

ABSTRACT

Introduzione:

Le normative sanitarie italiane garantiscono la tutela dell'intero percorso nascita in modo trasversale a tutte le donne, a prescindere dalla loro regolarità. Tuttavia, secondo i dati epidemiologici nazionali e regionali, permane una significativa disparità negli indicatori di salute relativi al percorso nascita, specie nell'assistenza in gravidanza e nel periodo post-natale, dovuta presumibilmente ad una maggiore difficoltà di accesso ai servizi sanitari da parte della donna immigrata.

L'obiettivo di questa tesi di ricerca è indagare l'accesso ai servizi sanitari sul territorio torinese, i bisogni percepiti e la soddisfazione dell'assistenza ricevuta da parte delle donne straniere durante tutto il percorso nascita e, in particolare, nel periodo del puerperio (inteso, in questa ricerca, in senso lato, come il primo anno di vita del bambino), attraverso i vissuti e le esperienze riferiti dalle stesse.

Materiali e metodi:

È stato condotto uno studio di ricerca qualitativa basato su interviste narrative. È stato selezionato un gruppo di convenienza di ventisei donne, eterogeneo per provenienza geografica e *status* giuridico, che avessero partorito entro l'anno.

Le donne, reclutate fra quelle che afferivano al centro vaccinale torinese, sono state sottoposte ad un'intervista basata su una traccia semi-strutturata in cui è stato lasciato ampio spazio al racconto delle esperienze di maternità e alle considerazioni personali sul proprio vissuto.

Le interviste sono state poi trascritte fedelmente e le narrazioni raccolte sono state analizzate attraverso il metodo dell'analisi tematica.

Risultati:

Le analisi condotte in questo studio hanno evidenziato una generale convergenza fra i dati epidemiologici e le esperienze delle intervistate.

Una parte significativa delle interlocutrici riferisce un ritardo nella prima visita in gravidanza e quindi un avvio tardivo dell'intero percorso assistenziale.

Alla estrema eterogeneità nei racconti delle esperienze di parto, si contrappone una percezione comune alla maggioranza delle narrazioni della

condizione di isolamento sociale e di solitudine, avvertita come particolarmente gravosa nel periodo del puerperio.

La mancanza di un solido reticolo sociale e familiare di sostegno alla donna, accompagnata da una maggiore difficoltà d'accesso ai servizi sanitari, risulta fonte di disagio nell'affrontare le criticità insite in questa fase, come le problematiche nell'allattamento e nella cura del neonato.

Conclusioni:

Dati i bisogni assistenziali della donna immigrata emersi dalla ricerca, l'ostetrica si delinea come la figura professionale di riferimento durante l'intero percorso nascita, la quale, in un'ottica di continuità assistenziale, si impegna a fornire un'assistenza personalizzata alla donna migrante, promuovendo, congiuntamente agli altri professionisti sanitari e con l'imprescindibile supporto del mediatore culturale, interventi mirati che tengano in considerazione la sua particolare condizione di vulnerabilità e diversità culturale e favoriscano una maggiore accessibilità e accettabilità dei servizi da parte della donna migrante, favorendo così il suo *empowerment*.