

**QUESTIONARIO NUMERO 1 -
RIVOLTO ALLE MADRI IN SITUAZIONI DI DEFICIT**

1) Prima di restare incinta cosa pensavi rispetto alla maternità? Come te l'immaginavi? Hai mai pensato a come la disabilità poteva influenzare quest'esperienza?

2) Per una coppia la decisione di avere un bambino o di portare avanti una gravidanza dipende da tanti fattori. Immagino che per una donna disabile ci siano da considerare dei fattori in più, ad esempio le cause della propria disabilità, eventuali patologie e la valutazione delle autonomie possibili nella cura del figlio. Tu avevi pensato a queste cose?

3) Quando hai saputo di essere incinta, la tua disabilità ha influenzato il tuo modo di considerare o "accettare" la nuova situazione?

4) Durante la gravidanza pensavi alle difficoltà che ci sarebbero potute essere in futuro?

5) Come sono stati i mesi della gravidanza? Sia nel pensarti come futura mamma sia rispetto a come hai conciliato la gravidanza con la disabilità?

6) Qualcuno ti ha sconsigliato di portare avanti la gravidanza? Un medico o un familiare?

7) Secondo te, come si comportano in generale i medici e gli altri operatori (ostetriche, infermieri, ecc.) davanti ad una donna disabile che vuole avere un figlio?

Autorizzo il trattamento dei miei dati secondo la legge sulla privacy L 675/96

8) E invece le attenzioni e la cura da parte del personale ospedaliero, sia durante il parto che dopo, sono state soddisfacenti? La sistemazione durante la permanenza nel reparto di ostetricia era sufficientemente accessibile per le tue necessità? Hai trovato comprensione e disponibilità per questi aspetti?

9) Come sono stati i primi momenti e i giorni successivi al parto? Cos'hai provato? Come ti sei sentita? Come è stato il primo contatto con il/la bambino/a? I primi momenti legati all'allattamento?

10) Com'è stato il ritorno a casa dopo il parto? Come ti sei organizzata? Quali difficoltà sono emerse?

11) Come sei riuscita a preservare e sviluppare il tuo desiderio di contatto e i primi legami con il tuo bambino o bambina?

12) Secondo te, la tua disabilità influenza la crescita di tuo/a figlio/a?

13) Secondo te, tuo/a figlio/a è un bambino/a con capacità o modalità diverse dagli altri bambini della stessa età? Ad esempio potrebbe essere più responsabilizzato rispetto ad altri?

14) E quando siete fuori casa, come ti organizzi per seguirlo? Ad esempio ti senti in grado di prenderti cura di lui/lei, di sorvegliarlo?

15) Ci sono situazioni in cui ti senti giudicata (ad esempio dalle altre mamme o dalle maestre che giudicano ogni comportamento del bambino come correlato al fatto di avere una madre disabile)?

Autorizzo il trattamento dei miei dati secondo la legge sulla privacy L 675/96

16) Hai mai avuto la preoccupazione di pesare sulle persone a te vicine? Su tuo marito o il tuo compagno, i genitori tuoi o suoi?

17) Hai avuto bisogno di qualche adattamento particolare per la cura del bimbo/a?

18) Per esempio, sollevare in alto il bambino e farlo ruotare per farlo giocare e ridere. Tu non puoi farlo... Non avevi paura che, lasciandolo fare ad altri, il bimbo si potesse divertire più con altri che non con te?

19) Ci sono stati, soprattutto all'inizio, momenti di difficoltà, di panico in cui ti sei ritrovata senza aiuto con tuo figlio?

20) All'estero esistono delle organizzazioni sia di genitori disabili che di personale specializzate che seguono il percorso della maternità fin dall'inizio e aiutano le madri disabili durante la gravidanza e dopo il parto con una rete molto ampia sia di informazioni che di assistenza. Avresti voluto un'organizzazione del genere?

21) Vuoi aggiungere ancora qualcosa?

Autorizzo il trattamento dei miei dati secondo la legge sulla privacy L 675/96

Si richiede di restituire il questionario compilato entro il 15 ottobre 2008 all'indirizzo e-mail: renatapiccolo@tiscali.it

Per chi non potesse inviarlo via mail può, eventualmente, farlo per posta al seguente indirizzo:
Gruppo Nessun'Altra C/O AIAS Bologna onlus Via Ferrara, 32 - 40139 Bologna

o per fax al n. 051466105