

**ALMA MATER STUDIORUM – UNIVERSITÀ DI BOLOGNA**

**SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA**

*Corso di Laurea in Ostetricia*

**LA NASCITA MEDIANTE TAGLIO CESAREO: I VISSUTI E LE ESPERIENZA DEI  
PAPÀ. UNA DESCRIZIONE QUALITATIVA**

**Tesi di Laurea in Metodologia Della Ricerca In Ostetricia E Ginecologia**

**Presentata da:**

Lisanna Calabrò

**Relatore:**

Dott.ssa Elena Tarlazzi

**Sessione I**

**Anno Accademico 2021/2022**

## **Abstract**

### Titolo

La nascita mediante taglio cesareo: i vissuti e le esperienze dei papà. Una descrizione qualitativa

### Introduzione

Sempre più spesso gli uomini partecipano alla nascita dei propri figli, infatti il rapporto CeDAP riporta che nel 2021 il 95% dei papà è presente in sala parto al momento della nascita del proprio figlio. Alcuni punti nascita propongono ai papà di essere presenti alla nascita del proprio figlio anche quando questa avviene mediante taglio cesareo programmato. Tuttavia, la ricerca sulle esperienze dei padri è ancora piuttosto scarsa, soprattutto per quanto riguarda le esperienze di nascita attraverso il taglio cesareo quando il padre del nascituro assiste all'evento.

Con questo studio qualitativo sono state indagate le esperienze e gli stati d'animo dei papà che assistono al taglio cesareo programmato presso la sala operatoria dell'UO ostetricia di Cesena, Ausl Romagna.

### Obiettivo

Individuare le esperienze dei papà che vivono l'evento nascita da taglio cesareo programmato all'interno della sala operatoria.

### Metodo

Lo studio ha coinvolto 7 papà i cui figli sono nati da taglio cesareo programmato tra Agosto e Ottobre 2022 presso il Punto nascita di Cesena. La ricerca è stata svolta secondo l'approccio della descrizione fondamentale. I papà hanno partecipato ad una intervista faccia a faccia, semistrutturata. Le interviste sono state registrate e trascritte parola per parola. L'analisi dei dati è stata fatta per analisi tematica.

## Risultati

Pochi papà considerano la possibilità di assistere al parto cesareo, fino a quando non gli viene proposto. La decisione di partecipare è libera, ma la maggior parte considera importante l'opinione della compagna. La loro esperienza è influenzata dall'accoglienza in sala operatoria. Gli aspetti positivi delle esperienze sono poter vedere il figlio appena nato e stare accanto alla compagna, ritengono sia un momento di condivisione della coppia. Gli aspetti negativi sono la freddezza del contesto e la brevità dell'evento che può disorientare. I padri provano diverse emozioni intense, dalla gioia alla preoccupazione, sono concentrati sulla sicurezza prima della compagna e poi del neonato. La parte ritenuta la più significativa è l'incontro e la conoscenza con il figlio al di fuori della sala operatoria.

## Conclusioni

Storicamente i papà sono stati esclusi dalla sala operatoria, antepoendo le esigenze organizzative e di sterilità dell'ambiente a quella di essere partecipe alla nascita del proprio figlio. Questo aspetto richiede una "rivoluzione copernicana" nella mente degli operatori che devono rivedere e abbattere alcune resistenze culturali importanti. I risultati di questa ricerca permettono di ragionare su quali aspetti siano da implementare perché la nascita del proprio figlio sia un'esperienza positiva.

## INDICE

### **CAPITOLO 1: INTRODUZIONE**

#### 1.1 Obiettivo

### **CAPITOLO 2: METODO**

#### 2.1 Strategia di ricerca

#### 2.2 Strategia di selezione

2.3 Risultati

2.4 Approccio qualitativo

2.5 Reclutamento dei partecipanti

2.6 Autorizzazioni e consenso

2.7 Raccolta dati

2.8 Analisi dei dati

### **CAPITOLO 3: RISULTATI**

3.1 Caratteristiche demografiche del campione

3.2 Risultati dell'analisi dei dati

### **CAPITOLO 4: DISCUSSIONE**

### **CAPITOLO 5: CONCLUSIONI**

### **BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA**

### **ALLEGATI**

### **CAPITOLO 1: INTRODUZIONE**

Sta diventando di prassi comune nei paesi occidentali che una donna venga accompagnata da una persona di fiducia durante il parto, di solito si tratta dell'altro genitore. Perciò sempre più spesso gli uomini partecipano alla nascita dei propri figli [1], soprattutto nei parti naturali, e recentemente alcuni centri nascita hanno cominciato ad accogliere i papà anche durante gli interventi di taglio cesareo, principalmente di tipo elettivo. Si tratta di un'opportunità, che, di fatto, consiste nell'introduzione alla paternità attraverso il coinvolgimento del padre nel processo della nascita, inoltre la prima ora che segue il parto è considerata cruciale in letteratura perché favorisce i legami psico-affettivi quali l'imprinting e il bonding all'interno del nuovo nucleo familiare. [2]

La nascita è una delle esperienze personali più importanti nella vita di molte donne, ed è essenziale che sperimentino un processo quanto più fisiologico del parto [3].

Nel 2018 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha pubblicato un documento contenente una serie di raccomandazioni che mira a concentrarsi su un'esperienza nascita positiva [4]. Il sostegno sociale è una componente importante per un'esperienza di nascita positiva e significa che una donna è accompagnata da qualcuno che conosce e di cui si fida [5]. L'OMS chiarisce che ogni donna ha diritto ad avere un compagno a sua scelta presente durante il parto [7]. La presenza di una persona conosciuta intimamente ha dimostrato di essere un fattore importante per le donne durante l'evento nascita [7,8,9], i compagni forniscono supporto emotivo, psicologico e fisico, il che contribuisce ad un'esperienza di nascita più positiva [5, 9, 10]. In particolare, la presenza di una persona di supporto promuove fiducia e sicurezza, può alleviare il dolore e i sentimenti di solitudine, creare benessere emotivo e fisico [11]. Sebbene i benefici legati alla presenza del compagno durante l'evento nascita siano ampiamente dimostrati, sono pochi gli studi che si concentrano sul significato di questa esperienza per i padri che hanno scelto di farla, in particolare sono ancora meno gli studi che si basano sull'evento nascita tramite taglio cesareo.

Io, mia sorella e mio fratello siamo nati da taglio cesareo e i racconti sulle nostre nascite includono anche la solitudine sentita da mia madre all'interno della sala operatoria e l'attesa di mio padre al di fuori. Essendo venuta a conoscenza della possibilità data ai papà del poter accedere in sala operatoria ad assistere al taglio cesareo della propria compagna presso l'ospedale di Cesena, mi sono chiesta quali fossero i pensieri, le motivazioni, i vissuti, le emozioni e le sensazioni dei papà che hanno voluto sperimentare questo evento.

Inizialmente è stata svolta una revisione in letteratura per comprendere il fenomeno, tuttavia ho potuto notare che la ricerca su tale argomento è piuttosto scarsa, soprattutto quando la nascita avviene tramite taglio cesareo e il padre assiste all'interno della sala operatoria, perciò necessita di essere approfondita.

In seguito, sono state sottoposte interviste semi-strutturate a 7 papà che hanno assistito al taglio cesareo presso il punto nascita di Cesena, Ausl Romagna, per comprendere le motivazioni alla base della loro decisione di voler assistere, identificare i loro vissuti e i fattori che hanno influenzato le loro esperienze.

Questa tesi mira ad approfondire i vissuti dei papà che assistono al taglio cesareo.

## **1.1 Obiettivo**

Lo scopo di questa tesi è comprendere quali siano i vissuti dei papà che accedono in sala operatoria e assistono all'evento nascita del proprio figlio mediante taglio cesareo.

Conoscere quali sono le motivazioni alla base della decisione di assistere al taglio cesareo, quali sono i fattori considerati positivi e negativi dell'esperienza che hanno vissuto e le emozioni e gli stati d'animo suscitati.

A tale fine sono state condotte delle interviste semi-strutturate a 7 papà che hanno assistito al taglio cesareo presso la sala operatoria dell'UO Ostetricia di Cesena. Il punto nascita di Cesena ha introdotto questa possibilità dal 2018, ed è stata mantenuta nonostante le restrizioni COVID. Nonostante i cambiamenti organizzativi che questa prassi ha comportato, gli operatori si sono allineati alla scelta di permettere ai papà di essere presenti durante la nascita dei loro figli, anche se ciò avveniva in sala operatoria.

## **CAPITOLO 2: METODO**

La ricerca ha previsto due diverse fasi: una prima fase di revisione della letteratura per permettere una comprensione del fenomeno e per identificare eventuali variabili di interesse, una seconda fase di ricerca qualitativa, in cui sono state svolte interviste semi-strutturate ai papà che avevano partecipato alla nascita del proprio figlio in sala operatoria.

### **2.1 Strategia di ricerca**

È stata svolta un'indagine della letteratura per comprendere quale fosse la conoscenza attuale sulle esperienze dei papà che vivono l'evento nascita. Sono state consultate le banche dati: PUBMED, Cinhal, Tripdatabase. Le parole chiave utilizzate nelle stringhe di ricerca, combinate in diverse modalità, sono: "Fathers", "Feelings", "Caesarean section", "Childbirth", "Experiences", "Qualitative research".

In questa prima fase l'interesse era legato alla comprensione del fenomeno della partecipazione dei papà alla nascita in qualsiasi contesto.

## 2.2 Strategia di selezione

La selezione degli articoli potenzialmente rilevanti è stata effettuata mediante una prima lettura dei titoli e degli abstract. Successivamente sono stati esclusi gli studi già reperiti con altre stringhe di ricerca. I documenti eleggibili, in seguito all'esclusione degli articoli di cui non è stato possibile reperire il *full text*, sono stati a questo punto selezionati tramite la lettura integrale degli studi.

Le stringhe di ricerca sulle banche dati sono state le seguenti:

- a. Birth experience AND Father
- b. Cesarean section AND Father AND Qualitative studies
- c. Caesarean section AND Fathers
- d. Fathers AND Feelings AND Caesarean section
- e. Childbirth AND Fathers experiences AND Feelings

In Tabella 1 viene riportata la revisione bibliografica.

Tabella 1 – *Strategia di ricerca bibliografica*

Banca dati	Parole chiave	Articoli reperiti/articoli pertinenti	Riferimenti bibliografici degli articoli pertinenti

PubMed	Birth experience, Father	298/7	<p>Van Vulpen M., Heideveld-Gerritsen M., Van Dillen J., Oude Maatman S., Ockhuijsen H., Van den Hoogen A.  2021</p> <p>Premberg Å., Carlsson G.,  Hellström A.L., Berg M.  2011</p> <p>Longworth H.L., Kingdon C.K.,  2011</p> <p>Vehviläinen- Julkunen, K.,  Liukkonen A.  1998</p>
--------	-----------------------------	-------	---



			<p>Ledenfors A., Berterö C., 2016</p> <p>Johansson M., Rubertsson C., Rådestad I., Hildingsson I., 2012</p> <p>Kululanga L.I., Malata A., Chirwa E., Sundby J. 2012</p> <p>Schmitt N., Striebich S., Meyer G., Berg A., Ayerle G.M. 2022</p>
--	--	--	--

PubMed	Childbirth, Father, Caesarean section	36/3	Johansson M., Rubertsson C., Rådestad I., Hildingsson I.  2012  Zanardo V., Angelini S., Ajao S.T., Cimento O., Maione R., Giliberti L., Giustardi A., Straface G.  2020  Kondou A., Haku M.  2018
PubMed	Cesarean section, Father, Qualitative studies	10/1	Johansson M., Hildingsson I., Fenwick J.  2013
Cinahl Database	Father's prospective, Cesarean section	3/0	

Cinahl Database	Father, Caesarean section	94/2	Johansson M., Hildingsson I., Fenwick J.  2013  Rosich-Medina A., Shetty A.  2007
Cinahl Database	Childbirth, Fathers experiences, Feelings	179/4	Poh, H.L., Koh S.S.L., Seow H.C.L., He.  2014  Van Vulpen M., Heideveld-Gerritsen M., Van Dillen J., Oude Maatman S., Ockhuijsen H., Van den Hoogen A.  2021

			Premberg Å., Carlsson G.,  Hellström A.L., Berg M.  2011    Ledenfors A., Berterö C.  2016
Cinahl Database	Childbirth, Fathers experiences, Caesarean section	6/1	Johansson M., Hildingsson I., Fenwick J.  2013
Tripdatabase	Father, Experiences, Feelings, Childbirth	163/0	

### 2.3 Risultati

Dalla ricerca in letteratura, successivamente alla lettura dei *full text* degli articoli eleggibili, sono stati selezionati 14 studi da includere nello studio.

In Tabella 2 è riportata l'estrazione dati degli studi selezionati.

Tabella 2 – Estrazione dati degli studi inclusi nello studio

Riferimento bibliografico	Domanda di ricerca e dove è stato	Popolazione arruolata	Risultati ottenuti	Note relative allo studio	Tipo di studio

	<b>svolto lo studio</b>				
Johansson M., Rubertsson C., Rådestad I., Hildingsson I. 2012	L'obiettivo è esplorare le esperienze nascita dei padri svedesi e i fattori associati ad un'esperienza nascita meno positiva.  Svezia	n= 827 padri	Il 74% dei padri ha avuto un'esperienza nascita positiva o molto positiva. Un'esperienza di parto meno positiva è associata al taglio cesareo d'urgenza, parto vaginale strumentale e insoddisfazione per l'assistenza medica ricevuta dal partner. Anche la competenza e l'approccio ai padri degli operatori sanitari sono	Le esperienze di nascita dei padri sono state associate alla modalità di nascita. Il coinvolgimento e il supporto migliorano la probabilità di un'esperienza nascita positiva.	Metodi misti che includono dati quantitativi e qualitativi

			legati all'esperienza del parto.		
Johansson M., Hildingsson I., Fenwick J. 2013	L'obiettivo è descrivere ed esplorare le esperienze dei padri che assistono al parto cesareo della loro partner.  Svezia	n= 22 padri	Gli uomini erano generalmente preoccupati per la salute e il benessere del loro bambino e della compagna indipendente mente dalla modalità di nascita, la rapidità del parto chirurgico è stata considerata un vantaggio,	È importante per lo sviluppo della famiglia che anche gli uomini abbiano un'esperienza nascita positiva, indipendente mente dalla modalità di parto. I risultati forniscono anche informazioni su come gli uomini	Studio di coorte

			<p>così come conoscere la data e l'ora del parto. Il taglio cesareo è quindi considerato dai padri una procedura di routine che offre alla maggior parte dei padri un senso di certezza, controllo e sicurezza. Anche i modelli di comunicazione e del personale hanno svolto un ruolo chiave nel garantire un'esperienza di parto cesareo positiva.</p>	<p>possono riformulare il parto cesareo come normale e sicuro, dunque dove possibile sarebbe importante da parte degli operatori sanitari sostenere il parto vaginale come opzione più sicura per la donna e il suo bambino.</p>	
--	--	--	--	--	--

<p>Van Vulpen M., Heideveld-Gerritsen M., Van Dillen J., Oude Maatman S., Ockhuijsen H., Van den Hoogen A. 2021</p>	<p>L'obiettivo è acquisire una visione più approfondita delle esperienze dei neopadri durante il parto e dei loro bisogni.</p>	<p>9 studi</p>	<p>Sono derivati cinque temi: 'L'ignoto', 'Molti sentimenti diversi', 'Interazione con i professionisti', 'Parte della coppia in travaglio' e 'Incontrare il bambino/Legame'. I padri sperimentano molta insicurezza e ansia in questa situazione a loro sconosciuta e hanno bisogno di preparazione. Interagire con i professionisti è importante per i padri alle prime</p>		<p>Revisione sistematica</p>
---	--	----------------	---	--	------------------------------



			armi per far fronte sia ai sentimenti negativi che a quelli positivi.		
Poh, H.L., Koh, S.S.L., Seow, H.C.L., He 2014	L'obiettivo è esplorare le esperienze e le esigenze dei neopadri durante la gravidanza e il parto.  Singapore	n= 16 padri	I padri per la prima volta hanno sperimentato una serie di emozioni, dall'essere felici ed eccitati, al sentirsi scioccati e preoccupati, al sentirsi calmi. Hanno adottato dei comportamenti adattivi e di supporto per	Gli operatori sanitari possono preparare e sostenere i padri fornendo loro maggiori informazioni e preparandoli ai cambiamenti a loro sconosciuti.	Studio descrittivo qualitativo

			affrontare i cambiamenti della gravidanza e del parto. Nel corso del loro passaggio alla paternità, hanno ritenuto inestimabile e molto apprezzato il sostegno dalla famiglia, dagli amici, dai luoghi di lavoro e dagli operatori sanitari.		
Longworth H.L., Kingdon C.K. 2011	L'obiettivo è esplorare le aspettative e i significati che i singoli padri attribuiscono alla loro presenza alla nascita. Inghilterra	n= 11 padri	Sono emersi quattro temi principali: "Disconnessione dei padri con la gravidanza e il travaglio", "I padri alla periferia degli	La nascita è il momento che i padri attribuiscono all'inizio della paternità. Tuttavia, a causa della loro mancanza di	Studio qualitativo con approccio fenomenologico

			eventi durante il travaglio", "Controllo" e "La paternità che inizia alla nascita e riconnessione".	conoscenza e di controllo percepito, faticano a trovare un loro ruolo.	
Premberg Å., Carlsson G., Hellström A.L., Berg M. 2011	L'obiettivo è descrivere le esperienze dei padri durante il parto. Svezia	n= 10 padri	Il significato essenziale emerso dallo studio dell'esperienza del parto vissuta da parte dei padri è stato descritto come un processo sospeso tra euforia e agonia. I quattro temi principali sono: 'un processo verso l'ignoto', 'un'esperienza	Il parto è stato vissuto come un processo reciprocamente condiviso per la coppia. Al fine di rafforzare il parto come esperienza reciprocamente condivisa per la coppia, il padre che richiede di partecipare, ha bisogno di essere riconosciuto e sostenuto come	Studio qualitativo con approccio fenomenologico

			reciprocamente condivisa', 'custodire e sostenere la donna' e 'in una posizione esposta con forti emozioni nascoste'.	partecipante e futuro genitore.	
Vehviläinen-Julkunen K., Liukkonen, A. 1998	L'obiettivo è descrivere come i padri presenti durante la nascita vivono l'evento, cosa provano durante il parto e come concepiscono il significato del parto.  Finlandia	n= 107 padri	La maggior parte dei padri ha riferito di aver avuto una buona esperienza. Hanno espresso la loro fiducia nel personale e hanno descritto l'ambiente in ospedale come piacevole. Pensano che la loro		Studio qualitativo

			<p>presenza al momento del parto sia importante per la loro crescita nella paternità. Il momento considerato migliore dell'esperienza è quando il bambino viene al mondo.</p>		
<p>Rosich-Medina A., Shetty A. 2007</p>	<p>Valutare le esperienze dei padri che lo diventano per la prima volta durante la gravidanza e confrontare le esperienze di travaglio tra tre diverse modalità: parto spontaneo vaginale, taglio cesareo</p>	<p>n= 142 padri</p>	<p>Durante il travaglio i padri del gruppo 'parto di emergenza' si sono sentiti più ansiosi, impotenti e frustrati rispetto ai padri che hanno assistito a parti spontanei</p>	<p>Dovrebbe aumentare la sensibilità degli operatori sanitari ai bisogni dei padri durante la transizione verso la paternità. Il ruolo del padre durante il parto dovrebbe essere</p>	<p>Studio qualitativo</p>

	<p>d'urgenza, taglio cesareo elettivo.</p> <p>Scozia</p>		<p>vaginali e tagli cesarei elettivi.</p> <p>Inoltre, i padri nei parti di emergenza ritenevano che il travaglio non corrispondesse e alle loro aspettative.</p>	<p>valutato regolarmente.</p>	
<p>Ledenfors A, Berterö C.</p> <p>2016</p>	<p>L'obiettivo è identificare e descrivere le esperienze di parto dei padri che lo diventano per la prima volta.</p> <p>Svezia</p>	<p>n= 8 padri</p>	<p>L'analisi dello studio ha portato ad un tema principale: il parto come un'esperienza trasformativa. Sono emersi quattro sottotemi: necessità di prepararsi al parto, sensazione di essere vulnerabili in una nuova situazione,</p>	<p>I risultati indicano che le esigenze dei futuri padri dovrebbero ricevere maggiore riconoscimento durante il parto.</p>	<p>Studio qualitativo</p>

			sentirsi come parte di un'unità e incontrare il proprio bambino per la prima volta.		
Kondou A., Haku M. 2018	Lo scopo di questo studio era di chiarire le esperienze dei mariti presenti al taglio cesareo d'urgenza delle loro mogli.  Giappone	n= 9 padri	I mariti consideravano la situazione al di fuori del loro controllo, ma provavano sollievo osservando l'assistenza di cura da parte delle ostetriche. Durante l'intervento la maggior parte dei mariti sono stati preoccupati per la		Studio qualitativo

			<p>sicurezza della propria moglie.</p> <p>I mariti riferiscono di aver provato piacere ad aver incontrato il proprio bambino.</p>		
<p>Zanardo V., Angelini S., Ajao S.T., Cimento O., Maione R., Giliberti L., Giustardi A., Straface G.</p> <p>2020</p>	<p>L'obiettivo dello studio è valutare e determinare le strategie di coping dei padri al parto cesareo elettivo.</p> <p>Italia</p>	n= 106 padri	<p>I risultati hanno rivelato che i padri al taglio cesareo elettivo presentavano significativamente strategie di coping orientate all'evitamento più elevate, attraverso l'interazione sociale e basate sulla distrazione, rispetto ai</p>		<p>Studio qualitativo</p>



			padri con la partner che aveva programmato l'induzione del travaglio a termine.		
Schmitt N., Striebich S., Meyer G., Berg A., Ayerle G.M. 2022	Lo scopo di questa review è riassumere la letteratura esistente sull'esperienza a nascita dei partneri sul loro benessere, considerarne la qualità e identificare i temi sottostanti.  Germania	35 studi	È stato scoperto che i temi principali che influenzano le esperienze di nascita dei partner sono i seguenti quattro: (1) sentimenti intensi, (2) ruolo di supporto, (3) supporto del personale, (4) diventare padre.  I partner possono sentirsi molto	Indagare i bisogni dei partner è essenziale per un'esperienza di nascita positiva.	Scoping review

			<p>vulnerabili e stressati in questa situazione a loro sconosciuta. Hanno bisogno del supporto emotivo e informale del personale, vogliono essere coinvolti attivamente e svolgere un ruolo importante per la loro compagna.</p>		
<p>Kululanga L.I., Malata A., Chirwa E., Sundby J. 2012</p>	<p>Lo studio vuole indagare le esperienze e i punti di vista dei padri sull'evento nascita.  Malawi</p>	<p>n= 20 padri</p>	<p>Sono stati individuati quattro temi per spiegare le esperienze e le opinioni degli uomini dell'evento nascita. I temi sono: la</p>	<p>Un fattore fondamentale per garantire un'esperienza positiva risulta essere la preparazione degli uomini all'assistenza</p>	<p>Studio qualitativo</p>

			<p>motivazione, esperienze positive, esperienze negative, riflessioni e risoluzioni. Ciò che ha reso negative le esperienze sono state caratterizzate in quattro sottotemi: vergogna e imbarazzo, impotenza e impreparazione, qualità dell'assistenza sanitaria ed esclusione dal processo decisionale.</p>	<p>al travaglio e al parto. Gli uomini potrebbero aver bisogno di istruzione sui processi di travaglio e parto in modo che possano essere consapevoli di cosa aspettarsi quando accompagnano o la loro partner.</p>	
--	--	--	---	---	--

Dalla seguente revisione bibliografica è emerso che i padri considerano il parto come un'esperienza reciprocamente condivisa, desiderano essere riconosciuti come parte di un'unità con la futura madre [12, 13, 14, 15], benché risulti anche che hanno difficoltà nel comprendere il loro ruolo [13, 18, 19, 20].

Oltre a ciò, descrivono il parto come un'esperienza di passaggio, trasformativa verso il ruolo di padre, ritengono la loro presenza importante per la propria crescita: è la nascita che pone l'inizio della paternità, per questo i futuri padri sentono di avere la necessità di ricevere maggiore riconoscimento durante il parto [13, 14, 16, 17, 18].

In questa situazione a loro completamente sconosciuta, 'un processo verso l'ignoto', sperimentano emozioni intense e contrastanti, si sentono vulnerabili, insicuri, ansiosi, impotenti, ma anche euforici, felici, eccitati [12, 13, 14, 15, 19, 20, 21].

Per far fronte a questi sentimenti è importante una buona relazione con i professionisti sanitari che li accompagnano. I padri hanno la necessità di prepararsi all'evento e di interagire con gli operatori sanitari per elaborare ciò che stanno vivendo e sentendo. È risultato che il modello comunicativo e l'approccio che si instaura con i professionisti sanitari influenza l'esperienza nascita [12, 13, 14, 17, 19, 21, 22].

Anche la modalità di nascita è un fattore influente, generalmente sono preoccupati per il benessere del figlio e della compagna, ma nei parti in emergenza si sentono più impotenti e frustrati, inoltre considerano un vantaggio la rapidità del parto chirurgico elettivo e il fatto di conoscere la data e l'ora in cui avverrà offre loro un senso di sicurezza e controllo [16, 23, 24].

A seguito di questa revisione si è visto che la ricerca sull'argomento è in costante aumento, ma necessita di essere approfondita quella relativa ad una nascita in sala operatoria, in particolare l'indagine dei vissuti dei papà che decidono di partecipare al taglio cesareo e i fattori che influiscono su tale decisione.

## **2.4 Approccio qualitativo**

Per raggiungere gli obiettivi prefissati si è scelto di svolgere una ricerca di tipo qualitativo.

La ricerca qualitativa è un tipo di ricerca che esplora e fornisce approfondimenti sui problemi del mondo reale [25]. Aiuta a generare ipotesi, nonché a indagare e comprendere ulteriormente i dati quantitativi. La ricerca qualitativa raccoglie le esperienze, le percezioni e il comportamento dei partecipanti. Al suo interno pone domande aperte, risponde ai "come" e ai "perché" e non al "quanto", e le risposte non sono facilmente inseribili in numeri [26]. A causa della natura aperta delle domande di ricerca in questione, il design della ricerca qualitativa spesso non è lineare

come lo è il design quantitativo [26]. Uno dei punti di forza della ricerca qualitativa è la sua capacità di spiegare processi e modelli del comportamento umano che possono essere difficili da quantificare [27]. Fenomeni come esperienze, atteggiamenti e comportamenti possono essere difficili da catturare quantitativamente con precisione, mentre un approccio qualitativo consente ai partecipanti stessi di spiegare come, perché o cosa stavano pensando, provando e vivendo in un determinato momento o durante un evento di interesse.

Un campione adeguato nella ricerca qualitativa è quello che permette, in virtù del fatto che non è troppo grande, l'analisi profonda e orientata ai casi, che è un segno distintivo di tutte le indagini qualitative, e che risulta, in virtù del fatto che non è troppo piccolo, una comprensione nuova e riccamente strutturata dell'esperienza in studio [28].

## **2.5 Reclutamento dei partecipanti**

I partecipanti di questo studio sono 7 papà che hanno deciso di fare l'esperienza di assistere al parto cesareo presso la sala operatoria dell'UO Ostetricia dell'ospedale di Cesena, Ausl Romagna.

La studentessa si è recata in UO nei giorni identificati dall'UO per la programmazione dei TC e ha illustrato ai papà la possibilità di partecipare allo studio, il progetto, le finalità e ha raccolto gli eventuali recapiti dei volontari che hanno aderito, per pianificare successivamente l'intervista online.

I papà che hanno declinato l'invito sono stati 6, le motivazioni della non adesione sono state principalmente la mancanza di tempo nella nuova organizzazione familiare e il disinteressamento allo studio proposto.

I criteri di inclusione sono stati:

- Il partecipante è disposto e in grado di fornire il consenso informato per la partecipazione allo studio.
- Età pari o superiore a 18 anni.

I criteri di esclusione sono stati:

- Difficoltà di comprensione e di comunicazione della lingua italiana

- Nascita con TC non programmato

## **2.6 Autorizzazioni e consenso**

L'autorizzazione ad eseguire le interviste è stata ottenuta in seguito all'invio, da parte della relatrice di tesi, della scheda di progetto e del documento di informazione e consenso all'apposita commissione. A tutti i partecipanti dello studio è stato fatto firmare un foglio di consenso per partecipare alla ricerca e, dunque, rispondere all'intervista. È stato specificato come l'aderenza allo studio fosse volontaria ed il ritiro possibile in qualsiasi momento.

## **2.7 Raccolta dati**

La raccolta dati è avvenuta nel periodo compreso tra Agosto e Ottobre 2022. I partecipanti, dopo una prima illustrazione dello scopo e delle modalità di svolgimento del presente studio da parte della ricercatrice, hanno volontariamente deciso di aderire al progetto. Dopo aver firmato i consensi informati rispetto alla privacy e al trattamento dati (Allegato 1), sono stati fissati degli appuntamenti individuali e i colloqui sono stati svolti per via telematica tramite videochiamata, a seconda della disponibilità e delle esigenze dei partecipanti. Le interviste, previo consenso dei partecipanti, sono state audio-registrate per assicurare l'accuratezza dei dati raccolti, e hanno avuto una durata media di circa 20 minuti, specificatamente la durata minima di un'intervista è stata 17 minuti e la durata massima di un'intervista è stata 32 minuti. Per ogni audio-registrazione e ad ogni trascrizione è stata garantita la confidenzialità. Le informazioni che possono condurre all'identità della persona sono separate dalle trascrizioni e accessibili solamente alla ricercatrice.

## **2.8 Analisi dei dati**

All'intervista è seguita la trascrizione parola per parola delle audio-registrazioni su file Word con l'intento della ricercatrice di rimanere fedele alla registrazione. Ogni nome e riferimento a persona, luoghi e altri dati sensibili sono stati resi anonimi.

L'audio-registrazione delle interviste e la trascrizione parola per parola ha assicurato l'accuratezza dei dati ed ha contribuito ad aumentare la credibilità del materiale di ricerca.

La ricerca qualitativa si muove in un paradigma induttivo, pertanto l'analisi dei dati è stata organizzata in questo senso, con un approccio definito analisi tematica.

- Per familiarizzare con il materiale sono state svolte più letture di ciascuna trascrizione, al fine di giungere ad una visione d'insieme del materiale
- Identificare in ciascuna trascrizione le parti più rilevanti, mediante l'individuazione di parole e/o frasi significative rispetto al quesito di ricerca
- Sviluppare dei resoconti per ciascuna trascrizione considerando le parti del testo più significative
- Confrontare le tematiche emerse da ciascuna trascrizione per arrivare ad una concettualizzazione che fosse il più fedele possibile alle parole dei papà intervistati

## **CAPITOLO 3: RISULTATI**

### **3.1 Caratteristiche demografiche del campione**

Hanno aderito allo studio 7 papà. Si tratta di un campione piuttosto omogeneo per quanto riguarda l'età dei partecipanti, che varia dai 33 ai 39 anni. Principalmente la città di provenienza rientra nell'Emilia-Romagna e dintorni, un solo papà proviene da Napoli. I titoli di studio e gli ambiti lavorativi sono invece eterogenei. 4 dei partecipanti hanno assistito al parto cesareo del loro primo figlio, mentre i restanti 3 partecipanti hanno assistito al parto cesareo del loro secondo figlio, ma per la prima volta.

Tabella 3- *Caratteristiche demografiche del campione*

<b>Nome</b>	<b>Età</b>	<b>Titolo di studio</b>	<b>Città di provenienza</b>	<b>Numero di figli</b>
Babbo 1	35 anni	Diploma	Ravenna	1

Babbo 2	33 anni	Laurea magistrale	Forlì	1
Babbo 3	38 anni	Laurea magistrale	Napoli	1
Babbo 4	34 anni	Laurea triennale	Cesena	2
Babbo 5	33 anni	Diploma	Faenza	1
Babbo 6	39 anni	Laurea magistrale	San Marino	2
Babbo 7	35 anni	Laurea magistrale	Faenza	2

### 3.2 Risultati dell'analisi dei dati

Dall'analisi dei dati emerge che solo qualche papà ha l'idea già durante la gravidanza di voler assistere alla nascita del proprio figlio, ma allo stesso tempo non tutti sanno che questo è possibile anche quando la nascita avviene tramite taglio cesareo.

Chi ne è a conoscenza sceglie l'ospedale di Cesena proprio perché offre questa opportunità, mentre altre modalità di conoscenza di tale possibilità risultano avvenire attraverso il corso preparto, durante la presa in carico all'ospedale o al momento del ricovero. La maggior parte dei papà è sorpreso nello scoprirla, ma anche contento.

*“Non pensavo si potesse fare, non sapevo che c'era questa possibilità. Il fatto che ci fosse mi ha fatto piacere.”*

*“Allora io non sapevo sinceramente che ci potesse essere questa possibilità, però appena saputo eravamo molto contenti del fatto che potessi entrare anche ad assistere al parto cesareo”*

La decisione dei papà è stata libera ed è stata presa anche con il contributo del confronto con le compagne, le quali avrebbero apprezzato molto la presenza dei partner.

*“A lei faceva piacere, me l'ha detto, me l'ha sempre detto e poi glielo leggevi anche nel viso che le ha fatto piacere. Sicuramente era contenta che fossi lì”*

*“Ma in realtà io sono fifone, quindi non sarei entrato, però per dare supporto soprattutto a mia moglie... perché aveva bisogno, comunque voleva, cioè ci teneva che io ci fossi.”*



*“Poi mia moglie era anche contenta che fossi lì, quindi non c'era proprio nessun dubbio ecco”*

*“Il fatto che le sono stato vicino, è quello che mi ha fatto piacere, e ha fatto piacere soprattutto a lei”*

Le motivazioni alla base della loro scelta sono state principalmente il fatto di poter stare accanto alla compagna in un momento così significativo e la possibilità di vedere e sentire il figlio appena nato.

L'esperienza di assistere al parto cesareo è stata veramente apprezzata solo nei casi in cui c'è stata una buona accoglienza da parte dell'equipe in sala operatoria, e quando i papà sono riusciti ad ambientarsi sia nello spazio fisico, sia a livello di tempo.

Lo spazio fisico a loro destinato viene spesso delimitato dai papà stessi attraverso un elemento distintivo, come 'la paratia', 'il telo', 'il separé', 'lo sgabellino', che suddivide l'area in cui il papà può stare, ovvero accanto alla moglie, da quella in cui non può, cioè dove i professionisti lavorano.

Inoltre, dall'analisi dei dati è emerso un tema importante relativo al tempo di coinvolgimento in sala operatoria. Perché la partecipazione alla nascita sia positiva è necessario che il tempo che i papà trascorrono in sala operatoria sia sufficientemente lungo per far sì che possano inserirsi nel contesto e per rendersi conto di ciò che sta accadendo. Quando questo non avviene, i papà si sentono di intralcio, di troppo.

L'esito positivo o negativo dell'esperienza viene quindi determinato da questi fattori insieme alla capacità dell'equipe di mettere a loro agio i papà.

*“Gli operatori poi sono tutti molto, molto bravi e carini, quindi è stata proprio una bella esperienza.”*

*“Con 5, 6 persone attorno che lavorano io mi sono sentito quasi di intralcio... Se devi entrare solamente nel momento in cui esce il feto poi di fatto, dopo 30 secondi sei già fuori.... mi avevano chiamato talmente tardi, poi ci vuole tempo .... Quindi a maggior ragione se uno deve essere d'intralcio e rallentare le cose, tanto vale aspettare o fuori o dentro fin dall'inizio, ecco.”*

*“Ho cercato di essere più discreto possibile, mi sono messo vicino a lei, sapevo che la mia utilità era zero, se non nel dare sostegno a lei. Quindi ho cercato di mettermi in un angolino, anzi, loro sono stati anche bravi a mettermi a mio agio, mi dicevano, ma siediti qui, facevano la battutina sia a me che a lei, hanno cercato comunque di farci stare il più tranquilli possibile.”*

Tra gli elementi considerati positivi dai padri nell'assistere al taglio cesareo c'è il fatto di non lasciare la compagna a vivere tale momento in solitudine, ma permetterle di avere al suo fianco la presenza di una figura familiare.

*“La compagna è in mezzo a un'equipe che lavora, sono tutti estranei e tu sei una figura familiare che sta lì e la supporta”*

*“Secondo me è importante essere lì per supportare anche la compagna che è lì da sola.*

*Comunque è lasciata con tante persone che non conosce.”*

*“Le ho parlato tutto il tempo che sono stato dentro, lei trovava degli occhi amici al suo fianco”*

Apprezzano molto la possibilità di vedere il proprio figlio appena nato, sentirlo piangere e poter seguire le prime cure che gli vengono fatte.

*“È stata una grande emozione sentir piangere la bimba da appena nata”*

*“A me si è aperto il cuore appena ho sentito il pianto di XXX e subito dopo me l'hanno messa in braccio. È un'emozione bellissima”*

*“C'è la parte tenera di tenere questa bimba di accudirla prima dell'arrivo della mamma, aspettando che esca dalla sala, insomma molto molto dolce come cosa”*

*“Gli aspetti positivi sono stati il fatto che hai la possibilità di vedere tua figlia immediatamente appena nasce e vedendola subito io ho potuto notare che nelle prime due ore di vita cambiano molto velocemente.... Ah, anche molto bello secondo me, vedere quando la puliscono, quando la misurano, quando la pesano. Il taglio del cordone, cioè tutto quello che ho assistito, insomma, dai, piuttosto che aspettare fuori in sala d'aspetto è meglio riuscire a stare dentro a vedere”*

Inoltre, accedere in sala operatoria ha abbassato il livello di tensione dei padri, poiché hanno potuto accertarsi che le cose stavano andando bene. Infine, ritengono che permettere al papà di entrare dia la giusta importanza sia alla figura del padre sia all'evento nascita, il quale è considerato un momento di condivisione della coppia, un momento intimo e indelebile della nascita della famiglia.

*“Cioè non tutti ti riescono a comprendere e a coinvolgere, ecco. Il papà c'è, fa delle firme, però dai non sempre tutti tengono conto che c'è anche un papà, non è facilissimo sempre”*

*“Entrare ti fa vivere un momento... Cioè ti rendi conto che vivi il momento della nascita di una famiglia, di un momento molto intimo di una famiglia. È bello esserci perché è una nuova vita creata tra due persone, quindi, è emozionante partecipare al momento in cui succede... È una cosa che penso rimanga indelebile nella vita di una persona.”*

I fattori negativi riportati dell'esperienza sono la freddezza del contesto, in particolare dell'ambiente e la brevità della permanenza in sala operatoria.

Per i papà il trovarsi tra i professionisti, all'interno della sala operatoria sterile, li ha fatti sentire d'intralcio poiché non si sentivano preparati alla delicatezza dell'intervento.

La breve durata della permanenza in sala operatoria è stata considerata in modo ambivalente, da una parte disorienta i papà che non hanno avuto il tempo per ambientarsi, e dall'altra porta sollievo nei papà che sono al secondo figlio e la loro prima esperienza nascita è stata con parto naturale. Infatti, conoscere anticipatamente la data e l'ora del taglio cesareo ha permesso loro di vivere le settimane precedenti con più tranquillità, e riferiscono di essersi goduti maggiormente l'evento stesso grazie alla rapidità del parto.

*“Sono arrivato che il bambino stava uscendo in quel momento e questo secondo me è un po' l'aspetto negativo, nel senso che ti dicono assisti al taglio cesareo, non assisti al taglio, in realtà entri quando esce, e dopo due minuti che non hai ancora capito dove ti trovi sei già fuori”*

*“Si svolge tutto talmente veloce che fai fatica a capire quello che sta succedendo. Cioè ti vesti, entri, fanno il taglio, il bimbo nasce ed esci. Magari avere un minuto in più per capire un attimo cosa sta succedendo... quando arrivi in sala operatoria ti rendi conto che tutto uno staff sta lavorando ti senti un attimo di troppo in quella situazione, ti senti un po' un intruso”*

Il ruolo dei padri consiste semplicemente nello “stare”, sono lì per condividere, per essere presenti con il corpo e con la mente. Denotano il loro ruolo come passivo, da spettatore, marginale rispetto al contesto, ritengono che la loro presenza sia principalmente di conforto alla compagna.

Finché si trovano all'interno della sala operatoria la loro concentrazione è diretta esclusivamente sulla compagna. Si può notare uno spostamento nel rivolgere le loro attenzioni prima nei confronti della sicurezza della madre e successivamente verso il figlio una volta nato.

*“Non ho guardato nient'altro che gli occhi di mia moglie, non ho visto nient'altro”*

Una volta nato il bambino, i padri concentrano l'attenzione verso il nascituro e realizzano di essere diventati padri. Per i partecipanti, il tempo trascorso da soli con il bambino, aspettando la fine dell'intervento, è fondamentale per la definizione del loro ruolo parentale.

Quest'ultima è la parte considerata dalla maggior parte dei papà la più significativa dell'intera esperienza. In questo momento i papà riportano anche una riduzione della paura e tensione associata all'intervento, come se la nascita del bambino segnasse la fine di qualsiasi “pericolo” per la mamma e il nascituro. In questa fase sembra anche ridursi la preoccupazione per lo stato di

salute della mamma stessa. Solo un papà ha raccontato di aver chiesto più volte agli operatori come stesse la mamma, la maggior parte si concentra sul bambino.

*“Quando è nato io avevo tanti pensieri per la testa, anche per consolare mia moglie. Ero contento di essere lì per la nascita di mio figlio, ma ero anche per dare conforto a mia moglie essendo lei un po' ipocondriaca. Quindi all'inizio ero spaventato, invece poi quando ci siamo messi seduti mi sono potuto concentrare su di lui.”*

#### **CAPITOLO 4: DISCUSSIONE**

Questo studio ha voluto evidenziare i vissuti dei papà che assistono al parto cesareo, in quanto ancora poco descritti in letteratura. Confrontando i risultati ottenuti dalla revisione della letteratura, fatta in precedenza, e i risultati ottenuti tramite questa ricerca qualitativa, si possono notare punti comuni.

In primis il fatto che la nascita viene vista come un'esperienza reciprocamente condivisa all'interno della coppia, è un momento intimo, i padri si sentono parte di un'unità di coppia, così come le donne, che sono le prime a desiderare la partecipazione del compagno. Questa ricerca ha fatto emergere come sia ancora poco diffusa la conoscenza tra le coppie della possibilità di assistere al parto cesareo.

Gli uomini apprezzano essere presenti nell'evento nascita per essere un punto di riferimento al fianco della compagna, e perché ritengono la loro presenza importante per la loro crescita nella paternità, esserci significa per loro dare importanza alla figura di padre, ma anche all'inizio della creazione di una famiglia.

Un ulteriore punto in comune emerso è che l'approccio che si instaura con i professionisti sanitari influenza l'esperienza nascita, la loro accoglienza gioca un ruolo importante, infatti il coinvolgimento relazionale e il supporto migliorano la probabilità di un'esperienza nascita positiva.

Così come in letteratura, risulta anche nella ricerca svolta che i papà sperimentano emozioni intense e contrastanti, dalla grande gioia e felicità alla sensazione di impotenza, si sentono agitati e preoccupati, specificatamente in un primo momento la loro concentrazione è puntata sulla sicurezza della compagna, e una volta nato il bambino, si sposta verso la sicurezza del figlio. Il

momento considerato più significativo dell'esperienza dei papà è l'incontro con il figlio, che sancisce l'inizio della paternità.

Dalla letteratura risulta che i padri che partecipano alla nascita faticano a trovare un loro ruolo, per mancanza di conoscenza e di controllo sull'evento. Principalmente definiscono il loro ruolo 'di supporto', vogliono essere coinvolti e svolgere una funzione importante per la loro compagna. Anche in questa ricerca scaturisce che le considerazioni delle compagne sono ritenute importanti per i padri, e anche in questo caso stabiliscono il loro ruolo come 'di supporto', ma lo descrivono anche come passivo, marginale, da spettatore, basato principalmente solo sulla loro presenza all'interno della sala operatoria accanto alla compagna.

## **CAPITOLO 5: CONCLUSIONI**

Dai dati del rapporto CeDAP del 2021 [A] emerge che il 95,38% dei papà assiste alla nascita del proprio figlio. Con l'emergenza COVID è risultato sempre più evidente come il papà del bambino non sia un accompagnatore della donna, ma un fruitore a tutti gli effetti della care ostetrica rivolta alla coppia. Questo aspetto ha spalancato gli orizzonti degli operatori, rendendo sempre più evidente la necessità di una cultura di coinvolgimento sempre più globale dei papà nel percorso nascita.

Storicamente i papà sono stati esclusi dalla sala operatoria, antepoendo le esigenze organizzative e di sterilità dell'ambiente a quella di essere partecipe alla nascita del proprio figlio. Questo aspetto richiede una "rivoluzione copernicana" nella mente degli operatori che devono rivedere e abbattere alcune resistenze culturali importanti. Sempre più spesso, i punti nascita stanno trovando delle soluzioni organizzative che permettono il coinvolgimento dei papà anche quando la nascita avviene in sala operatoria.

Quello che è emerso in questa ricerca è che la maggior parte dei papà non ipotizza di poter assistere in sala operatoria e sono soprattutto le donne ad apprezzare la presenza dei padri.

Quello che in seguito all'evento i papà riportano è di vivere una delle esperienze più importanti della loro vita, e la considerano come un momento di condivisione di coppia.

Risulta importante per i papà il sentirsi accolti in sala operatoria dai professionisti sanitari, specialmente hanno bisogno di avere la giusta quantità di tempo per potersi ambientare e per non sentirsi d'intralcio.

Il loro ruolo viene definito 'da spettatore', basato principalmente solo sulla presenza vicina alla compagna, ciò permette di abbassare il livello di tensione e finché si trovano all'interno della sala operatoria la loro attenzione è centrata sulla sicurezza della madre, per spostarsi in seguito verso il figlio appena nato.

I risultati di questa ricerca sono utili sia per quei punti nascita che stanno iniziando il percorso di apertura della sala operatoria ai papà, sia per gli operatori che lavorano già in una realtà che lo offre, perché permette di ragionare su quali aspetti siano da implementare perché la nascita del proprio figlio sia una esperienza positiva.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Plantin L, Olukoya AA, Ny P. Positive Health Outcomes of Fathers' Involvement in Pregnancy and Childbirth Paternal Support: A Scope Study Literature Review. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers*. 2011;9:87–102. doi:10.3149/fth.0901.87.
2. Balogun OO, O'Sullivan EJ, McFadden A, Ota E, Gavine A, Garner CD, Renfrew MJ, MacGillivray S. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016 Nov 9;11(11):CD001688. doi:10.1002/14651858.CD001688.pub3. PMID: 27827515; PMCID: PMC6464788.
3. Downe S, Lawrie TA, Finlayson K, Oladapo OT. Effectiveness of respectful care policies for women using routine intrapartum services: a systematic review. *Reprod Health*. 2018;15:23. doi:10.1186/s12978-018-0466-y.

4. World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018.
5. Lavender T, Walkinshaw SA, Walton I. A prospective study of women's views of factors contributing to a positive birth experience. *Midwifery*. 1999;15:40–6. doi:10.1016/S0266-6138(99)90036-0.
6. World Health Organization. Companion of choice during labour and childbirth for improved quality of care. World Health Organization. 2016.
7. Aune I, Marit Torvik H, Selboe S-T, Skogås A-K, Persen J, Dahlberg U. Promoting a normal birth and a positive birth experience - Norwegian women's perspectives. *Midwifery*. 2015;31:7217. doi:10.1016/j.midw.2015.03.016.
8. Bruggemann OM, Parpinelli MA, Osis MJD, Cecatti JG, Neto ASC. Support to woman by a companion of her choice during childbirth: a randomized controlled trial. *Reprod Health*. 2007;4:5. doi:10.1186/1742-4755-4-5.
9. Kainz G, Eliasson M, Post I von. The child's father, an important person for the mother's well-being during the childbirth: a hermeneutic study. *Health Care Women Int*. 2010;31:621–35. doi:10.1080/07399331003725499.
10. Bohren MA, Berger BO, Munthe-Kaas H, Tunçalp Ö. Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019;3:CD012449. doi:10.1002/14651858.CD012449.pub2.

11. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Lago PNd, Mesquita NS de. The contribution of the companion to the humanization of delivery and birth: perceptions of puerperal women. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem* 2014. doi:10.5935/1414-8145.20140038.
12. Premberg Å, Carlsson G, Hellström AL, Berg M. First-time fathers' experiences of childbirth--a phenomenological study. *Midwifery*. 2011 Dec;27(6):848-53. doi: 10.1016/j.midw.2010.09.002. Epub 2010 Oct 16. PMID: 20956030.
13. Ledenfors A, Berterö C. First-time fathers' experiences of normal childbirth. *Midwifery*. 2016 Sep;40:26-31. doi: 10.1016/j.midw.2016.05.013. Epub 2016 May 28. PMID: 27428095.
14. Schmitt, N., Striebich, S., Meyer, G. *et al.* The partner's experiences of childbirth in countries with a highly developed clinical setting: a scoping review. *BMC Pregnancy Childbirth* **22**, 742 (2022).
15. Van Vulpen M, Heideveld-Gerritsen M, van Dillen J, Oude Maatman S, Ockhuijsen H, van den Hoogen A. First-time fathers' experiences and needs during childbirth: A systematic review. *Midwifery*. 2021 Mar;94:102921. doi: 10.1016/j.midw.2020.102921. Epub 2021 Jan 2. PMID: 33444743.
16. Medina, Anais & Shetty, Ashalatha. (2007). Paternal experiences of pregnancy and labour. *British Journal of Midwifery*. Volume 15. 66-74. 10.12968/bjom.2007.15.2.22783.
17. Vehviläinen-Julkunen K, Liukkonen A. Fathers' experiences of childbirth. *Midwifery*. 1998 Mar;14(1):10-7. doi: 10.1016/s0266-6138(98)90109-7. PMID: 9633372.



18. Longworth HL, Kingdon CK. Fathers in the birth room: what are they expecting and experiencing? A phenomenological study. *Midwifery*. 2011 Oct;27(5):588-94. doi: 10.1016/j.midw.2010.06.013. Epub 2010 Jul 29. PMID: 20673600.
19. Kululanga LI, Malata A, Chirwa E, Sundby J. Malawian fathers' views and experiences of attending the birth of their children: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012 Dec 5;12:141. doi: 10.1186/1471-2393-12-141. PMID: 23216825; PMCID: PMC3520855.
20. Kondou A, Haku M. The experiences of husbands present at their wives' emergency cesarean sections. *J Med Invest*. 2018;65(3.4):268-273. doi: 10.2152/jmi.65.268. PMID: 30282871.
21. Poh HL, Koh SS, Seow HC, He HG. First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: a descriptive qualitative study. *Midwifery*. 2014 Jun;30(6):779-87. doi: 10.1016/j.midw.2013.10.002. Epub 2013 Oct 10. PMID: 24238935.
22. Zanardo V, Angelini S, Ajao ST, Cimento O, Maione R, Giliberti L, Giustardi A, Straface G. First-time fathers' coping strategies at elective cesarean delivery: A quantitative study. *Early Hum Dev*. 2020 Apr;143:104969. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2020.104969. Epub 2020 Feb 8. PMID: 32045808.
23. Johansson M, Hildingsson I, Fenwick J. Important factors working to mediate Swedish fathers' experiences of a caesarean section. *Midwifery*. 2013 Sep;29(9):1041-9. doi: 10.1016/j.midw.2012.09.009. Epub 2013 Feb 14. PMID: 23415354.

24. Johansson M, Rubertsson C, Rådestad I, Hildingsson I. Childbirth - an emotionally demanding experience for fathers. *Sex Reprod Healthc.* 2012 Mar;3(1):11-20. doi: 10.1016/j.srhc.2011.12.003. Epub 2011 Dec 28. PMID: 22325797.
25. Moser A, Korstjens I. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 1: Introduction. *Eur J Gen Pract.* 2017 Dec;23(1):271-273.
26. Cleland JA. The qualitative orientation in medical education research. *Korean J Med Educ.* 2017 Jun;29(2):61-71.
27. Foley G, Timonen V. Using Grounded Theory Method to Capture and Analyze Health Care Experiences. *Health Serv Res.* 2015 Aug;50(4):1195-210.
28. Sandelowski M. Sample size in qualitative research. *Res Nurs Health.* 1995 Apr;18(2):179-83. doi: 10.1002/nur.4770180211. PMID: 7899572.

## **SITOGRAFIA**

- A [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3264\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3264_allegato.pdf)

## **ALLEGATI**

### **Allegato 1- Consenso informato rispetto alla privacy e al trattamento dati**

**Modulo Informativo per la partecipazione – Consenso Informato**

1. Titolo, Responsabile progetto

Gentile Signore

Lei è invitato a prendere parte a una ricerca condotta per il progetto di tesi “Indagare le motivazioni e i vissuti dei papà che hanno assistito all’esperienza nascita da taglio cesareo” della studentessa Calabrò Lisanna e relatrice dott.ssa Tarlazzi Elena. Prima di decidere se partecipare è importante che abbia tutte le informazioni necessarie per aderire in modo consapevole e responsabile. Le chiediamo di leggere questo documento e di fare a chi le ha proposto questo studio tutte le domande che ritiene opportune.

## 2. Breve descrizione e Obiettivi

Il progetto di ricerca persegue gli obiettivi di Indagare i vissuti dei padri che partecipano al taglio cesareo della propria compagna e di Esaminare ed identificare i fattori che influenzano la scelta dei padri di assistere al taglio cesareo.

Per raggiungere questo obiettivo, i ricercatori impegnati nel progetto si propongono di raccogliere e analizzare le interviste semi-strutturate a risposte aperte poste ai compagni delle donne sottoposte a taglio cesareo programmato per comprendere i vissuti e le motivazioni che sussistono alla decisione di entrare in sala operatoria per assistere al parto.

## 3. Cosa comporta la partecipazione allo studio?

La partecipazione al progetto di ricerca “Indagare le motivazioni e i vissuti dei papà che hanno assistito all’esperienza nascita da taglio cesareo” comporta un’intervista che potrà avvenire sia con modalità telematiche (ad esempio attraverso l’uso di Teams o Whatsapp), oppure con un colloquio di persona in uno spazio dell’UO.

## 4. Benefici, disagi e/o rischi potenziali della partecipazione

La partecipazione allo studio è volontaria e gratuita. Per i partecipanti la collaborazione non comporta nessun tipo di rischio o disagio. I ricercatori si attendono informazioni sulla vostra esperienza e sui fattori che l’hanno portata alla decisione di entrare in sala operatoria per assistere al taglio cesareo. In alcun modo la sua partecipazione/non partecipazione allo studio modificherà l’assistenza fornita ai suoi cari.

## 5. Ritiro dallo studio

Lei ha il diritto di ritirare in qualsiasi momento il suo consenso alla partecipazione a questo studio, anche senza preavviso o motivazione specifica.

## 6. Restituzione

Lei ha diritto a richiedere informazioni sui risultati e sull'esito della ricerca.

## 7. Misure previste per tutelare l'anonimato

L'elaborazione dei dati raccolti sarà condotta in modo da eliminare qualsiasi riferimento che possa permettere di ricollegare singole affermazioni a una determinata persona. I risultati della ricerca saranno pubblicati in forma riassuntiva e in nessun caso eventuali brevi citazioni saranno riconducibili a singole persone.

## 8. Contatti

Per qualsiasi informazione e chiarimento su questo studio o per qualsiasi necessità può rivolgersi alla studentessa tramite l'email [lisanna.calabro@studio.unibo.it](mailto:lisanna.calabro@studio.unibo.it), che è a sua disposizione per ulteriori informazioni o chiarimenti.

Consenso informato alla partecipazione allo studio

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_

DICHIARA

- di aver letto il suddetto foglio informativo ricevuto, di aver compreso sia le informazioni in esso contenute sia le informazioni fornite in forma orale dal personale addetto al progetto di ricerca "Indagare le motivazioni e i vissuti dei papà che hanno assistito all'esperienza nascita da taglio cesareo" e di aver avuto ampio tempo ed opportunità di porre domande ed ottenere risposte soddisfacenti dal personale addetto;
- di aver compreso che la partecipazione allo studio è del tutto volontaria e libera, che ci si potrà ritirare dallo studio in qualsiasi momento, senza dover dare spiegazioni e senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio;
- di aver compreso la natura e le attività che la partecipazione allo studio comportano;
- di aver compreso che la partecipazione a questo studio non comporterà il riconoscimento di alcun vantaggio di natura economica diretto o indiretto.

Conseguentemente, il/la sottoscritto/a

- ACCONSENTE
- NON ACCONSENTE

a partecipare allo studio, nella consapevolezza che tale consenso è manifestato liberamente ed è revocabile in ogni momento senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

(luogo e data)

---

(firma)

---

(firma di chi raccoglie il consenso)

## **Ringraziamenti**

Per tutta la bellezza che ho avuto l'onore di vedere in questi tre anni, non posso che riportare un inno alla vita.

*Bello mondo*

*In quest'ora della sera  
da questo punto del mondo*

*Ringraziare desidero il divino  
labirinto delle cause e degli effetti  
per la diversità delle creature  
che compongono questo universo singolare  
ringraziare desidero  
per l'amore, che ti fa vedere gli altri  
come li vede la divinità  
per il pane e il sale  
per il mistero della rosa  
che prodiga colore e non lo vede  
per l'arte dell'amicizia  
per l'ultima giornata di Socrate  
per il linguaggio, che può simulare la sapienza  
io ringraziare desidero  
per il coraggio e la felicità degli altri  
per la patria sentita nei gelsomini*

*e per lo splendore del fuoco  
che nessun umano può guardare  
senza uno stupore antico*

*e per il mare  
che è il più vicino e il più dolce  
fra tutti gli Dèi  
ringraziare desidero  
perché sono tornate le lucciole  
e per noi*

*per quando siamo ardenti e leggeri  
per quando siamo allegri e grati  
per la bellezza delle parole  
natura astratta di Dio  
per la scrittura e la lettura  
che ci fanno esplorare noi stessi e il mondo*

*per la quiete della casa  
per i bambini che sono  
nostre divinità domestiche  
per l'anima, perché se scende dal suo gradino  
la terra muore  
per il fatto di avere una sorella  
ringraziare desidero per tutti quelli  
che sono piccoli, limpidi e liberi  
per l'antica arte del teatro, quando  
ancora raduna i vivi e li nutre*

*per l'intelligenza d'amore  
per il vino e il suo colore  
per l'ozio con la sua attesa di niente  
per la bellezza tanto antica e tanto nuova*

*io ringraziare desidero per le facce del mondo  
che sono varie e molte sono adorabili  
per quando la notte  
si dorme abbracciati  
per quando siamo attenti e innamorati  
per l'attenzione  
che è la preghiera spontanea dell'anima  
per tutte le biblioteche del mondo  
per quello stare bene fra gli altri che leggono  
per i nostri maestri immensi  
per chi nei secoli ha ragionato in noi*

*per il bene dell'amicizia  
quando si dicono cose stupide e care  
per tutti i baci d'amore  
per l'amore che rende impavidi  
per la contentezza, l'entusiasmo, l'ebbrezza  
per i morti nostri  
che fanno della morte un luogo abitato.*

*Ringraziare desidero  
perché su questa terra esiste la musica  
per la mano destra e la mano sinistra  
e il loro intimo accordo*

*per chi è indifferente alla notorietà  
per i cani, per i gatti  
esseri fraterni carichi di mistero  
per i fiori  
e la segreta vittoria che celebrano  
per il silenzio e i suoi molti doni  
per il silenzio che forse è la lezione più grande  
per il sole, nostro antenato.*

*Io ringraziare desidero  
per Borges  
per Whitman e Francesco d'Assisi  
per Hopkins, per Herbert  
perché scrissero già questa poesia,  
per il fatto che questa poesia è inesauribile  
e non arriverà mai all'ultimo verso  
e cambia secondo gli uomini.  
Ringraziare desidero  
per i minuti che precedono il sonno,  
per gli intimi doni che non enumero  
per il sonno e la morte  
quei due tesori occulti.*

*E infine ringraziare desidero  
per la gran potenza d'antico amor  
per l'amor che se move il sole e l'altre stelle.  
E muove tutto in noi.*

*Mariangela Gualtieri*

Grazie alla mia relatrice, dott.ssa Elena Tarlazzi, per l'attenzione e la gentilezza.

Grazie a chi c'è stato. A chi mi ha tenuto la mano durante il cammino, soprattutto grazie alle Donne che me l'hanno stretta... e ai loro partners!

Ai miei compagni d'avventura, punti di riferimento, ognuno di voi mi ha saputo insegnare qualcosa di diverso. Insieme abbiamo condiviso traguardi e affrontato difficoltà, siete stati fondamentali.

Grazie alle mie Amiche, siete state un grande supporto, anche da distanti, le persone speciali restano sempre.

Grazie alla mia bellissima e pazza famiglia, per il vostro amore e il vostro esserci sempre, non mi fate mancare mai nulla, siete i pilastri della mia vita.

Grazie a Filippo, sei essenziale nella mia vita e nella mia crescita personale. La mia casa risiede in un tuo abbraccio.