

News dal mondo scientifico

Edizione 2/2022 – Salute nella prima infanzia

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



News dal mondo scientifico

Cari lettrici e cari lettori,

Con la presente pubblicazione in formato PDF, siamo lieti di presentarvi la seconda edizione di «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, in modo facilmente comprensibile, le conoscenze della ricerca svizzera sulla prima infanzia.

I primi due numeri sono pubblicati nell'ambito del progetto «Info-Feed Prima Infanzia» e quindi con il sostegno dell'Ufficio federale della sanità pubblica, della Segreteria di Stato della migrazione e di Promozione Salute Svizzera. L'Info-Feed Prima Infanzia, tramite il [sito web](#) e una [Newsletter](#), offre notizie attuali, riferimenti e pubblicazioni, studi e progetti sui temi «Prima infanzia - Integrazione - Salute - Pari opportunità».

Questo secondo numero di «News dal mondo scientifico» è dedicato al tema della salute nella prima infanzia con tre contributi. Nel selezionare i contributi, abbiamo fatto in modo che questi risultassero rilevanti anche per coloro che non fanno parte del settore medico e che rivolgono in modo particolare il loro interesse allo sviluppo della (prima) infanzia e alle conseguenze a lungo termine derivanti da alcuni fattori di rischio in tale contesto.

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.

Vi auguriamo buona lettura e approfondimenti stimolanti!

Alleanza Infanzia e SSECR

I tentativi di deambulazione tardiva sono un indicatore del livello di sviluppo in età prescolare?

Un contributo di Nadine Messerli-Bürky, Centro di ricerca sulla famiglia e lo sviluppo, Istituto di psicologia, Università di Losanna, Tanja H. Kakebeeke e Oskar Jenni, Dipartimento di pediatria dello sviluppo, Ospedale pediatrico universitario Zurigo

La tempistica dei primi tentativi di camminare è un indicatore importante dello sviluppo precoce di un bambino. Lo studio SPLASHY (Swiss Preschoolers' Health Study) ha analizzato in che misura la tempistica dei primi tentativi di deambulazione possa predire lo sviluppo dei bambini in età prescolare.

Lo studio Splashy

Un totale di 555 bambini in età prescolare (età media di 3,9 anni) e di un anno dopo (età media di 4,9 anni) sono stati valutati mediante test motori e cognitivi. Sono stati utilizzati lo Zurich Neuromotor Assessment (ZNA) di Kakebeeke e colleghi (2013) e l'Intelligence and Development Scales Preschool (IDS-P) di Grob e colleghi (2013).

Sviluppo motorio in età prescolare

In età prescolare, i bambini che hanno iniziato tardi a camminare hanno mostrato abilità motorie finemente inferiori e un minore equilibrio statico, il che può influire negativamente sull'orientamento nello spazio e quindi sul successivo sviluppo della motricità globale del bambino.

Sviluppo cognitivo in età prescolare

I bambini che hanno iniziato tardi a camminare, alla fine dell'età prescolare non erano in grado di concentrarsi su un compito e si distraevano più facilmente. Allo stesso modo, la percezione visiva era meno sviluppata.

Registrare il momento dei primi passi nelle visite pediatriche preventive

Lo sviluppo del bambino è un processo dinamico. Secondo i risultati dello studio, il momento dei primi tentativi di deambulazione può essere un indicatore delle diverse tappe dello sviluppo. Pertanto, si raccomanda di annotare questa importante tappa motoria nell'ambito dei controlli pediatrici preventivi, al fine di individuare precocemente i ritardi nello sviluppo e di aiutare i bambini, se necessario.

Riferimenti:

Messerli-Bürky, N. *, Kakebeeke, T. H. *, Meyer, A. H., Arhab, A., Zysset, A. E., Stülz, K., Leeger-Aschmann, C. S., Schmutz, E. A., Kriemler, S. **, Puder, J. J. **, Munsch, S. **, & Jenni, O. G. ** (2021). Walking onset: A poor predictor for motor and cognitive skills in healthy preschool children. *BMC Pediatrics*, 21(1), 367. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02828-4>

* *co-primi autori*

** *co-ultimi autori*

Grob, A., Giselle, R., Gut, J., & Frischknecht, M.-C. (2013). IDS-P Intelligence and Development Scales-Preschool - Intelligenz- und Entwicklungsskalen für das Vorschulalter. Berne, Switzerland: Hans Huber.

Kakebeeke, T. H., Caflisch, J., Chaouch, A., Rousson, V., Largo, R. H., & Jenni, O. G. (2013). Neuromotor development in children. Part 3: motor performance in 3- to 5-year-olds. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 55(3), 248-256. doi:10.1111/dmcn.12034

Link (open access):

<https://doi.org/10.1186/s12887-021-02828-4>

In che modo i profili sintomatici della salute mentale materna si ripercuotono sul sonno dei bambini?

Un contributo di Vania Sandoz, Alain Lacroix, Suzannah Stuijtzand, Myriam Bickle Graz e Antje Horsch, Istituto universitario per la formazione e la ricerca in cure infermieristiche (Institut universitaire de formation et recherche en soins), Università di Losanna; Dipartimento donna-madre-bambino (Département femme-mère-enfant) e Child Abuse and Neglect Team, Ospedale universitario (CHUV), Losanna

I disturbi della salute mentale materna (maternal mental health, MMH), spesso diversi ma simultanei, comprendono la depressione postpartum, l'ansia e il disturbo post-traumatico da stress perinatale (DPTS). Questi disturbi sono correlati al ritmo del sonno del bambino. Tuttavia, non si conosce che ruolo giochino i profili sintomatici della MMH sull'andamento del sonno del bambino.

Lo studio in questione

L'obiettivo dell'indagine trasversale mirava, tra l'altro, a indagare in che misura i diversi profili sintomatici della MMH basati sui dati (profili di depressione, ansia e trauma da parto) incidono sull'andamento del sonno dei neonati, quando vengono coinvolti mediatori e moderatori. In totale, 410 madri francofone con bambini di età compresa tra i 3 e i 12 mesi hanno compilato questionari online standardizzati sul sonno dei loro figli, sulla percezione materna del temperamento negativo del bambino e sui sintomi della MMH. Il profilo depressivo comprende sintomi quali sconforto, anedonia (incapacità di provare piacere) o rabbia. Il profilo dell'ansia comprende sintomi come l'eccessiva preoccupazione o la difficoltà a dormire indipendentemente dal neonato, mentre il profilo del trauma da parto comprende i sintomi da trauma (ad esempio, incubi o evitamento di tutto ciò che ricorda il trauma da parto).

I risultati hanno mostrato che la percezione materna di un temperamento negativo del bambino ha agito da mediatore tra il profilo di depressione o ansia e il comportamento del sonno del

bambino, ma solo per determinate fasce di età dei bambini e livelli di istruzione delle madri. Il profilo del trauma da parto non era correlato al comportamento del sonno del neonato.

Effetti clinici

La relazione tra MMH e andamento del sonno del neonato può includere diversi meccanismi provocati dalle sintomatologie delle madri. Le famiglie potrebbero quindi trarre vantaggio da un approccio terapeutico olistico incentrato sui sintomi materni, e la percezione materna di un temperamento negativo del bambino potrebbe essere un elemento chiave della terapia in relazione ai problemi di sonno del bambino

Riferimenti:

Sandoz, V., Lacroix, A., Stuijtzand, S., Bickle Graz, M., & Horsch, A. (2022). Maternal mental health symptom profiles and infant sleep: a cross-sectional survey. *Diagnostics*, 12(7), 1625. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/diagnostics12071625>

Link (open access):

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35885530/>

Prematurità, regolazione dello stress e disturbi dell'adattamento: uno studio longitudinale di 9 anni

*Un contributo di Auriana Urfer, Hélène Turpin, Nevena Dimitrova, Ayala Borghini, Kerstin Jessica Plessen, Mathilde Morisod Harari * e Sébastien Urben *, Servizio universitario di psichiatria del bambino e dell'adolescente, Dipartimenti di psichiatria, Centro ospedaliero universitario vodese (CHUV), Losanna*

Un parto prematuro è un evento particolarmente stressante. I neonati prematuri devono spesso subire numerose procedure dolorose nel reparto di terapia intensiva neonatale. Le madri, a loro volta, possono essere separate dai loro neonati e si preoccupano per la loro sopravvivenza. Questo evento influisce sulle capacità di adattamento e sul sistema di regolazione dello stress dei bambini, la cui risposta può essere misurata con i livelli di cortisolo. Infine, a seguito di questo evento, alcune madri sviluppano un disturbo da stress post-traumatico.

Conseguenze di un parto prematuro

Lo scopo di questo studio è quello di valutare le conseguenze del parto prematuro sulla regolazione biologica dello stress (asse HPA: asse ipotalamo-ipofisi-surrene - HPA [1]) e sullo sviluppo di problemi di adattamento nel bambino.

Abbiamo condotto uno studio longitudinale durato 9 anni. I nostri risultati hanno dimostrato che i fattori biologici (cioè il grado di stress alla nascita e la regolazione del cortisolo a 6 mesi) spiegano la regolazione del cortisolo a 9 anni, mentre la presenza di sintomi da stress post-traumatico nella madre [2] a 12 mesi predice la presenza di disturbi di adattamento nei figli a 9 anni [3].

Riconoscere i sintomi di stress nella madre

Il nostro studio dimostra l'importanza di riconoscere i sintomi del disturbo da stress post-traumatico nella madre a seguito di un parto pretermine, al fine di proporre interventi precoci specifici che consentano un migliore sviluppo psico-affettivo dei bambini nati prematuri. Le misure che possono avere un impatto positivo sono, ad esempio, l'accompagnamento o l'assistenza psichiatrica infantile della triade genitori-bambino,

l'addestramento alla coerenza cardiaca per le madri o il programma d'intervento JOIN [4], sviluppato a Losanna, che mira a migliorare le prime interazioni madre-bambino.

Riferimenti:

Urfer, A., Turpin, H., Dimitrova, N., Borghini, A., Jessica Plessen, K., Morisod Harari, M.*, & Urben, S.*, (2021). Consequences of Prematurity on Cortisol Regulation and Adjustment Difficulties: A 9-Year Longitudinal Study. *Diagnosics*, 9(1), 9.

** Questo autore e questa autrice hanno contribuito in egual misura.*

[1] Blair, C. Stress and the Development of Self-Regulation in Context. *Child Dev. Perspect.* 2010, 4, 181–188. [2] Forcada-Guex, M.; Borghini, A.; Pierrehumbert, B.; Ansermet, F.; Muller-Nix, C. Prematurity, maternal post-traumatic stress and consequences on the mother-infant relationship. *Early Hum. Dev.* 2011, 87, 21–26. [3] Chapieski, M.L.; Evankovich, K.D. Behavioral effects of prematurity. *Semin. Perinatol.* 1997, 21, 221–239. [4] Schneider J, Borghini A, Morisod Harari M on behalf of the JOIN Research Consortium, et al. Joint observation in NICU (JOIN): study protocol of a clinical randomised controlled trial examining an early intervention during preterm care.

Link (open access):

<https://doi.org/10.3390/children9010009>

Salute nella prima infanzia – un tema importante per Alleanza Infanzia e SSECR

La salute è una condizione necessaria per uno sviluppo sereno nella prima infanzia. Per questo motivo, lo spettro dei temi di ricerca trattati dai membri del SSECR comprende non solo le condizioni e i fattori per uno sviluppo sano e sereno, ma anche argomenti legati alla salute, quali l'individuazione precoce dei disturbi legati allo sviluppo e le conseguenze di alcuni fattori di rischio per lo sviluppo in rapporto a determinate malattie.

Il primo dei tre lavori presentati analizza in che misura la tempistica relativa all'inizio della deambulazione infantile possa essere importante dal punto di vista diagnostico per l'individuazione precoce di ritardi generici o cognitivi nello sviluppo e per sostenere i bambini in base alle necessità. Il secondo studio esamina fino a che punto la depressione post-partum, l'ansia e il disturbo post-traumatico da stress (DPTS) possono influire sul comportamento del sonno dei neonati. Il terzo lavoro si occupa delle conseguenze a lungo termine del parto prematuro sulla regolazione dello stress biologico e sullo sviluppo di problemi di adattamento in età scolare. Tutti e tre gli studi si avvalgono di metodi di ricerca ampiamente riconosciuti e forniscono riscontri rilevanti che possono aiutare a individuare precocemente i rischi per lo sviluppo dei bambini legati alla salute, a ridurli, a prevenirne gli effetti negativi o a intervenire precocemente a sostegno dei bambini colpiti attraverso interventi appropriati. I contributi evidenziano inoltre un elevato grado di interdisciplinarietà, che costituisce un aspetto fondamentale per la SSECR.

Alleanza Infanzia si occupa del tema della salute nella prima infanzia in diversi progetti. Ad esempio, è un tema centrale dell'«[Info-Feed Prima Infanzia](#)» e, con il «Quadro d'orientamento per la formazione, l'educazione e l'accoglienza della prima infanzia in Svizzera», pubblicato dalla Rete svizzera per la custodia di bambini e dalla Commissione svizzera per l'UNESCO, Alleanza Infanzia ha incluso nel suo portfolio anche la pubblicazione tematica sulla salute.

La salute ha svolto un ruolo importante anche in due convegni sulla «[Messa in rete orientata alle famiglie](#)» e sul «Rilevamento ed intervento precoce nella prima infanzia».

A livello politico, Alleanza Infanzia collabora con le organizzazioni partner per promuovere la salute dei bambini e dei giovani e, in modo particolare, per raccogliere dati in questo ambito. Ad esempio, Alleanza Infanzia ha preso posizione sull'iniziativa popolare «Giovani senza tabacco» e sulla revisione della Legge sulla protezione dell'ambiente.

Impressum:

Publicato da

Alliance Enfance
Glockengasse 7
4051 Basel
www.alliance-enfance.ch

Swiss Society for Early Childhood
Research SSECR
Thurgau University of Teacher Education
Unterer Schulweg 3
8280 Kreuzlingen
www.earlychildhoodresearch.ch

Autorici/Autori

Nadine Messerli-Bürgi, Vania Sandoz, Antje Horsch, Hélène Turpin, Nevena Dimitrova, Ayala Borghini, Kerstin Jessica Plessen, Mathilde Morisod Harari, Sébastien Urben

Supporto redazionale

Eliane Fischer, Eliane Gonzalez, Alliance Enfance

Data di pubblicazione

Novembre 2022

Con il sostegno di



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD
Département fédéral de justice et police DFJP
Dipartimento federale di giustizia e polizia DFGP
Staatssekretariat für Migration SEM
Secrétariat d'Etat aux migrations SEM
Segreteria di Stato della migrazione SEM



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera