

# La formazione infermieristica per migliorare il percorso delle pazienti che si sottopongono a IVG e il loro benessere generale, revisione della letteratura

**Roberto Buonincontro<sup>1</sup>, Valentina Fedele<sup>2</sup>, Elian Moscato<sup>3</sup>, Patrizia Ambrosio<sup>4</sup>, Pamela Bugetti<sup>5</sup>, Serenella Bulganti<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>Infermiere Area dei Professionisti della Salute – AUSL Toscana Centro di Firenze, Italia

<sup>2</sup>Infermiera Area dei Professionisti della Salute – Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi di Firenze, Italia

<sup>3</sup>Infermiera, Ospedale San Giovanni Battista (Cavalieri di Malta) Roma Portuense, Italia

<sup>4</sup>Infermiera, Ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli, Italia

<sup>5</sup>Ostetrica Area dei Professionisti della Salute – Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi di Firenze, Italia

<sup>6</sup>Infermiere Area dei Professionisti della Salute Università degli Studi “La Sapienza” di Roma, Italia

Corrispondenza: [robbybuoni@yahoo.it](mailto:robbybuoni@yahoo.it)

## INTRODUZIONE

L'anno 1976 ha visto Oriana Fallaci, figura di spicco nel campo giornalistico, pronunciare con enfasi una dichiarazione che avrebbe gettato le basi per un dibattito sostanziale e di vasta portata: "La maternità è una scelta responsabile, non un dovere." Quest'affermazione incapsula il nucleo centrale del discorso sull'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), ponendo l'accento sul diritto inalienabile delle donne a decidere in modo autonomo e informato riguardo al proprio percorso riproduttivo.

Nel 1978, due anni dopo l'espressione di questa visione, l'Italia ha introdotto una legislazione rilevante: la legge 194, nota come "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria di gravidanza." Questa legge segna un passo significativo nel riconoscimento dei diritti delle donne, garantendo il diritto di interrompere la gravidanza entro i primi 90 giorni di gestazione.

Nonostante l'evoluzione normativa, il panorama dell'IVG si estende ben oltre i confini delle questioni legali ed etiche. La forzatura di una gravidanza indesiderata o la restrizione della libertà di scelta possono mettere a serio rischio la salute, sia mentale che fisica, delle donne coinvolte.

Nonostante l'evoluzione normativa, il panorama dell'IVG si estende ben oltre i confini delle questioni legali ed etiche. La forzatura di una gravidanza indesiderata o la restrizione della libertà di scelta possono mettere a serio rischio la salute, sia mentale che fisica, delle donne coinvolte.

In riconoscimento di questa complessità, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha elevato l'assistenza completa all'aborto al rango di servizio sanitario essenziale. Ciò sottolinea l'importanza di garantire alle donne l'accesso a servizi di IVG di alta qualità, sicuri ed empatici.

L'impulso a esplorare questa tematica nasce da un interesse personale, consolidato attraverso l'esperienza diretta con una persona cara. Al contempo, l'obiettivo è quello di dare voce a tutte le donne che, nel corso della loro esistenza, si sono trovate di fronte alla difficile e complessa decisione legata all'IVG.

La professione infermieristica, in particolare, svolge un ruolo di cruciale importanza in questo contesto. Essa non si limita al mero aspetto medico, ma si estende a una serie di dimensioni che abbracciano la salute fisica, emotiva e psicologica delle pazienti. In aggiunta, gli infermieri devono navigare con competenza e sensibilità le intricate dinamiche sociali e culturali che possono influenzare la decisione di intraprendere un percorso di IVG.

Il benessere psicofisico delle donne è al centro di ogni discussione sulla IVG. La promozione di un ambiente che faciliti l'espressione delle esigenze delle donne e fornisca il supporto necessario per decisioni consapevoli risulta essenziale. Il sostegno psicologico e sociale, combinato con un accesso agevolato a servizi sanitari di alta qualità, contribuisce al benessere complessivo delle donne durante questo periodo cruciale.

L'informazione accurata rappresenta un pilastro fondamentale per consentire alle donne di prendere decisioni informate riguardo all'IVG. La responsabilità della società e del sistema sanitario è quella di fornire informazioni chiare, accessibili e non tendenziose sulle opzioni disponibili, sui rischi e sui benefici associati a ciascuna scelta. Solo attraverso la consapevolezza e la comprensione completa delle implicazioni, le donne possono assumersi la responsabilità della propria salute riproduttiva.

Parallelamente, l'educazione gioca un ruolo chiave nel prevenire gravidanze indesiderate e nel promuovere comportamenti responsabili. L'inclusione di programmi educativi nelle scuole e nella società, focalizzati sulla contraccezione, salute sessuale e riproduttiva, può contribuire a ridurre la necessità di ricorrere all'IVG. L'obiettivo è promuovere una cultura che valorizzi la consapevolezza e il rispetto per le scelte individuali.

Il dibattito sull'IVG, complesso e spesso influenzato da convinzioni personali e culturali, richiede il rispetto per l'autonomia decisionale delle donne e l'accesso a servizi sanitari sicuri ed efficaci. La creazione di un contesto in cui benessere, informazione e educazione si integrino può contribuire a garantire che le donne siano in grado di prendere decisioni consapevoli e responsabili sulla propria salute riproduttiva.

In sintesi, questo studio mira a evidenziare il ruolo cruciale degli infermieri nell'IVG, concentrandosi sulle competenze e sulla formazione necessarie per fornire un supporto completo, empatico e rispettoso della dignità delle donne coinvolte. Nel contesto di tale analisi, saranno esaminate attentamente le sfide etiche, sociali e cliniche, focalizzando l'attenzione sulla necessità di potenziare le competenze degli infermieri per assicurare un supporto di alta qualità alle donne che intraprendono questa decisione importante nella loro vita.

## **REVISIONE DELLA LETTERATURA**

L'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) costituisce un ambito di ricerca di notevole rilevanza in numerose società globali, attesa la sua incidenza sulla salute riproduttiva delle donne e sulle loro opzioni procreative. L'IVG rappresenta un procedimento medico intrinsecamente connesso alla tutela della salute e della sicurezza femminile. A tal fine, è essenziale assicurare un accesso ampio e non intralciato a procedure IVG sicure e di elevata qualità, al fine di minimizzare i rischi associati.

La salvaguardia del diritto delle donne a determinare autonomamente le loro scelte in campo riproduttivo costituisce un principio imperativo. La formazione del personale sanitario è una componente chiave affinché le donne ricevano un supporto privo di giudizi, informato e consapevole delle opzioni a loro disposizione. Non di rado, le donne potrebbero non essere adeguatamente informate circa i propri diritti in relazione all'IVG o potrebbero incontrare ostacoli di natura geografica, economica o sociale nell'accesso ai servizi IVG. In questo contesto, la formazione del personale sanitario emerge come un veicolo cruciale per migliorare l'accessibilità a tali servizi. La mancanza di accesso a procedure IVG sicure può comportare il ricorso a pratiche non sicure e illegali. La formazione del personale sanitario svolge un ruolo determinante nel ridurre tale pratica pericolosa. L'IVG è con frequenza intrinsecamente connessa a problematiche di natura etica e morale. La formazione del personale sanitario rappresenta un cardine a garanzia che tali questioni vengano gestite in maniera eticamente responsabile, nel rispetto dei diritti delle pazienti. La medicina è una disciplina in continua evoluzione, e i protocolli IVG possono variare con il trascorrere del tempo. La formazione del personale sanitario si pone come imprescindibile per mantenere la pratica medica aggiornata e basata su evidenze scientifiche solide. La ricerca incentrata sull'IVG e sull'importanza della formazione del personale sanitario può contribuire all'individuazione di settori di innovazione e studio, promuovendo, in tal modo, un ulteriore perfezionamento nei servizi dedicati alle donne. Insomma, lo studio relativo all'IVG e all'essenziale ruolo della formazione del personale sanitario si erige come una pietra miliare per garantire alle donne l'accesso a procedure IVG sicure, informate e rispettose dei loro diritti riproduttivi. Inoltre, tale studio avanza la conoscenza delle dinamiche sociali ed etiche connesse a questa tematica, favorendo un dibattito informato e una pratica medica responsabile.

**OBIETTIVO**

L'obiettivo di questa ricerca è l'esame approfondito della letteratura scientifica relativa all'informazione e all'educazione del personale sanitario inerente all'interruzione volontaria di gravidanza, con particolare focalizzazione sul benessere delle pazienti nelle fasi pre/intra/post IVG.

**METODI**

L'analisi della letteratura è stata condotta utilizzando piattaforme che ospitano articoli scientifici, tra cui PubMed. Dopo aver formulato la domanda di ricerca, questa è stata organizzata come descritto nella Tabella 1.

Tabella 1 – PICO.

P	Personale d'assistenza a pazienti sottoposte a IVG
I	Individuazione dei soggetti per la formazione
C	Nessuna comparazione
O	Limitazione incidenza

Dopo la formulazione del quesito di ricerca, è stato condotto un processo di indagine documentale attraverso la consultazione della banca dati PubMed. La ricerca si è basata sull'impiego di parole chiave specifiche, integrando i concetti mediante l'utilizzo degli operatori booleani "AND" o "OR". Le seguenti stringhe di ricerca sono state implementate: "Nurse" and "Abortion", "Voluntary termination of pregnancy" and "Nursing Care", "Well-being" and "Voluntary Termination of Pregnancy", "Education" and "Assistance".

Gli studi sono stati successivamente selezionati applicando criteri di inclusione ed esclusione delineati di seguito (Tabella 2):

Tabella 2 – Criteri di inclusione e di esclusione.

Criteri di inclusione	Criteri di esclusione	Filtri
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Studi pertinenti all'argomento primario</li> <li>- Studi condotti con una metodologia di ricerca rigorosa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Studi con full text a pagamento</li> <li>- Studi non ancora completati</li> <li>- Studi non correlati alla professione infermieristica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lingua inglese</li> <li>- Studi condotti negli ultimi dieci anni</li> <li>- Studi con abstract disponibile in formato full-text</li> </ul>

**RISULTATI**

Attraverso la ricerca sono stati individuati inizialmente 138 articoli, i quali, dopo l'applicazione dei criteri di inclusione ed esclusione, si sono ridotti a 90. Successivamente, mediante una valutazione più approfondita degli abstract, è stata condotta un'ulteriore selezione che ha portato a un totale di 7 articoli ritenuti pertinenti per l'inclusione in questo studio (Tabella 3). Di seguito, la flow chart di selezione degli articoli (Figura 1).

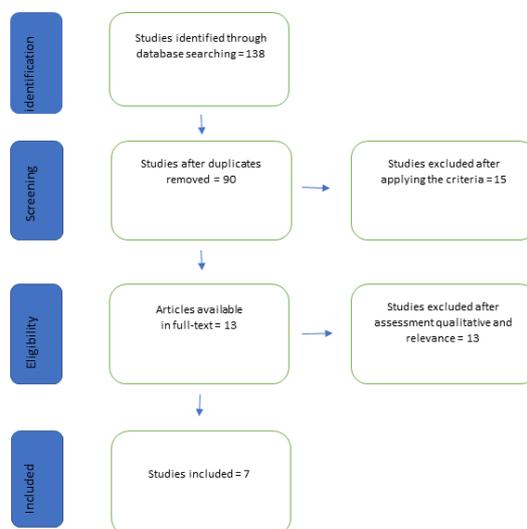


Figura 1 – Flow chart.

Tabella 3 – Gli studi selezionati.

Titolo ed Autore	Obiettivo	Tipologia	Risultati
<p>"Abortion education in the medical curriculum: a survey of student attitudes" Eve Espey, Tony Ogburn, Larry Leemann, Tina Nguyen, Geoff Gill. Contraception Journal. PubMed Mar. 2008</p>	<p>L'obiettivo di questa indagine è stato valutare l'atteggiamento degli studenti nei confronti dell'integrazione dell'educazione sull'interruzione volontaria di gravidanza all'interno del curriculum di studi della facoltà di medicina, sia nelle fasi precliniche che cliniche.</p>	<p>Qualitative study</p>	<p>Questo studio, seguendo una metodologia PICO, dimostra che l'educazione all'aborto è non solo accettabile, ma anche ampiamente apprezzata dagli studenti di medicina. Pertanto, i risultati suggeriscono che tale educazione dovrebbe essere integrata in modo sistematico nei programmi di studio di tutte le scuole di medicina.</p>
<p>"Evaluation of a pregnancy loss education intervention for undergraduate nursing students in Northern Ireland: A pre- and post-test study"  Martina Galeotti, Suzanne Heaney, Martin Robinson, Aine Aventin. BMC Nursing. PubMedAug. 2023</p>	<p>L'obiettivo di questa ricerca è colmare il divario esistente nella formazione relativa alla gestione delle perdite di gravidanza spontanee. Il presente studio si propone di affrontare questa lacuna attraverso un intervento educativo basato su evidenze scientifiche, volto ad accrescere la conoscenza, le competenze, la consapevolezza personale e la fiducia degli studenti infermieri del Regno Unito riguardo alle situazioni di perdita di gravidanza.</p>	<p>Cross-sectional study</p>	<p>Attraverso l'applicazione di un approccio metodologico PICO, questo studio sottolinea l'importanza di fornire un supporto mirato agli operatori sanitari tramite la formazione. L'obiettivo è potenziare le loro competenze nella cura delle famiglie che hanno affrontato una perdita di gravidanza. Tale intervento offre il potenziale per migliorare la qualità dell'assistenza fornita a coloro che attraversano questa esperienza in contesti sanitari, contribuendo ad incrementare la soddisfazione dei pazienti e a ottenere risultati migliori in termini di salute mentale.</p>
<p>"Recruitment and retention strategies for expert nurses in abortion care provision".  Monica R. McLemore, Amy Levi, E. Angel James. Contraception Journal. PubMed Jun. 2015</p>	<p>L'obiettivo primario di questo studio è investigare e documentare le strategie utilizzate per il reclutamento, la ritenzione e lo sviluppo professionale degli infermieri specializzati nella fornitura di cure relative all'interruzione volontaria di gravidanza. Inoltre, si mira a offrire una panoramica dettagliata delle pratiche e delle metodologie impiegate in questo contesto.</p>	<p>Thematic analysis study</p>	<p>Attraverso un approccio metodologico basato su PICO, l'analisi ha rivelato vari temi, compresi in ampie categorie, che concorrono al successo del reclutamento, del mantenimento e dello sviluppo della carriera degli infermieri specializzati nella fornitura di cure per l'interruzione volontaria di gravidanza. In particolare, l'adesione a società professionali e l'assunzione di ruoli di leadership emersero come fattori di notevole influenza in tutte le aree considerate. Un tema specifico di rilievo per il reclutamento è l'esperienza pregressa legata all'aborto, ottenuta tramite l'educazione durante gli studi o attraverso un datore di lavoro.</p>
<p>"Risk factors for voluntary interruption of pregnancy and possible preventive public health actions". A. Facciola, A. Di Pietro, G. Visalli, P. Panagia, R. Raffa, O. Triolo, A. Denaro, R. Riso. Journal Of Preventive Medicine and Hygiene. PubMed Dec. 2018</p>	<p>L'obiettivo dello studio è quello di identificare i fattori che ancora spingono una frazione della popolazione femminile verso l'aborto in assenza di malformazioni fetali.</p>	<p>Studio trasversale</p>	<p>I risultati di questo studio indicano chiaramente che in un campione di donne di età compresa tra i 16 e i 50 anni solo il 4% degli aborti era dovuto a malformazioni fetali. In assenza di malformazioni, gli aborti sono significativamente più frequenti nelle donne più giovani con un livello di istruzione più basso, nelle donne non sposate e disoccupate e nelle donne che hanno già figli. Dunque, è fondamentale prevenire ulteriormente le richieste di IVG attraverso programmi di informazione ed educazione sessuale per gli adolescenti nelle scuole e nei consultori, e programmi di promozione della procreazione responsabile.</p>
<p>"Reproductive Health Practices in Spanish Women Who Underwent Voluntary Termination of Pregnancy".  M.V. Lapresa-Alcade, A.M. Cubo, M. Alfonso-Sardón, M.J. Doyague-Sánchez. Diseases MDPI. PubMed Feb. 2023</p>	<p>Lo scopo di questo studio è quello di analizzare le caratteristiche socio-economiche e le pratiche di salute riproduttiva delle donne che richiedono una IVG nella provincia di Salamanca, così come la loro soddisfazione per le procedure a cui si sottopongono, al fine di migliorare l'assistenza sanitaria e ridurre i costi di gravidanze non pianificate.</p>		<p>L'educazione alla salute riproduttiva deve essere migliorata in modo che le coppie utilizzino metodi contraccettivi affidabili in modo appropriato.</p> <p>Sebbene le donne siano generalmente soddisfatte delle cure ricevute durante l'aborto, preferirebbero una migliore accessibilità alla procedura e informazioni più complete sul processo da una posizione neutrale.</p>
<p>"Conscientious objection as structural violence in the voluntary termination of pregnancy in Chile."  Adela Montero, Miriana Ramirez-Pereira, Paz Robledo, Lidia Casas, Lieta Vivaldi, Daniela Gonzalez. Frontiers in Psychology. PubMed Nov. 2022</p>	<p>Lo scopo dello studio era quello di esplorare l'esercizio dell'obiezione di coscienza nelle istituzioni sanitarie pubbliche, descrivendo e analizzando le sue conseguenze e le proposte per evitare che operi come violenza strutturale.</p>	<p>Studio qualitativo</p>	<p>Dallo studio è emerso che l'obiezione di coscienza agisce come violenza strutturale violando l'esercizio dei diritti sessuali e riproduttivi. Lo Stato deve adempiere al proprio ruolo di garante nell'attuazione delle politiche pubbliche, evitando che l'obiezione di coscienza diventi violenza egemonica e istituzionalizzata.</p>
<p>"Women's Perceived Barriers to Accessing Post-Abortion Care Services in Selected Districts in KwaZulu Natal Province, South Africa: A Qualitative Study".  M. Netshinombelo, M. S. Maputle, DU Ramathuba.</p>	<p>L'obiettivo dello studio è quello di esplorare le sfide vissute dalle donne che accedono ai servizi di assistenza post-aborto presso ospedali pubblici selezionati.</p> <p>La popolazione comprendeva tutte le donne che avevano presentato un aborto incompleto e avevano avuto accesso ai servizi PAC negli ospedali selezionati.</p>	<p>Studio qualitativo</p>	<p>In conclusione, lo studio ha mostrato la descrizione delle barriere percepite e delle esperienze relative all'accesso, alla ricerca e alle cure ricevute durante il processo di PAC. L'inaccessibilità al PAC era dovuta a strade dissestate, modalità inadeguate, mancanza di trasporti e lunga distanza dalla comunità all'ospedale, lunghe code di attesa, stigma e discriminazione. I servizi PAC dovrebbero essere accessibili con un numero maggiore di strutture e personale adeguatamente formato con attrezzature e linee guida funzionali.</p>

## DISCUSSIONE

L'analisi condotta mette in evidenza l'importanza di competenze come la comunicazione empatica, la comprensione delle scelte individuali delle pazienti e la gestione dell'ansia correlata all'IVG. Allo stesso tempo, essa sottolinea la rilevanza della consapevolezza delle sfide emotive e sociali che le donne possono sperimentare in questo delicato contesto. Inoltre, l'esame della prevalenza di sintomi depressivi, stress e ansia nelle donne che affrontano l'IVG contribuisce a una maggiore comprensione delle esigenze psicologiche di queste pazienti.

L'obiettivo è quello di favorire lo sviluppo di programmi di formazione mirati e di servizi di salute riproduttiva orientati a migliorare la qualità dell'assistenza e a promuovere un approccio centrato sulla paziente. Questo sforzo mira a promuovere una migliore assistenza per le donne che scelgono l'IVG e a sviluppare una comprensione più approfondita delle loro esigenze psicologiche e sociali in questo delicato contesto.

**Nel primo studio condotto da Espey et al.**, si è concentrato sull'analisi dell'atteggiamento degli studenti nei confronti dell'integrazione dell'educazione sull'aborto nei programmi di formazione delle scuole di medicina clinica e preclinica. I risultati ottenuti hanno fornito chiare evidenze che questa forma di istruzione è non solo ben accettata, ma anche altamente apprezzata dagli studenti di medicina. Questo studio sostiene la necessità di includere in modo significativo l'educazione sull'aborto nei curricula di studio di tutte le scuole di medicina, allo scopo di preparare adeguatamente i futuri professionisti della salute e garantire una migliore comprensione di questa pratica medica.

**Nel secondo studio da Galeotti et al.**, si evidenziano le carenze esistenti nella formazione riguardante la gestione delle perdite di gravidanza spontanee. Al fine di colmare questa lacuna, è stato condotto uno studio basato su evidenze scientifiche, mirato a migliorare la conoscenza, le competenze, l'autoconsapevolezza e la fiducia degli studenti infermieristici del Regno Unito nella gestione delle perdite di gravidanza. In tal modo, il lavoro dimostra chiaramente la necessità di fornire un supporto adeguato attraverso la formazione agli operatori sanitari, al fine di potenziare le loro competenze nella cura delle famiglie che hanno vissuto la perdita di gravidanza. Questo approccio è destinato a migliorare la qualità dell'assistenza complessiva per le persone che affrontano questa delicata situazione all'interno degli ambienti sanitari, con il potenziale di aumentare la soddisfazione dei pazienti e favorire risultati migliori in termini di salute mentale.

**Nel terzo studio condotto da McLemore et al.**, sono state meticolosamente delineate le strategie relative al reclutamento, al mantenimento e allo sviluppo della carriera degli infermieri con esperienza nella fornitura di assistenza nell'ambito dell'interruzione volontaria di gravidanza (IVG). Uno dei temi di maggiore rilevanza e specificità emersi riguarda il reclutamento, con particolare attenzione all'esposizione pregressa all'IVG attraverso l'istruzione durante il percorso accademico o mediante un datore di lavoro. La ricerca offre un contributo significativo all'identificazione di pratiche di successo per reclutare e sviluppare professionisti nell'ambito dell'IVG.

**Nel quarto studio, condotto da Facciola et al.**, l'obiettivo è stato identificare i motivi alla base della scelta dell'aborto in assenza di malformazioni fetali nella popolazione femminile. I risultati indicano che solo il 4% degli aborti in un campione di donne tra i 16 e i 50 anni è stato effettuato a causa di malformazioni fetali. Gli aborti, in assenza di malformazioni, risultano più frequenti nelle donne più giovani, con livelli di istruzione più bassi, non sposate, disoccupate e già madri. Pertanto, è essenziale prevenire ulteriori richieste di IVG attraverso programmi informativi e educativi per gli adolescenti nelle scuole e nei consultori, nonché promuovere la procreazione responsabile.

**Nel quinto studio, condotto da Lapresa-Alcade et al.**, l'obiettivo era analizzare le caratteristiche socioeconomiche e le pratiche di salute riproduttiva delle donne che richiedono un'IVG nella provincia di Salamanca. Il fine era anche valutare la loro soddisfazione rispetto alle procedure, al fine di migliorare l'assistenza sanitaria e ridurre i costi legati a gravidanze non pianificate. L'educazione alla salute riproduttiva è emersa come area di miglioramento per garantire un uso appropriato di contraccettivi affidabili. Sebbene le donne siano generalmente soddisfatte delle cure durante l'aborto, esprimono il desiderio di una migliore accessibilità alla procedura e informazioni più complete da una prospettiva neutrale.

**Nel sesto studio, condotto da Montero et al.**, l'obiettivo era esplorare l'esercizio dell'obiezione di coscienza nelle istituzioni sanitarie pubbliche, analizzandone le conseguenze e proponendo soluzioni per prevenire la violenza strutturale. L'obiezione di coscienza è emersa come forma di violenza strutturale che viola i diritti sessuali e riproduttivi. Il ruolo dello Stato come garante nell'attuazione delle politiche pubbliche è stato sottolineato per evitare che l'obiezione di coscienza diventi una violenza egemonica e istituzionalizzata.

**Nel settimo studio, condotto da Netshinombelo et al.**, l'obiettivo era esplorare le sfide vissute dalle donne che accedono ai servizi di assistenza post-aborto presso ospedali pubblici selezionati. Lo studio ha evidenziato le barriere percepite e le esperienze relative all'accesso, alla ricerca e alle cure ricevute durante il processo di assistenza post-aborto. L'inaccessibilità è stata attribuita a strade dissestate, modalità inadeguate, mancanza di trasporti, lunghe distanze, lunghe code di attesa, stigma e discriminazione. Sono state suggerite soluzioni quali un maggiore numero di strutture, personale formato e attrezzature funzionali per rendere i servizi più accessibili.

## CONCLUSIONI

In questo lavoro sono stati esaminati vari aspetti relativi all'aborto e alla cura delle donne coinvolte, con una particolare enfasi sugli aspetti psicologici e sull'importanza dell'approccio multidisciplinare per garantire il benessere delle pazienti. Le indagini hanno dimostrato che l'educazione sull'aborto è ben accolta dagli studenti di medicina e infermieristica e che la formazione degli operatori sanitari è essenziale per migliorare la qualità dei servizi di interruzione volontaria di gravidanza.

La gestione delle perdite di gravidanza spontanee è stata affrontata attraverso l'implementazione di un intervento educativo basato su evidenze scientifiche, con l'obiettivo di migliorare le competenze e la fiducia degli studenti di infermieristica.

Inoltre, i risultati hanno evidenziato la necessità di uno screening della depressione nelle donne prima dell'interruzione della gravidanza, identificando i fattori di rischio associati e sottolineando il ruolo fondamentale degli operatori sanitari nell'assicurare il benessere psicologico delle pazienti. Gli infermieri e le ostetriche coinvolte nella fornitura di cure per l'aborto chirurgico hanno espresso la necessità di supporto per migliorare la loro salute psicologica e le competenze professionali, con raccomandazioni per l'organizzazione di debriefing e workshop di gruppo strutturati.

Infine, è emerso che, nonostante le donne sottoposte a IVG non presentino necessariamente stati psicopatologici, è fondamentale offrire loro uno spazio di ascolto e confronto sia medico-ginecologico che psicologico per raccogliere le loro preoccupazioni e vissuti emotivi. Questi studi scientifici contribuiscono in modo significativo alla comprensione dei vari aspetti legati all'aborto e all'assistenza correlata, evidenziando l'importanza dell'educazione, della formazione, del supporto psicologico e dell'approccio multidisciplinare nell'assicurare il benessere delle donne coinvolte in questo contesto sensibile.

Si sottolinea l'importanza cruciale della formazione del personale sanitario nell'ambito dell'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) per garantire la salute e i diritti riproduttivi delle donne. Tale formazione si rivela fondamentale non solo per mitigare i rischi per la salute delle pazienti, ma anche per abbattere le barriere nell'accesso ai servizi, promuovendo allo stesso tempo un approccio etico e informato a questa tematica complessa. Infatti, il concetto che la formazione costante e di qualità è un elemento chiave per affrontare le sfide legate all'IVG, risulta chiara senza ombra di dubbio. La continua ricerca e innovazione nel campo risultano di vitale importanza proprio per migliorare, costantemente, la qualità dei servizi offerti alle donne.

Possiamo dire, in maniera inequivocabile, che la formazione del personale sanitario sull'IVG costituisce un cardine fondamentale per preservare la salute e i diritti riproduttivi delle donne. Questa formazione non è soltanto un mezzo per ridurre i rischi connessi a tali procedure, ma anche un baluardo contro le disparità nell'accesso ai servizi. Inoltre, essa promuove un approccio etico, informato e privo di giudizi in un contesto particolarmente complesso. La ricerca e l'innovazione continuano a svolgere un ruolo centrale nell'evoluzione costante dei servizi legati all'IVG e nel sostegno di un dialogo pubblico informato su questa delicata tematica.

La promozione del benessere delle donne, specialmente in contesti legati all'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), è inestricabilmente legata a un approccio integrato che comprenda informazione accurata, educazione e la partecipazione attiva di professionisti sanitari, tra cui gli essenziali infermieri.

L'informazione assume un ruolo cardine nell'assicurare che le donne abbiano accesso a dati oggettivi e comprensibili sull'IVG. È imperativo che la società e il sistema sanitario mettano a disposizione risorse informative

complete che coprano le varie opzioni disponibili, i rischi e i benefici associati, al fine di consentire alle donne di prendere decisioni informate e consapevoli riguardo alla loro salute riproduttiva.

L'educazione sulla salute sessuale e riproduttiva riveste un'importanza parimenti cruciale. Programmi educativi mirati alle donne fin dalla giovane età, fornendo informazioni sulla contraccezione, la prevenzione delle gravidanze indesiderate e la valorizzazione del rispetto per il proprio corpo, possono significativamente contribuire alla riduzione delle situazioni che conducono all'IVG.

Gli infermieri, in questo contesto, svolgono un ruolo fondamentale. La loro presenza garantisce un supporto continuo e competente alle donne durante tutto il processo, offrendo un ascolto attento alle loro esigenze e preoccupazioni. L'empatia e la professionalità degli infermieri contribuiscono al benessere emotivo delle donne, creando un ambiente sicuro in cui affrontare le sfide legate all'IVG.

L'integrazione di questi elementi, benessere, informazione, educazione e il cruciale ruolo degli infermieri, è essenziale per garantire che le donne possano affrontare l'IVG in modo consapevole, supportate e rispettate nelle loro scelte. Un approccio globale che coinvolge tutti questi fattori può contribuire a creare un contesto in cui la salute riproduttiva delle donne è al centro delle preoccupazioni, promuovendo una società consapevole.

In conclusione, l'esame critico degli aspetti evidenziati, unitamente agli studi presentati, richiama all'azione, sottolineando l'importanza cruciale di migliorare la formazione e la preparazione specifica del personale sanitario. Solo attraverso questo impegno collettivo sarà possibile garantire una migliore assistenza alle donne che si trovano ad affrontare decisioni di rilevanza cruciale per la loro salute riproduttiva.

### Conflitto di interessi

Si dichiara l'assenza di conflitto di interessi. Gli autori hanno condiviso i contenuti dello studio, la stesura dell'articolo e approvano la versione finale dello stesso.

### Finanziamenti

Gli autori dichiarano di non aver ottenuto alcun finanziamento e che lo studio non ha alcuno sponsor economico.

### Bibliografia

- Ackley, B.J.; Ladwig, G.B.; Flynn Makic, M.B.; Martinez-Kratz, M.R. and Zanotti, M. (2020). "Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care", 12th ed. St. Louis Missouri: Elsevier.
- Aktürk Ü, Erci B. "The Effect of Watson's Care Model on Anxiety, Depression, and Stress in Turkish Women". *Nurs Sci Q*. 2019 Apr;32(2):127-134. doi: 10.1177/0894318419826257. PMID: 30888300.
- Alligood M.R. (2017). "Nursing Theorists and Their Work". Elsevier, 9th edition, ISBN: 978-0275970468.
- American Nurses Association (2015). "Nursing: Scope and Standards of Practice", Amer Nurses Assn; 3° edizione. ISBN: 978-1558106192.
- Baird R.M. and Stuart E.R. (2001). "The Ethics of Abortion: Pro-Life Vs. Pro-Choice". 3rd ed. Amherst N.Y: Prometheus Books. ISBN: 9781573928762.
- Bonavoglia A. (2001). "The Choices We Made: Twenty-Five Women and Men Speak Out About Abortion". 1st ed. New York: Four Walls Eight Windows, ISBN: 9781568581880.
- Bosma, J.M., van der Wal, G. and Hosman-Benjaminse, S.L. (1997) "Late termination of pregnancy in North Holland", *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 104(4), pp. 478-487. doi:10.1111/j.1471-0528.1997.tb11501.x.
- Butts J.B. and Rich K.L. (2007). "Nursing Ethics: Across the Curriculum and Into Practice". Jones & Bartlett Learning; 2° edizione. ISBN: 978-0763748982.
- David, H.P. (1992). "Abortion in Europe, 1920-91: a public health perspective", *Studies in Family Planning*, 23(1), pp. 1-22.
- De Meyer, F. (2020). "Abortion law reform in Europe: The 2018 Belgian and Irish Acts on termination of pregnancy", *Medical Law International*, 20(1), pp. 3-30. doi:10.1177/0968533220920335.
- Doenges, M.E., Moorhouse, M.F., Murr, A.C. (2019). "Nursing Care Plans: Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span". 10th edition, F.A. Davis Company. ISBN: 978-0803660861.
- Doenges, M.E., Moorhouse, M.F., Murr, A.C. (2019). "Nursing Diagnosis Manual: Planning, Individualizing, and Documenting Client Care". 6th edition, F A Davis Company. ISBN: 978-0803676770.
- Espey E, Ogburn T, Leeman L, Nguyen T, Gill G. "Abortion education in the medical curriculum: a survey of student attitudes". *Contraception*. 2008 Mar; 77(3):205-8. doi: 10.1016/j.contraception.2007.11.011. Epub 2008 Jan 18. PMID: 18279692.
- Eysenbach, G. (2004). "Improving the Quality of Web Surveys: The Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES)", *Journal of Medical Internet Research*, 6(3), p. e34. doi:10.2196/jmir.6.3.e34.
- Fawcett J. "The nurse theorists: 21st-century updates--Madeleine M. Leininger". *Nurs Sci Q*. 2002 Apr;15(2):131-6. doi: 10.1177/08943180222108787. PMID: 11949482.
- Fletcher, H. et al. (2011). "A survey of providers' knowledge, opinions, and practices regarding induced abortion in Jamaica". *Int J Gynaecol Obstet*. 2011 Jun;113(3):183-6. doi: 10.1016/j.ijgo.2010.12.022. Epub 2011 Apr 2. PMID: 21458813.

- Furedi, A. (2022). "The Moral Case for Abortion", Palgrave Macmillan Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-90189-9>, ISBN: 978-3-030-90188-2.
- Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics, 113(3), pp. 183–186. doi:10.1016/j.ijgo.2010.12.022.
- Haney, J. (2009). "The Abortion Debate: Understanding the Issues", Enslow Publishers, ISBN: 9780766029163.
- Hausmann M. (2008). "Abortion: A Documentary and Reference Guide", Bloomsbury Publishing PLC, ISBN: 9780313340321.
- Hoepfner, B.B. et al. (2011). "Comparative utility of a single-item versus multiple-item measure of self-efficacy in predicting relapse among young adults", *Journal of Substance Abuse Treatment*, 41(3), pp. 305–312. doi:10.1016/j.jsat.2011.04.005.
- Hostiuc, S., Buda, O. and Hostiuc, M. (2013). "Late abortion. Attitudes amongst young physicians in Romania", *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 288(2), pp. 431–437. doi:10.1007/s00404-013-2763-6.
- Ikemoto, Lisa Chiyemi, *Abortion, Contraception and the ACA: The Realignment of Women's Health* (August 7, 2012). *Howard Law Journal*, Vol. 55, 2012, UC Davis Legal Studies Research Paper No. 304, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2126338>.
- Ko, C.M., Koh, C.K. and Lee, Y.S. (2020). "An ethical issue: nurses conscientious objection regarding induced abortion in South Korea", *BMC Medical Ethics*, 21(1), p. 106. doi:10.1186/s12910-020-00552-9.
- Lalli C, (2013). "A La verità, vi prego, sull'aborto". Roma: Fandango Libri, ISBN: 978-88-6044-306-9.
- Legge n.194: "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria di gravidanza". 1978. Disponibile in: <https://www.normattiva.it/urires/N2Ls?urn:nir:stato:legge:1978-05-22;194>.
- Li Y, Tang S, Lu J, Huang C, Peng H, Xie J, Borjigen A, Liu M, Qin C. "Prevalence and Factors Associated with Depressive Symptomatology Among Women Before Termination of Pregnancy for Fetal Anomaly". *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2020 Dec 1;58(12):43-50. doi: 10.3928/02793695-20200921-01. Epub 2020 Sep 25. PMID: 32976606.
- Mainey, L. et al. (2020). "The role of nurses and midwives in the provision of abortion care: A scoping review", *Journal of Clinical Nursing*, 29(9–10), pp. 1513–1526. doi:10.1111/jocn.15218.
- Mauri, P.A. et al. (2015). "Italian midwives' experiences of late termination of pregnancy. A phenomenological-hermeneutic study", *Nursing & Health Sciences*, 17(2), pp. 243–249. doi:10.1111/nhs.12180.
- McLemore MR, Levi A, James EA. "Recruitment and retention strategies for expert nurses in abortion care provision". *Contraception*. 2015 Jun;91(6):474-9. doi: 10.1016/j.contraception.2015.02.007. Epub 2015 Feb 21. PMID: 25708505; PMCID: PMC4442037.
- Ministero della Salute. Roma, Italia. Disponibile in: [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3236\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3236_allegato.pdf).
- Montanari Vergallo, G. (2019). "The Right to Voluntary Termination of Pregnancy in Italy: Taking Stock Forty Years after the Enactment of Law No. 194/1978. Comparative Law-Based Remarks." *European Journal of Health Law*, vol. 26, no. 5, 2019, pp. 413–24.
- Montero A, Ramirez-Pereira M, Robledo P, Casas L, Vivaldi L, Gonzalez D. Conscientious objection as structural violence in the voluntary termination of pregnancy in Chile. *Front Psychol*. 2022 Nov 3;13:1007025. doi: 10.3389/fpsyg.2022.1007025. PMID: 36405205; PMCID: PMC9669277.
- Netshinombelo M, Maputle MS, Ramathuba DU. Women's Perceived Barriers to Accessing Post-Abortion Care Services in Selected Districts in KwaZulu Natal Province, South Africa: A Qualitative Study. *Annals of Global Health*. 2022; 88(1): 75, 1–12. DOI: <https://doi.org/10.5334/aogh.3888>.
- Ozmen, D. et al. (2018). "Nursing, Midwifery and Medical Students Attitudes toward Induced Abortion in Manisa, Turkey", *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, pp. 1–10. doi:10.9734/JAMMR/2018/40483.
- Piras, M. et al. (2016). "Voluntary termination of pregnancy (medical or surgical abortion): forensic medicine issues", *Open Medicine (Warsaw, Poland)*, 11(1), pp. 321–326. doi:10.1515/med-2016-0062.
- Polit D.F. and Beck, C.T. (2020). "Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice". 11th edition, Lippincott Williams & Wilkins. ISBN: 978-1975110642.
- Polit, D.F. and Beck, C.T. (2014). "Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice". 8th Edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia. ISBN: 9781496354693.
- Qian JL, Pan PE, Wu MW, Zheng Q, Sun SW, Liu L, Sun YP, Yu XY. "The experiences of nurses and midwives who provide surgical abortion care: A qualitative systematic review." *J Adv Nurs*. 2021 Sep;77(9):3644-3656. doi: 10.1111/jan.14853. Epub 2021 Apr 14. PMID: 33855749.
- Reagan, L. J. (2022). "When Abortion Was a Crime: Women, Medicine, and Law in the United States, 1867-1973", with a New Preface (1st ed.). University of California Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv2kx88fq>, ISBN-978-0-520-38742-3.
- Renella, P. et al. (2007). "Hypoplastic left heart syndrome: attitudes among pediatric residents and nurses towards fetal and neonatal management", *Prenatal Diagnosis*, 27(11), pp. 1045–1055. doi:10.1002/pd.1835.
- Roberts, D.E. (1997). "Killing the Black Body: Race Reproduction and the Meaning of Liberty ". 1st ed. New York: Pantheon Books. ISBN: 978-0679758693.
- Romina, S. et al. (2019). "Relationship of Knowledge and Attitude Towards Legal Abortion Laws with the Performance of Midwives in Qazvin, Iran", *Health, Spirituality and Medical Ethics*, 6(2), pp. 17–23. doi:10.29252/jhsme.6.2.17.
- Ross L.J. and Solinger R. (2017). "Reproductive Justice: An Introduction". Oakland California: University of California Press. <https://doi.org/10.1525/9780520963207>.
- Simonds W. (1996). "Abortion at Work: ideology and Practice in a Feminist Clinic", Rutgers Univ Pr, ISBN: 978-0813522456.

Simonds, W. (1996). "Abortion at Work: ideology and practice in a feminist clinic", Rutgers University Press. ISBN: 978-0813522456.  
Sproul R.C. (2015). "Abortion: A Rational Look at An Emotional Issue". Colorado Springs Colo: NavPress. ISBN: 9780891093459.