

CONVEGNO

“30 anni di applicazione della Legge 194 in Emilia Romagna: riflessioni e proposte”

Modena 24 novembre 2009

dott.ssa Nancy Inostroza





- **L'AUSL di Forlì**
- **il Comune di Forlì**
- **la Consulta delle Famiglie del Comune di Forlì hanno sottoscritto nel marzo 2004 il Protocollo operativo per il miglioramento del percorso IVG, di cui si è iniziata l'applicazione nel febbraio 2007.**



Il Protocollo è scaturito dal lavoro di un gruppo formato dai rappresentanti dei tre organismi sopra scritti (sanitario – sociale e terzo settore) che ha formulato la seguente analisi:

- **La prevalenza di motivazioni di tipo economico e socio relazionale.**
- **Il modesto risultato dell'offerta di alternative all'aborto.**
- **La ridotta conoscenza dei percorsi IVG che non afferiscono ai Consultori (medici di famiglia, ginecologi privati, ecc)**
- **la presenza di "categorie" con maggior incidenza di IVG (donne extracomunitarie, lavoratrici autonome e studentesse).**
- **un numero significativo di IVG ripetute.**
- **L'opportunità anche di azioni sociali per ridurre il ricorso all'aborto e la necessità di coniugare l'impegno del pubblico con le risorse del privato sociale.**



Partendo da questi elementi il gruppo ha poi elaborato una proposta di revisione del percorso IVG con l'obiettivo di migliorare l'accoglienza e la relazione di aiuto per le donne che lo richiedono al fine di ridurre il ricorso all'aborto volontario.

GLI ELEMENTI ISPIRATORI GIA' PREVISTI DALLE LEGGI SONO:

- evitare che l'aborto divenga un mezzo di controllo delle nascite (L.194/78 art. 1);**
- migliorare l'accoglienza e l'ascolto delle motivazioni nel rapporto con la donna (L. 194/78 art. 5);**
- sostenere decisioni consapevoli della donna, rispettandone la volontà e potenziando l'offerta di concrete alternative all'IVG (L. 194/78 art. 5);**



- **Garantire alla gestante il diritto alle tutele ed ai sostegni previsti da norme nazionali, regionali e locali (L 194/78 e L.R 27/89) .**
- **Rendere possibile l'accesso ai servizi sociali, sanitari e assistenziali offerti dalle strutture operanti nel territorio (L 194/78, art. 2).**
- **Collaborare con il volontariato qualificato (L 194/78, art. 2) .**
- **Rendere possibile, attuare o proporre all'Ente Locale interventi speciali quando la gravidanza o la maternità creano difficoltà non risolvibili con le prassi consuete (L 194/78, art. 2).**
- **Favorire l'esercizio del diritto della donna in gravidanza di non riconoscere il bambino (L.184/83).**



Obiettivo condiviso, previsto dalla Legge 194/78, è di potenziare le azioni atte ad assistere le donne in gravidanza per rimuovere le cause che portano all'aborto volontario, anche consentendo alle donne di far valere i propri diritti di lavoratrici e madri.

Ciò al fine di dare una concreta attuazione al diritto alla procreazione cosciente e responsabile, al riconoscimento del valore sociale della maternità e alla tutela della vita umana.



PERCORSO IVG NELL'AUSL DI FORLÌ

La donna che chiede l'IVG contatta il Consultorio familiare direttamente o tramite il N° verde e fissa un appuntamento. Se necessario viene attivato il Mediatore culturale

- il 1° colloquio è gestito dall'Assistente Sociale (Comune di Forlì), supportata da una cartella socio-sanitaria.
- Il colloquio non ha carattere di obbligatorietà.



Il colloquio d'accoglienza ha come obiettivo quello di esaminare con la donna i problemi che sono alla base della sua richiesta al fine di offrirle, nel rispetto della sua volontà, l'aiuto appropriato per rimuovere le cause che motivano la richiesta di IVG.

L'Assistente Sociale informa la donna circa i suoi diritti e le opportunità di sostegno presenti nel territorio. (Opuscolo in tutte le lingue con l'elenco delle risorse pubbliche e private: **"Per non essere sola, per essere libera di scegliere")**



Tutto il Percorso IVG ha alla base lo stesso quadro di valori che fanno da sfondo alla accoglienza della persona che ci chiede aiuto.

- 1.- LA CENTRALITA' DELLA PERSONA**
- 2.- L'ASCOLTO**
- 3.- L'ACCETTAZIONE INCONDIZIONATA**
- 4.- L'EMPATIA**
- 5.- LA CONGRUENZA**

LA PERSONA

AL CENTRO DELLA RELAZIONE DI AIUTO VI E' LA PERSONA E NON IL PROBLEMA.

La persona e' degna di fiducia, capace di formulare il proprio progetto di vita, in grado di riprendere il proprio cammino dopo un " rallentamento " o un momento critico.

LA DONNA CHE CHIEDE AIUTO HA IL DIRITTO DI ESSERE COMPRESA NEI CONTENUTI CHE PORTA ED IN BASE AI SIGNIFICATI PERSONALI CHE ATTRIBUISCE ALLA PROPRIA ESPERIENZA.

L'ASCOLTO

LA PRIMA CONDIZIONE PER UNA RELAZIONE DI AIUTO E' UN ASCOLTO PROFONDO, INTERESSATO E PARTECIPATO DELLA PERSONA.

OCCORRE UN LUOGO SPECIFICO, UN TEMPO SPECIFICO ED UN ATTEGGIAMENTO SPECIFICO PERCHE' L'ALTRO CI CONSEGNI IL SUO PROBLEMA.

SENZA IL LUOGO, IL TEMPO E L'ATTEGGIAMENTO IDONEO L'ALTRO NON SI SENTIRA' ACCOLTO.

L'ACCETTAZIONE INCONDIZIONATA

**IL BISOGNO DI ESSERE ACCETTATI SENZA
CONDIZIONI E CONSIDERATI IN MODO POSITIVO
E' UNA CONDIZIONE FONDAMENTALE PER LA
CRESCITA DI OGNI ESSERE UMANO.**

**LA PERSONA VIENE ACCOLTA COSI' COME E',
CON TUTTI I SENTIMENTI CHE PORTA SENZA
GIUDIZIO, NE' BIASIMO.**

L'EMPATIA

L' HELPER (operatore di aiuto) PERSEGUE UNA COMPrensIONE PROFONDA DELLA PERSONA PROVANDO A CAPIRLA " *COME SE*" FOSSE NEI SUOI PANNI.

E' ATTENTO COMUNQUE A NON CADERE IN UNA IDENTIFICAZIONE CON L'ALTRO E A NON PERDERE LA " *GIUSTA VICINANZA*" POICHE'... SE LA LONTANANZA E' TROPPO GRANDE NON CI PERMETTE DI CAPIRE L'ALTRO... LA TROPPIA VICINANZA CI FA " PERDERE" NEL PROBLEMA DELL'ALTRO".

LA CONGRUENZA

**L' HELPER E' GENUINO, VERO,
TRASPARENTE.**

**NON NEGA, NE' DISTORCE I PROPRI
SENTIMENTI.**

**NON FINGE DI ESSERE INTERESSATO
ALL'ALTRO.**

**E' ATTENTO ALLE PROPRIE EMOZIONI ED AI
PROPRI VISSUTI E LI UTILIZZA PER
CERCARE DI CAPIRE MEGLIO LA PERSONA.**

Nel colloquio del Percorso IVG si cerca di approfondire le seguenti aree problematiche:

- **circostanze che inducono la donna alla richiesta IVG;**
- **situazione individuale, familiare e sociale;**
- **consapevolezza della donna relativamente alla scelta di IVG;**
- **motivazioni personali e legali di richiesta di IVG;**
- **comportamenti contraccettivi ed eventuali fallimenti;**
- **pregresse IVG;**
- **analisi e ricerca delle situazioni alternative all'IVG nella valorizzazione delle risorse della donna.**



II GINECOLOGO raccoglie l'anamnesi sanitaria, esegue la visita, conferma con l'ecografia l'età gestazionale e raccoglie i dati sanitari previsti.



E' auspicabile che anche in Ospedale siano garantiti i seguenti requisiti:

- **Accoglienza e ascolto riservato e rispettoso della privacy.**
- **Anche chi non proviene dal Consultorio viene informato della possibilità di un colloquio con l'operatore sociale presso il Consultorio o presso le associazioni di Volontariato.**
- **Viene fornito materiale informativo.**

In caso di IVG, alla dimissione dell'Ospedale è fissato un appuntamento presso il consultorio per il controllo medico, entro e non oltre 20 gg, durante il quale si potrà affrontare il tema della contraccezione.

Alla donna che presenti uno stato di sofferenza, di confusione o di crisi e di IVG ripetuta, si propone un approfondimento con la psicologa del consultorio



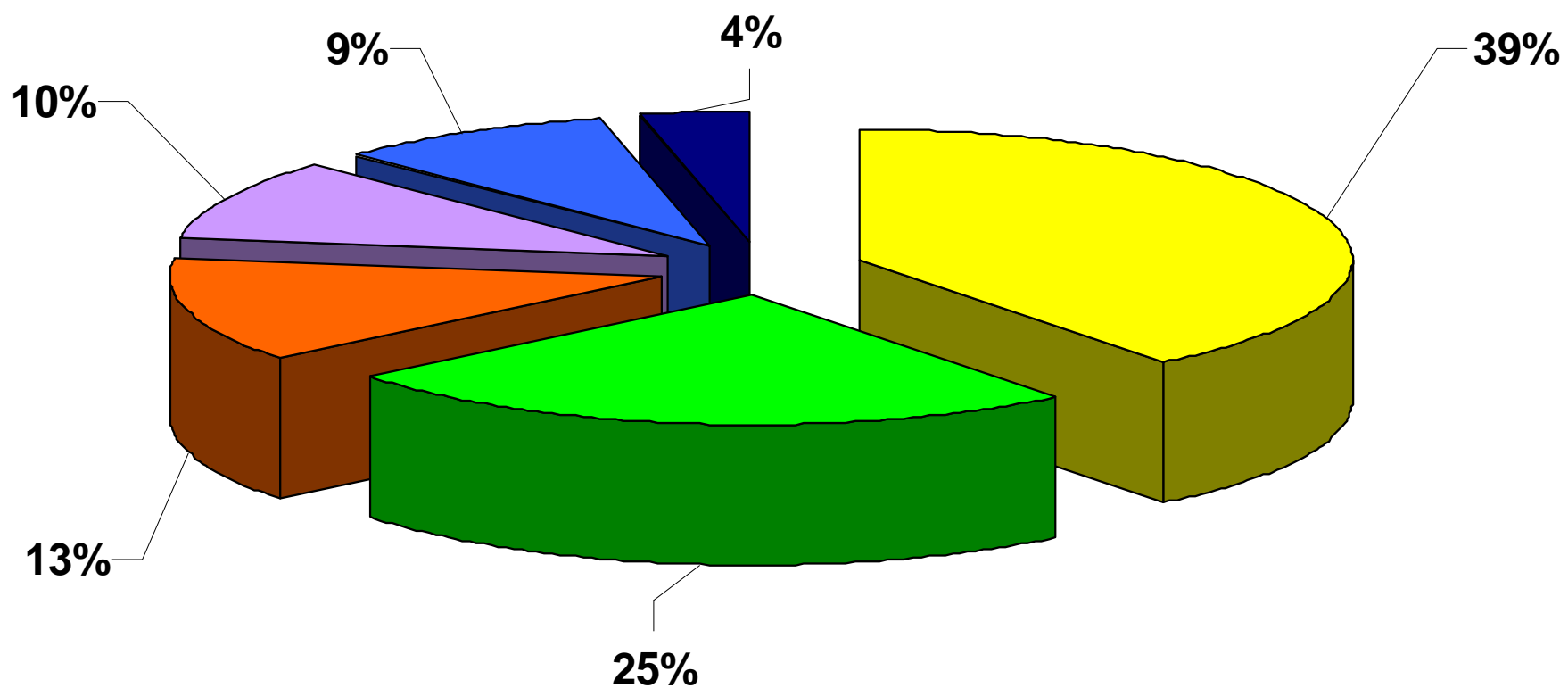
In relazione agli esiti del colloquio ed alla volontà della donna si potrà procedere in due direzioni:

- a) Fissare l'appuntamento per la visita ginecologica e per l'ecografia e informarla del percorso successivo .**
- b) Eventualmente fissare altri colloqui e/o incontri con il privato sociale.**

STATISTICA DATI DOPO L'APPLICAZIONE DEL PROTOCOLLO

ANNO	N° ACCESSI	N° SECONDI COLLOQUI	N° STRANIERE	CASI DI RINUNCIA ALL'IVG	CASI DI RINUNCIA ALL'IVG IN DONNE STRANIERE
2007 (dal 12 feb)	206	23	109	18	11
2008	220	11	138	15	12
2009 (al 17 nov)	154	?	?	10	7

NAZIONALITA' DONNE CHE HANNO RICHIESTO IVG - ANNI 2007/2009



 EST EUROPA	 CINESI	 NORDAFRICANE
 AFRICANE	 ALBANESI	 AMERICA LATINA



IL CORTEGGIAMENTO 54 x 72

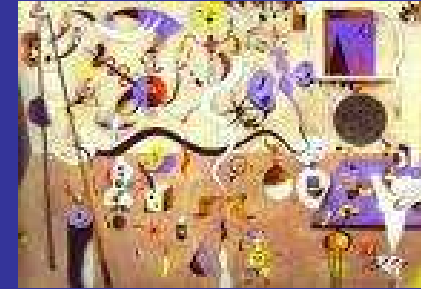
**GIOVANI CHE USUFRUISCONO DELLE PRESTAZIONI
SPECIALISTICHE DEL CONSULTORIO GIOVANI
E DEL CENTRO L'ACCHIAPPASOGNI
A LIVELLO INDIVIDUALE (ANNO - 2008)**

TOTALE UTENTI 14-20 ANNI	CON TRAC CEZIO NE	I.V.G	GRAVI DANZA	GINE COLO GIA	PROB PSICO RELAZ	SES SUO LOGIA	DIST ALIM
1.134	% 46,6	% 1,2	% 1,8	% 21,2	% 13,9	% 8,3	% 6,7

PUNTI DI FORZA DEL PERCORSO IVG



- **Centralizzazione del percorso e continuità interna all'AUSL tra consultorio e l'ospedale**
 - **Oltre 500 si sono avvalse del protocollo accedendo al colloquio di accoglienza e ascolto con l'Assistente Sociale per affrontare la propria problematica.**
- **Quaranta donne hanno liberamente scelto di proseguire la gravidanza**
- **Prevenzione contraccettiva post IVG**



- **Utilizzo delle risorse messe a disposizione dal pubblico e dal privato sociale**
- **Gestione unitaria da parte dei consultori in particolare per le situazioni delle minori**
- **Studio e analisi dati sul fenomeno IVG, sulle motivazioni, sull'incidenza dei fattori che lo determinano.**

CRITICITA' DEL PERCORSO IVG



Da un recente confronto tra gli operatori del consultorio e del privato sociale sono emersi alcuni aspetti che meritano un approfondimento:

- Si è evidenziato che un numero significativo di donne non usufruiscono del percorso offerto dal protocollo per mancanza di informazione (percorsi con MMG e/o ginecologi privati, ecc)**
- Esiste un problema organizzativo nel dare la possibilità alla donna di trovare nella stessa giornata tutti i professionisti coinvolti nel percorso IVG.**



- **La problematica delle recidive è ancora un fenomeno rilevante malgrado gli sforzi di prevenzione promossi dal Protocollo.**

Si possono pensare e sviluppare azioni correttive al fine di personalizzare il percorso facilitando l'incontro post IVG con un medesimo ginecologo.



- **Un' altra criticità è la difficoltà di rendere compatibile e tempestiva l'attivazione della mediazione culturale.**
- **Difficoltà di programmare interventi di prevenzione e di educazione alla salute con popolazione straniera. Nonostante si siano ottenuti buoni risultati nel lavoro con le donne immigrate nel Percorso Nascita, c'è molto ancora da fare riguardo la contraccezione.**

- **Difficoltà anche con le adolescenti straniere che sono difficili da raggiungere anche dal Consultorio Giovani che ha una lunga tradizione di Progetti di Educazione alla Salute (ogni anno incontriamo un centinaio di classi/gruppi di giovani per progetti di educazione sessuale).**



- **E' sempre presente il problema delle risorse pubbliche alle donne che dichiarano come motivazione fondamentale all' IVG le difficoltà economiche**

Il Protocollo che è stato messo a punto a Forlì ha sicuramente numerosi punti critici e problemi aperti.

Ha però un grande merito: quello di aver aperto il dialogo, il confronto, la collaborazione tra professionisti portatori di posizioni diverse.

Nel lavoro di questi anni i suddetti professionisti hanno trovato aree di collaborazione ed incontro ed hanno superato posizioni conflittuali che avrebbero potuto anche portare ad un fallimento del lavoro comune. Questo non è accaduto, ciascuno a mantenuto il proprio intento collaborativo e ha saputo portare "la fatica" del confronto nella profonda consapevolezza che tutto questo sarebbe andato a vantaggio delle donne che abbiamo incontrato e che incontreremo.



Grazie per l'attenzione