

Progetto di ricerca sul desiderio e timing di fecondità

Dott. M. Grandolfo

Introduzione

È ragionevole ritenere che non sia tanto il numero di donne che non vuole o non può avere figli ad aumentare quanto, piuttosto, aumenta il numero di donne che fa meno figli di quanti desidera.

Ipotesi da confermare, sicuramente vera nel recente passato, è che siano due, in media, i figli desiderati, mentre si è attualmente molto al di sotto.

Con tali premesse sembra inevitabile dare prioritariamente voce alle donne che fanno figli per comprendere con loro i vissuti, le aspettative, le conoscenze, le attitudini riguardo la fecondità.

L'indagine

Se si riuscisse a coinvolgere i centri nascita più grandi, con volumi di nascite complessivamente dell'ordine di grandezza della metà di quelle totali in un anno e si intervistassero tutte le donne che partoriscono in una settimana, si otterrebbe un campione di oltre 9200 intervistabili, da cui, non considerando le non eleggibili dell'ordine del 10% e un tasso di rispondenza del 90% per le rimanenti, recuperare un campione di circa 7500 unità.

Si potrebbe tentare anche di disegnare un campione totalmente probabilistico (con campionamento proporzionale sui centri nascita, ma in tal caso si dovrebbe poter contare sulla adesione di tutti i collegi). La dimensione del campione anche in tal caso sarebbe dell'ordine di 10000 unità.

Le interviste potrebbero essere eseguite da giovani ostetriche e/o studentesse ostetriche (che potrebbero utilizzare i risultati per tesi di laurea o magistrali) opportunamente addestrate.

Le presidenti di collegio dovrebbero farsi parte dirigente per reclutare le intervistatrici e chiedere le autorizzazioni presso i centri nascita selezionati. (se il ministero vorrà condividere il progetto la richiesta di autorizzazione ne darà notizia, altrettanto per quanto riguarda l'ISS).

Non è necessario che ovunque le interviste inizino entro una certa data, una fluttuazione dell'ordine di un mese, anche per ogni singolo collegio nel caso che abbia più punti nascita da selezionare, è ragionevole.

Per l'addestramento alle interviste sono possibili due ipotesi:

- a) si identificano alcuni luoghi al Nord, al Centro e al Sud (due o tre per area geografica) e mi muovo per l'addestramento;
- b) si concentrano, in gruppi di non più di venti persone, a Roma, in tempi diversi.

Sarà mia cura predisporre la bozza di questionario da validare anche con pre test sul campo, effettuare l'addestramento e analizzare i risultati (eventualmente affiancato da qualche giovane ostetrica che vuole addestrarsi all'analisi dei dati). Sarà altresì mia cura predisporre una bozza di relazione conclusiva.

Il questionario dovrebbe sondare il desiderio di fecondità e il timing. Il giudizio sull'esperienza della gravidanza e del parto (per le pluripare anche del parto e del puerperio precedente). Sarà importante anche avere stime dei costi sopportati. Verranno raccolte informazioni sull'assistenza in gravidanza e l'eventuale partecipazione agli incontri di accompagnamento alla nascita, sul travaglio-parto e sul primo puerperio. Saranno raccolte le informazioni sociodemografiche, con particolare riferimento all'attività lavorativa.

Sarà opportuno costituire un gruppo di lavoro per il coordinamento della ricerca.

Un progetto esecutivo con la tempistica, i carichi di lavoro, i costi, potrà essere redatto in tempi brevi una volta accertate le disponibilità. Resta inteso che il mio impegno è da ritenersi totalmente gratuito.

Comitato centrale FNCO, 16-09-2016

Discussione del progetto di ricerca sul desiderio e timing di fecondità

È certamente all'ordine del giorno il tema della diminuzione della natalità nel nostro Paese e si ritiene che il determinante principale sia rappresentato dalla difficoltà che le donne hanno di realizzare la fecondità desiderata, prevalentemente per motivi socio-economici (carenza di servizi di supporto, di sostegno fiscale, costi, ecc), che comportano anche lo spostamento in avanti dell'età al primo figlio.

Si concorda che sia esigenza prioritaria dare la parola alle donne che partoriscono per raccogliere la loro esperienza di progettazione e realizzazione della fecondità, i vissuti, anche dal punto di vista emotivo (vedi il tema della nascita rispettata), i servizi utilizzati, le procedure a cui sono state esposte, il livello di soddisfazione, le prospettive future (anche in relazione all'esperienza lavorativa), i costi sopportati, anche nella gravidanza/e precedente/i per le pluripare.

Si è convenuto che l'FNCO sia Ente quanto mai appropriato per realizzare l'indagine campionaria, visto il ruolo che le ostetriche hanno e dovrebbero sempre più compiutamente avere nella promozione della salute delle donne, con particolare riferimento all'assistenza al percorso nascita, anche alla luce dei risultati delle ripetute indagini nazionali e locali condotte dall'Istituto Superiore di Sanità che indicano come l'assistenza ostetrica e consultoriale sia associata a minore esposizione alle procedure inappropriate e a una maggiore esposizione a quelle raccomandate, a maggiore soddisfazione delle donne e a migliori esiti di salute per le donne stesse e per i loro figli, oltre che a molto minori costi.

Il Dott. Grandolfo si farà carico, attraverso i record disponibili (CEDAP Nazionale etc..) di identificare i centri nascita con sufficiente numerosità di nascite (oltre 800 parti annui), tali da rappresentare oltre la metà delle nascite in Italia, dove somministrare le interviste a tutte le donne che partoriscono nell'arco di una settimana; di selezionare giovani ostetriche (anche tenendo conto di quelle che sono state già coinvolte in indagini precedentemente condotte da Grandolfo) da impegnare nelle interviste e sarà cura di Grandolfo addestrarle per gruppi, da far affluire in sedi territoriali adeguate del Nord, del Centro, del Sud e delle Isole.

La FNCO valuterà quante risorse mettere a disposizione per erogare contributi alle intervistatrici e garantire la copertura delle spese connesse a viaggio del ricercatore e delle intervistatrici qualora fuori sede.

La FNCO predisporrà le richieste di autorizzazione per la raccolta dati presso i punti nascita individuati dal Dott. Grandolfo.

Il tutto da definire possibilmente entro la fine di ottobre, metà novembre.

Nello stesso tempo Grandolfo si impegna a stendere una bozza di questionario e a proporre la ricerca all'attenzione della d.ssa Spinelli dell'ISS e, per il suo tramite, alla d.ssa Battilomo del ministero della salute, per un eventuale supporto.

Il questionario, rivisto, verrà testato sul territorio, utilizzando alcune intervistatrici selezionate, tra novembre e dicembre con revisione definitiva del questionario stesso.

Verrà predisposto un manuale dell'intervista (Grandolfo).

È ragionevole ipotizzare l'esecuzione dell'indagine entro febbraio, entro marzo la costituzione del database (la maschera di inserimento dei dati sarà a cura di Grandolfo) e la prima analisi dei dati.

Entro Aprile 2017 verrà conclusa l'analisi e predisposta la bozza di rapporto tecnico.