

News dal mondo scientifico

Edizione 2/2025 – Le sfide legate alla nascita

Presentato da Alleanza Infanzia e dalla Swiss Society for Early Childhood Research



News dal mondo scientifico

Care lettrici e cari lettori,

È con piacere che con questa pubblicazione in formato PDF vi presentiamo l'ottava edizione delle «News dal mondo scientifico». Con questa serie di pubblicazioni Alleanza Infanzia e la Swiss Society for Early Childhood Research (SSECR) desiderano condividere con un vasto pubblico le conoscenze della ricerca svizzera sulla prima infanzia.

Questo numero delle «News dal mondo scientifico» è dedicato al tema «Le sfide legate alla nascita». I tre contributi di questo numero affrontano temi quali l'illusione della libertà di scelta in materia di parto, i parti prematuri come fattore di rischio per lo sviluppo del linguaggio e la relazione tra abitudini di sonno, tipo di sonno e salute mentale delle donne con diabete gestazionale.

I numeri precedenti e i singoli articoli sono disponibili in formato PDF sui nostri siti web:

- [Alleanza Infanzia: tutte le edizioni in sintesi](#)
- [SSECR: tutte le edizioni in sintesi](#)
- [Il gioco nella prima infanzia \(1/2025\)](#)
- [Sviluppo emotivo nella prima infanzia \(2/2024\)](#)
- [Sviluppo del linguaggio nella prima infanzia \(1/2024\)](#)
- [Inclusione nella prima infanzia \(02/2023\)](#)
- [Media digitali e prima infanzia \(01/2023\)](#)
- [Salute nella prima infanzia \(2/2022\)](#)
- [Integrazione nella prima infanzia \(1/2022\)](#)

Saremo felici di conoscere la vostra opinione su questa pubblicazione e di ricevere suggerimenti o proposte di temi che desiderate vengano trattati nei prossimi numeri. Siamo inoltre disponibili a collaborare con altre organizzazioni per affrontare temi specifici.

Vi auguriamo buona lettura e approfondimenti stimolanti!

Alleanza Infanzia e SSECR

Futuri genitori e decisioni relative al parto: come superare «l'illusione della scelta»

Un contributo di Anne-Sylvie Diezi e Antje Horsch, Istituto per la formazione e la ricerca in cure infermieristiche e Dipartimento donna-madre-bambino, Centro ospedaliero universitario vodese (CHUV) e Università di Losanna

Nonostante gli sforzi per coinvolgere maggiormente i futuri genitori nelle scelte relative al parto, diversi studi sottolineano che il processo decisionale condiviso in maternità rimane insoddisfacente, arrivando talvolta a suggerire una vera e propria «illusione della scelta». Questo articolo mette in luce queste tensioni e esplora le possibili vie per favorire una comunicazione più costruttiva tra genitori e équipe curante nella preparazione alla nascita.

Parto: tra desiderio di naturalità e necessità di sicurezza

Nel discorso prevalente domina l'idea del parto naturale, dove le donne sono incoraggiate a svolgere un ruolo attivo. Per molte, la nascita diventa quindi una ricerca di realizzazione personale, alimentata da aspirazioni e aspettative. Nella pratica, tuttavia, la sicurezza rimane una priorità, e la maggior parte delle coppie sceglie di partorire in ospedale. Questa realtà illustra il paradosso che i futuri genitori devono affrontare nel tentativo di soddisfare le aspettative di una «nascita riuscita»: trovare un equilibrio tra autonomia e accettazione degli interventi medici ritenuti necessari per garantire la sicurezza.

Verso una comunicazione basata sulla collaborazione

Per superare questi limiti, l'approccio della filosofa Annemarie Mol si rivela particolarmente pertinente nel contesto dell'ostetricia. Invitando a collocare le decisioni sanitarie in una «logica della cura» piuttosto che in una «logica della scelta», suggerisce che tali decisioni non vadano considerate come atti isolati, ma come parte di un processo continuo, in grado di adattarsi agli imprevisti che possono verificarsi nei percorsi di cura.

Sostenere l'autonomia dei genitori significa quindi innanzitutto instaurare un rapporto di fiducia basato sulla collaborazione e supportato da una comunicazione trasparente e continua. Ciò implica considerare i futuri genitori come interlocutori chiave durante tutto il loro percorso, rispettando le loro aspettative e sollevandoli dal peso di assumersi da soli la responsabilità delle decisioni.

Riferimenti:

- Begley, K., Daly, D., Panda, S., & Begley, C. (2019). Shared decision-making in maternity care: Acknowledging and overcoming epistemic defeaters. *J Eval Clin Pract*, 25:1113-1120. doi.org/10.1111/jep.13243
- Nicholls, J., David, AL., Iskaros, J., & Lanceley A. (2022). Patient-centred consent in women's health: does it really work in antenatal and intrapartum care? *BMC Pregnancy Childbirth*, 22:156. doi.org/10.1186/s12884-022-04493-6
- Jomeen, J. (2012). The paradox of choice in maternity care. *Journal of Neonatal Nursing*, 18:60-62. doi.org/10.1016/j.jnn.2012.01.010
- Diezi, AS., Vanetti, M., Robert, M., Schaad, B., Baud, D., & Horsch A. (2023). Informing about childbirth without increasing anxiety: a qualitative study of first-time pregnant women and partners' perceptions and needs. *BMC Pregnancy Childbirth*, 23(1):797. doi.org/10.1186/s12884-023-06105-3
- Yuill, C., McCourt, C., Cheyne, H., & Leister N. (2020). Women's experiences of decision-making and informed choice about pregnancy and birth care: a systematic review and meta-synthesis of qualitative research. *BMC Pregnancy Childbirth*, 20:43. doi.org/10.1186/s12884-020-03023-6
- Mol, A. (2009). *Ce que soigner veut dire. Repenser le libre choix du patient*. Presses des Mines, Paris.

Link (open access):

obstetrica.hebamme.ch/de/profiles/3f957b8ee011-obstetrica/editions/obstetrica-1-2-2025/pages/page/8

Il parto prematuro come fattore di rischio per il ritardo nello sviluppo del linguaggio

Un contributo di Miriam T. Loeffler, Lisa Wagner e Moritz M. Daum, Psychologisches Institut, Entwicklungspsychologie: Säuglings- und Kindesalter e Jacobs Center for Productive Youth Development, Università di Zurigo

Circa un bambino o una bambina su dieci nel mondo nasce prima della 37^a settimana di gravidanza ed è quindi da considerarsi pretermine. I bambini e le bambine pretermine sono biologicamente immaturi alla nascita e presentano un rischio maggiore di ritardi nello sviluppo.

Gli studi dimostrano, ad esempio, che in età prescolare e scolare i bambini e le bambine nati pretermine ottengono in media punteggi più bassi nei test linguistici rispetto ai coetanei nati a termine. Ma queste differenze si manifestano già nel periodo neonatale e nella prima infanzia?

Il parto pretermine ha un impatto sullo sviluppo del linguaggio

I ricercatori e le ricercatrici dell'Università di Zurigo hanno studiato se la comprensione del linguaggio (linguaggio recettivo) e la produzione del linguaggio (linguaggio espressivo) tra i 3 e i 18 mesi di età differiscano tra i bambini e le bambine nati pretermine e quelli nati a termine. Per farlo, hanno analizzato 21 studi condotti in 9 Paesi, su un totale di oltre 1'800 bambini e bambine. Il risultato della meta-analisi mostra che i bambini e le bambine nati pretermine ottengono in media valori più bassi sia nella comprensione che nella produzione del linguaggio rispetto ai coetanei nati a termine.

Tuttavia, i bambini e le bambine pretermine inclusi nello studio sono nati in media alla 30^a settimana di gestazione, mentre la maggior parte dei bambini e bambine pretermine (circa il 75%) nasce tra la 34^a e la 36^a settimana di gravidanza. Le analisi del gruppo di ricerca hanno mostrato che più basso era il peso alla nascita e più precoce il parto, più bassi erano i valori relativi alla comprensione del linguaggio. In campioni più rappresentativi, tuttavia, queste differenze potrebbero essere meno marcate.

Importanza della diagnosi precoce

I risultati evidenziano l'importanza di verificare, nei primi mesi di vita dei bambini e delle bambine pretermine, l'eventuale presenza di ritardi nello sviluppo linguistico. Anche se in molti casi queste difficoltà tendono ad attenuarsi con il tempo, possono comunque rappresentare un indicatore di rischio per lo sviluppo successivo. Per questo motivo, lo sviluppo linguistico precoce dovrebbe essere monitorato con attenzione durante le visite di controllo e, se necessario, sostenuto attraverso interventi precoci o strumenti di supporto mirati.

Riferimento:

Loeffler, M. T., Daikeler, J., Wagner, L., Natalucci, G., & Daum, M. M. (2025). Early expressive and receptive language development in preterm vs full-term children: A meta-analysis. *Pediatrics*, 156(2), doi.org/10.1542/peds.2024-070477

Link (open access):

www.zora.uzh.ch/id/eprint/279596/

Sonno e cronotipo nel periodo perinatale: come influenzano la salute mentale e il benessere

Un contributo di Mariana Treviño Montemayor, Anna Lesniara-Stachon, Raphael Heinzer, Tinh-Hai Collet, Olivier Le Dizes, Antje Horsch, Dan Yedu Quansah e Jarden J. Puder, Servizio d'ostetricia, Dipartimento donna-madre-bambino, Centro ospedaliero universitario vodese (CHUV) e Università di Losanna

Poiché il diabete gestazionale (DG) è la complicanza più frequente durante la gravidanza e molte donne incinte lamentano una cattiva qualità del sonno, i ricercatori del CHUV hanno studiato la correlazione e le conseguenze di questi fenomeni per la madre e il bambino.

Diabete gestazionale, sonno e salute mentale

Il DG colpisce una gravidanza su sei. Ciò aumenta il rischio di complicanze perinatali, di futuro diabete e di depressione. Quasi la metà delle donne incinte riferisce una scarsa qualità del sonno, con una percentuale più elevata tra quelle affette da DG, che tende ad aumentare ulteriormente dopo il parto. Il cronotipo può influenzare la regolazione ormonale, l'umore e il benessere. Comprendere i legami tra sonno, cronotipo e salute mentale nelle donne con DG potrebbe consentire interventi mirati.

Indagine tra le pazienti

Le pazienti seguite presso l'unità di diabete gestazionale del CHUV sono state invitate a partecipare allo studio. Le partecipanti hanno compilato dei questionari tra il secondo e il terzo trimestre, poi tra le 6 e le 8 settimane dopo il parto, valutando la qualità del sonno, il cronotipo, i sintomi depressivi, il benessere e l'alimentazione intuitiva.

Meno sonno, più sintomi depressivi

Durante la gravidanza è stata riscontrata una correlazione tra una minore qualità e durata del sonno e sintomi depressivi più marcati, nonché un minore benessere. Andare a dormire più tardi è risultato correlato a un'alimentazione emotiva più frequente e a una minore consapevolezza dei segnali di fame e sazietà, nonché a sintomi

depressivi più gravi nel periodo successivo al parto. In questa fase, una minore qualità e durata del sonno e un orario di coricarsi posticipato sono stati nuovamente associati a un aumento dei sintomi depressivi. Infine, le donne con un cronotipo più mattiniero riferivano un maggiore benessere e minori sintomi depressivi.

L'importanza delle routine del sonno

Questi risultati evidenziano l'importanza di promuovere routine del sonno regolari. Strategie semplici come andare a dormire sempre alla stessa ora, possono avere un impatto significativo. L'integrazione della valutazione del sonno nella presa a carico perinatale da parte delle/dei professioniste/i della salute, potrebbe contribuire a tutelare la salute mentale, migliorare il benessere e promuovere abitudini alimentari più sane nelle donne affette da DG. Ciò consentirebbe di ridurre sia i rischi psicologici associati al DG sia di migliorare lo stato di salute dei genitori e dei loro bambini.

Riferimento:

Treviño Montemayor, M., Lesniara-Stachon, A., Heinzer, R., Collet, T.-H., Le Dizes, O., Horsch, A., Quansah, D.Y., & Puder, J.J. (2025). Associations of sleep and chronotype with mental health and well-being in women with gestational diabetes during the perinatal period: A prospective cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 387.

Link (open access):

www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032725009528

Le sfide legate alla nascita – un tema importante per Alleanza infanzia e SSECR

La fase che accompagna la nascita è delicato e ricco di cambiamenti per i futuri genitori, il neonato e la struttura familiare. Di conseguenza, anche le sfide per la salute mentale e fisica e il benessere possono essere notevoli, sia per il bambino che per chi lo circonda. A ciò si aggiunge il fatto che in questa fase perinatale sono coinvolti numerosi professionisti. Ginecologhe e ginecologi, ostetriche, neonatologhe e neonatologi, psicologhe e psicologi, ma anche consulenti per l'allattamento, pediatri e pediatri, consulenti genitoriali: il neonato e i suoi genitori possono entrare in contatto con figure professionali molto diverse tra loro.

In questo campo si aprono numerose domande di ricerca: sullo sviluppo del bambino, sulla preparazione e sul decorso del parto, sulla presa a carico nel periodo post-parto e sul passaggio alla consulenza genitoriale o ad altre offerte di sostegno alle famiglie. Anche sfide particolari come il parto prematuro o la depressione post-parto e le loro conseguenze sullo sviluppo del bambino, sulla salute e il benessere dei genitori, sono al centro delle ricerche attuali.

Alleanza Infanzia, in qualità di associazione mantello, si occupa in particolare delle interfacce citate, ad esempio con i progetti di rete incentrata sulla famiglia. L'obiettivo è quello di creare una rete interprofessionale così articolata da poter accompagnare ogni famiglia, tenendo conto delle sue specifiche problematiche ma anche delle risorse disponibili, in modo che tutti i bambini possano sviluppare il loro potenziale e crescere nel migliore dei modi.

Il gruppo d'interesse per la ricerca perinatale della SSECR (Perinatal Research SIG) dedica la sua attenzione a questa fase particolarmente delicata, che comprende la gravidanza, la nascita e la prima infanzia. Il gruppo si impegna in particolare a promuovere lo scambio, la valorizzazione e la diffusione dei risultati della ricerca in questo ambito. Il Perinatal Research SIG si adopera per diffondere le conoscenze sui principali fattori che influenzano il benessere dei neonati, così come dei genitori che partoriscono e di quelli non partorienti, e favorisce la creazione di reti tra ricercatori/trici, professionisti/e della salute e persone che usufruiscono dei servizi. Il Perinatal SIG si prefigge inoltre di elaborare raccomandazioni terapeutiche adattate al contesto svizzero e di promuoverne l'attuazione, con l'obiettivo di creare le migliori condizioni possibili per la salute e il benessere dei bambini e delle loro famiglie. Attualmente, il Perinatal Research SIG sta lavorando all'elaborazione di raccomandazioni per il trattamento della depressione perinatale.

Impressum

Edito da

Alleanza Infanzia
Glockengasse 7
4051 Basilea
www.alliance-enfance.ch

Swiss Society for Early Childhood
Research SSECR
Pädagogische Hochschule Thurgau
Unterer Schulweg 3
8280 Kreuzlingen
www.earlychildhoodresearch.ch

Autrici/Autori

Hai Collet, Moritz M. Daum, Anne-Sylvie Diezi, Raphael Heinzer, Antje Horsch, Olivier Le Dizes, Anna Lesniara-Stachon, Miriam T. Loeffler, Mariana Treviño Montemayor, Jarden J. Puder, Dan Yedu Quansah, Lisa Wagner

Supporto redazionale

Eliane Fischer, Alleanza Infanzia

Data di pubblicazione

Ottobre 2025

Charta sul trasferimento delle conoscenze

Conoscete già la nostra Charta «Trasferimento delle conoscenze tra scienza, pratica e politica nella prima infanzia»? Essa offre alle attrici e gli attori della scienza, della pratica e della politica l'opportunità di sottoscrivere concetti comuni volti a mobilitare e generare sapere e, quindi, a rafforzare il trasferimento delle conoscenze in tutti gli ambiti.



Charta

**Trasferimento delle conoscenze
tra scienza, pratica e politica
nella prima infanzia**



Basilea, Losanna, Zurigo, luglio 2023

Leggete e firmate ora!