Incoraggiare una paternità attiva e la partecipazione dei padri nel percorso nascita

1. Quadro Teorico-Clinico: L'importanza della Paternità attiva

Il coinvolgimento attivo del padre nei primi 1000 giorni di vita (dal concepimento ai due anni) non costituisce un mero supporto 'accessorio' o un 'aiuto' alla madre, bensì un pilastro clinico e sociale della Nurturing Care. Il progetto europeo 4E-PARENT (Equal, Engaged, Early, Empathetic) e l'iniziativa EMiNC (Engaging Men in Nurturing Care) promuovono il paradigma della mascolinità accudente (caring masculinity). Questo modello supera la tradizionale figura del padre come unico breadwinner o presenza periferica, riconoscendolo come co-protagonista primario dello sviluppo infantile.

Evidenze Scientifiche sull'importanza del coinvolgimento paterno precoce:

Per il Bambino e la Bambina

- Migliore sviluppo cognitivo e linguistico.
- Maggiore competenza socio-emotiva ed empatia.
- Maggiore autoregolazione e autostima.
- Minori problemi comportamentali in adolescenza.

Per la Madre

- Protezione dalla depressione perinatale.
- Riduzione dello stress e del carico mentale.
- Maggiore durata dell'allattamento.
- Rafforzamento delle dinamiche genitoriali.

Per il Padre

- Cambiamenti neuropsicoendocrini (aumento di ossitocina e prolattina, riduzione del testosterone) che facilitano la sintonizzazione affettiva e la capacità di cura.
- Rafforzamento delle dinamiche genitoriali.

Per la Società e la Salute Pubblica

- Riduzione della violenza di genere e domestica.
- Sostegno all'occupazione femminile.
- Riduzione delle dimissioni lavorative materne.
- Impatto positivo sull'intenzione riproduttiva.

2. Guida Operativa per i Neo-Papà

Di seguito si riportano le raccomandazioni pratiche da condividere con i padri nei colloqui perinatali, negli Incontri di accompagnamento alla nascita (IAN) e nei bilanci di salute.

1. Creare un ambiente sereno e proteggere la famiglia

- **Fare da "scudo" protettivo**: Filtrare le pressioni sociali e i consigli non richiesti per ridurre l'ansia della neomamma.
- **Gestire la casa e la nutrizione**: Prendersi cura delle faccende domestiche e assicurare pasti nutrienti per la mamma, garantendole riposo e tempo per accudire il bebè.
- **Coinvolgere i fratelli maggiori**: Occuparsi direttamente delle sorelle o dei fratelli maggiori per farli sentire rassicurati e inclusi.

2. Costruire un legame profondo con il bambino o la bambina

- **Privilegiare il contatto fisico:** Praticare il contatto pelle a pelle fin dai primi giorni e utilizzare la fascia (babywearing) per portare il piccolo o la piccola accanto al proprio corpo.
- **Comunicare e interagire:** Parlare, cantare, giocare e leggere storie ad alta voce per abituare il bambino al proprio timbro di voce.
- **Offrire conforto ed empatia:** Essere presenti per consolare il bebè durante il pianto e condividere momenti piacevoli di cura, come fare il bagnetto insieme.

3. Partecipare attivamente all'accudimento e alle routine quotidiane

- **Condividere le cure pratiche:** Svolgere compiti concreti, come cambiare il pannolino o portare il bebè alla mamma per la poppata.
- **Essere presenti nei momenti chiave**: Partecipare insieme agli incontri di accompagnamento alla nascita (IAN) e alle visite di controllo pediatriche.
- **Cercare reti di supporto**: Individuare gruppi di sostegno locali e gruppi per papà per confrontarsi con altre famiglie ed esperti.

4. Sostenere l'alimentazione (allattamento, cibi solidi o formula)

- **Informarsi e sostenere l'allattamento**: Comprendere le dinamiche iniziali dell'allattamento e sostenere la mamma sia in casa sia nei contesti esterni.
- **In caso di alimentazione con formula**: Sterilizzare biberon e tettarelle e preparare la formula in modo igienico e sicuro, secondo le linee guida.
- **Mantenere il contatto visivo quando mangia**: Cercare il contatto visivo con il piccolo o la piccola e imparare a riconoscerne i segnali di fame e sazietà, sia che mangia cibi solidi, sia che prende il biberon.

5. Fare squadra e gestire le difficoltà

- **Coltivare la responsabilità condivisa**: Puntare sul lavoro di squadra e sulla resilienza di coppia come fondamenta della stabilità familiare.
- **Garantire la sicurezza e chiedere supporto**: Tutelare la sicurezza fisica della famiglia, prevenire la Sindrome del Bambino Scosso (*Shaken Baby Syndrome*), predisporre un kit di emergenza e richiedere tempestivamente un aiuto professionale nei momenti di forte stanchezza o difficoltà.

3. Checklist per la partecipazione del padre durante il percorso nascita

Per superare la 'maternalizzazione' dei servizi, va adottata una comunicazione proattiva verso il padre in ogni finestra di contatto del percorso nascita.

Punto di Contatto	Obiettivi Clinico-Relazionali	Azioni Concrete dell'Operatore / Checklist
Gravidanza & IAN (25°-28° Settimana)	Ingaggio precoce; promozione della cogenitorialità; informazione sui congedi lavorativi.	[ ] Rivolgersi esplicitamente al padre durante le visite preconcezionali, durante la gravidanza ed ecografiche. [ ] Inserire il contatto del padre nelle comunicazioni e chat di gruppo degli IAN. [ ] Fornire informazioni su congedo di paternità obbligatorio (10 gg) e congedi parentali. [ ] Promuovere la discussione sul piano del parto e sul ruolo del padre come 'filtro emotivo'.
Punto Nascita & Rooming-in (0 - 48 ore)	Promozione del bonding tempestivo; azzeramento delle barriere di separazione ospedaliera.	[ ] Garantire la presenza del padre durante il travaglio e in sala parto o sala operativa. [ ] Promuovere il contatto pelle a pelle (Skin-to-Skin) anche tra padre e neonato~~/~~a, non in alternativa ma complementarmente al contatto pelle a pelle con la madre. [ ] Favorire la presenza notturna del padre e orari flessibili nel rooming-in (padre come co-protagonista dell'evento nascita con il diritto di stare accanto alla madre e al/la bambino/a il più possibile). [ ] Rendere possibile, in caso di un taglio cesareo, la presenza del padre in reparto senza limiti durante la degenza. [ ] Accompagnare il padre nella lettura dei segnali di fame del/la neonato/a (schiocco lingua, pugni alla bocca).
Visita Domiciliare / Consultorio (1ª - 3ª settimana)	Valutazione del benessere di coppia; sostegno all'allattamento; prevenzione dello stress.	[ ] Valutare lo stato emotivo di entrambi i genitori (screening della depressione perinatale materna e paterna). [ ] Valorizzare il contributo pratico del padre nella gestione della casa e del riposo materno. [ ] Offrire guida anticipatoria e sostegno pratico per la prevenzione della Sindrome del Bambino Scosso (*Shaken Baby Syndrome*). [ ] Orientare verso i servizi per le famiglie e i gruppi di sostegno per papà del territorio.
Bilanci di Salute Pediatrici (1° - 24° mese)	Monitoraggio dello sviluppo socio-relazionale; promozione della genitorialità responsiva.	[ ] Interpellare direttamente il padre durante la visita pediatrica sullo sviluppo della bambina o del bambino. [ ] Incoraggiare la lettura precoce ad alta voce e il gioco responsivo condiviso (come descritto nel *Nurturing Care*). [ ] Verificare l'effettiva fruizione dei congedi parentali riservati al padre. [ ] Valorizzare il ruolo del padre nelle fasi di transizione (alimentazione complementare, sonno sicuro, primi passi).

4. Quadro Sinottico della Normativa Italiana sui Congedi (Aggiornato D.Lgs. 105/2022 e L. Bilancio)

L'Italia presenta una normativa fortemente orientata alla tutela della maternità, ma evidenzia un netto divario sul congedo di paternità. Il **D.Lgs. 105/2022** ha reso strutturale il congedo di paternità obbligatorio di 10 giorni (100% indennizzato), estendendolo ai dipendenti pubblici. Tuttavia, l'Italia si attesta al livello minimo raccomandato dalla Direttiva UE 2019/1158, mentre 22 paesi UE offrono congedi superiori (es. Spagna 16 settimane, Francia 4 settimane). Oltre il 40% dei padri italiani non fruisce dei 10 giorni obbligatori.

La normativa italiana (D.Lgs. 151/2001 e D.Lgs. 105/2022) recepisce la Direttiva UE 2019/1158. Di seguito si riassumono i diritti principali dei genitori lavoratori (*aggiornati a settembre 2026. Consultare il sito www.inps.it*):

Tipologia Congedo / Misura INPS	Beneficiari e Durata	Trattamento Economico (Indennità INPS)	Condizioni, Modalità e Categorie Coperte
Congedo di Paternità Obbligatorio (art. 27-bis D.Lgs. 151/01; D.Lgs. 105/22; Sent. C. Cost. 115/25)	**Padre lavoratore dipendente** (privato e pubblico) e **madre intenzionale** in coppia omogenitoriale. **10 giorni lavorativi** (20 gg per parto plurimo).	**100% della retribuzione** a carico INPS (per le sole giornate lavorative).	Fruibile dai 2 mesi precedenti il parto ai 5 mesi successivi alla nascita (o ingresso in famiglia). Frazionabile a giornate (non a ore). Fruibile anche durante la maternità della madre. Esclusi: autonomi e gestione separata.
Congedo di Paternità Alternativo (art. 28 D.Lgs. 151/01; D.Lgs. 105/22)	**Padre lavoratore dipendente** in caso di morte, grave infermità della madre, abbandono del/la figlio/a o affidamento esclusivo al padre.	**80% della retribuzione** media globale giornaliera.	Spetta per la durata residua del congedo di maternità non fruito dalla madre (o per 3 mesi dopo il parto se la madre non è lavoratrice). Riconosciuto anche in caso di adozione per rinuncia della madre.
Congedo di Maternità Obbligatorio (art. 16 e ss. D.Lgs. 151/01)	**Madre lavoratrice dipendente** (e categorie colf/badanti, agricole, disoccupate/sospese). 5 mesi (2+3, 1+4, 0+5 o interdizione).	**80% della retribuzione** media globale giornaliera. (Tutele estese ad autonome e Gestione Separata, art. 64 del TU).	Astensione obbligatoria dal lavoro con divieto per il datore. Per autonome e Gestione Separata l'indennità dell'80% spetta per 5 mesi a prescindere dall'effettiva astensione lavorativa.
Congedo Parentale (Lavoratori Dipendenti) (art. 32 e ss. D.Lgs. 151/01; L. Bilancio 2023-2025; Circ. INPS 95/2025)	**Entrambi i genitori dipendenti** entro i 14 anni di vita del bambino. Max 6 mesi a genitore; 7 mesi al padre se fruisce di almeno 3 mesi (max 11 mesi di coppia; genitore solo: 11 mesi).	**3 mesi di coppia all'80%** della retribuzione (L. Bilancio 2023-2025, entro i 6 anni di vita). Ulteriori mesi fino a 9 totali al 30%. **Oltre i 9 mesi**: 30% solo sotto limite di reddito.	Frazionabile a mesi, giorni o ore (in base alla contrattazione collettiva o mezze giornate). I primi 3 mesi all'80% spettano nei primi 6 anni di vita nell'ambito delle quote non trasferibili (3 mesi ciascuno).
Congedo Parentale (Gestione Separata e Autonomi) (D.Lgs. 105/2022; Circ. INPS 122/2022)	**Gestione Separata**: fino a 6 mesi ciascuno entro i 12 anni. **Lavoratori Autonomi**: fino a 3 mesi ciascuno entro il 1° anno di vita.	**30% del reddito/retribuzione** di riferimento stabilito dalla legge.	Esteso ai padri lavoratori autonomi dal 13/08/2022. Richiede la regolarità dei versamenti contributivi nel periodo di riferimento ed effettiva astensione dall'attività lavorativa.
Riposi Giornalieri per Genitori (ex Permessi Allattamento, art. 39-40 D.Lgs. 151/01)	Madre o Padre lavoratore dipendente. 2 ore/giorno (orario 6h) o 1 ora/giorno (< 6h) entro il 1° anno di vita del bambino.	100% della retribuzione a carico INPS.	Fruibili dal padre se la madre non se ne avvale, se lavoratrice non dipendente, in caso di morte/grave infermità della madre o affidamento esclusivo al padre.

Focus Take-up dei Congedi: Oltre il **40% dei padri italiani non fruisce dei 10 giorni di congedo obbligatorio** (con forti disparità territoriali). Inoltre, solo il 20% dei fruitori di congedo parentale è rappresentato da uomini. Il personale sanitario ha il compito di informare attivamente i genitori sui propri diritti di congedo fin dagli IAN e nelle visite perinatali.

5. Per approfondire:

La sezione del [sito UNICEF dedicati alla genitorialità]



Sostenere l'allattamento da papà - La brochure completa per le famiglie



Le cure che nutrono. Piccoli passi per crescere insieme – questa guida traduce in pratiche quotiduane, destinate a genitori e caregiver, le raccomandazioni promosse dal Nurturing Care Framework, il quadro di riferimento internazionale elaborato dall'UNICEF, dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla Banca Mondiale.



Eppur siam soli. La salute mentale dei genitori nella prima infanzia: una questione di salute pubblica e di diritti di bambine e bambini



Benvenuti al mondo! Consigli e Coccole per genitori e figli

Edizioni disponibili in altre lingue: Inglese; Cinese; Arabo; Romeno; Albanese



Quadro generale: Nurturing care per lo sviluppo infantile precoce: un quadro di riferimento per salvaguardare la salute di bambini e bambine, per promuovere la loro crescita e sviluppo e trasformare il futuro accrescendo il loro potenziale umano



Preparazione Sicura della Formula - Guida visiva per una preparazione igienica e sicura, utilizzando acqua fra 70°C e 80°C per ridurre significativamente la carica batterica.

Altri riferimenti e Network per Approfondimenti:

- **Programma UNICEF Insieme per l'Allattamento**: www.unicef.it/allattamento
- **Progetto 4E-PARENT**: Iniziativa europea (CERV-2022-DAPHNE) coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), promossa da CSB, Cerchio degli Uomini, Zadig, Deep Blue, Maschile Plurale, Step by step Association, partner: ACP, UNICEF Italia. Sito web: https://4e-parentproject.eu
- **La Leche League ODV** – la "Lega per l'Allattamento", è un'organizzazione di volontariato internazionale, assistenziale, apartitica, aconfessionale, senza scopo di lucro. Sito web: https://lllitalia.org/
- **Movimento Allattamento Materno Italiano (MAMI) ODV** – coordina la Settimana per l'Allattamento Materno (SAM) – dal 1 al 7 di ottobre tutti gli anni e offre una mappa interattiva di gruppi di auto-aiuto. Sito web: https://mami.org