TOR VERGATA
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA

Macroarea di Medicina
Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione
Dottorato di Ricerca in Scienze Infermieristiche e Sanità Pubblica
Coordinatore: Prof. Ercole Vellone

XXXIV CICLO - Anno Accademico 2021/2022

Dottorando: Dott.ssa Francesca Marchetti

Tutor: Prof.ssa Angela Giusti

Titolo tesi: Maternal and infant health in humanitarian emergencies and natural disasters: a focus on Infant and Young Child Feeding (IYCF) practices

ABSTRACT

Background: Le emergenze umanitarie rappresentano una minaccia per la salute della popolazione colpita e, in particolare, di donne, bambini e famiglie. In tali contesti l'allattamento rappresenta il nutrimento più sicuro per garantire la sopravvivenza, la crescita e lo sviluppo di neonati e bambini piccoli. Il mancato allattamento o le pratiche inappropriate di alimentazione infantile determinano durante le emergenze un aumento dell'incidenza di infezioni severe e sepsi neonatali, nonché un maggiore rischio di mortalità infantile. Nonostante ciò, in letteratura sono riportati diversi esempi di mancata protezione, promozione e sostegno dell'allattamento in contesti di emergenza. In Italia, nonostante il tema sia stato oggetto di interesse negli ultimi anni, la *preparedness* nazionale sull'Alimentazione Infantile durante le Emergenze (AINE) risulta molto carente. Inoltre, i tassi nazionali di allattamento esclusivo sono al di sotto degli standard raccomandati.

Obiettivi: La presente Tesi di Ricerca Dottorale si poneva l'obiettivo di: 1) Descrivere le evidenze scientifiche sull'efficacia degli interventi di protezione, promozione e sostegno dell'allattamento in contesti di emergenza umanitaria; 2) Descrivere le esperienze di donne in gravidanza e allattamento in merito all'AINE in diversi contesti di emergenza in Italia, quali disastri naturali e migrazioni; 3) Esplorare i bisogni bio-psico-sociali di donne, bambini e famiglie in merito all'AINE in diversi contesti di emergenza, quali disastri naturali e migrazioni.

Metodi: Sono stati condotti tre differenti studi. Nella revisione sistematica della letteratura, i database PubMed, CINAHL, Cochrane Library, Psychology Database, JSTOR, Web of Science, EMBASE e Ovid sono stati interrogati con lo scopo di esplorare gli interventi di protezione, promozione e sostegno dell'allattamento realizzati in contesti di emergenza, e di identificarne i relativi outcome. Il secondo e il terzo studio, di tipo qualitativo descrittivo, esploravano invece, rispettivamente: l'esperienza di donne e famiglie durante l'emergenza terremoto de L'Aquila (2009) relativamente a gravidanza, parto e alimentazione infantile; e i bisogni di salute bio-psico-sociali della popolazione migrante accolta nell'area territoriale afferente all'Azienda Sanitaria Locale (ASL) "Roma 5", con un focus sulla salute materno-infantile. Il secondo studio è stato condotto mediante interviste individuali rivolte a donne vittime dell'emergenza, mentre nell'ambito del terzo studio sono stati realizzati Focus Group con i/le migranti ospiti nelle strutture di accoglienza coinvolte. I dati sono stati analizzati, in entrambi i casi, mediante analisi categoriale (software NVivo).

Risultati: La revisione sistematica della letteratura ha permesso di identificare 10 articoli che rispondevano ai criteri di inclusione. Dai risultati sono emersi *outcome* positivi relativamente a: allattamento, atteggiamenti materni nei confronti di pratiche di alimentazione ottimale, conoscenze del personale sanitario sull'AINE. Tuttavia, i risultati erano talvolta riportati in modo generico e gli studi avevano una ridotta qualità.

Relativamente alle esperienze delle donne durante l'emergenza terremoto de L'Aquila, sono emersi i seguenti temi principali: bisogni essenziali delle donne, ruolo centrale del partner, mancanza di sostegno all'allattamento dopo la dimissione, donazioni e distribuzioni inappropriate di Sostituti del Latte Materno (SLM) e altri prodotti per l'infanzia.

Nel terzo studio, infine, sono emerse le seguenti macro-categorie relativamente alla salute percepita da parte dei/delle migranti: bisogni bio-psico-sociali di salute (salute mentale, sessuale e riproduttiva), alimentazione delle madri e alimentazione infantile e conoscenza del sistema sanitario; barriere all'accesso ai servizi e capacità dell'ASL di rispondere alle esigenze espresse; punti di forza dell'assistenza ricevuta.

Conclusioni: Nonostante le raccomandazioni relative all'AINE siano ormai condivise e diffuse, in letteratura c'è una notevole carenza di studi che descrivano l'implementazione di interventi di protezione, promozione e sostegno dell'allattamento in contesti di emergenza e che ne riportino chiaramente gli *outcome*. Per quanto riguarda, poi, lo stato dell'AINE nel nostro Paese, dalle esperienze riportate emerge un quadro di scarsa *preparedness* e di ridotta capacità di risposta ai bisogni di salute e di alimentazione di specifici gruppi vulnerabili della popolazione. Risulta urgente, quindi, sviluppare politiche e procedure operative sull'AINE e percorsi formativi per il personale sanitario e di risposta alle emergenze al fine di fornire un'assistenza appropriata, aggiornata e culturalmente sensibile a madri, bambini e famiglie.

ABSTRACT

Background: Humanitarian emergencies represent a threat to the health of the affected population, particularly women, children, and families. In such contexts, breastfeeding is the safest nourishment to ensure the survival, growth, and development of infants and young children. Inappropriate infant feeding practices during emergencies lead to an increased incidence of severe infections and neonatal sepsis, as well as a higher risk of infant mortality. Despite this, literature reports several examples of inadequate protection, promotion, and support for breastfeeding in emergency situations. In Italy, although the topic has gained interest in recent years, the national preparedness for Infant Feeding in Emergencies (IFE) is severely lacking. Furthermore, national rates of exclusive breastfeeding are below recommended standards.

Methods: Three different studies were conducted. In the systematic literature review, the databases PubMed, CINAHL, Cochrane Library, Psychology Database, JSTOR, Web of Science, EMBASE, and Ovid were searched to explore breastfeeding protection, promotion, and support interventions carried out in emergency contexts, and to identify their related outcomes. The second and the third study were qualitative descriptive, and explored, respectively: the experiences of women and families during the earthquake emergency in L'Aquila (2009) concerning pregnancy, childbirth, and infant feeding; and the bio-psycho-social health needs of the migrant population received in the territorial area of the Local Health Authority (LHA) "Rome 5", with a focus on maternal and child health. The second study involved individual interviews with women affected by the emergency, while the third study utilized Focus Groups with migrants hosted in the involved reception facilities. In both cases, the data were analyzed using categorical analysis (NVivo software).

Results: The systematic literature review identified 10 articles that met the inclusion criteria. The results revealed positive outcomes concerning breastfeeding, maternal attitudes towards optimal feeding practices, and healthcare personnel's knowledge on IFE. However, the results were sometimes reported in a generic manner, and the studies had a low quality.

Regarding the experiences of women during the earthquake emergency, the following main themes emerged: essential needs of women, central role of partners, lack of breastfeeding support post-discharge, inappropriate donations and distributions of Breast Milk Substitutes (BMS) and other infant products.

In the third study, the following macro-categories emerged regarding the perceived health of migrants: bio-psycho-social health needs (mental, sexual, and reproductive health), maternal and infant feeding, and knowledge of the healthcare system; barriers to accessing services and the LHA's ability to respond to expressed needs; strengths of the received care.

Conclusion: Despite the widespread dissemination of recommendations regarding IFE, there is a significant lack of studies in the literature that describe the implementation of breastfeeding protection, promotion, and support interventions in emergency contexts and clearly report their outcomes. Furthermore, concerning the state of IFE in our Country, the experiences reported reveal a scenario of inadequate preparedness and limited capacity to respond to the health and feeding needs of specific vulnerable population groups.

Therefore, it is urgently necessary to develop policies and operational procedures for IFE, as well as training programs for healthcare and emergency response personnel. This is aimed at providing appropriate, up-to-date, and culturally sensitive care to mothers, children, and families.