PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

CONSORZIO "PREFERIRE LA VITA"

PROGETTO

Un 'alternativa all'aborto: l'adozione!

PREMESSA

Il Dipartimento per le politiche della famiglia ed il Consorzio PREFERIRE LA VITA, nell'ambito delle attività finalizzate alla valorizzazione delle iniziative rivolte alla tutela della maternità e della vita nascente, si impegnano a collaborare per la realizzazione del programma di attività specificato nel presente progetto.
Il Consorzio PREFERIRE LA VITA (d'ora in avanti: "Consorzio"), costituito tra l'Associazione di promozione sociale "Movimento per la vita italiano" (MPV), Federazione dei movimenti per la vita e dei centri di aiuto alla vita d'Italia; la Comunità Papa Giovanni XXIII, ente ecclesiastico di diritto pontificio, nonché l'Associazione amici dei bambini (Ai.Bi), rappresenta il più rilevante organismo nazionale in grado di rispondere alle esigenze che emergono in materia in ogni ambito territoriale, in quanto soggetto in grado di garantire lo svolgimento delle attività in modo uniforme e capillare su tutto il territorio nazionale.
Il Consorzio svolge attività non a fini di lucro e ha lo scopo di coordinare, progettare, realizzare e gestire iniziative mirate al:

- sostegno e affiancamento delle gestanti, e in generale dei futuri genitori, nella prosecuzione della maternità e nello sviluppo delle competenze genitoriali;
- sostegno e accoglienza in apposite strutture di gestanti in stato di difficoltà e/o multiproblematiche;
- sostegno e affiancamento delle gestanti che decidono di portare a termine la gravidanza anche a fini adottivi.

Il Consorzio presta altresì servizi in tale ambito finalizzati all'informazione, alla formazione e al sostegno materiale e psicologico dei beneficiari utenti del servizio, il tutto allo scopo di promuovere e favorirne la consapevolezza sociale del valore della vita e di promuovere altresì l'accoglienza del nascituro sia all'interno della propria famiglia d'origine che in altri contesti d'accoglienza, purché tali contesti siano impostati sul modello della famiglia e sostitutivi del nucleo familiare, ricomprendendo tra questi anche l'istituto dell'adozione, quando non esista altra alternativa all'aborto.

1) I DATI DI CONTESTO:

Ad oggi nel bacino delle donne che richiedono l'interruzione volontaria di gravidanza esiste una parte che, adeguatamente sostenuta, risulta poi felice di aver portato a termine la gravidanza.

Non sempre le proposte di aiuto offerte alle donne in difficoltà che aspettano un bambino sono adeguatamente conosciute.
Numerosi sono i Centri e i Servizi alla Vita presenti nel territorio italiano che offrono sostegno psicologico, sociale ed economico alle mamme incinte. Nei casi in cui la motivazione all'idea dell'aborto risulti essere di carattere economico, si è diffusa la proposta dell'adozione prenatale a distanza della mamma con il suo bambino che ha aiutato a far nascere in Italia oltre 110.000 bambini (dati 2008, Dossier Trent'anni di servizio alla vita nascente, MPV). In alcune situazioni è necessario che la mamma, anche con problemi di droga, alcolismo o con malattie fisiche o mentali, o altro tipo di disagio, sia accolta in case di accoglienza dove poter vivere serenamente la gravidanza in un clima familiare ed essere aiutate a rapportarsi con il proprio bambino e reinserirsi nel tessuto sociale in piena autonomia.

Pur ritenendo di norma preferibile che ogni figlio viva con i propri genitori, permangono numerosi i casi di inadeguatezza genitoriali e casi di mancanza di volontà a proseguire la maternità nonostante aiuti e supporti specializzati offerti. In queste situazioni, non di rado, l'aborto viene non solo richiesto dalla madre, che non vede alternative, ma addirittura proposto alla stessa dagli operatori degli Enti pubblici a causa della mancanza di risorse disponibili o per motivi di carattere culturale che fanno prevalere il sentimento secondo cui abortire un figlio sia più accettabile del suo "abbandono".
Raramente viene fatto conoscere alla madre il fatto che può effettuare il parto in anonimato in ospedale e che il bambino una volta nato sarà adottato da una famiglia affidabile preparata da percorsi di formazione organizzati dai Servizi del Territorio e da Associazioni specializzate.

<u>Le interruzioni volontarie di gravidanza</u>

Secondo la relazione annuale del 2009 al Parlamento sullo stato di applicazione della legge 194/78, relativa a dato provvisori del 2008 e dati definitivi del 2007, le Interruzioni Volontarie di Gravidanza relative al 2008 (dato provvisorio) sono state 121.406: di questi i 2/3 tra le donne italiane e 1/3 tra le donne straniere (di queste la metà provenienti dai paesi dell'Europa dell'Est).
I dati relativi al 2007 circa l'IVG risultano essere di 126.562 aborti. Il 26,9% risultano essere donne con precedente esperienza abortiva.

Nello stesso anno, le minorenni ad interrompere la gravidanza sono state 4.100, delle quali l'84% sono italiane il restante 16% sono straniere, mentre gli aborti oltre le 12 settimane sono stati 2.297, dato importante se pensiamo che la maggior parte delle madri che danno in adozione il loro figlio appartengono a questa fascia.

I luoghi di certificazione per l'IVG sono:
- consultori: 37,2% delle certificazioni
- medico di fiducia: 27,7% delle certificazioni
- servizio ostetrico-ginecologico: 33% delle certificazioni
- altro: 2,1% delle certificazioni

I luoghi principali ove si sono effettuate le IVG sono:
- ospedali pubblici: 91,6%
- cliniche private convenzionate: 8,4%

Nel 2008 il Movimento per la vita ha presentato il dossier annuale sull'attività di 172 CAV. La rilevazione relativa ad oltre il 50% dei CAV, evidenzia che 7.953 bambini sono nati nel 2007 grazie all'opera di aiuto alla maternità e 12.030 madri sono state assistite. Di queste, solo il 6% è stato inviato al Centro da un consultorio pubblico; il 3% da altre strutture sanitarie; il medico di fiducia il 2%; il 58% da persone amiche, da Parrocchie ed Associazioni; altro il 5%.

Delle 12.030 gestanti assistite il 63% sono straniere. Di queste, il 43% provenienti dall'Africa, il 23% dall'America Latina e il 19% dall'Europa.

Concludendo, sempre secondo la Relazione annuale del 2009 al Parlamento, il rapporto di abortività del 2007 è stato di 224,3 aborti per 1000 nati vivi. Sottolineamo che i dati riportati fino a qui sono relativi esclusivamente all'aborto chirurgico.

Gli aborti clandestini

Secondo l'ultima stima dell'Istituto Superiore di Sanità gli aborti clandestini dell'anno 2000 sono stati 21.100. Sempre secondo i calcoli dell'ISS le Regioni che praticano più interruzioni di gravidanza illegali sono quelle del Sud che rappresentano il 90% del totale. I dati raccolti risultano vicini alla realtà solo per le donne italiane; per gli aborti praticati dalle straniere e soprattutto dalle irregolari, invece, la quantificazione è molto più difficoltosa. Rimane quindi una grande incognita sul numero totale degli aborti clandestini effettuati ogni anno in Italia.

Ricordiamo inoltre un altro dato interessante, per ragioni di completezza, é quello che gli **embrioni umani congelati** *in Italia sono 30 mila e di questi, 3740 sono quelli abbandonati, frutto delle tecniche di fecondazione artificiale.*

2) L'INTERVENTO

2.1) L'obiettivo generale:

Nell'ambito delle iniziative di promozione della tutela della maternità e della vita nascente, l'obiettivo sarà quello di promuovere fattivamente e culturalmente, come valore positivo in alternativa all'aborto, il permettere la nascita del figlio inatteso, offrendogli l'opportunità di essere accolto e amato dalla stessa mamma opportunamente aiutata o da un'altra famiglia idonea ad accoglierlo e amarlo come un figlio proprio.

2.2) Gli obiettivi specifici:

L'obiettivo generale sarà raggiunto attraverso il perseguimento di tre obiettivi specifici:

a. Favorire la messa in rete delle diverse iniziative già esistenti sul territorio al fine di valorizzare le originalità esistenti attraverso una capillare attività di comunicazione nazionale e favorirne parallelamente la creazione di nuove là dove carenti nel territorio.

b. Avviare progetti pilota rivolti alle gestanti intenzionate ad interrompere la gravidanza al fine di affiancarle nel percorso decisionale e di elaborazione e sostenerle nella scelta di dare in adozione il proprio nascituro qualora nessuna proposta alternativa risulti accettabile.

c. Promuovere iniziative di carattere culturale volte ad arricchire il patrimonio conoscitivo sulla tematica anche grazie allo scambio con altre realtà estere e a sviluppare nell'opinione pubblica e negli interlocutori istituzionali la preferenza per l'adozione rispetto all'aborto.

Il target oggetto dell'intervento e veicolabile verso i centri e servizi di accoglienza saranno le gestanti che si rivolgono principalmente ai Consultori, ai medici di base, al servizio ostetrico ginecologico o ai ginecologi privati oltre che a quelle che si rivolgono ai servizi e alle strutture che gestiscono i flussi migranti, gli sportelli per l'immigrazione, nonché quelle seguite da Simap e Sert e privato sociale.

Il Dipartimento per le politiche della famiglia ed il Consorzio collaboreranno per la realizzazione del programma delle attività indicate al punto n.3. Dette attività sono finalizzate:

a. al sostegno ed all'affiancamento nella prosecuzione della maternità e nello sviluppo delle competenze genitoriali;

b. al sostegno e all'accoglienza in apposite strutture delle gestanti in stato di difficoltà e/o multiproblematiche;

c. al sostegno e all'affiancamento delle gestanti che decidono di portare a termine la gravidanza a fini adottivi.

3) LE ATTIVITÀ

3.1) Analisi del contesto:

- analisi delle cause che inducono le gestanti ad interrompere volontariamente la gravidanza;
- *sentiment* rispetto all'aborto e all'adozione, e quali fattori culturali determinano la maggiore accettazione dell'aborto rispetto alla scelta di permettere la nascita del figlio inatteso, offrendogli l'opportunità di essere accolto e amato da un'altra famiglia idonea ad accoglierlo e amarlo come un figlio proprio.

Nella stessa sede si procederà ad una mappatura/ricognizione dei servizi già presenti sul territorio e gestiti dalle singole strutture consorziate, al fine di predisporre un lavoro di rete integrato per la migliore realizzazione degli obiettivi condivisi. Il tutto si baserà su una preliminare analisi interna dei dati desk.

3.2) Messa in rete dei centri di sostegno alle maternità difficili e rafforzamento dei servizi

- Rafforzamento dei servizi di affiancamento delle gestanti durante il periodo della gravidanza.
- Rafforzamento dei servizi di accoglienza per le gestanti in stato di difficoltà psico-socio-economica.
- Avvio al servizio di affiancamento e sostegno psico-sociale nel percorso adottivo per le gestanti che hanno deciso di dare in adozione il nascituro.
- Identificazione dei processi di gestione congiunta dei casi e sperimentazione della rete.

3.3) Aggiornamento formativo sulle tematiche della genitorialità responsabile e dell'accoglienza familiare per operatori del pubblico e del privato sociale.

- Ideazione e realizzazione di percorsi di aggiornamento per gli operatori dei tre partners sulle seguenti tematiche:
  - La relazione di aiuto della gestante in difficoltà
  - Lo sviluppo della relazione genitoriale nelle mamme multiproblematiche
  - La relazione di aiuto nell'elaborazione della scelta di dare in adozione il nascituro
  - Le possibili aree di intersezione nel passaggio da una fase all'altra e gli interventi specifici delle singole associazioni nelle varie fasi della presa in carico
- Ideazione e realizzazione di percorsi di formazione per i volontari attivi nel servizio di raccolta delle richieste di aiuto attraverso i numeri verdi nazionali.
- Il Consorzio si impegna ad ideare e a realizzare percorsi di aggiornamento per gli operatori degli Enti pubblici volti a illustrare i percorsi legati ai nuovi servizi offerti a sostenere la validità dell'adozione in alternativa all'aborto.

3.4) Campagna "ombrello" di sensibilizzazione a sostegno della rete di centri

- Ideazione e realizzazione di una campagna televisiva di sensibilizzazione nazionale (patrocinata dalla Presidenza del Consiglio al fine dell'ottenimento degli spot televisivi predisposti per il terzo settore in forma gratuita) attraverso la quale si diffondano i numeri verdi.
- Il Consorzio si impegna ad ideare, a realizzare e a diffondere materiale informativo (con immagini coordinate con la campagna televisiva) a disposizione dei partners del progetto, da

distribuirsi soprattutto presso consultori, medici di base, ospedali, Simap, Sert basato sul generale concetto di accoglienza (es. adoption not abortion, Madre Teresa di Calcutta) e illustrante tutti i servizi offerti dal progetto integrato.

- Il Consorzio si impegna ad ideare, a realizzare un portale web dedicato (di tipo intuitivo) alla presentazione del progetto integrato e organizzato nei vari servizi, rappresentante l'interfaccia del progetto. Sarà messo a disposizione un servizio di esperti on line e un'area intranet per gli operatori del Consorzio e per gli operatori di consultori e servizi territoriali. Raccoglierà altresì tutto il materiale di carattere scientifico di riferimento utile all'utenza e all'operatore stesso.
- Realizzazione di produzioni audio-video per la diffusione televisiva e virtuale (es. campagna sulla sicurezza stradale e alcolismo - canale Youtube istituzionale) per gruppi o singoli interessati.
- Il Consorzio si impegna ad ideare e a realizzare misure sperimentali da gestire anche in collaborazione con le istituzioni territoriali, in quelle parti di Italia ove il fenomeno dell'aborto è particolarmente diffuso, per la promozione del servizio.
- Il Consorzio si impegna a mettere a disposizione i numeri verdi nazionali già attivi presso le strutture consorziate (valorizzando le esperienze del MPV, della Comunità Papa Giovanni XXIII) per la gestione dei casi con personale volontario specificatamente preparato per fornire le necessarie informazioni o indirizzare l'utente alle equipe specializzate presenti nei Centri attivi sul territorio.
-

3.5) Attività di supporto

- Sostegno di Case di accoglienza per le madri in difficoltà che hanno deciso di portare a termine la gestazione, collegate ai centri di supporto in risposta al bisogno di un "rifugio sicuro" per loro stesse e per i loro bambini.
- Sostegno del servizio "Culle per la Vita".
- Rete di supporto alle maternità difficili che non necessitano di accoglienza, anche attraverso l'attivazione del sostegno a distanza a loro favore.(Adozione prenatale a distanza: Progetto Gemma).

3.6) Attività culturali

Il Dipartimento ed il Consorzio si impegnano ad ideare e a realizzare attività finalizzate a favorire la riflessione e lo scambio di altre esperienze del panorama europeo ed extraeuropeo, anche attraverso l'attivazione di uno o più gruppi di lavoro e la realizzazione di un seminario di presentazione degli esiti di tali lavori.

4) I RISULTATI PREVISTI

4.1) Aumento del numero delle gestanti che portano a termine la gravidanza.
4.2) Aumento del numero di adozioni nazionali.
4.3) Avvio di tavoli di confronto per la promozione di iniziative in merito.

Allegato: Piano dei Costi

PIANO DEI COSTI

	PREFERIRE LA VITA		
	I anno	II anno	III anno
Staff Cost	€ 64.900	€ 132.740	€ 132.740
Eventi	€ 82.400	€ 67.400	€ 67.400
Materiale informativo	€ 181.767	€ 48.900	€ 30.233
Servizi	€ 6.300	€ 83.560	€ 77.660
Convegno	€ 0	€ 0	€ 24.000
Sub totali annuali	€ 335.367	€ 332.600	€ 332.033
TOTALE BUDGET	**€ 1.000.000**		

STAFF COSTI			
Staff di Coordinamento	€ 30.800	€ 30.800	€ 30.800
Staff di implementazione e gestione progetto (per servizio)	€ 19.800	€ 85.800	€ 85.800
Staff di segreteria	€ 6.100	€ 7.920	€ 7.920
Staff contabile	€ 6.600	€ 6.600	€ 6.600
Staff Stampa	€ 1.620	€ 1.620	€ 1.620
	€ 64.900	€ 132.740	€ 132.740

EVENTI			
Raccolta dati	€ 15.000	€ 0	€ 0
Formazione interna	€ 29.000	€ 29.000	€ 29.000
Foramzione esterna	€ 17.400	€ 17.400	€ 17.400
Road show	€ 21.000	€ 21.000	€ 21.000
	€ 82.400	€ 67.400	€ 67.400

MATERIALE INFORMATIVO			
Materiale cartaceo	€ 166.767	€ 33.900	€ 15.233
Sito dedicato	€ 15.000	€ 0	€ 0
Camapgna nazionale e materiale audio video	€ 0	€ 15.000	€ 15.000
	€ 181.767	€ 48.900	€ 30.233

SERVIZI			
Casa neonatale	€ 6.300	€ 32.140	€ 24.340
Casa Famiglia per Madri in attesa	€ 0	€ 18.420	€ 18.420
Villaggio della Gioia per famiglie	€ 0	€ 33.000	€ 34.900
	€ 6.300	€ 83.560	€ 77.660

CONVEGNO			
			€ 24.000
			€ 24.000