



ASSOCIAZIONE
UNIAMO LE MANI



Progetto Mutuo Ascolto

**Progetto in collaborazione con il Servizio Distrettuale della Salute dell'Isola
per appoggiare mamme sieropositive e rispettive famiglie e somministrare loro il
“ TARV” (Trattamento Anti Retro-Virale)**

Anno 2012

Introduzione

Il Mozambico è uno dei paesi africani più colpiti dalla pandemia dell'AIDS.

L'OMS stima che la popolazione attiva (15-49 anni) colpita dal virus, oscilla fra il 9 e il 17% per un totale che varia tra 1,4 e 2,6 milioni di persone (dati WHO 2004). Questo dato influisce anche drasticamente sull'aspettativa di vita della popolazione, che si attesta poco sopra i 36 anni nel 2010.

Sicuramente la disinformazione e la promiscuità sessuale rimangono alla base della diffusione massiccia del virus. Le campagne governative e delle organizzazioni non profit, hanno fatto diminuire un poco la percentuale di nuovi contagi, anche se, come abbiamo noi stessi avuto modo di constatare con il progetto delle carceri, la strada da percorrere rimane lunghissima.

Un aspetto importante nella diffusione del contagio, rimane la cosiddetta "trasmissione verticale", quella cioè che si realizza fra mamma sieropositiva e neonato.

In questo senso il ministero della salute e molte organizzazioni umanitarie stanno concentrando i loro sforzi per far sì che le donne sieropositive siano sempre più informate e consapevoli della loro condizione, dei rischi che essa comporta in caso di gravidanza e perché, se sieropositiva e incinta, possa iniziare il più presto possibile il trattamento TARV (trattamento antiretrovirale). Infatti le ultime raccomandazioni OMS, consigliano un trattamento il più precoce possibile, per diminuire in maniera significativa la probabilità di trasmettere il virus al nascituro.

1. **Contesto e giustificazione**

In una società come quella Mozambicana e soprattutto nel contesto di Ilha, con netta prevalenza della religione musulmana, è molto forte il senso di solitudine e d'abbandono che queste donne malate devono affrontare.

Il più delle volte le donne affrontano da sole una gravidanza non pianificata e in modo drammatico sieropositività. Sieropositività e gravidanza costituiscono un mix pesantissimo per le donne.

La famiglia, in molti casi, non le accetta più in casa. Il compagno rinnega il figlio e l'amante, spesso perché lui stesso non accetta la sua sieropositività e scarica tutta la responsabilità sulla donna.

Quindi da sola deve ricostruirsi una vita cercando una nuova abitazione e trovando i mezzi per sostenere lei stessa e il figlio.

2. **Obiettivo**

Di concerto con il Servizio Distrettuale della Salute vogliamo creare un meccanismo di mutuo ascolto in favore alle mamme sieropositive.

Per fare questo lavoreremo insieme agli infermieri del servizio per cercare uno spazio, scegliere le donne e creare un ambiente idoneo ed accogliente, che possa mettere in grado le donne di aprirsi confrontarsi su temi così delicati.

Le madri saranno così in grado, attraverso il confronto reciproco e la messa in comune dei problemi, di affrontare meglio la loro gravidanza ed eventualmente di essere avviate ai vari programmi di trattamento farmacologico.

3. Azioni

Sensibilizzazione

In questa fase inizieremo un'opera di persuasione dei capi religiosi/morali/governativi circa l'importanza di iniziare un lavoro di appoggio in favore di queste mamme sieropositive. Vorremo far prendere coscienza del fatto che che lo stato di salute (la malattia) non lede i diritti/doveri di un essere umano e che la responsabilità dell'AIDS non può essere solo imputabile alla donna, ma anche all'uomo e pertanto che molti atteggiamenti a riguardo vadano modificati e queste donne non vadano emarginate, ma seguite e aiutate.

Scelta di 20/30 mamme sieropositive

In questa fase faremo una mappatura, insieme ai responsabili del Servizio di Salute Pubblica, e ai capi religiosi e morali, delle mamme sieropositive , della loro situazione economica e del loro stato d'abbandono. Tra tutte le recensite sceglieremo le più bisognose e carenti, per iniziare un progetto d'appoggio.

Gruppo di mutuo ascolto

Le 20/30 mamme che sceglieremo e che accetteranno d'entrare in questo progetto daranno vita ad un gruppo di mutuo ascolto/appoggio. In questa fase con l'aiuto dei tecnici del Servizio Distrettuale della Salute guideremo questo gruppo. In questi incontri si darà spazio alle mamme, alle loro preoccupazioni, alle loro domande e in una forma democratica.

Le più anziane aiuteranno le più giovani a superare i traumi della loro condizione fisica e sociale.

I tecnici, oltre ad essere interpreti potranno indirizzare le preoccupazioni di queste donne alle autorità locali per cercare, ove possibile, una soluzione. Questa fase rappresenterà il momento fondamentale e il fulcro del progetto

intero: la coscienza di poter essere insieme ad altre persone che vivono la stessa situazione, di poter condividere il peso dei problemi reale e la possibilità di farsi aiutare in alcuni aspetti dai tecnici dello stato, speriamo possano essere un inizio per loro per un cambiamento nella loro situazione quotidiana.

Speriamo anche che la riuscita del gruppo di ascolto diventi anche uno stimolo per l'intera comunità per cercare strade di appoggio e reinserimento sociale di queste donne.

Sostegno alimentare

Poiché andremo a lavorare con donne in condizioni socio-economiche molto precarie, uno dei possibili limiti alla loro partecipazione attiva agli incontri del gruppo, potrebbe essere rappresentato dalla necessità di non perdere nemmeno una giornata di lavoro.

Ecco perché era inizialmente nata l'idea di fornire alle partecipanti anche un sostegno alimentare. Lasciando il mercato e la pesca per partecipare al gruppo di mutuo ascolto perderanno (quel giorno) la possibilità di guadagnare quel minimo che consente il sostentamento di loro e dei loro figli .

Dal confronto con i responsabili del servizio e con i capi villaggio si è capito che dare una sorta di pacco alimentare da portare con sé al villaggio al rientro, avrebbe creato molti problemi rispetto alle altre donne, magari anch'esse povere, che non ricevevano nulla.

Si è allora pensato di provvedere alle necessità alimentari della famiglia durante lo svolgimento degli incontri, organizzando una "merenda" anche per marito e figli.

Questa contribuzione alimentare invoglierà le donne a partecipare con maggiore interesse con più serenità agli incontri. Per noi sarà la voce di costo

maggiore del progetto, ma ci darà la quasi certezza della assiduità e continuità nel tempo da parte delle mamme prescelte. Certamente sarà anche il maggior rischio, visto che per qualcuna potrebbe diventare l'unico scopo per cui partecipa al progetto. Sarà compito dei responsabili controllare e incentivare la partecipazione attiva, pena l'esclusione dal gruppo. Il sostegno sarà sicuramente molto maggiore del corrispettivo di una giornata di lavoro, perché sarà attorno ai 20 euro, ma anche questo sarà un ulteriore incentivo alla partecipazione.

TARV

Durante gli incontri verranno anche distribuite le medicine necessarie al trattamento antiretrovirale e fornite le spiegazioni riguardanti la posologia e gli eventuali effetti collaterali che si potrebbero verificare. Questo sarà importante, visto che alcune volte l'insuccesso del trattamento è legato a difficoltà di logistica nella distribuzione dei farmaci necessari (donne che abitano in villaggi, magari lontani e che interrompono il trattamento precocemente, per evitare di perdere tempo recandosi nei centri di salute).

4. Cronologia

Il progetto si svolgerà su un arco temporale di un anno così suddiviso:

Fase di preparazione: 1 mese

Fase di sensibilizzazione/scelta delle partecipanti: 1 mese

Incontri: 1 volta al mese per 10 mesi.

L'inizio è previsto per il mese di Settembre.

CRONIGRAMMA DEL PROGETTO

| Luogo | Mese | Azione |
|-----------|------------------|--|
| In loco | Agosto | Ideazione progetto e presa contatti con autorità locali |
| In italia | Agosto | Scrittura progetto Affidamento a personale volontario in Africa |
| In loco | Settembre | Scelta partecipanti |
| In Italia | Settembre | Pubblicazione del progetto e divulgazione a soci e sostenitori |
| In loco | Ottobre - Luglio | Svolgimento progetto |

5. Preventivo

| Descrizione | Qtá | Costo Unitario (€) | Costo totale (€) |
|----------------------------------|-----|--------------------|------------------|
| Cancelleria per gli incontri | 1 | 300 | 300 |
| Appoggio alimentare per 30 donne | 10 | 620 | 6200 |
| TOTALE | | | 6500 |