

OSSERVATORIO NINNA HO

Dati sul fenomeno dei bambini
non riconosciuti alla nascita



SIN
SOCIETÀ ITALIANA DI
NEONATOLOGIA



ninna ho

un'iniziativa di





Il Progetto ninna ho, voluto dalla Fondazione Francesca Rava - N.P.H. Italia Onlus e dal Network KPMG in Italia, è il primo progetto nazionale a tutela dell'infanzia abbandonata che ha ricevuto l'autorevole patrocinio del Ministero della Salute e della Società Italiana di Neonatologia. Si rivolge a tutte quelle madri che per difficoltà psicologica, sociale o economica non sono in grado di potersi prendere cura del neonato.



La SIN Società Italiana di Neonatologia è una società, non a fini di lucro, che riunisce oltre 2.000 soci, tra medici specialisti in Neonatologia operanti in ambito universitario e ospedaliero ed infermieri delle strutture neonatologiche.

PREMESSA

Dal 1° luglio 2013 la Società Italiana di Neonatologia (SIN) in collaborazione con ninna ho, progetto a tutela dell'infanzia abbandonata promosso da Fondazione Francesca Rava N.P.H. Italia Onlus e dal Network KPMG in Italia, ha avviato un'indagine conoscitiva a livello nazionale sulla realtà dell'abbandono neonatale.

Obiettivo: raccogliere dati quantitativi e qualitativi sulle situazioni dei bambini non riconosciuti alla nascita per impostare programmi preventivi efficaci di aiuto alle madri in difficoltà e individuare nuovi strumenti e metodi per prevenire abbandoni in condizioni di rischio.

METODOLOGIA

Insieme ai membri del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Neonatologia, è stato predisposto un questionario composto da 22 domande suddivise in tre specifiche sezioni:

- la prima contiene indicazioni che riguardano l'ospedale dove è stato effettuato il parto, la cittadinanza della madre, la fascia d'età, lo stato civile, il livello d'istruzione ed eventuali informazioni relative al padre;
- la seconda sezione include domande che riguardano l'esperienza della donna in ospedale, i motivi che l'hanno spinta a non riconoscere il bambino, i servizi che l'hanno sostenuta durante la gravidanza, la conoscenza della legge sul parto anonimo e delle culle salvavita;
- l'ultima sezione mira a individuare quali siano, secondo i neonatologi, i metodi d'intervento più efficaci per gestire le situazioni di difficoltà materna.

È stato scelto un campione rappresentativo di 100 Centri nascita dislocati su tutto il territorio nazionale. Il questionario, somministrato via email, doveva essere compilato ogni tre mesi dal primario e/o dal personale sanitario che assiste il parto, a partire dal mese di luglio 2013 fino a giugno 2014, per un totale di 4 trimestri.

ANALISI DEI RISULTATI

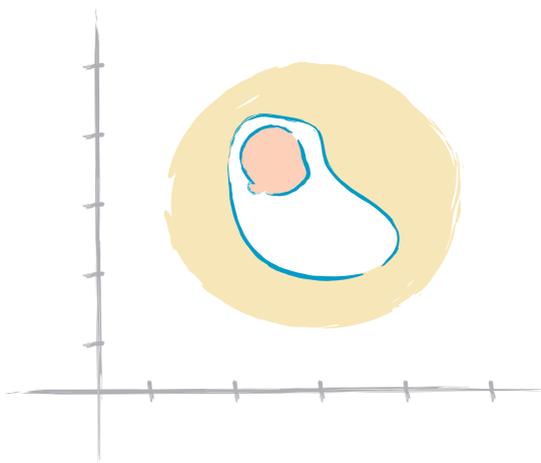
Hanno partecipato all'indagine 70 Centri nascita:

- 38 del Nord Italia
- 19 del Centro
- 13 del Sud e Isole

Nel periodo rilevato sono stati 56 i neonati non riconosciuti su un totale di 80.060 bambini nati.

Pertanto il fenomeno dei bambini non riconosciuti alla nascita incide a livello nazionale per circa lo 0,07% sul totale dei bambini nati vivi.

La maggior parte dei bambini non riconosciuti sono nati negli ospedali dell'Italia Centrale e Settentrionale con rispettivamente 26 e 25 casi. Segue il Sud Italia con soli 5 parti anonimi.





1° SEZIONE 7

- Informazioni su madre e padre



2° SEZIONE 13

- Esperienza della donna in ospedale
- Servizi di sostegno durante la gravidanza
- Motivi dell'abbandono
- Conoscenza della legge e delle culle salvavita



3° SEZIONE 19

- Metodi di intervento più efficaci secondo i neonatologi per gestire le situazioni di difficoltà materna



1° SEZIONE

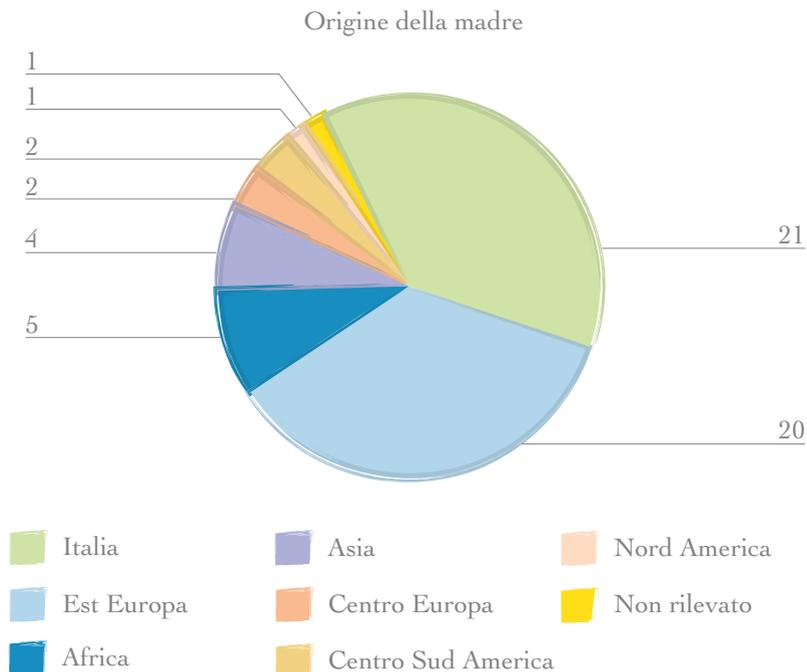
Informazioni su madre e padre

ORIGINE DELLA MADRE

Il fenomeno del non riconoscimento materno riguarda in maggioranza donne immigrate:

- 62,5% sono donne straniere
- 37,5% sono donne di cittadinanza italiana.

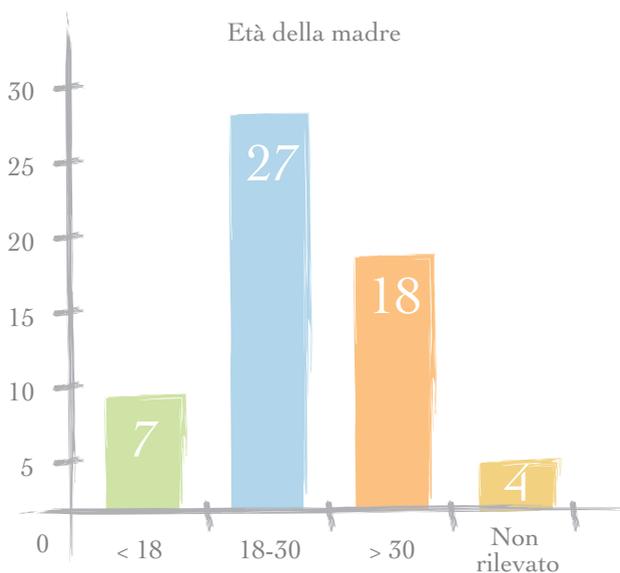
La maggior parte delle donne straniere proviene dall'Est Europa (58,8%). Al secondo posto troviamo le donne provenienti dall'Africa (14,7%); seguono il continente asiatico (11,8%); le donne provenienti dal Centro Europa e dal Sud America (pari al 5,9%) e infine le donne nord americane (2,9%).



Il 58,9% delle madri ha fissa dimora, ma la maggior parte di esse ha partorito in una città diversa dalla propria residenza (ben l'84%).

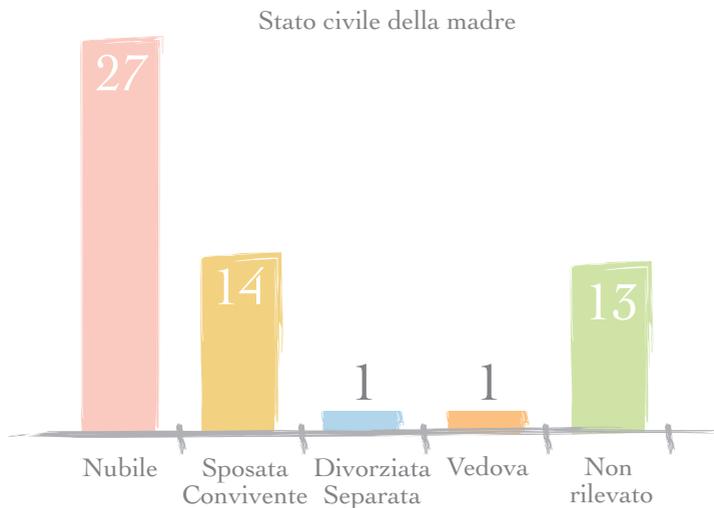
ETÀ DELLA MADRE

Rispetto all'età possiamo notare che nel periodo rilevato c'è un'alta presenza di **donne giovani** nella fascia d'età 18-30 (48,2%), seguita da quella oltre i 30 anni (32,2%) e alla fine con il 12,5% troviamo le donne che hanno meno di 18 anni.

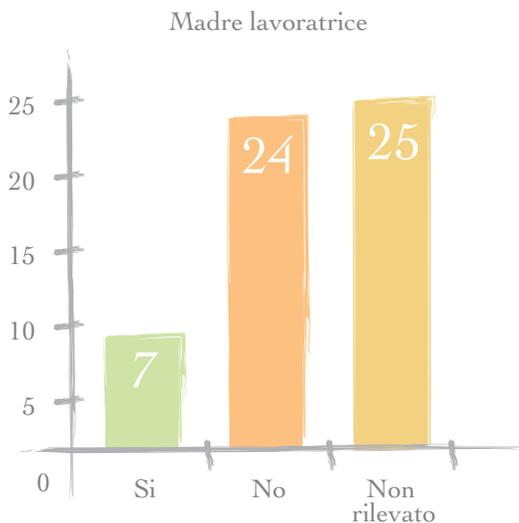


STATO CIVILE DELLA MADRE, OCCUPAZIONE E LIVELLO DI ISTRUZIONE

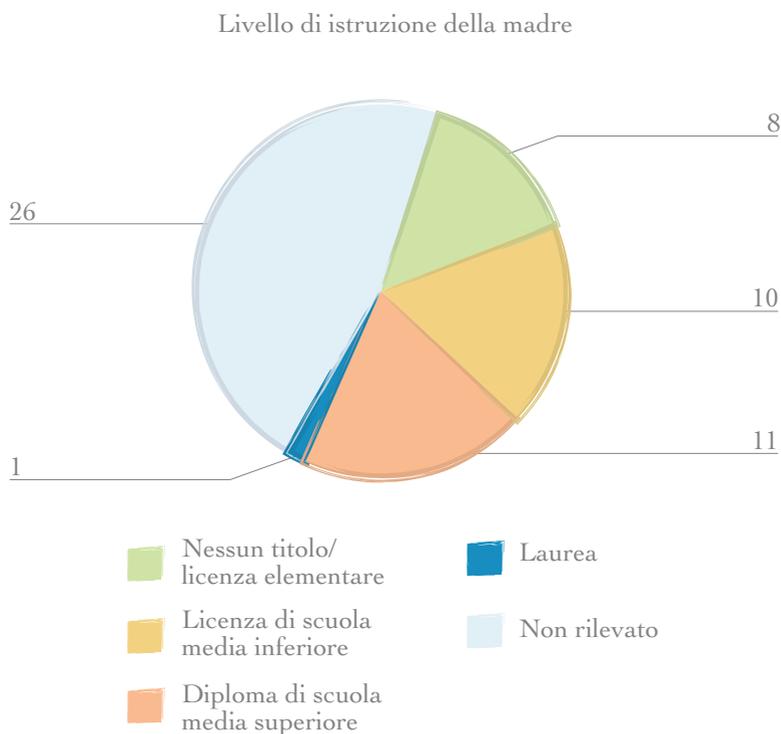
Il 48,2% delle donne è nubile, mentre il 25% risulta coniugata o convivente.



Il 42,9% delle mamme è disoccupata, solo il 12,5% ha un lavoro.

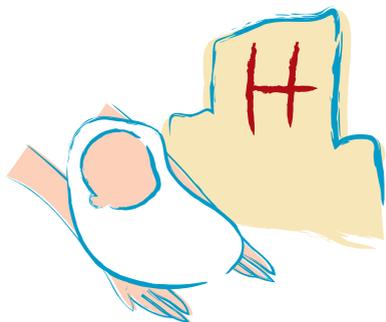


Il 32,2% delle madri ha una scolarità medio-bassa (licenza elementare o di scuola media inferiore), il 19,6% ha un diploma di scuola media superiore, mentre l'1,8% è laureata.



INFORMAZIONI SUL PADRE

Nella maggior parte dei casi non sono state rilevate informazioni sul padre (60,7%), ma può essere significativo che il 3,6% **sia in carcere o abbia lasciato la donna durante la gravidanza** e che un'analoga percentuale riguardi **uomini disoccupati**.



2° SEZIONE

Esperienza della donna in ospedale

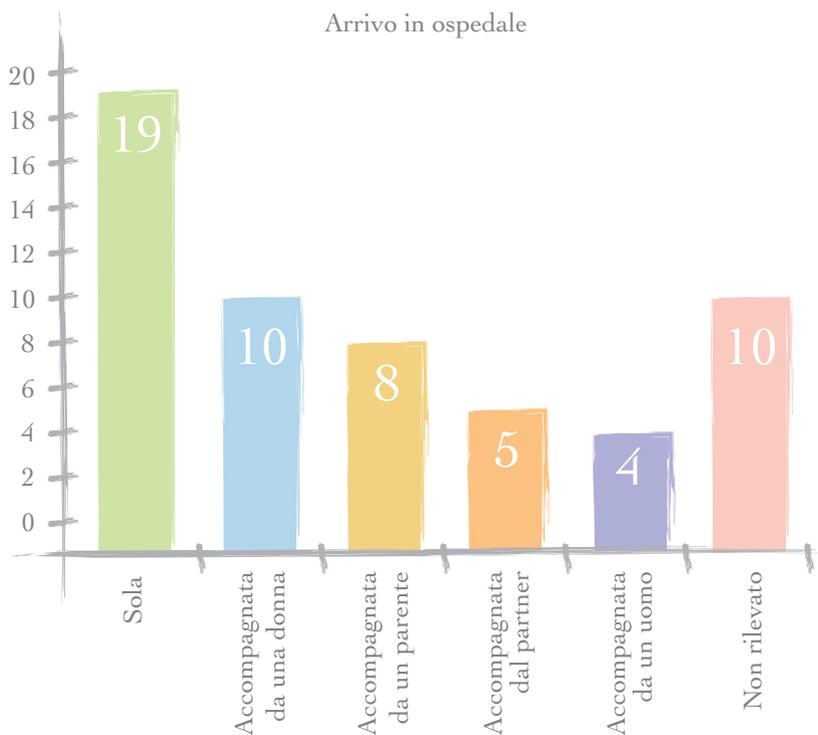
Servizi di sostegno durante la gravidanza

Motivi dell'abbandono

Conoscenza della legge e delle culle salvavita

ESPERIENZA IN OSPEDALE

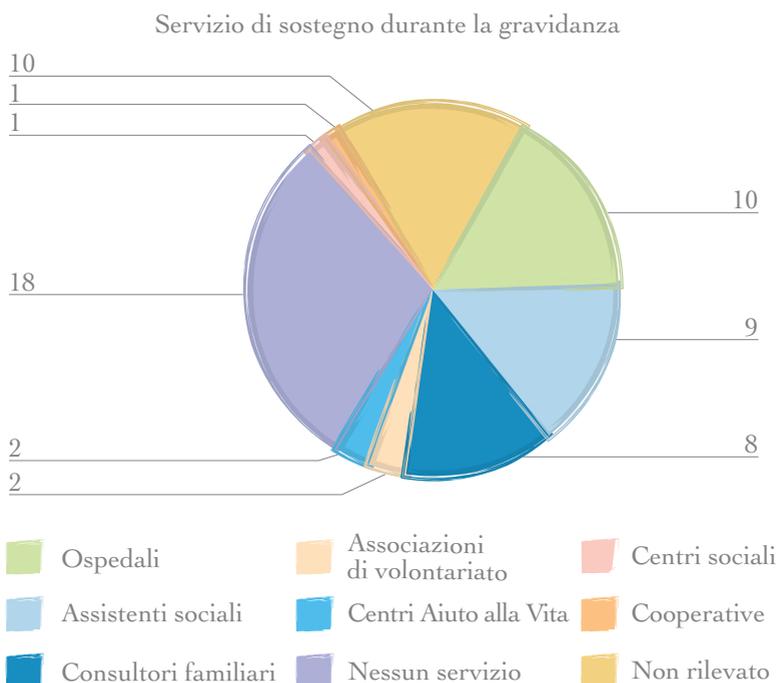
Al momento del parto, la maggioranza delle donne è arrivata sola in ospedale (34%); solo l'8,9% è stata accompagnata dal partner e il 14,4% da un parente.



Per il 37,5% si tratta di donne al primo figlio contro il 50% di quelle che hanno già vissuto l'esperienza del parto; il 7,1% ha altri figli in affido o adozione e il 3,6% è ricorsa in passato all'IVG.

Durante la gravidanza, il 32,1% delle donne non si è affidata a nessun servizio di sostegno; per quelle che lo hanno fatto l'ospedale risulta essere il principale servizio a cui le donne si sono rivolte (38,5%), seguito immediatamente dagli assistenti sociali e dai consultori familiari (rispettivamente il 34,6% e il 30,8%).

Chiudono l'elenco le Associazioni di volontariato e i Centri di Aiuto alla Vita con il 15,4%; mentre il 7,6% si è rivolto alle Cooperative e ai Centri Sociali.

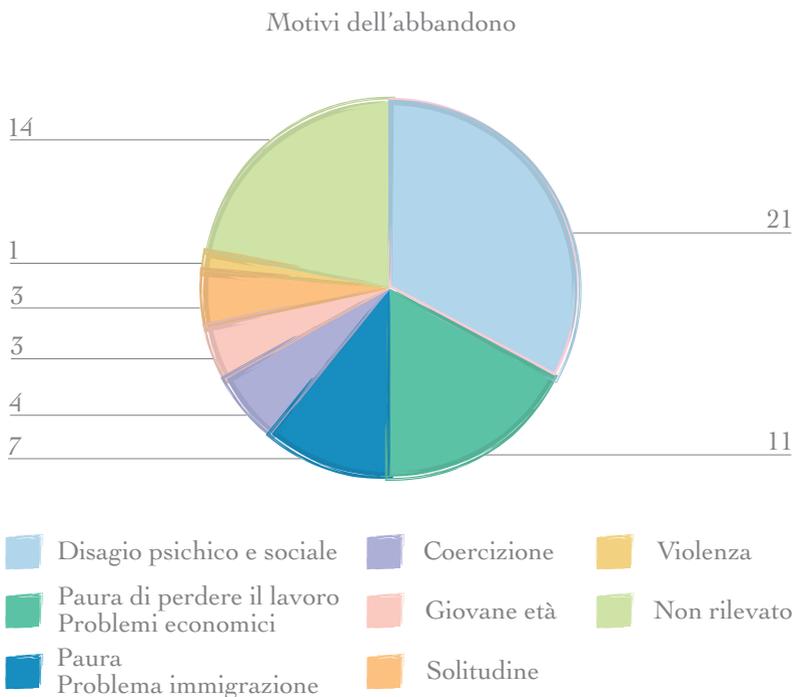


MOTIVI DELL'ABBANDONO

Sono purtroppo tanti e dolorosi i motivi che spingono le donne a non riconoscere i loro figli e a scegliere di partorire nell'anonimato.

Al primo posto troviamo il disagio psichico e sociale (37,5%), seguito dalla paura di perdere il lavoro o più in generale dai problemi economici (19,6%).

La paura di essere espulse o di dover crescere un figlio da sole in un Paese straniero è un motivo scatenante per il 12,5% delle donne immigrate; segue la coercizione per il 7,1%; la giovane età (5,4%); la solitudine (5,4%) e la violenza (1,8%).



FONTE DI CONOSCENZA DELLA LEGGE SUL PARTO ANONIMO E DELLE CULLE SALVAVITA

Nella maggior parte dei casi non è stato possibile rilevare questi dati.

Complessivamente, nell'anno monitorato, l'ospedale risulta essere il luogo principale in cui le donne apprendono la possibilità consentita dalla legge italiana di partorire in anonimato (19,6%); al secondo posto troviamo le Associazioni di volontariato (14,3%); seguono gli amici, la scuola e la Chiesa (5,4%).

Per quanto riguarda le culle salvavita, **il 10,7% delle donne è a conoscenza della loro presenza in Italia** contro l'8,9% di quelle che ne ignorano l'esistenza.



3° SEZIONE

Metodi di intervento più efficaci secondo
i neonatologi per gestire le situazioni
di difficoltà materna

L'ultima sezione del questionario è composta da 5 domande nelle quali si chiede ai neonatologi quali siano, secondo la loro esperienza, gli strumenti e i metodi più efficaci per prevenire gli abbandoni in condizioni di rischio. In particolare è stato chiesto di indicare:

1. luoghi dove portare a conoscenza delle donne l'esistenza della legge sul parto anonimo
2. strumenti più efficaci per comunicare alle donne in difficoltà
3. luoghi/istituzioni di cui la donna ha fiducia
4. messaggi importanti da comunicare
5. strumenti di comunicazione per evitare l'abbandono

1. Luoghi dove portare a conoscenza delle donne l'esistenza della legge sul parto anonimo

Da tempo esiste in Italia una legge (Dpr 396/2000) che permette a qualsiasi donna di recarsi in ospedale per mettere al mondo un figlio in completo anonimato, senza nessun obbligo di riconoscere il neonato. Purtroppo, però, molte donne ne ignorano l'esistenza.

Per questo motivo, è stato chiesto ai neonatologi quali siano secondo loro i luoghi dove portare a conoscenza delle donne l'esistenza della legge sul parto anonimo. Di seguito le percentuali di risposte ricevute da ciascuna ipotesi (possibilità di risposta multipla):

- 86,8%: consultori
- 69,7%: ospedali
- 59,2%: medici di base
- 46%: assistenti sociali
- 43,4%: Caritas
- 42%: Associazioni di volontariato

Altri luoghi non contemplati tra le risposte ma suggeriti dai neonatologi sono rappresentati dagli studi di ginecologia e dai mezzi di trasporto pubblico.

2. Strumenti più efficaci per comunicare alle donne in difficoltà

Per permettere la diffusione concreta della conoscenza delle leggi a favore delle donne in difficoltà, è necessario utilizzare, secondo il campione, tutti gli strumenti disponibili, primi fra tutti i mezzi di informazione – giornali, riviste, radio, televisioni, free press, web –; seguono le Associazioni impegnate su questo fronte, la Chiesa, la scuola, gli amici.

3. Luoghi/istituzioni di cui la donna ha fiducia

Per il 60,5% dei medici le donne ripongono maggiore fiducia nei consultori, meno negli ospedali e nelle Associazioni di volontariato (rispettivamente per il 59,2% e il 52,6%), infine la Chiesa selezionata dal 22% degli intervistati.

C'è anche chi afferma che dipende dalla provenienza, cultura e religione della donna; chi invece dalla disponibilità incontrata, dalla modalità di accoglienza e dall'approccio non giudicante.

Indicate inoltre anche le figure, professionali e non, di fiducia della donna:

- assistenti sociali
- ginecologi
- familiari
- amici

4. Messaggi importanti da comunicare

La maggior parte dei neonatologi condivide la necessità di informare e sensibilizzare le madri sulla possibilità consentita dalla legge di partorire in anonimato e non riconoscere il neonato e ritiene prioritario comunicare che questa legge rappresenta una garanzia non solo per la loro salute - partorirebbero in condizioni igieniche sicure e con una buona assistenza medica - ma anche per la vita del neonato che, lasciato alle cure dei sanitari e all'assistenza dello Stato, potrebbe trovare in tempi brevi una famiglia pronta ad accoglierlo con tutto l'amore e l'attenzione che merita.

È importante informare che esistono enti concreti e strutture affidabili e adeguate alle quali rivolgersi, sia durante il periodo di gravidanza che dopo la nascita del bambino; strutture da cui le donne potranno ricevere assistenza, aiuto psicologico e sostegno da un punto di vista materiale.

Altro messaggio da comunicare è che le madri non saranno lasciate sole (*“non devono sentirsi né abbandonate né colpevolizzate”*), ma che saranno sostenute e assistite senza pregiudizi, rispettando la loro scelta.

Bisogna poi contribuire a diffondere fiducia nelle istituzioni e nel medico di base/ginecologo/ostetrica, figure professionali in grado di indirizzare la donna.

Infine per la maggiore parte degli intervistati è necessario comunicare anche l'esistenza delle culle salvavita.

5. Strumenti di comunicazione per evitare l'abbandono

Numerosi i suggerimenti dei neonatologi per aiutare le donne in difficoltà ed evitare gli abbandoni in condizioni di rischio.

Al primo posto troviamo il **SOSTEGNO/ASSISTENZA**.

- Fornire un maggiore supporto alla genitorialità rafforzando le politiche per la famiglia e per l'infanzia.
- Assicurare sostegno: economico (assistenza materiale), sociale, psicologico e morale.
- Creare strutture di accoglienza madre-bambino che possano mettere queste donne sole in condizioni di prendersi cura del proprio figlio in modo adeguato.
- Costruire reti di sostegno maggiori, capaci di indirizzare quanti si trovano in una situazione di bisogno verso quegli Enti pubblici e privati del sociale che forniscono aiuto e consulenza. Allo stesso tempo favorire una maggiore integrazione e collaborazione tra attività ospedaliera e territoriale per consentire una migliore presa in carico della madre in difficoltà e del bambino. In particolare viene sottolineata la necessità di agevolare il lavoro

integrato tra Servizi Sociali, Ospedalieri e Tribunale per i Minori per una adeguata gestione dei neonati non riconosciuti alla nascita, soprattutto in caso di neonati patologici che necessitano di ricovero, spesso prolungato, presso i reparti di Terapia Intensiva Neonatale.

- Infine, viene lanciato un appello ai Consultori e ai Servizi Sociali: *“dovrebbero veramente prendersi in carico la madre e cercare di risolvere tutti i problemi che la costringono a non riconoscere il figlio, evitando intoppi burocratici, conflitti di competenze, perdite di tempo”*.

Al secondo posto troviamo l'**INFORMAZIONE**.

- Potenziare la comunicazione sul territorio, informando e sensibilizzando in maniera capillare sulle normative che tutelano i diritti delle donne e dunque sulla possibilità di partorire in ospedale in anonimato, garantendo autonomia di scelta e consapevolezza.
- Fornire una migliore informazione sulla contraccezione, per prevenire gravidanze indesiderate, e sull'IVG così come informare maggiormente del fatto che esistono alternative e strutture in grado di aiutare le donne a far fronte alle proprie difficoltà.

Al terzo posto l'**ASCOLTO**.

- Altro punto importante è secondo gli intervistati l'ascolto attivo, la partecipazione intesa come empatia, assenza totale di giudizio, comprensione, disponibilità al sostegno e all'aiuto, così da creare un clima di fiducia che consenta alle donne in difficoltà di aprirsi e affrontare il disagio legato alla difficoltà della condizione che stanno vivendo.

È necessario insomma promuovere un **cambiamento culturale**, un atteggiamento più accogliente e meno giudicante verso la difficoltà materna; ciò favorirebbe lo sviluppo di contesti in cui la donna sarebbe più libera di esprimersi e di chiedere e ricevere aiuto senza timore.

