

# Η συμπερίληψη του πατέρα του πρόωρου βρέφους στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών

Συμεών Δημήτριος Δασκάλου<sup>1</sup>, Νικόλαος Γεροσίδερης<sup>2</sup>, Ιωάννα Γιαννούλα Κατσούρη<sup>3</sup>

1. Εργοθεραπευτής, Υποψήφιος Διδάκτορας, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
2. Εργοθεραπευτής, MSc, Κέντρο Διεπιστημονικής Αξιολόγησης και Συμβουλευτικής Υποστήριξης Δυτικής Αττικής
3. Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η συμπερίληψη του πατέρα κατά τη νοσηλεία ενός πρόωρου βρέφους στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN) αποτελεί βασικό στοιχείο της σύγχρονης οικογενειακοκεντρικής νοσοκομειακής φροντίδας. Η συμβολή του, ωστόσο, φαίνεται να μην αναγνωρίζεται καθολικά, με αποτέλεσμα να παραγκωνίζεται ο ρόλος του στη περιγεννητική φροντίδα. Στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση διερευνάται ο ρόλος του πατέρα στη φροντίδα του βρέφους και την υποστήριξη της μητέρας, σε συνάρτηση με την ψυχική του υγεία σε νοσοκομειακές μονάδες που υιοθετούν το οικογενειακοκεντρικό πρότυπο φροντίδας. Για τη συλλογή των δεδομένων, συμπεριλήφθηκαν άρθρα από επιστημονικές βάσεις δεδομένων, όπως PUBMED, Science Direct, Medline και Google Scholar που δημοσιεύθηκαν τη χρονική περίοδο 2013-2023. Η συμπερίληψη του πατέρα φαίνεται να λειτουργεί ευεργετικά αφενός για την ψυχολογική υποστήριξη της μητέρας, αφετέρου για τη βελτίωση της κατάστασης υγείας του βρέφους. Οι ψυχοπαιστικές συνθήκες που επικρατούν στη MENN, ωστόσο, ενδέχεται να εγείρουν συναισθηματικές αντιδράσεις που επηρεάζουν την ψυχική υγεία του πατέρα. Η υποστήριξη του πατέρα από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό συμβάλλει στην ανάληψη του πατρικού του ρόλου και την ανάπτυξη του πατρικού δεσμού. Ο πατέρας που υποστηρίζεται από τις υπηρεσίες της MENN λαμβάνει κύριο ρόλο στη φροντίδα του βρέφους ασκώντας τις πρακτικές φροντίδας που δύναται να συντελέσουν στην ταχύτερη σταθεροποίηση της κατάστασης του βρέφους και την αποχώρηση του από τη MENN.

**Λέξεις Κλειδιά:** βρέφη, πατέρας, προωρότητα

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Συμεών Δημήτριος Δασκάλου  
e-mail: [simdaskal@gmail.com](mailto:simdaskal@gmail.com)

Ημερομηνία υποβολής: 06/09/2023  
Ημερομηνία δημοσίευσης: Δεκέμβριος 2023

Σημείωμα εκδότη: Η παρούσα δημοσίευση εκφράζει την προσωπική άποψη των συγγραφέων.

Αναφορά του άρθρου ως: Δασκάλου Σ.Δ., Γεροσίδερης Ν. & Κατσούρη Ι.Γ. (2023). Η συμπερίληψη του πατέρα του πρόωρου βρέφους στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης* 16(4): 48-59, <https://doi.org/10.24283/hjns.202345>

#### ΒΑΣΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

- Η συμπερίληψη του πατέρα στη MENN δεν αποτελεί καθολικό προνόμιο στις νοσοκομειακές μονάδες παγκοσμίως
- Οι πρώτες επαφές πατέρα-βρέφους συντελούν στην ανάπτυξη του πατρικού δεσμού και ενισχύουν το γονεϊκό ρόλο του πατέρα σε μια τόσο κρίσιμη συνθήκη για το βρέφος
- Η επαφή δέρμα με δέρμα του πρόωρου βρέφους με τον πατέρα εξασφαλίζει οφέλη για τη σταθεροποίηση των ζωτικών του σημείων και τη βελτίωση της γενικής κατάστασης της υγείας του
- Ο πατέρας αποτελεί το πρόσωπο αναφοράς που θα ενθαρρύνει τη μητέρα να αλληλεπιδράσει με το βρέφος, ενώ παράλληλα θα την προτρέψει για την εκκίνηση της τροφοδοσίας του
- Τα αρνητικά συναισθήματα, σε συνδυασμό με τα υψηλά επίπεδα άγχους μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την προστατευτική λειτουργία που έχει ο ρόλος του πατέρα προς τη μητέρα και το βρέφος

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

**Η** γέννηση ενός βρέφους με χαρακτηριστικά προωρότητας αποτελεί ένα φαινόμενο με αυξητική τάση την τελευταία δεκαετία (UNICEF 2023). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, γεννιούνται περίπου 13.4 εκατομμύρια πρόωρα βρέφη πριν την 37<sup>η</sup> εβδομάδα κύησης ετησίως (WHO 2023). Η ηλικία της μητέρας, σε συνδυασμό με την απουσία τακτικού προγεννητικού ελέγχου φαίνεται να αποτελούν τις κύριες αιτίες που αυξάνουν την πιθανότητα για πρόωρο τοκετό. Συγκεκριμένα, οι μεγαλύτερες σε ηλικία μητέρες φαίνεται να έχουν περισσότερες πιθανότητες πρόωρου τοκετού από τις μικρότερες σε ηλικία γυναίκες (Fuchs et al 2018, Hidalgo-Lopezosa et al 2019, Vogel et al 2018). Η πολλαπλή κύηση αποτελεί, επίσης, μία συνθήκη που αυξάνει την πιθανότητα του πρόωρου τοκετού (Fuchs & Senat, 2016, Murray et al 2018). Συμπληρωματικά, ελλείψει συστηματικής παρακολούθησης της μητέρας αλλά και του εμβρύου, δύναται να προκύψουν μικροβιακές λοιμώξεις ή προγεννητικές επιπλοκές, όπως η αύξηση της πίεσης του αίματος, ο διαβήτης κύησης ή η ανεπάρκεια τραχήλου/πλακούντα/αμνιακού υγρού, που θέτουν σε κίνδυνο τόσο τη ζωή της μητέρας, όσο και του εμβρύου, ενώ καθίσταται άμεση η ανάγκη για πρόωρο τοκετό (Oskovi Kaplan & Ozgu-Erdinc 2018, Purisch & Gyamfi-Bannerman 2017).

Η βελτίωση της περιγεννητικής φροντίδας στις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN), ωστόσο, σχετίζεται με τη μείωση της θνησιμότητας στα πρόωρα βρέφη, ακόμα και σε ποσοστό 76% των πρόωρων γεννήσεων (Norman et al 2019). Η εξέλιξη του τεχνολογικού εξοπλισμού που αφορά την ιατρική πρακτική, παράλληλα με την κατάρτιση και την εκπαίδευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού των νεογνολογικών κλινικών λειτουργούν ευεργετικά στη βελτίωση της κατάστασης της υγείας του πρόωρου βρέφους (Pearlman 2022). Καθοριστικός παραμένει ο δεσμός που θα αναπτύξει η οικογένεια με το βρέφος, ήδη

από τις πρώτες του στιγμές στη MENN. Μελέτες σε βρέφη που είχαν αποκλειστική υποστήριξη από τους γονείς τους στη MENN αναφέρουν πιο γρήγορη ανάρρωση και αποχώρηση από το νοσοκομείο, συγκριτικά με τα βρέφη των οποίων οι γονείς είχαν περιορισμένη εμπλοκή στη φροντίδα του βρέφους (Novak & Vittner 2021, Osorio-Galeano & Salazar-Maya 2023).

Δεδομένης της άρσης των κοινωνικοπολιτισμικών προτύπων αναφορικά με το ρόλο του εκάστοτε γονέα στην ανατροφή και την ανάπτυξη του βρέφους, το ερευνητικό ενδιαφέρον στρέφεται στη σημασία και την ανάγκη για την συμπερίληψη του πατέρα στη φροντίδα του πρόωρου βρέφους στη MENN. Ειδικά σε περιπτώσεις που η συμπερίληψη της μητέρας καθίσταται ανέφικτη, ο πατέρας δύναται να συμμετέχει σε ενέργειες όπως την επαφή με το βρέφος, τη διαδικασία της σίτισης του και την αλλαγή της πάνας (Döb et al 2021, Noergaard et al 2017). Ο ρόλος του πατέρα ενός σοβαρά πρόωρου βρέφους, ωστόσο, ενδέχεται να επηρεάζεται από το εγγύς περιβάλλον του, από τη χώρα της προέλευσής του και τις προσωπικές του προτιμήσεις (Feeley et al 2013, Pineda et al 2018). Συνήθως συναντώνται τρεις τύποι πατέρων, αναφορικά με τη συμπερίληψη τους στη MENN. Οι πρώτοι ορίζονται ως οι πατέρες οι οποίοι αναγνωρίζουν τους εαυτούς τους ως ισάξιους με τις μητέρες στην υποστήριξη του βρέφους. Η δεύτερη κατηγορία αφορά τους πατέρες που θέτουν το ρόλο της μητέρας ως τον σημαντικότερο εκ των δύο γονέων. Τελευταία κατηγορία αφορά τους πατέρες οι οποίοι φαίνονται απρόθυμοι να εμπλακούν στη φροντίδα του βρέφους στη MENN (Feeley et al 2013).

Οι επαγγελματίες υγείας, ως εμπλεκόμενοι στην περιγεννητική φροντίδα του πρόωρου βρέφους, πλέον αναγνωρίζουν τη σημασία του πατέρα και συχνά διαμορφώνουν την πρακτική τους με γνώμονα τη συμπερίληψη τους στη MENN (Baldoni et al 2021, Hearn et al 2020). Η συναισθηματική κατάσταση ενός πατέρα, όταν το πρόωρο βρέφος του έρχεται στη ζωή, αποτελείται από συχνές συναισθηματικές μεταπτώσεις, καθώς οι υπάρχουσες γνώσεις και οι δεξιότητες προσέγγισης

ενός βρέφους παρουσιάζονται περιορισμένες (Mäkelä et al 2018, Provenzi & Santoro 2015). Συνεπώς, το προσωπικό του νοσοκομείου οφείλει να εστιάζει στη φροντίδα της οικογένειας γενικότερα, αντί του βρέφους μεμονωμένα, ενδυναμώνοντας τον πατρικό ρόλο με τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, αλλά εξίσου υποστηρίζοντας τον πατέρα σε ψυχολογικό και πρακτικό επίπεδο (LeDuff et al 2020, Osorio-Galeano & Salazar-Maya 2023).

### ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΝΕΟΓΝΩΝ (MENN) ΜΕ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΚΕΝΤΡΙΚΟ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Η συμπερίληψη του πατέρα στη MENN αναρμονίζεται με τη φιλοσοφία του πλαισίου παροχής φροντίδας που αναγνωρίζουν το θεραπευτικό ρόλο της παρουσίας και των δύο γονέων, ενώ παράλληλα θέτουν ως επίκεντρο τη συνεργασία με όλα τα μέλη της οικογένειας (Franck & O'Brien 2019, Provenzi & Santoro, 2015, Yu et al 2017, Waddington et al 2021). Η συμπερίληψη, ωστόσο, του πατέρα στη MENN δεν αποτελεί καθολικό προνόμιο στις νοσοκομειακές μονάδες παγκοσμίως, παραγκωνίζοντας τον πατρικό ρόλο στη φροντίδα του βρέφους αλλά και την υποστήριξη που χρήζει ως γονέας ευρισκόμενος σε μία ψυχοπαιστική συνθήκη για τον ίδιο και το τέκνο του (Urbanosky et al 2023, Valizadeh et al 2018). Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποκλεισμού της συμμετοχής των γονέων αποτελεί η πλειοψηφία των MENN στην Κίνα, διαθέτοντας ιδιαίτερα περιοριστικά ωράρια επίσκεψης των βρεφών κατά τη νοσηλεία τους (Cai et al 2022, Ding et al 2019, Lv et al 2019, Zhang et al 2018). Ακόμη και σε MENN των ευρωπαϊκών χωρών, όπως η Ισπανία, η Ιταλία και η Γαλλία, οι γονείς των πρόωγων βρεφών δεν έχουν τη δυνατότητα παρουσίας σε ιατρικές διαδικασίες, όπως τις επισκέψεις και τις παρεμβάσεις του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού (Aija et al 2019). Ο αποκλεισμός της καθολικής συμμετοχής των γονέων στη συστηματική φροντίδα του βρέφους αντιτίθεται στις κατευθυντήριες οδηγίες του Συμβουλίου της Ευρώπης για τη φροντίδα υγείας του παιδιού (Council of Europe-CoE), δεδομένου ότι πραγματοποιούνται πως «όλα τα παιδιά ανεξαιρέτως έχουν το δικαίωμα να έχουν τους γονείς τους- είτε τους κηδεμόνες τους- μαζί τους καθ' όλη την παραμονή τους στο νοσοκομείο (Council of Europe 2011). Σε νεότερες μελέτες παρατηρείται συχνά πως, για την αποτελεσματικότερη παρέμβαση στη φροντίδα ενός βρέφους στη MENN, εφαρμόζεται η πρακτική της οικογενειακοκεντρικής φροντίδας, η οποία προϋποθέτει την κοινή συνεργασία του παιδιού, των γονέων και του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού (Maleki et al 2022, Thernström Blomqvist et al 2022).

Ο προσανατολισμός του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στην υποστήριξη, την ενημέρωση και την εκπαίδευση του πατέρα ισόβαθμα με τη μητέρα

για τη φροντίδα του βρέφους αποτελεί παράδειγμα της σύγχρονης κοινωνίας, η οποία έχει αποβάλλει τα πατριαρχικά στερεότυπα και την ιδεολογία που σχετίζει το ρόλο του πατέρα με τα μοναδικά καθήκοντα του βιοπορισμού και της προστασίας της οικογένειας (Cajiao-Nieto et al 2021, Baldoni & Giannotti 2020). Σε μελέτες παρέμβασης με στόχο την ενίσχυση του ρόλου του πατέρα στη MENN από το προσωπικό του νοσοκομείου, το πρωτόκολλο για τη συμμετοχή του πατέρα περιλάμβανε βασικές αρχές, όπου τηρείται ότι:

Θα ενθαρρύνεται η επαφή δέρμα με δέρμα μεταξύ του πατέρα και του πρόωγου βρέφους από τις πρώτες στιγμές του στη MENN, σε περίπτωση που η μητέρα βρίσκεται στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας ή στην αίθουσα ανάνηψης (Vogl et al 2021).

Θα προσφέρεται η ευκαιρία και θα ενθαρρύνεται η συμμετοχή του πατέρα σε σημαντικές ενέργειες σχετιζόμενες με το βρέφος, όπως στο πρώτο του μπάνιο ή στη μετακίνηση του στο λίκνο (Cai et al 2022).

Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό θα ενημερώνει και θα καθοδηγεί άμεσα τον πατέρα (Hearn et al 2020).

Οι ιατρικές επισκέψεις θα προγραμματίζονται με σκοπό τη συμμετοχή και των δύο γονέων στην πληροφόρηση και την ενημέρωση της κατάστασης του βρέφους, σε συνεργασία με τον νεογνολόγο (Aija et al 2019).

Η MENN θα οργανώνει ομάδες μητέρων και πατέρων με σκοπό την επικοινωνία μεταξύ γονέων σχετικά με την κατάσταση που βρίσκονται (Treyvaud et al 2019).

Οι οικογένειες θα έχουν την ευκαιρία να υποστηρίζονται στη MENN από ένα οικογενειακό μέλος, το οποίο θα έχει τη δυνατότητα να παραμείνει με το βρέφος, αν οι γονείς το επιθυμούν.

Τα μεγαλύτερα αδέρφια του βρέφους θα έχουν τη δυνατότητα να επισκεφτούν τη MENN και να παραμείνουν και το βράδυ (Risanger et al, 2023).

Κατόπιν της συμπερίληψής τους στα προγράμματα φροντίδας του βρέφους, οι πατέρες συχνά αναφέρουν πως το αίσθημα του δεσμού με το βρέφος τους έχει αναπτυχθεί, ενώ ταυτόχρονα δηλώνουν μεγαλύτερη ασφάλεια και αυτοπεποίθηση στην ανάληψη του πατρικού τους ρόλου (Fisher et al 2018). Επιπρόσθετα, οι σχέσεις με το προσωπικό του νοσοκομείου αναφέρονται πιο ουσιώδεις, καθώς καλλιεργείται η επικοινωνία και η εμπιστοσύνη ανάμεσά τους και παράλληλα μειώνονται τα αρνητικά συναισθήματα που δημιουργούνται αναπόφευκτα σε ένα ψυχοπαιστικό νοσοκομειακό περιβάλλον (Hearn et al 2020, Logan & Dormire 2018, Soni & Tscherning 2021). Παράλληλα, παρατηρούνται διαφορές στις αντιλήψεις των γονέων σχετικά με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό πριν και μετά τα προγράμματα ένταξης των γονέων στη φροντίδα του βρέφους (LeDuff et al 2020). Συγκεκριμένα, το απόμακρο και απρόσωπο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό

που πιστεύουν οι γονείς πως θα αντιμετωπίσουν πριν την εφαρμογή της οικογενειοκεντρικής φροντίδας του βρέφους, μετά την εφαρμογή της συγκεκριμένης πρακτικής εμφανίζεται ευαισθητοποιημένο και υποστηρικτικό, καλύπτοντας άμεσα όλες τις ανησυχίες και τις ανάγκες τους (Adama et al 2021, Hearn et al 2020, Risanger et al 2023).

### Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ ΣΤΗ ΜΕΝΝ

Η συμβολή του πατέρα θεωρείται κριτικής σημασίας κατά την παραμονή ενός γεννημένου πρόωρα βρέφους στη ΜΕΝΝ, δεδομένης της λειτουργίας του ως πρόσωπο αναφοράς στις πρώτες στιγμές του με το νεογέννητο, αλλά και της ενημέρωσης για την κατάσταση της υγείας του από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της μονάδας (Kardaş-Özdemir & Kūçük-Alemdar, 2016, Mancini 2023). Οι πρώτες επαφές πατέρα-βρέφους συντελούν στην ανάπτυξη του πατρικού δεσμού και ενισχύουν το γονεϊκό ρόλο του πατέρα σε μια τόσο κρίσιμη συνθήκη για το βρέφος (Filippa et al 2021, Koliouli et al 2022). Ο πατέρας καλείται να αναλάβει ευθύνες που αφορούν την ενημερότητα της κατάστασης του βρέφους, τη φροντίδα της μητέρας, η οποία ενδεχομένως να εμπλέκεται σε περαιτέρω ιατρικές διαδικασίες για την αποκατάσταση της υγείας της, αλλά και τη διαχείριση λοιπών γραφειοκρατικών, εργασιακών και οικογενειακών υποχρεώσεων (Stefana et al 2021, Urbanosky et al 2023). Η συμπερίληψη, ωστόσο, του πατέρα στη φροντίδα του γεννημένου πρόωρα βρέφους ενδέχεται να λειτουργήσει υποστηρικτικά και θεραπευτικά, συμβάλλοντας στην ταχύτερη βελτίωση της υγείας του και τη μείωση της παραμονής του στη ΜΕΝΝ (Cajiao-Nieto et al 2021, Clarkson et al 2019, Stefana & Lavelli 2017).

### Η ΕΠΑΦΗ ΔΕΡΜΑ ΜΕ ΔΕΡΜΑ

Σε ΜΕΝΝ που έχει ως επίκεντρο την οικογένεια και θέτουν εξίσου τον πατέρα ως κύριο μέλος της περιγεννητικής φροντίδας, η επαφή δέρμα με δέρμα αποτελεί την κατεξοχήν αναγνωρισμένη πρακτική που ασκείται άμεσα από τους γονείς προς το νεογέννητο βρέφος (Angelhoff et al 2018, Ionio et al 2021, Lilliesköld et al 2022). Ειδικότερα, σε περιπτώσεις που η μητέρα αδυνατεί να παρέχει την απαραίτητη φροντίδα και επαφή με το πρόωρο βρέφος της, πιθανώς λόγω επιπλοκών κατά τη γέννα που σχετίζονται κυρίως με πόνο και εξάντληση, η επαφή δέρμα με δέρμα του πρόωρου βρέφους με τον πατέρα λειτουργεί εξίσου υποστηρικτικά για το νεογέννητο, εξασφαλίζοντας οφέλη για τη σταθεροποίηση των ζωτικών του σημείων και την περαιτέρω βελτίωση της γενικής κατάστασης της υγείας του (Chen et al 2017, Deng et al 2018, Koliouli et al 2022, Linnér et al 2020). Η επαφή του πατέρα με το

νεογέννητο βρέφος συντελεί στην αποφυγή αρνητικών εκδηλώσεων του βρέφους, όπως κλάμα και ανησυχία, που προκύπτουν από τον αποχωρισμό του γονέα από το βρέφος σε περίπτωση απουσίας της μητέρας (Koliouli et al 2016, Shorey et al 2016).

Μελέτες υποστηρίζουν πως η επαφή δέρμα με δέρμα του πατέρα με το πρόωρο βρέφος επιδρά θετικά σε βιοχημικό και ψυχολογικό επίπεδο -τόσο του βρέφους όσο και του πατέρα-, καθώς και σε επίπεδο συμπεριφορικών εκδηλώσεων του βρέφους (Deng et al 2018, Lode-Kolz et al 2022). Συγκεκριμένα, η επαφή δέρμα με δέρμα και η ομιλία του πατέρα παρατηρείται πως βελτιώνει τα επίπεδα κορεσμού του οξυγόνου στο αίμα, συντελεί στην αύξηση της θερμοκρασίας του δέρματος και στη διατήρηση του καρδιακού και αναπνευστικού ρυθμού. Παράλληλα, η συχνή επαφή με το βρέφος μειώνει τα επίπεδα της ορμόνης της κορτιζόλης που σχετίζεται με το στρες που ενδέχεται να βιώνει τόσο ο πατέρας όσο και το βρέφος σε μια αντίξοχη συνθήκη, όπως η παρατεταμένη παραμονή στη μονάδα (Cong et al 2015). Η τεχνική της επαφής δέρμα με δέρμα (φροντίδα kangaroo) φαίνεται εξίσου να σχετίζεται με την αύξηση των επιπέδων της ορμόνης της ωκυτοκίνης, ενδυναμώνοντας επιπρόσθετα τη σχέση πατέρα-βρέφους (Abraham et al 2016, Baldoni et al 2021, Morris et al 2021). Μέσω της αναφερόμενης διαδικασίας, ο πατέρας αποκτά συναισθήματα ασφάλειας και αυτοπεποίθησης για τη διαχείριση του βρέφους, ενώ προετοιμάζεται για την ανάληψη του πατρικού του ρόλου (Olsson et al 2017). Συγκεκριμένα, ανακαλύπτει πρώτος τις ανάγκες του και τον τρόπο που το βρέφος συμπεριφέρεται, με αποτέλεσμα να μάθει να τις ικανοποιεί και να τις διαχειρίζεται αποτελεσματικά.

### ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

Παράλληλα με τη φροντίδα του πρόωρου βρέφους, η συμβολή του πατέρα στη ΜΕΝΝ εστιάζει στην υποστήριξη της μητέρας κατά τη διάρκεια της ανάρρωσής τους (Baldoni et al 2021, Mansouri et al 2022). Δεδομένης της επιβαρυνμένης κατάστασης της υγείας τους, ορισμένες μητέρες συνήθως δε δύνανται να μετακινηθούν και να μεταφέρουν το βάρος του νεογέννητου βρέφους στην αγκαλιά τους (Mancini 2023). Η συγκεκριμένη δυσκολία εγείρει το αίσθημα της ανημπορίας και της ανεπάρκειας στις μητέρες, κατακλύζοντάς τες με αρνητικά συναισθήματα άγχους και στρες, παράλληλα με τον πόνο και την εξάντληση που βιώνουν, τα οποία μεταφέρονται ασυνείδητα από το σώμα της μητέρας προς το βρέφος (Pourkhanli et al 2018). Για την υποστήρισή τους, οι μητέρες φαίνεται να νιώθουν μεγαλύτερη ασφάλεια και προστασία για παροχή βοήθειας από τους πατέρες, σε σύγκριση με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της μονάδας (MÖreljus et al 2020).

Η συμπερίληψη του πατέρα στην υποστήριξη της μητέρας που βιώνει τις αναφερόμενες δυσκολίες καλύπτει μία πληθώρα ενεργειών πλην της σωματικής τους υποστήριξης, όπως την προετοιμασία του παραγόμενου γάλατος στην αντλία σίτισης, την αλλαγή της πάνας στο βρέφος, καθώς και τη μεταφορά του βρέφους από και προς την αγκαλιά της μητέρας (Mörelius et al 2021). Ο ενεργός ρόλος του πατέρα στη διαδικασία του θηλασμού τον καθιστά ενήμερο προς ένα εύρος πληροφοριών που σχετίζονται με την ανάπτυξη του βρέφους, όπως για την επιλογή της κατάλληλης φόρμουλας γάλατος του παιδιού, τη συγκεκριμένη δοσολογία γάλατος ανά γεύμα με βάση το βάρος του μωρού, αλλά και για την αύξηση του βάρους του με το πέρασμα των ημερών παραμονής στη μονάδα (Mörelius et al 2021).

Η συμπερίληψη του πατέρα ενδέχεται ακόμη να λάβει το χαρακτήρα ψυχολογικής υποστήριξης της μητέρας στη MENN (Hadian Shirazi et al 2022). Η ενδεχόμενη απουσία της μητέρας, στις πρώτες στιγμές του βρέφους της, λόγω της νοσηλείας της, ενδέχεται να επηρεάσει την προσέγγισή της προς το βρέφος. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, ο πατέρας δύναται να λειτουργήσει ως δίαυλος επικοινωνίας στη σχέση μητέρας-βρέφους. Ειδικότερα, ο πατέρας αποτελεί το πρόσωπο αναφοράς που θα ενθαρρύνει τη μητέρα να αλληλεπιδράσει με το βρέφος, ενώ παράλληλα θα την προτρέψει για την εκκίνηση της τροφοδοσίας του (Mörelius et al 2021). Συνεπώς, μέσα από τη συμβολή του πατέρα, αφενός ενδυναμώνεται ο δεσμός του ζεύγους, λειτουργώντας ως ομάδα για την ικανοποίηση των αναγκών του βρέφους τους, αφετέρου ενισχύεται η επαγρύπνηση και η εγρήγορση του πατέρα, ενδυναμώνοντας τον πατρικό του ρόλο (Hadian Shirazi et al 2022).

### Η ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ ΤΟΥ ΠΡΩΨΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ

Η συστηματική παραμονή του πατέρα πρόωρου βρέφους στη MENN, σε συνδυασμό με την ανάληψη καθηκόντων σχετιζόμενων με την υποστήριξη της συντρόφου του και τη διεκπεραίωση εργασιακών και λοιπών οικογενειακών υποχρεώσεων, ενδέχεται να εγείρει συναισθηματικές αντιδράσεις που επηρεάζουν την ψυχική του υγεία (Al Maghairy et al 2016, Baldy et al 2023, Koch et al 2019, Ionio et al 2018). Η περιγεννητική περίοδος ενδέχεται να συνοδεύεται από ψυχική δυσφορία για τον πατέρα, ο οποίος ήδη βιώνει ορμονικές αλλαγές. Ορισμένες ορμονικές αλλαγές αποτελούν τα αυξημένα επίπεδα ωκυτοκίνης, προλακτίνης, βαζοπρεσίνης και κορτιζόλης, ορμόνες οι οποίες ενισχύουν την ενσυναίσθηση του πατέρα, την κοινωνική και συναισθηματική συμπερίληψή του καθώς και την προστατευτικότητα του προς τη μητέρα και το βρέφος (Filippa et al 2021, Garfield et al 2021, Vittner et al 2019). Ωστόσο, τα παρατεταμένα υψηλά

επίπεδα κορτιζόλης, η οποία είναι γνωστή και ως ορμόνη του στρες, μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά τη συναισθηματική κατάσταση του πατέρα, και επομένως τη σχέση του με τη μητέρα και το βρέφος (Garfield et al 2021). Ειδικότερα, ο πατέρας συχνότερα αισθάνεται:

Φόβο σχετικά με το ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, το περιβάλλον αλλά και το πρόωρο βρέφος καθαυτό, το οποίο είναι πιθανό να παρουσιάσει σοβαρές επιπλοκές, αναπνευστικές ή και να μην επιβιώσει (Rio et al 2022).

Θυμό για τις μη πραγματοποιημένες προσδοκίες που υπήρχαν σχετικά με τον τοκετό και τη γενικότερη απώλεια ελέγχου των γεγονότων (Ionio et al 2018).

Ενοχή προς τον εαυτό του και στις επιλογές που έχει κάνει ή τις πιθανές επιλογές που δεν έκανε (Alexoroulou et al 2018).

Αίσθημα απώλειας σχετικά με τις μελλοντικές προσδοκίες, και την ταυτότητά του ως γονέας.

Αρνητικά συναισθήματα ζηλοφθονίας προς άλλους γονείς, συγκεκριμένα τελειόμηνων υγιών βρεφών (Petty et al 2019).

Αίσθημα ανικανότητας, καθώς δεν παρέχει την κατάλληλη φροντίδα στο τέκνο του.

Αίσθημα απουσίας ιδιωτικότητας, καθώς βρίσκεται σε μεγάλους ανοιχτούς κοινόχρηστους χώρους δίχως τη δυνατότητα εμπιστευτικότητας και έκφρασης των συναισθημάτων (Meerkov et al 2023).

Δεδομένων των επιβαρυνμένων αρνητικών συναισθημάτων που βιώνει ο πατέρας του πρόωρου βρέφους, ο ίδιος θεωρείται επιρρεπής στην εκδήλωση αγχώδους και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας (Alexoroulou et al 2018, Leung et al 2016, Mazza et al 2022). Βιοχημικές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν σε πατέρες πρόωρων βρεφών ανέδειξαν υψηλά επίπεδα κορτιζόλης, ακόμα και μετά το εξιτήριο των τέκνων τους από τη MENN (Garfield et al 2018, Garfield et al 2021).

Η συνηθέστερη μορφή εκδήλωσης ψυχοπαθολογίας στον πατέρα, όπου το βρέφος του βρίσκεται σε κίνδυνο αποτελεί η πατρική περιγεννητική κατάθλιψη (Baldoni et al 2021, Cyr-Alves et al 2018, Salomè et al 2022). Η πατρική περιγεννητική κατάθλιψη αποτελεί μία παθολογική κατάσταση, η οποία επηρεάζει τον πατέρα από τη στιγμή της γέννησης του βρέφους έως και ένα χρόνο μετά τη γέννηση (Salomè et al 2022). Η αναγνώριση των συγκεκριμένων συμπεριφορών, ωστόσο, και η συσχέτισή τους με την καταθλιπτική συμπτωματολογία ενδέχεται να καταστεί απαραίτητη από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό κατά την περίοδο νοσηλείας του πρόωρου βρέφους, καθώς ο πατέρας δεν είναι συνήθως στο επίκεντρο ανίχνευσης και πρόληψης περιγεννητικών συναισθηματικών διαταραχών (Cajiao-Nieto et al 2021, Grunberg et al 2021). Μια πιθανή εξήγηση για αυτήν την παράλειψη είναι ότι ο πατέρας τείνει να δείχνει λιγότερο ξεκάθαρη κλινική εικόνα σε



σύγκριση με τη μητέρα. Η περιγεννητική καταθλιπτική συμπτωματολογία στον πατέρα τείνει να χαρακτηρίζεται από ήπια καταθλιπτική διάθεση, ανησυχία, ευερεθιστότητα, απώλεια ενδιαφέροντος, δυσκολίες προσοχής, μειωμένη εργασιακή επίδοση, κοινωνική απομόνωση, απώλεια όρεξης και αϋπνία (Ansari et al 2021, Kerstis et al 2015, O'Brien et al 2016). Παράλληλα, ο πατέρας τείνει να δείχνει τη συναισθηματική επιβάρυνση συχνότερα με εξωτερικευμένες συμπεριφορικές εκδηλώσεις και σε ορισμένες περιπτώσεις αναφέρονται ταυτόχρονα και άλλες ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές (αγχώδεις διαταραχές, συμπεριφορικές εκδραματίσεις και εθισμοί), οι οποίες δυσχεραίνουν ακόμη περισσότερο την ανιχνευτική διαδικασία των ειδικών.

Τα αρνητικά συναισθήματα, σε συνδυασμό με τα υψηλά επίπεδα άγχους μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την προστατευτική λειτουργία που έχει ο ρόλος του πατέρα προς τη μητέρα, το βρέφος, την αλληλεπίδραση και το δεσμό μητέρας-βρέφους καθώς και την ψυχοκινητική και συναισθηματική ανάπτυξη του βρέφους (Ionio et al 2018).

#### ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ ΚΑΙ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Η αναγνώριση της σημασίας του πατρικού ρόλου στην ανάπτυξη ενός πρόωρου βρέφους κατά την παραμονή του στη MENN προϋποθέτει την υιοθέτηση από τη μονάδα- της φιλοσοφίας που θέτει στο κέντρο της περιγεννητικής φροντίδας την εναρμονισμένη συνεργασία μεταξύ οικογένειας και ιατρονοσηλευτικού προσωπικού (Gómez-Cantarino et al 2020, Roué et al 2017, Walmsley & Jones 2016, Umberger et al 2018). Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό χρειάζεται να λειτουργεί με γνώμονα την ενεργή συμμετοχή του πατέρα, καθώς η καλλιέργεια του πατρικού συναισθήματος δημιουργεί θετικές αλλαγές στις βιολογικές, ψυχολογικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις του βρέφους, βοηθάει στην αποκριτικότητα του και προβλέπει μια ομαλότερη νευροαναπτυξιακή πορεία (Hearn et al 2020, Pineda et al 2018).

Πρωταρχικό μέλημα του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού αποτελεί η εξοικείωση του πατέρα με τεχνικές που σχετίζονται με την προσέγγιση και τη διαχείριση του βρέφους (Filippa et al 2021, LeDuff et al 2020). Δεδομένου ότι η πλειοψηφία των πρακτικών πραγματοποιούνται με την αίσθηση της αφής, το προσωπικό αρχικά εκπαιδεύει τον πατέρα σε ζητήματα που σχετίζονται με τους τρόπους που θα σπρώξει και θα φέρει στην αγκαλιά του το βρέφος, με τους χειρισμούς που αφορούν το μπάνιο, τη σίτιση και την αλλαγή της πάνας, καθώς και σε μεταφορές από και προς τη θερμοκοιτίδα ή την αγκαλιά της μητέρας (Bruton et al 2018, Maree & Downes 2016, MÖrelius

et al 2021). Ενδειγμένες πρακτικές που διδάσκονται από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό στον πατέρα αποτελούν η επαφή δέρμα με δέρμα, καθώς και η φροντίδα τύπου καγκουρό (kangaroo baby care) (Dongre et al 2020, Garnica-Torres et al 2021). Μέσω των αναφερόμενων πρακτικών, ο πατέρας δύναται να κρατάει αγκαλιά το πρόωρο βρέφος του, προσφέροντάς του ερεθίσματα μέσω της θερμοκρασίας του σώματος και του καρδιακού του ρυθμού, τα οποία λειτουργούν ευεργετικά για τη σταθεροποίηση του επιπέδου διέγερσης, την καλλιέργεια του αισθήματος της γονεϊκής θαλπωρής και την παράλληλη μείωση του στρες που βιώνουν σε ένα έντονο πολυαισθητηριακό περιβάλλον, όπως η MENN (Gómez-Cantarino et al 2020, Zeng et al 2023). Κατόπιν εξοικείωσής του, ο πατέρας μαθαίνει να χρησιμοποιεί κατάλληλα το σώμα του, προκειμένου να προσφέρει μία πληθώρα αισθητηριακών ερεθισμάτων στο βρέφος. Η παθητική εισροή των αισθητηριακών ερεθισμάτων, μέσω του σώματος του πατέρα, θα συντελέσει αφενός στη ρύθμιση ενός σταθερού επιπέδου διέγερσης και την ευόδωση της αισθητηριακής επεξεργασίας των ερεθισμάτων που προέρχονται από τα κύρια αισθητηριακά συστήματα της αφής (απτικό σύστημα), της συμπίεσης των αρθρώσεων του σώματος (ιδιοδεκτικό σύστημα) και της αλλαγής της θέσης της κεφαλής στο χώρο (αιθουσαίο σύστημα), αφετέρου θα λειτουργήσει επικουρικά σε δραστηριότητες του βρέφους, όπως ο ύπνος και η σίτιση (De Bernardo et al 2017, Séassau et al 2023). Για την εκπαίδευση του πατέρα σε δραστηριότητες που σχετίζονται με την αισθητηριακή επεξεργασία, απαιτείται η εύρυθμη συνεργασία του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού με τον εργοθεραπευτή του νοσοκομείου, εκπαιδευμένο στην αισθητηριακή ολοκλήρωση των βρεφών στη MENN (De Castro et al 2022).

Το βίωμα της γέννησης ενός βρέφους που χρήζει αποκλειστικής υποστήριξης από τη MENN, παράλληλα με το ενδεχόμενο της συνεχούς αναστολής του εξιτηρίου αποτελεί μία εμπειρία για τον πατέρα που συνήθως αδυνατεί να διαχειριστεί (Rihan et al 2021, Yu et al 2020). Οι προσδοκίες που είχαν δημιουργηθεί προγεννητικά και από τους δύο γονείς αναφορικά με τη γέννηση ενός υγιούς βρέφους χωρίς επιπλοκές πλέον καταρρίπτονται και αντικαθίστανται με το αίσθημα της ματαιώσης και της απόγνωσης (Hua et al 2020, Toral-López et al 2016). Στην προσπάθεια να αντισταθμίσει τα αρνητικά συναισθήματα που προκύπτουν από τους περιορισμούς στη φροντίδα του πρόωρου βρέφους του, ο πατέρας τείνει να υιοθετεί αμφίβολες στρατηγικές αυτοδιαχείρισης, προκειμένου να μην οδηγηθεί στην ψυχολογική κατάρρευση (Afyka et al 2017, Loewenstein et al 2019). Οι συνηθέστερες στρατηγικές αυτοδιαχείρισης που αναπτύσσει ο πατέρας εστιάζουν

στην απόκρυψη των συναισθημάτων του, παράλληλα με την απόσυρση στα εργασιακά του καθήκοντα (O'Brien et al 2016, Provenzi & Santoro 2015). Η επιστροφή στην εργασία και η σταδιακή συναισθηματική αποεπένδυση του πατέρα από το πρόωρο βρέφος του ενισχύουν τα προϋπάρχοντα αρνητικά συναισθήματα για την κατάσταση της υγείας του και συντελούν στην άρνηση των πατρικών του υποχρεώσεων και στην αποξένωση του από το τέκνο (Baldoni et al 2021). Για την αντιμετώπιση του φαινομένου της συναισθηματικής αποεπένδυσης του πατέρα, το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της μονάδας οφείλει να είναι κατάλληλα ενημερωμένο και εκπαιδευμένο, ώστε να αναγνωρίζει και να αξιολογεί τις αναμενόμενες πρακτικές και ψυχοσυναισθηματικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει ο πατέρας κατά την παραμονή του πρόωρου βρέφους στη MENN (Haward et al 2020). Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό διαθέτοντας το ανάλογο γνωστικό υπόβαθρο, σε συνεργασία με τον ψυχολόγο του νοσοκομείου, δύναται να συμβάλλει στην υποστήριξη και την καθοδήγηση του πατέρα, μέσω της υιοθέτησης θετικών στρατηγικών αυτοδιαχείρισης των συναισθημάτων του (Baldoni et al 2021, Sadler et al 2023, Treyvaud et al 2019). Η συμμετοχή του πατέρα σε ομάδες υποστήριξης και αυτοβοήθειας των γονέων και η εκπαίδευσή του από το προσωπικό του νοσοκομείου- μέσω της μίμησης προτύπων- θα του επιτρέψει αφενός να βιώσει πιο ενεργά τον πατρικό του ρόλο, αφετέρου να αναθεωρήσει τα αρνητικά του συναισθήματα και να περιορίσει το αίσθημα ότι αντιμετωπίζει μόνος τη συγκεκριμένη δυσχερή συνθήκη για το βρέφος του (Archibald, 2019, Fratantoni et al 2022, Thomson-Salo et al 2017). Σταδιακά ο πατέρας, απαλλαγμένος από την πλειοψηφία των αρνητικών του συναισθημάτων, δύναται να υιοθετήσει έναν υποστηρικτικό ρόλο στη φροντίδα του βρέφους, αλλά και στη μείωση της ψυχολογικής δυσφορίας της μητέρας (Dahan et al 2022). Οι γονείς όντες ψυχικά ενδυναμωμένοι, θα καλλιεργήσουν εκ νέου θετικές προσδοκίες για την πρόοδο του βρέφους τους και θα βρίσκονται σε ετοιμότητα να συνεισφέρουν τα βέλτιστα στη μετέπειτα παραμονή του στη MENN (Salazar 2022).

Πέραν των συνεχών προκλήσεων που προκύπτουν κατά την παρατεταμένη παραμονή του πρόωρου βρέφους στη MENN, ο πατέρας βρίσκεται αντιμέτωπος με μία πληθώρα εξωτερικών περιορισμών που επηρεάζουν τη συμβολή του στη συστηματική φροντίδα του βρέφους του. Ανάλογοι εξωτερικοί περιορισμοί εντοπίζονται σε νομοθετικό επίπεδο αναφορικά με την παροχή της πατρικής άδειας. Συγκεκριμένα, σε ειδικές περιπτώσεις όπου το νεογέννητο βρέφος παραμένει νοσηλεύόμενο για μεγάλο χρονικό διάστημα σε νοσοκομειακό πλαίσιο (Petts 2022, Urbanosky et al 2023). Η ενημέρωση σχετικά με την παροχή των νόμιμων ημερών πατρικής

αδειας σε ειδικές περιπτώσεις, όπως και η συγκέντρωση των απαραίτητων δικαιολογητικών και η διαδικασία κατάθεσης της αίτησης για άδεια συνήθως αποτελούν ανεξερεύνητα πεδία για τον πατέρα, γεγονός που του δημιουργεί μεγαλύτερη συναισθηματική πίεση και άγχος στην ήδη επιβαρυσμένη ψυχολογική του κατάσταση (Ocampo et al 2021, Petts et al 2019, Terada et al 2022). Έχοντας ακατάλληλη ενημέρωση και φοβούμενος να διεκδικήσει τα δικαιώματά που άπτονται της πατρικής του αδειας και να διακινδυνεύσει την εργασιακή του απασχόληση, ο πατέρας επιστρέφει πρόωρα στο εργασιακό του περιβάλλον, στερούμενος στιγμές του βρέφους του στη MENN (Gheyoh-Ndzi 2023). Η επιστροφή στην εργασία του, ωστόσο, συντελεί στην απομάκρυνση από το βρέφος σε κίνδυνο, ενώ διαταράσσεται ο δεσμός πατέρα-βρέφους (Taylor et al 2020). Ο εργαζόμενος πατέρας μοιράζεται με το βρέφος του συγκριτικά πολύ λιγότερες κοινές ώρες από τον πατέρα σε άδεια, με αποτέλεσμα να καθίσταται λιγότερο έτοιμος να γνωρίζει και να διαχειριστεί πιθανές συμπεριφορές του βρέφους που αντικατοπτρίζουν ορισμένες ανάγκες του, όπως την πείνα ή την ανάγκη του για επαφή με το πρόσωπο φροντίδας (Schaber et al 2021, Terada et al 2022). Παράλληλα, η μητέρα του πρόωρου βρέφους, της οποίας ο σύντροφος της απουσιάζει συστηματικά από τη MENN, παρουσιάζει συχνότερες εκδηλώσεις άγχους και συναισθήματα απόγνωσης και αβοηθησίας (Bry & Wigert 2019). Δεδομένου ότι η απουσία του πατέρα λόγω των εργασιακών του υποχρεώσεων επηρεάζει τη γονεϊκότητα αλλά και την κατάσταση υγείας της μητέρας και του βρέφους, το προσωπικό του νοσοκομείου οφείλει να παρέχει τις υπηρεσίες του κοινωνικού λειτουργού στην οικογένεια του πρόωρου βρέφους (Rio et al 2022, Schaber et al 2021). Ο κοινωνικός λειτουργός φροντίζει να ενημερώνει τον πατέρα του πρόωρου βρέφους του για τα εργασιακά του δικαιώματα περί πατρικής αδειας και να υλοποιεί κοινωνικές παρεμβάσεις, ώστε να προσφέρει στον πατέρα ποιοτικό και επαρκή χρόνο κατά τη νοσηλεία του τέκνου του (Franck et al 2022, Ivashchuk et al 2020, Petts et al 2018). Η επικοινωνία του κοινωνικού λειτουργού του νοσοκομείου με το εργασιακό περιβάλλον του πατέρα ενδέχεται να εξασφαλίσει μεγαλύτερη ευελιξία στο εργασιακό ωράριο, χωρίς να επηρεάσει τις απολαβές του και την εργασιακή του θέση.

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η αναγνώριση της συμβολής του πατέρα στη φροντίδα του πρόωρου βρέφους και την υποστήριξη της μητέρας αποτελεί βασικό στοιχείο της σύγχρονης οικογενειακοκεντρικής νοσοκομειακής φροντίδας, αναδύοντας την ανάγκη για την υιοθέτηση της φιλοσοφίας αναφορικά με τη συνεργασία νοσοκομείου-

οικογένειας στην πλειοψηφία των MENN παγκοσμίως. Δεδομένης της αποτελεσματικής παρέμβασης του πατέρα, συνίσταται η περαιτέρω επιμόρφωση και εκπαίδευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού προς τη συμπερίληψή του στην περιγεννητική φροντίδα. Η διατήρηση της ομαλής συναισθηματικής κατάστασης του πατέρα και ο εφοδιασμός του με τις απαραίτητες γνώσεις περί φροντίδας του βρέφους αποτελούν το έναυσμα για την προετοιμασία στην ανάληψη του πατρικού του ρόλου και την ανάπτυξη του πατρικού δεσμού. Ο ευαισθητοποιημένος πατέρας, αισθανόμενος υπεύθυνος για την υποστήριξη του βρέφους, θα λάβει κύριο ρόλο στη φροντίδα του βρέφους ασκώντας τις πρακτικές φροντίδας, που ενδέχεται να συντελέσουν στην ταχύτερη σταθεροποίηση της κατάστασης του βρέφους και την αποχώρησή του από τη MENN.

### Συμβολή των συγγραφέων

ΣΔ: Συνέβαλε στη συλλογή των δεδομένων, καθώς και στη συγγραφή του κειμένου.

ΝΓ: Συνέβαλε εξίσου στη συλλογή των δεδομένων, τη διάρθρωση του κειμένου αλλά και την εξαγωγή συμπερασμάτων.

ΙΚ: Συνέβαλε στην επιμέλεια του τελικού κειμένου.

Όλοι οι συγγραφείς αξιολόγησαν κριτικά και ενέκριναν την υποβολή του τελικού κειμένου.

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abraham, E., Hendlar, T., Zagoory-Sharon, O., & Feldman, R. (2016). Network integrity of the Parental Brain in infancy supports the development of children's social competencies. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(11), 1707–1718. <https://doi.org/10.1093/scan/nsw090>
- Adama, E. A., Adua, E., Bayes, S., & Mörelius, E. (2021). Support needs of parents in Neonatal Intensive Care Unit: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5–6), 532–547. <https://doi.org/10.1111/jocn.15972>
- Aftyka, A., Rybojad, B., Rosa, W., Wróbel, A., & Karakula-Juchnowicz, H. (2017). Risk factors for the development of post-traumatic stress disorder and coping strategies in mothers and fathers following infant hospitalisation in the neonatal intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23–24), 4436–4445. <https://doi.org/10.1111/jocn.13773>
- Aija, A., Toome, L., Axelin, A., Raiskila, S., & Lehtonen, L. (2019). Parents' presence and participation in medical rounds in 11 European neonatal units. *Early Human Development*, 130, 10–16. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2019.01.003>
- Al Maghaireh, D. F., Abdullah, K. L., Chan, C. M., Piaw, C. Y., & Al Kawafha, M. M. (2016). Systematic review of qualitative studies exploring parental experiences in the neonatal intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing*, 25(19–20), 2745–2756. <https://doi.org/10.1111/jocn.13259>
- Alexopoulou, P., Evagelou, E., Mpakoula-Tzoumaka, C., & Kyritsi-Koukoulari, E. (2018). Assessing anxiety and depression in parents of preterm infants. *Journal of Neonatal Nursing*, 24(5), 273–276. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2018.05.009>
- Angelhoff, C., Blomqvist, Y. T., Sahlén Helmer, C., Olsson, E., Shorey, S., Frostell, A., & Mörelius, E. (2018). Effect of skin-to-skin contact on parents' sleep quality, mood, parent-infant interaction and cortisol concentrations in Neonatal Care Units: Study Protocol of a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 8(7). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021606>
- Ansari, N. S., Shah, J., Dennis, C., & Shah, P. S. (2021). Risk factors for postpartum depressive symptoms among fathers: A systematic review and meta-analysis. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. <https://doi.org/10.1111/aogs.14109>
- Archibald, S.-J. (2019). What about fathers? A review of a fathers' peer support group on a neonatal intensive care unit. *Journal of Neonatal Nursing*, 25(6), 272–276. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2019.05.003>
- Asper, M. M., Hallén, N., Lindberg, L., Månsdotter, A., Carlberg, M., & Wells, M. B. (2018). Screening fathers for postpartum depression can be cost-effective: An example from Sweden. *Journal of Affective Disorders*, 241, 154–163. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.07.044>
- Baldoni, F., & Giannotti, M. (2020). Perinatal distress in fathers: Toward a gender-based screening of paternal perinatal depressive and Affective Disorders. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01892>
- Baldoni, F., Ancora, G., & Latour, J. M. (2021). Being the father of a preterm-born child: Contemporary Research and recommendations for NICU staff. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.724992>
- Baldy, C., Piffault, E., Chopin, M. C., & Wendland, J. (2023). Postpartum blues in fathers: Prevalence, associated factors, and impact on father-to-infant bond. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(10), 5899. <https://doi.org/10.3390/ijerph20105899>
- Bruton, C., Meckley, J., & Nelson, L. (2018). NICU nurses and families partnering to provide neuroprotective, family-centered, developmental care. *Neonatal Network*, 37(6), 351–357. <https://doi.org/10.1891/0730-0832.37.6.351>
- Bry, A., & Wigert, H. (2019). Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: A qualitative interview study. *BMC Psychology*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0354-4>
- Cai, Q., Wang, H., Chen, D., Xu, W., Yang, R., & Xu, X. (2022). Effect of family-centred care on parental mental health and parent-infant interactions for preterm infants: A systematic review protocol. *BMJ Open*, 12(10). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-062004>
- Cajiao-Nieto, J., Torres-Giménez, A., Merelles-Tormo, A., & Botet-Mussos, F. (2021). Paternal symptoms of anxiety and depression in the first month after childbirth: A comparison between fathers of full term and preterm infants. *Journal of Affective Disorders*, 282, 517–526. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.175>
- Chen, E.-M., Gau, M.-L., Liu, C.-Y., & Lee, T.-Y. (2017). Effects of father-neonate skin-to-skin contact on attachment: A randomized controlled trial. *Nursing Research and Practice*, 2017, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2017/8612024>
- Clarkson, G., Gilmer, M. J., Moore, E., Dietrich, M. S., & McBride, B. A. (2019). Cross-sectional survey of factors associated with paternal involvement in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Clinical Nursing*, 28(21–22), 3977–3990. <https://doi.org/10.1111/jocn.14981>
- Council of Europe. (2011). Council of Europe guidelines on child-friendly health care (pp. 1–20). <https://www.coe.int/en/web/children/child-friendly-healthcare>
- Cong, X., Ludington-Hoe, S. M., Hussain, N., Cusson, R. M., Walsh, S., Vazquez, V., Briere, C.-E., & Vittner, D. (2015). Parental oxytocin responses during skin-to-skin contact in pre-term infants. *Early Human Development*, 91(7), 401–406. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2015.04.012>
- Cyr-Alves, H., Macken, L., & Hyrkas, K. (2018). Stress and symptoms of depression in fathers of infants admitted to the NICU. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 47(2), 146–157. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2017.12.006>
- Dahan, S., Bourque, C. J., Reichherzer, M., Prince, J., Mantha, G., Savaria, M., & Janvier, A. (2022). Community, hope, and Resilience: Parental Perspectives on peer support in Neonatology. *The Journal of Pediatrics*, 243. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.11.060>
- De Bernardo, G., Svelto, M., Giordano, M., Sordino, D., & Riccitelli, M. (2017). Supporting parents in taking care of their infants admitted to a neonatal intensive care unit: A prospective cohort pilot study. *Italian Journal of Pediatrics*, 43(1). <https://doi.org/10.1186/s13052-017-0352-1>
- de Castro, K. N., Benson, J. D., Thomas, H., Manuel, V., & Mitra, S. (2022). Feasibility of implementing a modified sense program to increase positive sensory experiences for preterm infants in the neonatal intensive care unit (NICU): A pilot study. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 43(1), 109–128. <https://doi.org/10.1080/01942638.2022.2104150>
- Deng, Q., Li, Q., Wang, H., Sun, H., & Xu, X. (2018). Early father-infant skin-to-skin contact and its effect on the neurodevelopmental outcomes of moderately preterm infants in China: Study protocol for a



- randomized controlled trial. *Trials*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-018-3060-2>
- Ding, X., Zhu, L., Zhang, R., Wang, L., Wang, T.-T., & Latour, J. M. (2019). Effects of family-centred care interventions on preterm infants and parents in Neonatal Intensive Care Units: A systematic review and meta-analysis of Randomised Controlled Trials. *Australian Critical Care*, 32(1), 63–75. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2018.10.007>
- Dongre, S., Desai, S., & Nanavati, R. (2020). Kangaroo father care to reduce paternal stress levels: A prospective observational before-after study. *Journal of Neonatal-Perinatal Medicine*, 13(3), 403–411. <https://doi.org/10.3233/npm-180190>
- Eddy, B., Poll, V., Whiting, J., & Clevesy, M. (2019). Forgotten fathers: Postpartum depression in men. *Journal of Family Issues*, 40(8), 1001–1017. <https://doi.org/10.1177/0192513x19833111>
- Feeley, N., Waitzer, E., Sherrard, K., Boisvert, L., & Zelkowitz, P. (2013). Fathers' perceptions of the barriers and facilitators to their involvement with their newborn hospitalised in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Clinical Nursing*, 22(3–4), 521–530. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04231.x>
- Filippa, M., Saliba, S., Esseily, R., Gratier, M., Grandjean, D., & Kuhn, P. (2021). Systematic review shows the benefits of involving the fathers of preterm infants in early interventions in Neonatal Intensive Care Units. *Acta Paediatrica*, 110(9), 2509–2520. <https://doi.org/10.1111/apa.15961>
- Fisher, D., Khashu, M., Adama, E. A., Feeley, N., Garfield, C. F., Ireland, J., Koliouli, F., Lindberg, B., Nørgaard, B., Provenzi, L., Thomson-Salo, F., & van Teijlingen, E. (2018). Fathers in neonatal units: Improving infant health by supporting the baby-father bond and mother-father coparenting. *Journal of Neonatal Nursing*, 24(6), 306–312. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2018.08.007>
- Franck, L. S., & O'Brien, K. (2019). The evolution of family-centered care: From supporting parent-delivered interventions to a model of family Integrated Care. *Birth Defects Research*, 111(15), 1044–1059. <https://doi.org/10.1002/bdr2.1521>
- Franck, L. S., Gay, C. L., Hoffmann, T. J., Kriz, R. M., Bisgaard, R., Cormier, D. M., Joe, P., Lothe, B., & Sun, Y. (2022). Neonatal outcomes from a quasi-experimental clinical trial of family integrated care versus family-centered care for preterm infants in U.S. nurseries. *BMC Pediatrics*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03732-1>
- Fratantoni, K., Soghier, L., Kritikos, K., Jacangelo, J., Herrera, N., Tuchman, L., Glass, P., Streisand, R., & Jacobs, M. (2022). Giving parents support: A randomized trial of peer support for parents after Nicu Discharge. *Journal of Perinatology*, 42(6), 730–737. <https://doi.org/10.1038/s41372-022-01341-5>
- Fuchs, F., & Senat, M.-V. (2016). Multiple gestations and preterm birth. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 21(2), 113–120. <https://doi.org/10.1016/j.siny.2015.12.010>
- Fuchs, Florent, Monet, B., Ducruet, T., Chaillet, N., & Audibert, F. (2018). Effect of maternal age on the risk of preterm birth: A large cohort study. *PLOS ONE*, 13(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191002>
- Garfield, C. F., Lee, Y. S., Warner-Shifflett, L., Christie, R., Jackson, K. L., & Miller, E. (2021). Maternal and paternal depression symptoms during NICU stay and Transition Home. *Pediatrics*, 148(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-042747>
- Garfield, C. F., Simon, C. D., Rutsohn, J., & Lee, Y. S. (2018). Stress from the neonatal intensive care unit to home. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 32(3), 257–265. <https://doi.org/10.1097/jpn.0000000000000296>
- Garnica-Torres, Z., Gouveia, A., & Pedrosa, J. da. (2021). Attachment between father and premature baby in kangaroo care in a neonatal unit of a public hospital. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(5), 334–340. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.12.005>
- Gheyoh Ndzi, E. (2023). Paternal leave entitlement and workplace culture: A key challenge to paternal mental health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 5454. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085454>
- Grunberg, V. A., Geller, P. A., Hoffman, C., Njoroge, W., Ahmed, A., & Patterson, C. A. (2021). Parental mental health screening in the NICU: A psychosocial team initiative. *Journal of Perinatology*, 42(3), 401–409. <https://doi.org/10.1038/s41372-021-01217-0>
- Gómez-Cantarino, S., García-Valdivieso, I., Moncunill-Martínez, E., Yáñez-Araque, B., & Ugarte Gurrutxaga, M. I. (2020). Developing a family-centered care model in the neonatal intensive care unit (NICU): A new vision to manage healthcare. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7197. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197197>
- Hadian Shirazi, Z., Ghasemloo, H., Razavinejad, S. M., Sharifi, N., & Bagheri, S. (2022). The effect of training the fathers to support their wives on stress and self-efficacy in mothers of premature newborns hospitalized in NICU: A quasi-experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04413-8>
- Haward, M. F., Lantos, J., & Janvier, A. (2020). Helping parents cope in the Nicu. *Pediatrics*, 145(6), 255–260. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3567>
- Hearn, G., Clarkson, G., & Day, M. (2020). The role of the Nicu in father involvement, beliefs, and confidence. *Advances in Neonatal Care*, 20(1), 80–89. <https://doi.org/10.1097/anc.0000000000000665>
- Hidalgo-Lopezosa, P., Jiménez-Ruz, A., Carmona-Torres, J. M., Hidalgo-Maestre, M., Rodríguez-Borrego, M. A., & López-Soto, P. J. (2019). Sociodemographic factors associated with preterm birth and low birth weight: A cross-sectional study. *Women and Birth*, 32(6). <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.03.014>
- Hoseinpour, S., Borimnejad, L., Rasooli, M., Hardani, A. K., & Alhani, F. (2022). The effect of implementing a family-centered empowerment model on the quality of life of parents of premature infants admitted to a neonatal intensive care unit. *The Iran Journal of Nursing*, 34(134), 2–17. <https://doi.org/10.32598/ijn.34.6.1>
- Hua, W., Wang, L., Li, C., Simoni, J. M., Yuwen, W., & Jiang, L. (2020). Understanding preparation for preterm infant discharge from parents' and healthcare providers' perspectives: Challenges and opportunities. *Journal of Advanced Nursing*, 77(3), 1379–1390. <https://doi.org/10.1111/jan.14676>
- Ionio, C., Ciuffo, G., & Landoni, M. (2021). Parent-infant skin-to-skin contact and stress regulation: A systematic review of the literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4695. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094695>
- Ionio, C., Mascheroni, E., Banfi, A., Olivari, M. G., Colombo, C., Confalonieri, E., & Lista, G. (2018). The impact of paternal feelings and stress on mother-child interactions and on the development of the preterm newborn. *Early Child Development and Care*, 190(7), 1005–1016. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1509858>
- Ivashchuk, A., Guillen, U., Mackley, A., Locke, R., & Sturtz, W. (2020). Parental protective factors and stress in NICU mothers and fathers. *Journal of Perinatology*, 41(8), 2000–2008. <https://doi.org/10.1038/s41372-020-00908-4>
- Kardaş Özdemir, F., & Küçük Alemdar, D. (2016). Supporting of the fathers to visit their infants in neonatal intensive care unit decreases their stress level: A pretest-posttest quasi-experimental study. *Community Mental Health Journal*, 53(4), 490–495. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0066-7>
- Kerstis, B., Aarts, C., Tillman, C., Persson, H., Engström, G., Edlund, B., Öhrvik, J., Sylvén, S., & Skalkidou, A. (2015). Association between parental depressive symptoms and impaired bonding with the infant. *Archives of Women's Mental Health*, 19(1), 87–94. <https://doi.org/10.1007/s00737-015-0522-3>
- Koch, S., Pascalis, L., Vivian, F., Meurer Renner, A., Murray, L., & Arteche, A. (2019). Effects of male postpartum depression on father-infant interaction: The mediating role of Face Processing. *Infant Mental Health Journal*. <https://doi.org/10.1002/imhj.21769>
- Koliouli, F., Gaudron, C. Z., & Raynaud, J.-P. (2016). Life experiences of French premature fathers: A qualitative study. *Journal of Neonatal Nursing*, 22(5), 244–249. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2016.04.003>
- Koliouli, F., Gaudron, C. Z., Bourque, C. J., & Raynaud, J.-P. (2022). Parental sense of competence, paternal stress and perceived construction of the relationship with the premature newborn: A mixed method study. *Early Human Development*, 168, 105576. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2022.105576>
- LeDuff, L. D., Carter, B. M., Cunningham, C. A., Braun, L. A., & Gallaher, K. J. (2020). Nicu fathers. *Advances in Neonatal Care*, 21(5), 387–398. <https://doi.org/10.1097/anc.0000000000000796>
- Leung, B. M., Letourneau, N. L., Giesbrecht, G. F., Ntanda, H., & Hart, M. (2016). Predictors of postpartum depression in partnered mothers and fathers from a longitudinal cohort. *Community Mental Health Journal*, 53(4), 420–431. <https://doi.org/10.1007/s10597-016-0060-0>
- Lilliesköld, S., Zwedberg, S., Linnér, A., & Jonas, W. (2022). Parents' experiences of immediate skin-to-skin contact after the birth of their very preterm neonates. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 51(1), 53–64. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2021.10.002>
- Linnér, A., Westrup, B., Lode-Kolz, K., Klemming, S., Lilliesköld, S., Markhus Pike, H., Morgan, B., Bergman, N. J., Rettedal, S., & Jonas, W. (2020). Immediate parent-infant skin-to-skin study (IPSTOSS): Study protocol of a randomised controlled trial on very preterm infants cared for in skin-to-skin contact immediately after birth and potential physiological, epigenetic, psychological and neurodevelopmental consequences. *BMJ Open*, 10(7). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-038938>
- Lode-Kolz, K., Hermansson, C., Linnér, A., Klemming, S., Hetland, H. B., Bergman, N., Lilliesköld, S., Pike, H. M., Westrup, B., Jonas, W., &

- Rettedal, S. (2022). Immediate skin-to-skin contact after birth ensures stable thermoregulation in very preterm infants in high-resource settings. *Acta Paediatrica*, 112(5), 934–941. <https://doi.org/10.1111/apa.16590>
- Loewenstein, K., Barroso, J., & Phillips, S. (2019). The experiences of parents in the neonatal intensive care unit. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 33(4), 340–349. <https://doi.org/10.1097/jpn.0000000000000436>
- Logan, R. M., & Dormire, S. (2018). Finding my way. *Advances in Neonatal Care*, 18(2), 154–162. <https://doi.org/10.1097/anc.0000000000000471>
- Lv, B., Gao, X., Sun, J., Li, T., Liu, Z., Zhu, L., & Latour, J. M. (2019). Family-centered care improves clinical outcomes of very-low-birth-weight infants: A quasi-experimental study. *Frontiers in Pediatrics*, 7. <https://doi.org/10.3389/fped.2019.00138>
- Maleki, M., Mardani, A., Harding, C., Basirinezhad, M. H., & Vaismoradi, M. (2022). Nurses' strategies to provide emotional and practical support to the Mothers of preterm infants in the neonatal intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. *Women's Health*, 18, 174550572211046. <https://doi.org/10.1177/17455057221104674>
- Mancini, V. O. (2023). The role of fathers in supporting the development of their nicu infant. *Journal of Neonatal Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.02.008>
- Mansouri, Z., Pourmovahed, Z., & Zareei Mahmoodabadi, H. (2022). Effect of family-centered care on maternal caring burden in premature infants admitted to Intensive Care Unit. *World Journal of Peri & Neonatology*. <https://doi.org/10.18502/wjpn.v5i11.10122>
- Maree, C., & Downes, F. (2016). Trends in family-centered care in neonatal intensive care. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 30(3), 265–269. <https://doi.org/10.1097/jpn.0000000000000202>
- Mazza, M., Kotzalidis, G. D., Avallone, C., Balocchi, M., Sessa, I., De Luca, I., Hirsch, D., Simonetti, A., Janiri, D., Loi, E., Marano, G., Albano, G., Fasulo, V., Borghi, S., del Castillo, A. G., Serio, A. M., Monti, L., Chieffo, D., Angeletti, G., Sani, G. (2022). Depressive symptoms in expecting fathers: Is paternal perinatal depression a valid concept? A systematic review of evidence. *Journal of Personalized Medicine*, 12(10), 1598. <https://doi.org/10.3390/jpm12101598>
- Meerkov, M., Weiner, G. M., & Zaichkin, J. (2023). Understanding the NICU: What parents of preemies and other hospitalized newborns need to know (2<sup>nd</sup> ed.). *American Academy of Pediatrics*.
- Merritt, L., Maxwell, J., & Urbanosky, C. (2021). The needs of Nicu Fathers in their own words. *Advances in Neonatal Care*, 22(3). <https://doi.org/10.1097/anc.0000000000000934>
- Morris, A. R., Turner, A., Gilbertson, C. H., Corner, G., Mendez, A. J., & Saxbe, D. E. (2021). Physical touch during father-infant interactions is associated with paternal oxytocin levels. *Infant Behavior and Development*, 64, 101613. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2021.101613>
- Murray, S. R., Stock, S. J., Cowan, S., Cooper, E. S., & Norman, J. E. (2018). Spontaneous preterm birth prevention in multiple pregnancy. *The Obstetrician & Gynaecologist*, 20(1), 57–63. <https://doi.org/10.1111/tog.12460>
- Mäkelä, H., Axelin, A., Feeley, N., & Niela-Vilén, H. (2018). Clinging to closeness: The parental view on developing a close bond with their infants in a Nicu. *Midwifery*, 62, 183–188. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.04.003>
- MÖrelius, E., Brogren, S., Andersson, S., & Alehagen, S. (2021). Fathers' experiences of feeding their extremely preterm infants in family-centred Neonatal Intensive Care: A qualitative study. *International Breastfeeding Journal*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00394-0>
- MÖrelius, E., Kling, K., Haraldsson, E., & Alehagen, S. (2020). You can't flight, you need to fight—a qualitative study of mothers' experiences of feeding extremely preterm infants. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13–14), 2420–2428. <https://doi.org/10.1111/jocn.15254>
- Noergaard, B., Ammentorp, J., Fenger-Gron, J., Kofoed, P.-E., Johannessen, H., & Thibeau, S. (2017). Fathers' needs and masculinity dilemmas in a neonatal intensive care unit in Denmark. *Advances in Neonatal Care*, 17(4). <https://doi.org/10.1097/anc.0000000000000395>
- Norman, M., Hallberg, B., Abrahamsson, T., Björklund, L. J., Domellöf, M., Farooqi, A., Foyr Bruun, C., Gadsbøll, C., Hellström-Westas, L., Ingemansson, F., Källén, K., Ley, D., Maršál, K., Normann, E., Serenius, F., Stephansson, O., Stigson, L., Um-Bergström, P., & Håkansson, S. (2019). Association between year of birth and 1-year survival among extremely preterm infants in Sweden during 2004–2007 and 2014–2016. *JAMA*, 321(12), 1188. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.2021>
- Novak, J. L., & Vittner, D. (2021). Parent engagement in the Nicu. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(4), 257–262. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.11.007>
- Ocampo, M. J., Tinero, J. A., & Rojas-Ashe, E. E. (2021). Psychosocial interventions and support programs for fathers of NICU infants – A comprehensive review. *Early Human Development*, 154, 105280. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105280>
- Olsson, E., Eriksson, M., & Anderzén-Carlsson, A. (2017). Skin-to-skin contact facilitates more equal parenthood - a qualitative study from fathers' perspective. *Journal of Pediatric Nursing*, 34. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.03.004>
- Oskovi Kaplan, Z. A., & Ozgu-Erdinc, A. S. (2018). Prediction of preterm birth: Maternal characteristics, ultrasound markers, and biomarkers: An updated overview. *Journal of Pregnancy*, 2018, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2018/8367571>
- Osorio Galeano, S. P., & Salazar Maya, Á. M. (2023). Preparing parents for discharge from the neonatal unit, the transition, and care of their preterm children at home. *Investigación y Educación En Enfermería*, 41(1). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n1e04>
- O'Brien, A. P., McNeil, K. A., Fletcher, R., Conrad, A., Wilson, A. J., Jones, D., & Chan, S. W. (2016). New fathers' perinatal depression and anxiety—treatment options: An integrative review. *American Journal of Men's Health*, 11(4), 863–876. <https://doi.org/10.1177/1557988316669047>
- Pearlman, S. A. (2022). Advancements in neonatology through quality improvement. *Journal of Perinatology*, 42(10), 1277–1282. <https://doi.org/10.1038/s41372-022-01383-9>
- Petts, R. J. (2022). How do we get more fathers involved? the role of Paternity Leave. *Father Involvement and Gender Equality in the United States*, 103–119. <https://doi.org/10.4324/9781003229315-5>
- Petts, R. J., Knoester, C., & Li, Q. (2018). Paid paternity leave-taking in the United States. *Community, Work & Family*, 23(2), 162–183. <https://doi.org/10.1080/13668803.2018.1471589>
- Petts, R. J., Knoester, C., & Waldfogel, J. (2019). Fathers' paternity leave-taking and children's perceptions of father-child relationships in the United States. *Sex Roles*, 82(3–4), 173–188. <https://doi.org/10.1007/s11199-019-01050-y>
- Petty, J., Jarvis, J., & Thomas, R. (2019). Understanding parents' emotional experiences for neonatal education: A narrative, interpretive approach. *Journal of Clinical Nursing*, 28(9–10), 1911–1924. <https://doi.org/10.1111/jocn.14807>
- Pineda, R., Bender, J., Hall, B., Shabosky, L., Annecca, A., & Smith, J. (2018). Parent participation in the Neonatal Intensive Care Unit: Predictors and relationships to neurobehavior and developmental outcomes. *Early Human Development*, 117, 32–38. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2017.12.008>
- Pourkhani, S., Chehrzad, M. M., Reza Masouleh, S., & Kazem Nezhad Leyli, E. (2018). The effect of family-based care on stress, anxiety, and depression of mothers with premature infants. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 28(2), 121–128. <https://doi.org/10.29252/hnmj.28.2.121>
- Provenzi, L., & Santoro, E. (2015). The lived experience of fathers of preterm infants in the neonatal intensive care unit: A systematic review of qualitative studies. *Journal of Clinical Nursing*, 24(13–14), 1784–1794. <https://doi.org/10.1111/jocn.12828>
- Purisch, S. E., & Gyamfi-Bannerman, C. (2017). Epidemiology of preterm birth. *Seminars in Perinatology*, 41(7), 387–391. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2017.07.009>
- Rihan, S. H., Mohamadeen, L. M., Zayadneeh, S., Hilar, F., Rashid, H., Azzam, N., Khalaf, D. J., Badran, E., & Safadi, R. R. (2021). Parents' experience of having an infant in the Neonatal Intensive Care Unit: A qualitative study. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.16747>
- Rio, L., Donadeo Fadda, M., Lambert, S., & Ramelet, A.-S. (2022). Beliefs and needs of fathers of newborns hospitalised in a neonatal unit: A descriptive correlational study. *Australian Critical Care*, 35(2), 167–173. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2021.02.012>
- Risanger, L. I., Kofoed, P.-E., Noergaard, B., & Vahlkvist, S. (2023). Parents' perception of staff support in a father-friendly Neonatal Intensive Care Unit. *Children*, 10(4), 673. <https://doi.org/10.3390/children10040673>
- Roué, J.-M., Kuhn, P., Lopez Maestro, M., Maastrup, R. A., Mitanchez, D., Westrup, B., & Sizun, J. (2017). Eight principles for patient-centred and family-centred care for newborns in the neonatal intensive care unit. *Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition*, 102(4). <https://doi.org/10.1136/archdischild-2016-312180>
- Sadler, E. M., Okito, O., & Soghier, L. (2023). Addressing caregiver mental health in the neonatal ICU. *Current Opinion in Pediatrics*, 35(3), 390–397. <https://doi.org/10.1097/mop.0000000000001242>
- Salazar, B. L. (2022). Supporting the paternal role and transition home from the NICU: A mixed method study. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 10(2), 1–19. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1838>
- Salomè, S., Mansi, G., Lambiase, C. V., Barone, M., Piro, V., Pesce, M., Sarnelli, G.,

- Raimondi, F., & Capasso, L. (2022). Impact of psychological distress and psychophysical wellbeing on posttraumatic symptoms in parents of preterm infants after NICU discharge. *Italian Journal of Pediatrics*, 48(1). <https://doi.org/10.1186/s13052-022-01202-z>
- Schaber, R., Kopp, M., Zähringer, A., Mack, J. T., Kress, V., & Garthus-Niegel, S. (2021). Paternal leave and father-infant bonding: Findings from the population-based Cohort Study Dream. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.668028>
- Shorey, S., He, H.-G., & Morelius, E. (2016). Skin-to-skin contact by fathers and the impact on infant and paternal outcomes: An integrative review. *Midwifery*, 40, 207–217. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.07.007>
- Soni, R., & Tscherning, C. (2021). Family-centred and developmental care on the neonatal unit. *Paediatrics and Child Health*, 31(1), 18–23. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2020.10.003>
- Stefana, A., & Lavelli, M. (2017). Parental engagement and early interactions with preterm infants during the stay in the Neonatal Intensive Care Unit: Protocol of a mixed-method and longitudinal study. *BMJ Open*, 7(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013824>
- Stefana, A., Biban, P., Padovani, E. M., & Lavelli, M. (2021). Fathers' experiences of supporting their partners during their preterm infant's stay in the Neonatal Intensive Care Unit: A multi-method study. *Journal of Perinatology*, 42(6), 714–722. <https://doi.org/10.1038/s41372-021-01195-3>
- Séassau, A., Munos, P., Gire, C., Tosello, B., & Carchon, I. (2023). Neonatal Care Unit Interventions on preterm development. *Children*, 10(6), 999. <https://doi.org/10.3390/children10060999>
- Taylor, K. D., McLaughlin, L., Kuehn, D., Campbell, J., Kohler, J., & Higginson, J. (2020). The impact of parental presence in the NICU on hospital alienation and other distress measures. *Patient Experience Journal*, 7(3), 44–48. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1522>
- Terada, S., Fujiwara, T., Obikane, E., & Tabuchi, T. (2022). Association of Paternity Leave with impaired father–infant bonding: Findings from a nationwide online survey in Japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4251. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074251>
- Thernström Blomqvist, Y., Ågren, J., & Karlsson, V. (2022). The Swedish approach to nurturing extremely preterm infants and their families: A nursing perspective. *Seminars in Perinatology*, 46(1), 151542. <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2021.151542>
- Thomson-Salo, F., Kuschel, C. A., Kamlin, O. F., & Cuzzilla, R. (2017). A fathers' group in Nicu: Recognising and responding to paternal stress, utilising peer support. *Journal of Neonatal Nursing*, 23(6), 294–298. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2017.04.001>
- Toral-López, I., Fernández-Alcántara, M., González-Carrión, P., Cruz-Quintana, F., Rivas-Campos, A., & Pérez-Marfil, N. (2016). Needs perceived by parents of preterm infants: Integrating care into the early discharge process. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(2). <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.09.007>
- Treyvaud, K., Spittle, A., Anderson, P. J., & O'Brien, K. (2019). A multilayered approach is needed in the NICU to support parents after the preterm birth of their infant. *Early Human Development*, 139, 104838. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2019.104838>
- United Nations Children's Fund (2023). 150 million babies born preterm in the last decade. <https://doi.org/https://www.unicef.org/press-releases/150-million-babies-born-preterm-last-decade>
- Umberger, E., Canvasser, J., & Hall, S. L. (2018). Enhancing nicu parent engagement and empowerment. *Seminars in Pediatric Surgery*, 27(1), 19–24. <https://doi.org/10.1053/j.sempedsurg.2017.11.004>
- Urbanosky, C., Merritt, L., & Maxwell, J. (2023). Fathers' perceptions of the nicu experience. *Journal of Neonatal Nursing*, 29(3), 545–549. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2022.11.008>
- Valizadeh, S., Mirlashari, J., Navab, E., Higman, W., & Ghorbani, F. (2018). Fathers: The lost ring in the chain of family-centered care. *Advances in Neonatal Care*, 18(1). <https://doi.org/10.1097/anc.0000000000000449>
- van Veenendaal, N. R., van der Schoor, S. R., Broekman, B. F., de Groof, F., van Laerhoven, H., van den Heuvel, M. E., Rijnhart, J. J., van Goudoever, J. H., & van Kempen, A. A. (2022). Association of a family integrated care model with paternal mental health outcomes during neonatal hospitalization. *JAMA Network Open*, 5(1). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.44720>
- Vittner, D., Butler, S., Smith, K., Makris, N., Brownell, E., Samra, H., & McGrath, J. (2019). Parent engagement correlates with parent and preterm infant oxytocin release during skin-to-skin contact. *Advances in Neonatal Care*, 19(1), 73–79. <https://doi.org/10.1097/anc.0000000000000558>
- Vogel, J. P., Chawanpaiboon, S., Moller, A.-B., Watananirun, K., Bonet, M., & Lumbiganon, P. (2018). The Global Epidemiology of Preterm Birth. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 52, 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2018.04.003>
- Vogl, J. L., Dunne, E. C., Liu, C., Bradley, A., Rwei, A., Lonergan, E. K., Hopkins, B. S., Kwak, S. S., Simon, C. D., Rand, C. M., Rogers, J. A., Weese-Mayer, D. E., & Garfield, C. F. (2021). Kangaroo father care: A pilot feasibility study of physiologic, biologic, and psychosocial measures to capture the effects of father–infant and mother–infant skin-to-skin contact in the Neonatal Intensive Care Unit. *Developmental Psychobiology*, 63(5), 1521–1533. <https://doi.org/10.1002/dev.22100>
- Waddington, C., Veenendaal, N. R., O'Brien, K., & Patel, N. (2021). Family integrated care: Supporting parents as primary caregivers in the neonatal intensive care unit. *Pediatric Investigation*, 5(2), 148–154. <https://doi.org/10.1002/ped4.12277>
- Walmsley, R., & Jones, T. (2016). Are fathers supported by neonatal teams?: An exploration of the literature. *Journal of Neonatal Nursing*, 22(6), 292–296. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2016.09.006>
- Wang, S., Guendelman, S., Harley, K., & Eskenazi, B. (2018). When fathers are perceived to share in the maternal decision to breastfeed: Outcomes from the infant feeding practices study II. *Maternal and Child Health Journal*, 22(11), 1676–1684. <https://doi.org/10.1007/s10995-018-2566-2>
- Wells, M. B., & Jeon, L. (2023). Paternal postpartum depression, coparenting, and father-infant bonding: Testing two mediated models using structural equation modeling. *Journal of Affective Disorders*, 325, 437–443. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.163>
- World Health Organization (2023). Preterm birth. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Yu, X., Zhang, J., & Yuan, L. (2020). Chinese parents' lived experiences of having preterm infants in NICU: A qualitative study. *Journal of Pediatric Nursing*, 50. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.11.002>
- Yu, Y.-T., Hsieh, W.-S., Hsu, C.-H., Lin, Y.-J., Lin, C.-H., Hsieh, S., Lu, L., Cheng, R.-J., Chang, Y.-J., Fan, P.-C., Yao, N.-J., Chen, W. J., & Jeng, S.-F. (2017). Family-centered care improved neonatal medical and neurobehavioral outcomes in preterm infants: Randomized controlled trial. *Physical Therapy*, 97(12), 1158–1168. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzx089>
- Zeng, X., Li, L., Wu, X., Tian, Y., Gao, D., & Hu, X. (2023). Qualitative study on the experience of fathers involved in kangaroo care of premature infants. *Journal of Neonatal Nursing*, 29(4), 657–661. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2022.12.001>
- Zhang, R., Huang, R., Gao, X., Peng, X., Zhu, L., Rangasamy, R., & Latour, J. M. (2018). Involvement of parents in the care of preterm infants. *Pediatric Critical Care Medicine*, 19(8), 741–747. <https://doi.org/10.1097/pcc.0000000000001586>

# Including fathers of preterm infants in Neonatal Infant Care Unit

Symeon Dimitrios Daskalou<sup>1</sup>, Nikolaos Gerosideris<sup>2</sup>, Ioanna Giannoula Katsouri<sup>3</sup>

1. Occupational Therapist, PhD Candidate, Department of Occupational Therapy, University of West Attica
2. Occupational Therapist, MSc, Multidisciplinary Assessment, Counseling and Support Services Center, West Attica
3. Assistant Professor, Department of Occupational Therapy, University of West Attica

## ABSTRACT

Fathers' inclusion in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) is a key element for family-centered care, in case their preterm infant needs to be hospitalized for a prolonged period of time. Nevertheless, the extent of their involvement is not yet fully recognized by hospital policies and medical practitioners. This comprehensive literature review investigates the father's role in the NICU, in respect to infant care and maternal support. Mental health issues that may arise by fathers' emotional state and stressful events were also taken into consideration. Data collection included articles published from 2013 to 2023, derived from scientific databases such as PUBMED, Science Direct, Medline and Google Scholar. Including fathers in NICU seems to be beneficial for both mothers' and infants' emotional and practical needs. The stressful conditions in the NICU, however, may raise emotional reactions, such as anxiety and paternal depression symptoms, that affect the father's mental health. The nursing and medical staff should provide support to help fathers embrace their paternal role and develop a father-infant bond. Fathers who receive support take on a crucial role in infant care, implementing practices acquired from the medical staff to support their infants, leading to a faster recovery and discharge from the NICU.

**Key words:** infants, father, preterm

Corresponding author: Symeon Dimitrios Daskalou  
e-mail: simdaskal@gmail.com

Date of submission: 06/09/2023  
Publication date: December 2023

Citation: Daskalou S.D., Gerosideris N. & Katsouri I.G. (2023). Including fathers of preterm infants in Neonatal Infant Care Unit. *Hellenic Journal of Nursing Science* 16(4): 48-59, <https://doi.org/10.24283/hjns.202345>