

INTRODUZIONE

La perdita di un figlio durante la sua vita intrauterina è un evento che la nostra cultura ha ignorato come evento luttuoso, l'atteggiamento più frequente da parte dei parenti ed amici di fronte a questo lutto è solitamente minimizzare e comprendere di sovente l'esortazione a compensare la perdita con un nuovo tentativo di concepimento. La gravidanza accresce l'autostima ed arricchisce la percezione dell'identità di genere della mamma evoca il valore della famiglia e delle relazioni in genere. C'è uno sviluppo personale, la madre che perde il proprio concepito, dunque, va incontro ad una profonda lesione nell'autostima e nell'immagine di sé. L'atteggiamento del personale sanitario verso la madre è fondamentale nel farla sentire compresa nella gravità della perdita subita e quindi nel facilitare la guarigione delle ferite. E' importante che sia offerto alla madre uno spazio in cui poter ricostruire una narrazione dell'esperienza vissuta, favorendone quindi l'elaborazione cosciente ed il superamento.

L'infermiere è una figura professionale che ha il compito di assistere la paziente sia a livello pratico sia a livello morale, ed è proprio dell'ultima assistenza su cui mi soffermo, ogni donna ha il suo carattere, un suo modo di soffrire e di reagire.

Nell'iniziare la mia tesi mi sono posta diverse domande:

- Quali possono essere le diverse reazioni della donna che subiscono un aborto spontaneo?
- Può cambiare, e se sì in che modo la vita emotiva di coppia?
- Come si può elaborare il lutto/perdita?
- Come può l'infermiere aiutare la donna e la coppia?

Per dare una risposta alle mie domande ho voluto somministrare questionari alle donne che hanno subito un aborto spontaneo e agli infermieri per individuare ed analizzare quale potrebbe essere l'assistenza infermieristica migliore e descrivere quali potrebbero essere i comportamenti da impartire per una migliore crescita dell'assistenza. Grazie ai questionari ho compreso quale ruolo ha l'infermiere per la donna, è una figura estranea ma importante perché con l'ascolto, con piccoli gesti può far comprendere alla donna che non è sola, ma che può parlare e chiarirsi per eventuali dubbi. Non è facile per l'infermiere approcciarsi in modo adeguato ad ogni situazione proprio perché non conosce chi gli si presenta davanti, la donna può volere come non volere la complicità dell'infermiere, ma ciò non deve ostacolarlo nello svolgere la sua assistenza. Inoltre il professionista può aiutare la donna anche dopo la dimissione consigliandole di prendere un appuntamento con psicologi o psichiatri al di fuori dell'ospedale. L'infermiere può fare la differenza anche per quanto riguarda la svolta emotiva della donna che può cadere in depressione, una patologia in aumento che richiede tempi e terapie lunghi.