

Che tempo fa nell'assistenza alla maternità in Italia?

Findings from the Italian Babies Born Better Survey

Autori: Elena Skoko, Claudia Ravaldi, Alfredo Vannacci, Antonella Nespoli, Naseerah Akooji, Marie-clare Balaam, Alessandra Battisti, Michela Cericco, Laura Iannuzzi, Sandra Morano, Soo Downe

Minerva Ginecologica 2018 December;70(6):663-75, Doi: 10.23736/S0026-4784.18.04296-X

Risultati del questionario italiano Babies Born Better 2014-15

Nuovo studio sulle esperienze delle donne nell'assistenza alla maternità in Italia è stato appena pubblicato sulla rivista di settore Minerva Ginecologica.

"Findings from the Italian Babies Born Better (B3) survey", recente studio (pubblicato in lingua inglese) prende in esame le esperienze delle donne che hanno partorito in Italia negli ultimi anni. Babies Born Better è uno questionario internazionale in 22 lingue (www.babiesbornbetter.org) dedicato alla raccolta dei dati qualitativi sull'esperienza delle donne nell'assistenza al parto, con l'enfasi sugli aspetti positivi e sui cambiamenti che le donne auspicano.

"Le madri danno un alto valore all'assistenza alla maternità rispettosa, competente e amorevole che suscita in loro un forte senso di auto-realizzazione e di fiducia in se stesse, specialmente se supportate da un ambiente che facilita tale approccio."



Il "meteo" dell'assistenza alla nascita in Italia, anno 2014-15
 Skoko et al, "Findings from the Italian Babies Born Better (B3) survey,
 Minerva Ginecologica, 26 settembre 2018, DOI: 10.23736/S0026-4784.18.04296-X

- Tutto positivo, nessuna lamentela
- Positivo con una lamentela o un suggerimento
- Positivo con due o più lamentele e/o suggerimenti
- Neutrale, commenti positivi e negativi, nessuno prevale
- Più commenti positivi che negativi ma negativi sono significativi
- Commenti positivi e negativi di cui i negativi sono preponderanti
- Commenti positivi e negativi con mancanza di umanità
- Non è chiaro cosa prevale, tendenzialmente al lato negativo o indefinito
- Negativo con forte risentimento
- Tutto negativo con totale mancanza di umanità

© Skoko and Akooji

Abstract

PREMESSA: Le più recenti raccomandazioni dell'OMS "Intrapartum care for a positive childbirth experience" (*Assistenza al parto per un'esperienza positiva della nascita*) sottolineano la necessità di identificare interventi ed esiti desiderati che vedano la donna come protagonista del suo parto, e di **includere le esperienze delle utenti e l'analisi qualitativa nella valutazione dell'assistenza alla maternità**. Babies Born Better (B3) è un sondaggio trans-europeo progettato per raccogliere i punti di vista e le esperienze delle utenti nell'assistenza al parto, al quale hanno contribuito le utenti italiane.

METODI: B3 è un sondaggio on-line anonimo, basato su metodi quantitativi e qualitativi, tradotto in 22 lingue. Abbiamo separato le risposte relative all'Italia e le abbiamo analizzate usando il software MAXQDA per l'analisi qualitativa e SPSS e Stata per l'analisi quantitativa. La descrizione semplice è stata usata per i dati numerici e l'analisi dei contenuti per risposte discorsive. Si è proceduto alla mappatura geografica (inclusa l'analogia del "meteo") usando i dati qualitativi codificati e i post-codici (usando Tableau Public).

RISULTATI: 1.000 persone hanno risposto da tutte le Regioni italiane, con esperienze di parto in varie ambientazioni (ospedale, centri nascita, domicilio), assistite da ostetriche e ginecologi-ostetrici. La maggior parte ha individuato esperienze positive, insieme alle pratiche per le quali auspicerebbero dei cambiamenti. Entrambi i commenti positivi e quelli critici riguardavano l'assistenza caratterizzata dalla tipologia di professionisti, procedure

cliniche, ambiente e supporto all'allattamento. Vi erano differenze significative tra le Regioni nei dati geo-localizzati.

CONCLUSIONI: Le madri danno un alto valore all'assistenza rispettosa, competente e amorevole che suscita in loro un forte senso di auto-realizzazione e di fiducia in se stesse, specialmente se supportata da un ambiente che facilita tale approccio. Sono emerse notevoli variazioni regionali nelle percentuali di commenti positivi.

Sommario

Benché l'indagine non possa essere considerata rappresentativa della popolazione interessata al livello nazionale, essendo basata su adesione volontaria, tuttavia offre strumenti di valutazione utili in un contesto, come quello italiano, in cui la ricerca qualitativa nell'ambito della maternità e nascita scarseggia. Lo studio ha beneficiato di un contributo delle madri e associazioni italiane per l'acquisto del software necessario per l'analisi dei dati qualitativi; gli autori hanno contribuito a titolo gratuito.

Le risposte valutate come **positive (66%)** presentano delle sfumature in cui **il 23% di donne è completamente soddisfatto dell'assistenza ricevuta**, mentre le altre auspicerebbero qualche cambiamento e soprattutto **una migliore assistenza nel post-parto e nell'allattamento**. Vi è una percentuale considerevole (17,60%) di risposte per le quali non è chiaro il grado di soddisfazione o insoddisfazione, caratterizzate soprattutto dalla **presenza o l'assenza di** quello che le rispondenti definiscono con i termini di **umanità, professionalità, gentilezza, rispetto, libertà**, qualità apprezzate in tutte le categorie di risposte. Desti preoccupazione il **16,40%** di risposte in cui emerge un vissuto traumatico dovuto, secondo le rispondenti, alla **mancanza di appropriatezza, di umanità e a carenze di igiene**.

Nel complesso le donne hanno espresso il **bisogno di un'assistenza alla nascita caratterizzata da un approccio "materno"**, che tenga conto della loro **dignità, autonomia e integrità psico-fisica**.

Le utenti italiane, secondo questo studio, danno molta importanza **all'allattamento e alle cure post-parto e lamentano una carenza strutturale e professionale in questa direzione**.

L'assistenza da parte delle ostetriche è vista come la più influente nelle valutazioni. Le loro cure sono state oggetto della maggior parte di osservazioni, indicando l'importanza di **un'assistenza personalizzata, gentile e continuativa**. Le donne lamentano il numero

esiguo di questa tipologia di professionisti sanitari, fattore che, secondo loro, crea notevole disservizio e aumenta il rischio di complicanze.

L'ambiente, caratterizzato dalla privacy, dal "calore" e dall'ospitalità, è ritenuto altrettanto importante per un'esperienza positiva e soddisfacente della nascita.

In **conclusione**, basandosi sui dati provenienti da questo studio e sul contesto nazionale dell'assistenza alla nascita, gli autori raccomandano:

1. **Un approccio partecipativo all'assistenza alla maternità e nascita** che coinvolga direttamente le utenti, gruppi e associazioni di donne, come indicato nelle raccomandazioni dell'OMS del 2018 (*WHO recommendations. Intrapartum care for a positive childbirth experience*) e maggiore comunicazione tra operatori, amministratori, decisori politici e utenti al livello nazionale, regionale e territoriale;
2. **Implementazione delle più recenti linee guida dell'OMS e delle iniziative internazionali sul parto e allattamento** all'interno del percorso nascita nazionale, inclusa l'introduzione dell'approccio basato sulla "**respectful maternity care**" (assistenza rispettosa alla maternità);
3. **Potenziamento dell'assistenza alla nascita con l'ostetrica**; formazione di ostetriche sul modello della *midwifery*, centrato sulla fisiologia invece che esclusivamente sulla patologia (modello ginecologico-ostetrico); potenziamento della continuità assistenziale (*one-to-one*), inclusi i consultori; **assunzione del numero di ostetriche adeguato**; creazione di **centri nascita** a conduzione ostetrica; **rimborso del parto in casa** da parte del sistema sanitario nazionale;
4. **Potenziamento e finanziamento dei sistemi di verifica degli esiti** dell'assistenza al parto e dei modelli operativi che includano gli aspetti **quantitativi e qualitativi**, nell'ottica dell'*accountability* e della trasparenza, implementando la **pubblicazione dei dati al livello nazionale, regionale e delle singole strutture**;
5. **Implementazione e finanziamento dei meccanismi di accoglienza di lamenti e di mediazione nelle dispute** nel percorso nascita al livello nazionale;
6. **Rinnovamento delle strutture esistenti** basandosi sui principi di **igiene, privacy e ospitalità**.