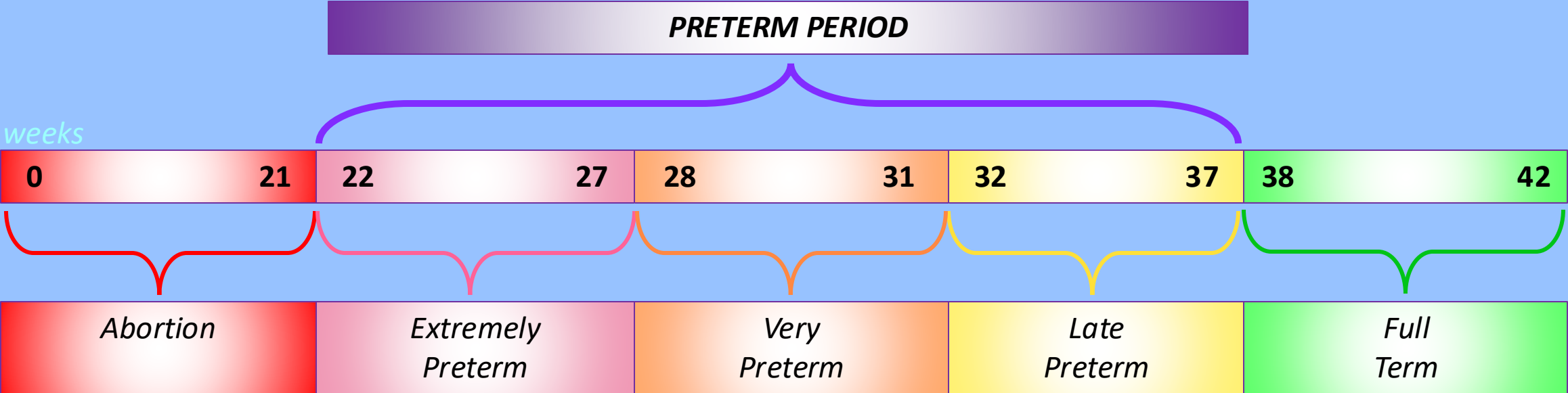
Ohuma, Eric O et al. (2023)

The Lancet, Volume 402, Issue 10409, 1261-1271

IL BAMBINO PREMATURO

CLASSIFICAZIONE

World Health Organization (1977)



Anni '50: >1.800 gr

Oggi: **>900 gr** (80,4%)
(Draper et al, 1999)

IL BAMBINO PREMATURO

TERTAPIA INTENSIVA NEONATALE
(TIN)

Temperatura costante di circa 37 °C

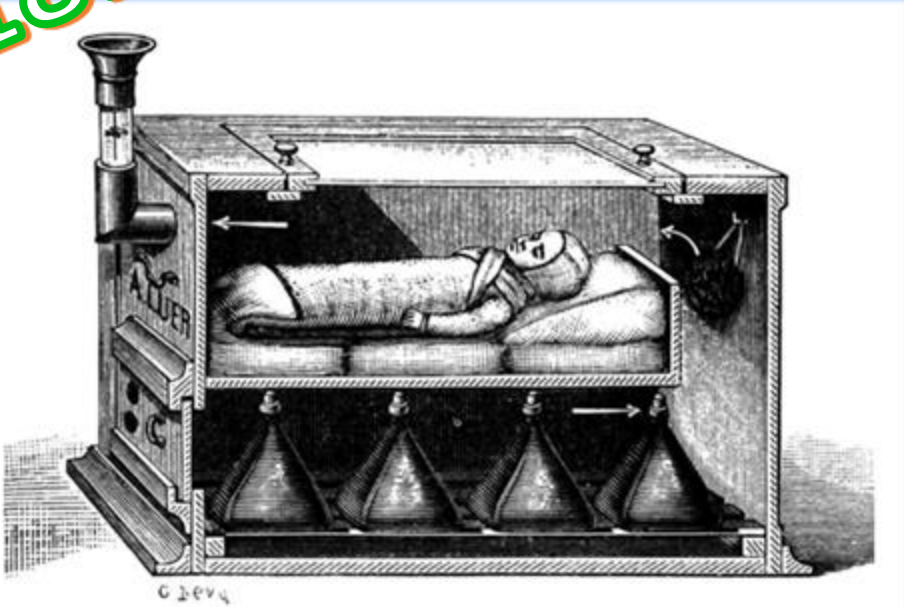
Alimentazione artificiale tramite un apposito sondino naso-gastrico

Ossigenazione per via polmonare

IL BAMBINO PREMATURO

UN PO' DI STORIA...

1878



La prima incubatrice ideata dal prof. Tarnier nel 1878

1953



Paziente **ATTIVO**

Indice **APGAR**

- frequenza cardiaca
- tono muscolare
- attività respiratoria
- riflessi della pelle
- colorito della pelle

1, 5, (10, 15, ...)

(0 – 10)

0-6 = **GRAVE**

7– 10 = **CONDIZIONE OTTIMALE**

**Ancora
in
vigore**

IL BAMBINO PREMATURO

CARATTERISTICHE

(Eichenwald et al., Manual of Neonatal Care, 2008)

pelle molto sottile

mani e piedi tendenzialmente freddi

il cranio è voluminoso

i capelli sono fini

gli occhi sporgenti

il tronco è coperto da una soffice peluria

gli arti sono gracili e corti

l'addome è più pronunciato (frequente ernia ombelicale)

frequenza respiratoria e cardiaca elevata

marcato calo ponderale e recupero più lento

molto frequente la comparsa di ittero a 48/72 ore dalla nascita

IL BAMBINO PREMATURO

FATTORI DI RISCHIO

(Plunkett et al., 2008; Hardie et al., 2013; Lopez et al., 2019)

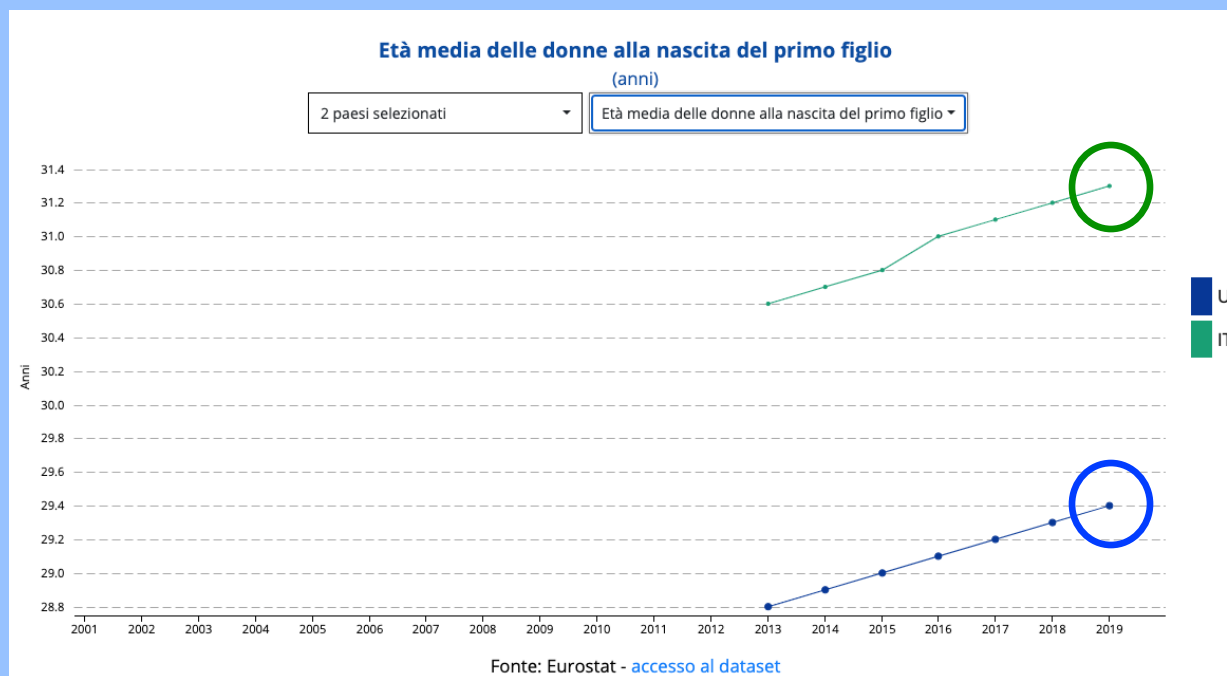
articolata e complessa interazione

BIOLOGICI

ipertensione arteriosa
gestosi
diabete
ipertiroidismo
infezioni
cardiopatie

AMBIENTALI

stile di vita frenetico
basso stato socioeconomico
grave malnutrizione materna
pochi controlli medici
abuso di alcool e/o stupefacenti
fumo di tabacco
mancanza di strutture sanitarie
basso livello di istruzione genitoriale
età della futura mamma

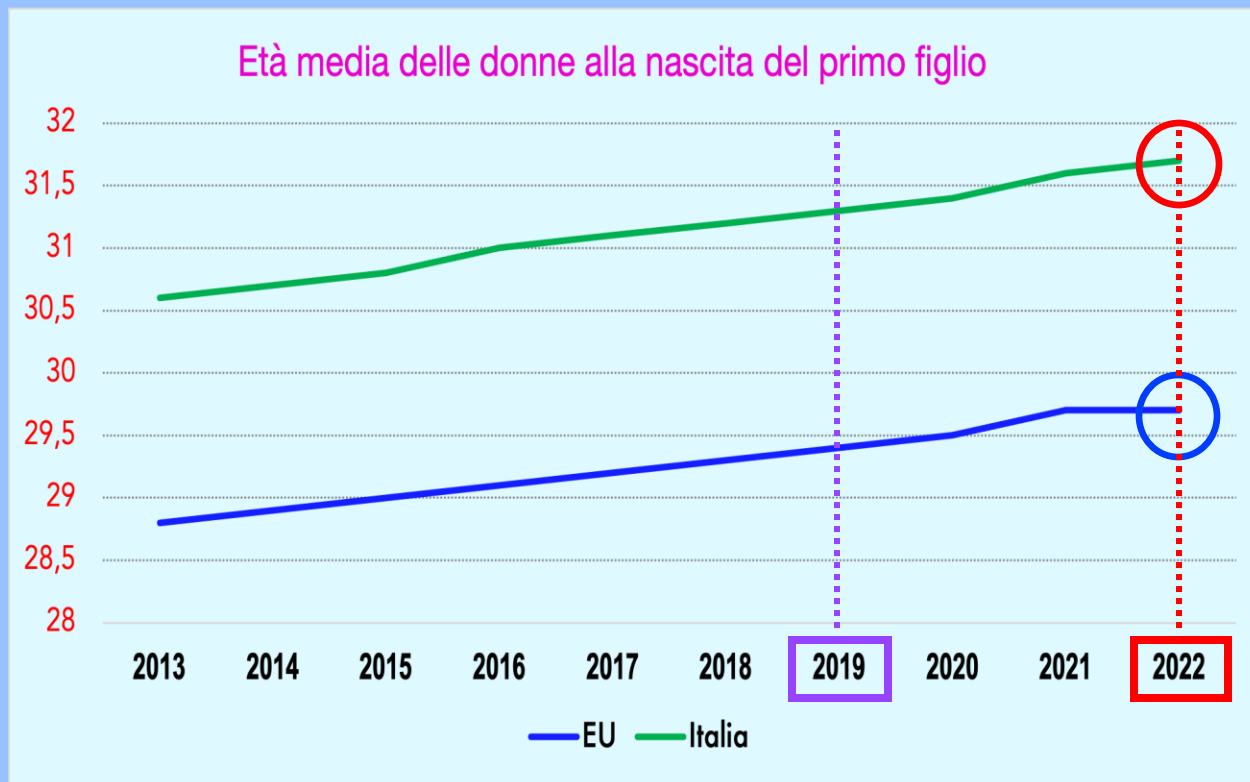


Paesi UE (2013) = 28.8 anni Italia (2013) = 30.6 anni

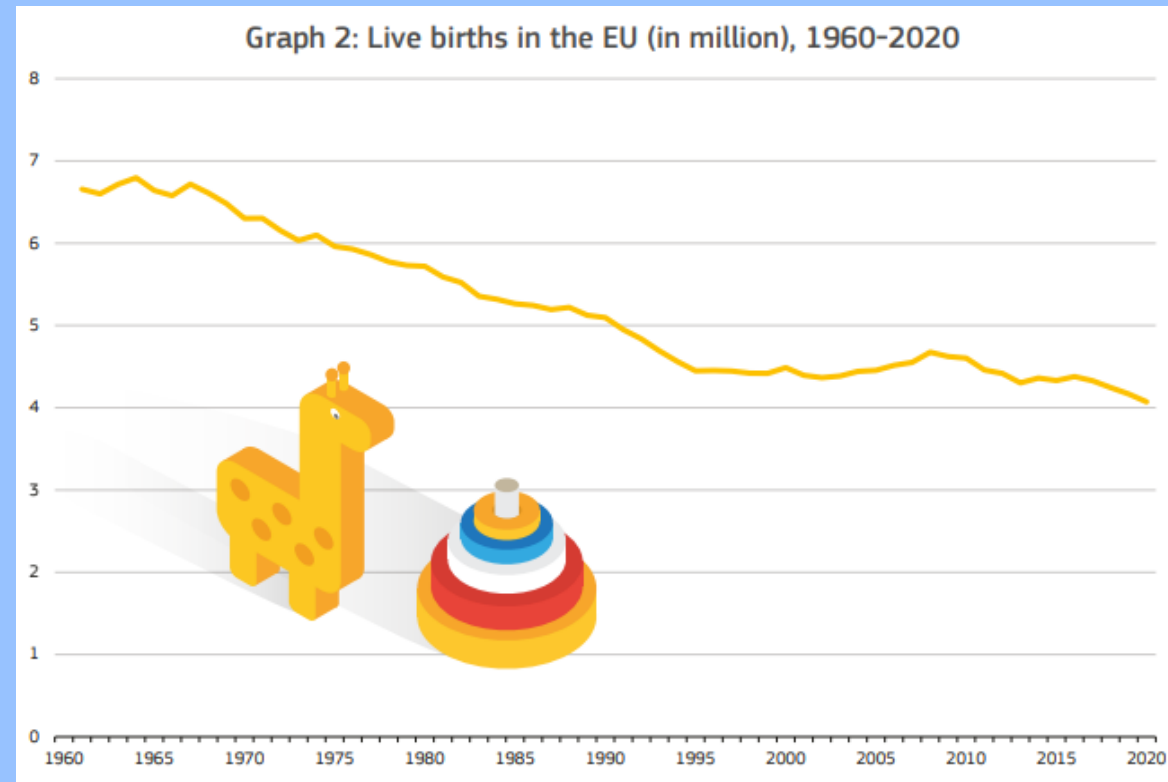
Paesi UE (2019) = **29.4 anni** Italia (2019) = **31.3 anni**

IL BAMBINO PREMATURO

FATTORI DI RISCHIO



Fonte: Eurostat "Mean age of women at birth of first child" (<https://doi.org/10.2908/TPS00017>)



Fonte: https://commission.europa.eu/system/files/2023-01/Demography_report_2022_0.pdf

Paesi UE (2013) = 28.8 anni

Paesi UE (2019) = **29.4 anni**

Paesi UE (2022) = **29.7 anni**

Italia (2013) = 30.6 anni

Italia (2019) = **31.3 anni**

Italia (2022) = **31.7 anni**

IL PADRE PREMATURO



*«Genitori psicologicamente prematuri»
(Stern et al., 2000)*



IL PADRE PREMATURO

(Filippa et al., 2021)



14 studi

Canada, Stati Uniti, Italia, Germania,
Svezia, Corea del Sud, Libano, Iran,
Colombia e Norvegia

511 neonati - 478 padri

skin to skin contact

IL PADRE PREMATURO

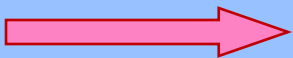
(Filippa et al., 2021)

Dominio fisiologico



SSC > cure standard
SSC materno = SSC paterno
Uno studio: HR, T°, PA, O2 più velocemente con M

Dominio comportamentale



No diff. significative tra M e P

Dominio nutrizionale



No diff. significative tra M e P

Dominio biochimico



No diff. (cortisolo e ossitocina)
Uno studio sul post-SSC: aumento cortisolo solo con P

Dominio psicologico



Diminuiscono livelli di ansia e stress
Aumentano i punteggi di collaborazione
(famiglia, personale medico,...)



KANGAROO CARE

(Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, 2003)

KANGAROO MOTHER CARE



KANGAROO FATHER CARE



(Cristóbal Cañadas et al., 2022; Zengin et al., 2023)

(Srinath et al., 2016; Vogl et al., 2021; Dong et al., 2022)

KANGAROO CARE

(Dong et al., 2022)



*Women's
and
Children's
Hospital
(Adelaide)*

10 padri

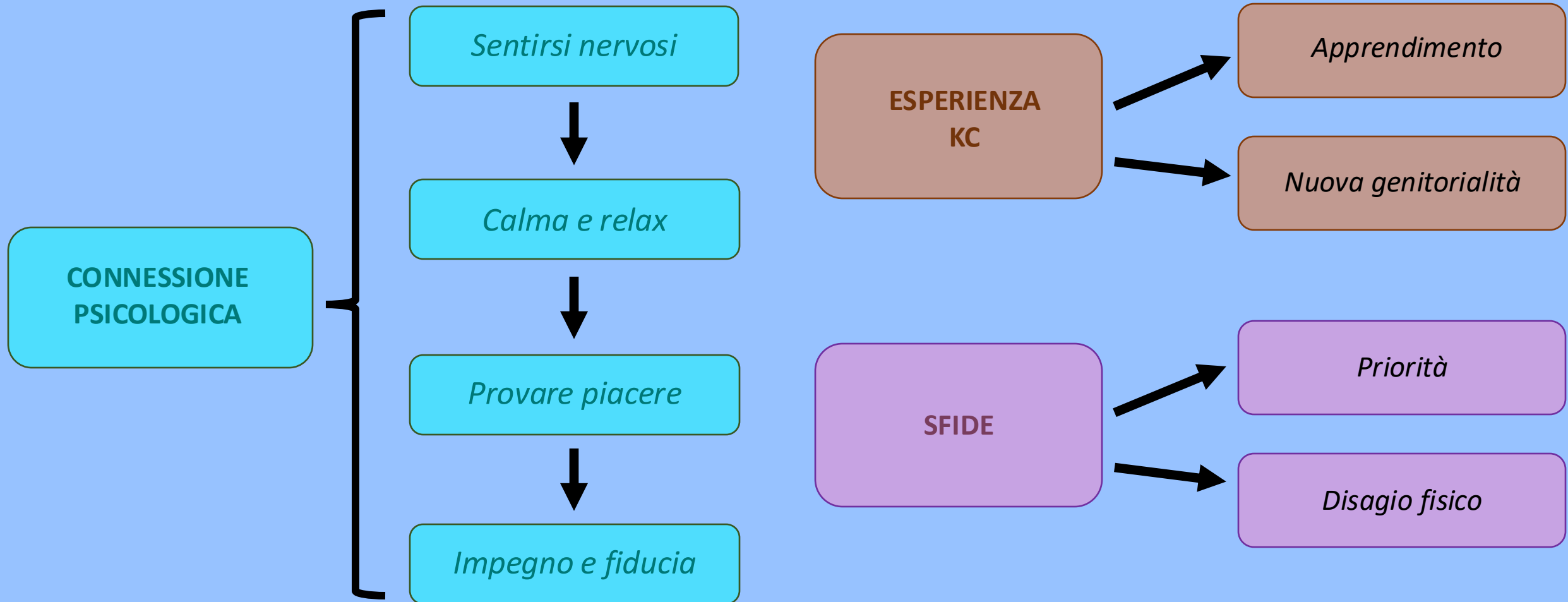
Intervista semi strutturata (50 minuti per 6 settimane)

11 domande

Nr.	Testo delle domande
1	<i>Hai mai sentito parlare di Kangaroo Care prima della nascita del tuo bambino?</i>
2	<i>Come descriveresti la Kangaroo Care?</i>
3	<i>Che esperienza è stata quella della Kangaroo Care?</i>
4	<i>Come è stata organizzata la tua prima sessione di Kangaroo Care con il tuo bambino?</i>
5	<i>Cosa ti è piaciuto di più della Kangaroo Care?</i>
6	<i>C'è qualcosa che non ti è piaciuto della Kangaroo Care?</i>
7	<i>Cosa ti piacerebbe fare di nuovo durante la prossima Kangaroo Care?</i>
8	<i>Consigliaresti la Kangaroo Care al altri padri e perché?</i>
9	<i>Come descriveresti la tua esperienza di Kangaroo Care all'interno della TIN?</i>
10	<i>Secondo te, quali differenze ci sono tra una mamma e un papà durante la Kangaroo Care?</i>
11	<i>C'è ancora qualcos'altro che vorresti condividere?</i>

KANGAROO CARE

(Deng et al., 2018; Ünal Toprak et al., 2020; Dong et al., 2022)



BENESSERE PSICOLOGICO

(Obeidat et al., 2009; Al Maghaireh et al., 2016)

PAURA

RABBIA

INVIDIA

SENSAZIONE DI PERDITA

MANZANZA DI RISERVATEZZA

SENSO DI IMPOTENZA

SENSO DI COLPA

è il primo interlocutore
comunica e filtra le notizie
procedure amministrative
decisioni da prendere

strategie di coping controllo emozioni

VULNERABILITA'

BENESSERE PSICOLOGICO

(Genova et al., 2022)

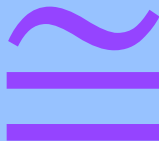
Rischio: genitori PRETERM > genitori FT

(Helle et al., 2015; Cheng et al., 2016; de Paula E. et al., 2019)

Sintomi depressivi *postpartum* materni: **3 MESI**

(Paulson et al., 2016; Grekin et al., 2017)

Sintomi depressivi *postpartum* paterni



*(Aradine et al., 2007;
Pace et al., 2016)*



*(Candelori et al., 2015;
Helle et al., 2015;
Vismara et al., 2016;
Garfield et al., 2021)*

BENESSERE PSICOLOGICO

(Genova et al., 2022)

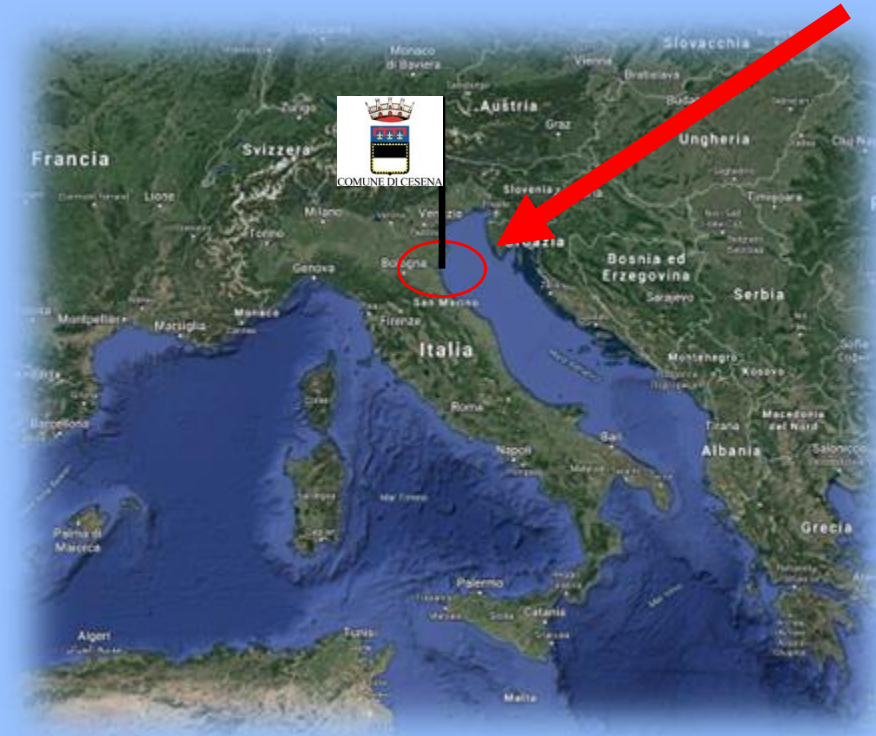
Ospedale
"M. Bufalini"
di
Cesena

Edinburgh Postnatal Depression Scale (*EPDS*)

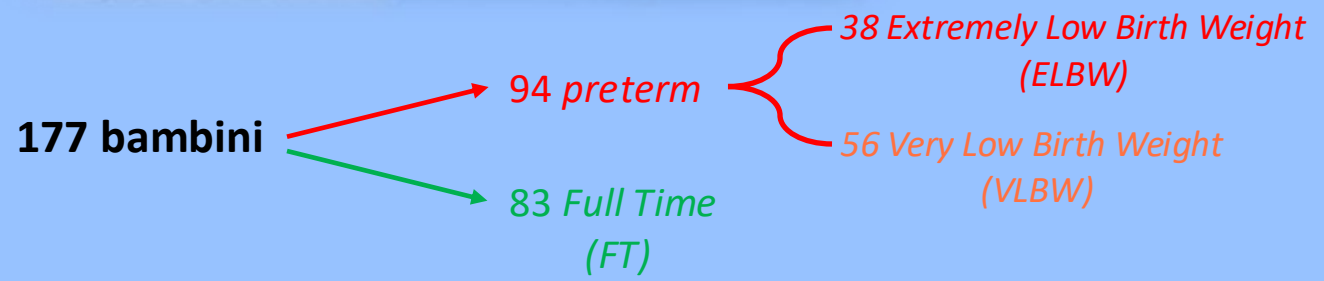
(Kox et al., 1987; Loscalzo et al., 2015)

10 *item* a risposta multipla su una scala a quattro punti

T1 (3 mesi) - T2 (9 mesi) - T3 (12 mesi)



- 1. Sono stato capace di ridere e di vedere il lato buffo delle cose
- 2. Ho guardato con gioia alle cose future
- 3. Mi sono incolpato senza motivo quando le cose andavano male
- 4. Sono stato preoccupato o in ansia senza un valido motivo
- 5. Ho avuto momenti di paura o di panico senza un valido motivo
- 6. Mi sentivo sommerso dalle cose
- 7. Sono stato così infelice che ho avuto difficoltà a dormire
- 8. Mi sono sentito triste o infelice
- 9. Sono stato così infelice che ho perfino pianto
- 10. Il pensiero di farmi del male mi è passato per la mente



BENESSERE PSICOLOGICO

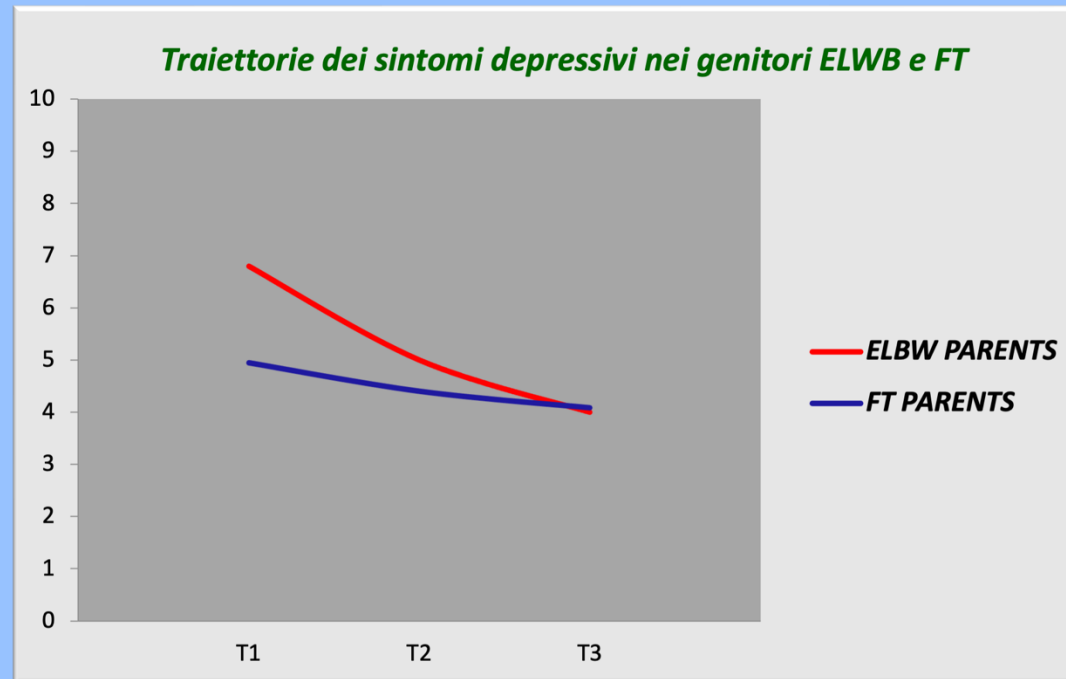
(Genova et al., 2022)

Variabili neonati			Famiglie ELBW (n=38)	Famiglie VLBW (n=56)	Famiglie FT (n=83)	
Genere	Maschio	numero reale	19	36	40	3.74
		percentuale	50	64	48	
	Femmina	numero reale	19	20	43	
		percentuale	50	36	52	
Tipo di parto	Naturale	numero reale	10	14	64	42.5 (***)
		percentuale	29	26	77	
	Cesareo	numero reale	28	42	19	
		percentuale	71	74	23	
Parto gemellare	Si	numero reale	4	16	2	1.19 (***)
		percentuale	10	29	3	
	No	numero reale	34	40	81	
		percentuale	90	71	97	
<u>Peso alla nascita (grammi)</u>		media	818.9	1305.7	3489.3	1173.7 (***)
		deviazione standard	122.6	145.3	457.7	
<u>Età alla nascita (settimane)</u>		media	27.3	30.2	40.1	1000.6 (***)
		deviazione standard	1.9	2.1	1.1	

BENESSERE PSICOLOGICO

(Genova et al., 2022)

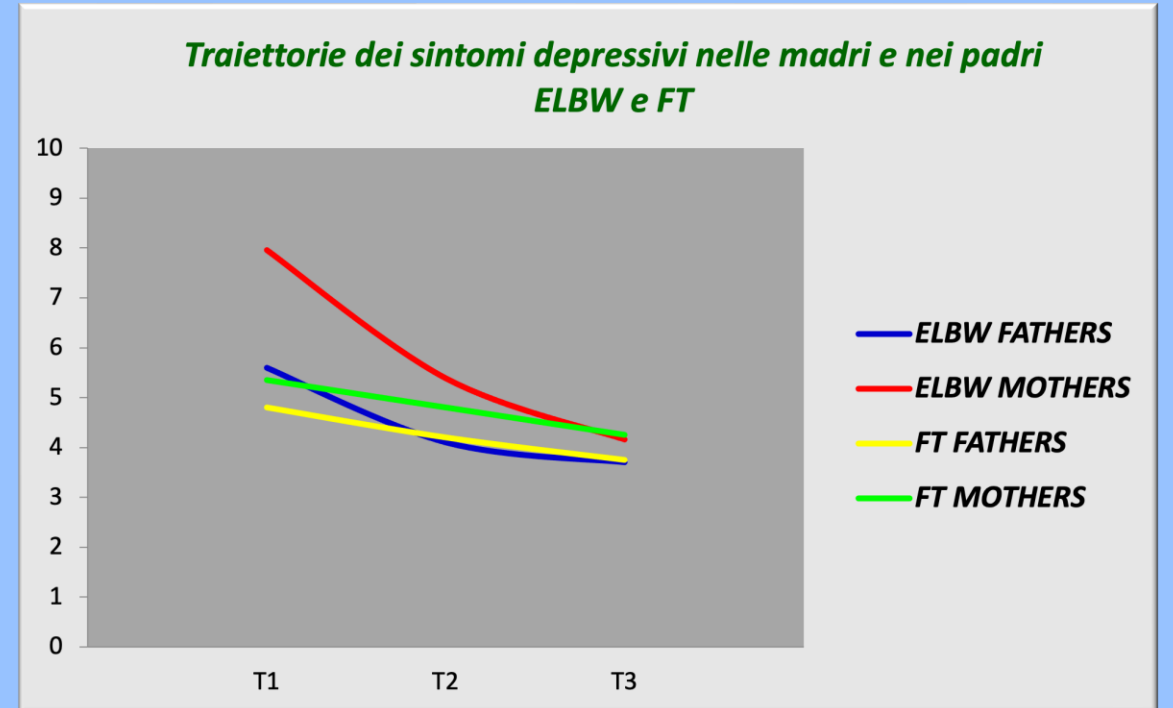
	[ELBW = 0; FT = 1]	
	Estimate	SE
Intercept	6.87	0.74
<i>BW</i>	-1.92***	0.26
<i>BW</i> × <i>PR</i>		
Slope	-1.42***	0.26
<i>BW</i>	0.88***	0.31
<i>BW</i> × <i>PR</i>		



BENESSERE PSICOLOGICO

(Genova et al., 2022)

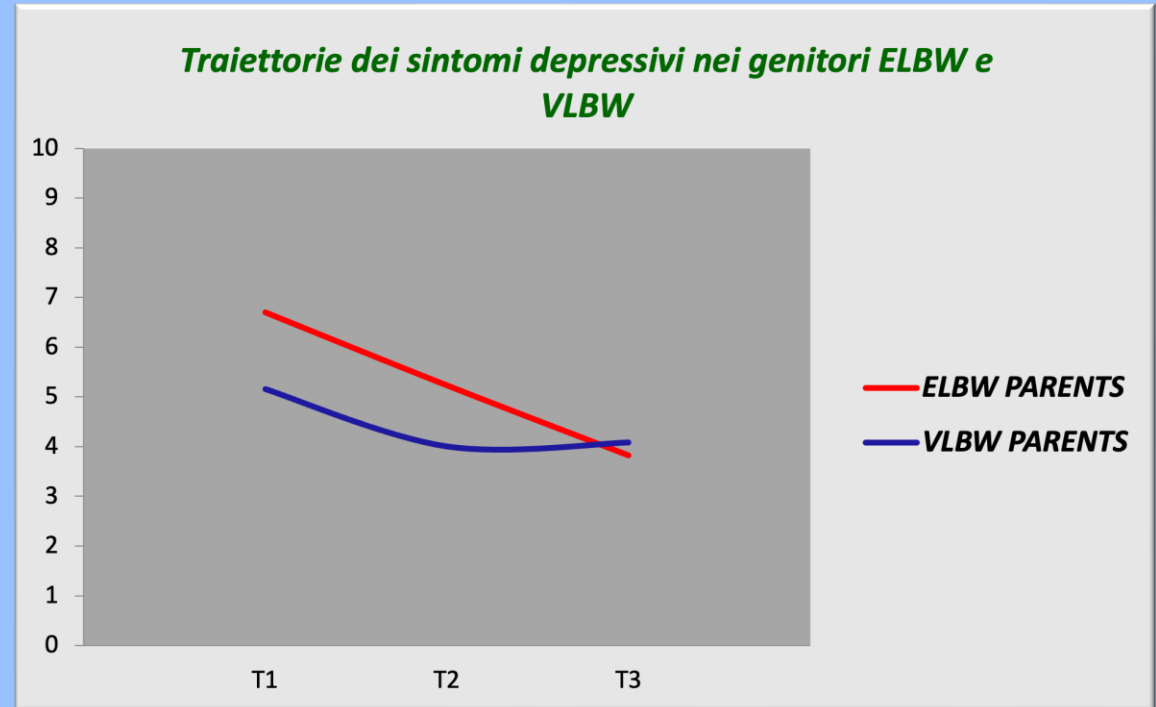
	[ELBW = 0; FT = 1] [MOTHERS = 0; FATHERS = 1]		[ELBW = 0; FT = 1] [FATHERS = 0; MOTHERS = 1]	
	Estimate	SE	Estimate	SE
Intercept	7.96	0.90	6.28	0.90
<i>BW</i>	-2.87***	1.09	-1.02	1.09
<i>BW</i> × <i>PR</i>	-2.86***	0.89	-0.58	0.91
Slope	-1.90***	0.35	-0.96***	0.35
<i>BW</i>	1.38***	0.43	0.40	0.43
<i>BW</i> × <i>PR</i>	1.27***	0.48	0.49	0.46



BENESSERE PSICOLOGICO

(Genova et al., 2022)

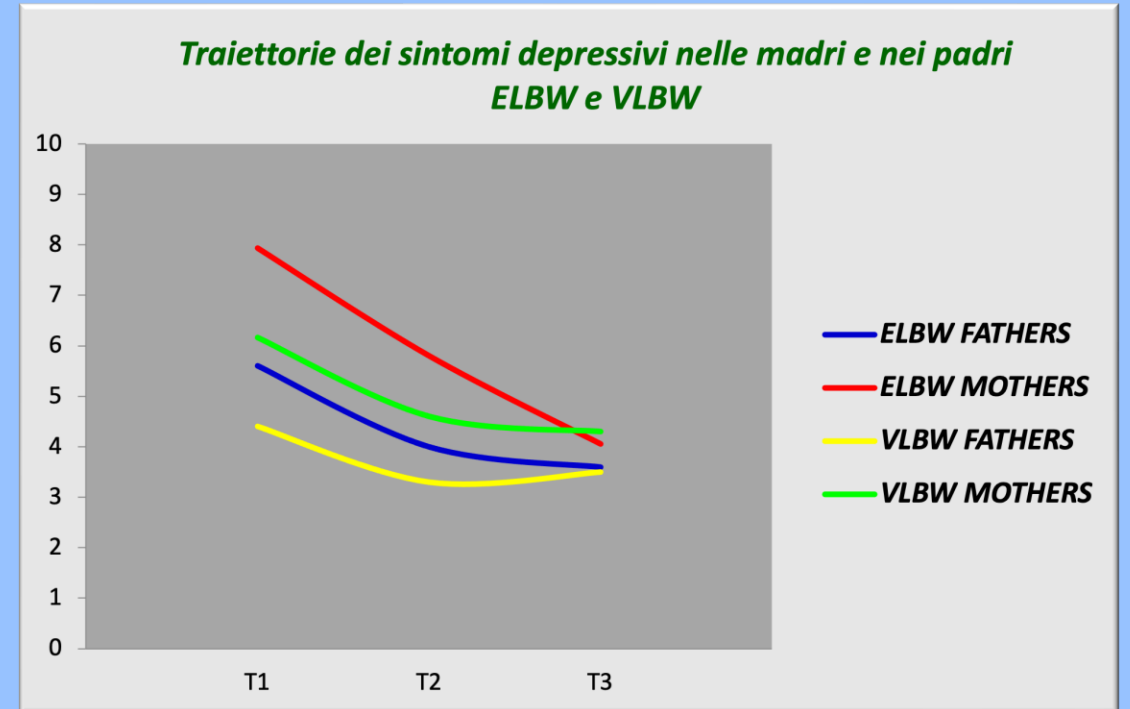
	[ELBW = 0; VLBW = 1]	
	Estimate	SE
Intercept	6.64	0.52
<i>BW</i>	-1.59*	0.68
<i>BW</i> × <i>PR</i>		
Slope	-1.41***	0.26
<i>BW</i>	0.86*	0.34
<i>BW</i> × <i>PR</i>		



BENESSERE PSICOLOGICO

(Genova et al., 2022)

	[ELBW = 0; VLBW = 1] [MOTHERS = 0; FATHERS = 1]		[ELBW = 0; VLBW = 1] [FATHERS = 0; MOTHERS = 1]	
	Estimate	SE	Estimate	SE
Intercept	7.94	0.86	5.19	0.66
BW	-1.99*	0.91	-0.84	0.85
BW × PR	-3.36***	1.18	0.35	1.12
Slope	-1.97***	0.32	-1.22*	0.32
BW	1.26*	0.48	0.44	0.49
BW × PR	1.30**	0.43	0.24	0.40

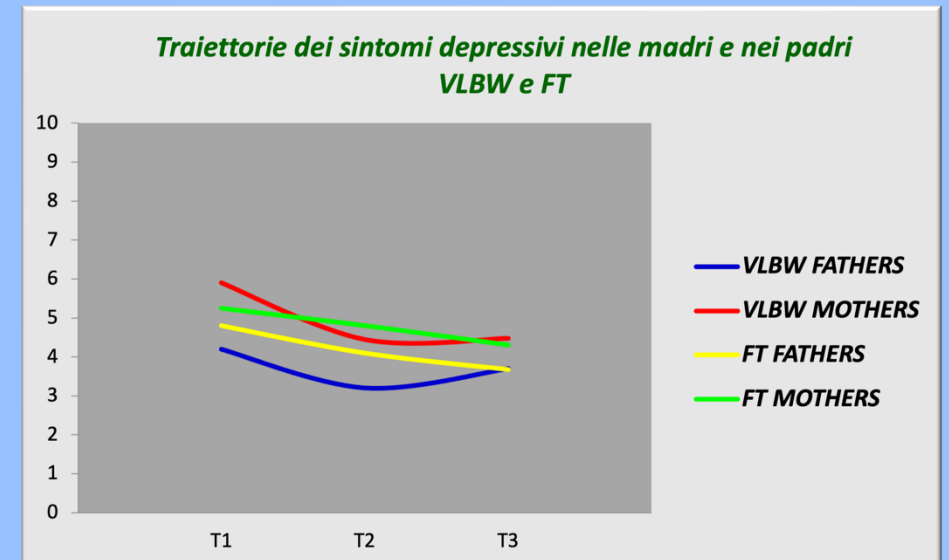
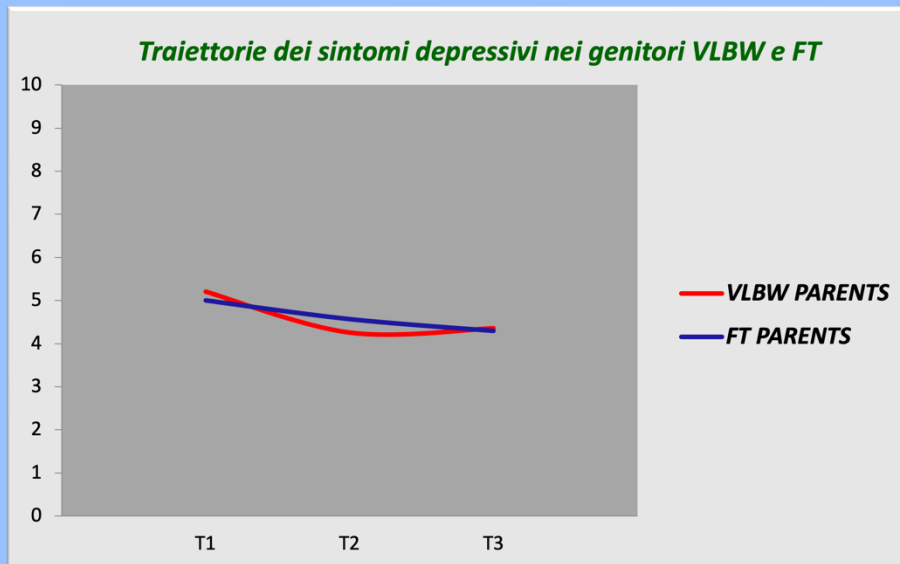


BENESSERE PSICOLOGICO

(Genova et al., 2022)

	[VLBW = 0; FT = 1]	
	Estimate	SE
Intercept	5.85	0.54
<i>BW</i>	-0.34	0.70
<i>BW</i> × <i>PR</i>		
Slope	-0.65***	0.19
<i>BW</i>	0.11	0.25
<i>BW</i> × <i>PR</i>		

	[VLBW = 0; FT = 1] [MOTHERS = 0; FATHERS = 1]		[VLBW = 0; FT = 1] [FATHERS = 0; MOTHERS = 1]	
	Estimate	SE	Estimate	SE
Intercept	6.67	0.68	5.04	0.68
<i>BW</i>	-0.90	0.88	0.20	0.88
<i>BW</i> × <i>PR</i>	-1.49	0.83	0.72	0.76
Slope	-0.77**	0.27	-0.54*	0.27
<i>BW</i>	0.25	0.35	-0.01	0.35
<i>BW</i> × <i>PR</i>	0.23	0.28	0.03	0.30



CONCLUSIONI

incentivare il coinvolgimento del padre attraverso la partecipazione attiva, favorendo il contatto sia fisico sia psicologico
(Filippa et al., 2021; Dong et al., 2022)

strutturare un supporto anche dopo le dimissioni
(Genova et al., 2021)

campioni più consistenti, più eterogenei e con background culturale differente (es. famiglie omogenitoriali)

Grazie!