



## **Progetto di sostegno a distanza - ZIMBABWE**

Promozione e sostegno di mamme ammalate e abbandonate perché possano prendersi cura dei propri figli



Sr. GIOVANNA CI SCRIVE IL SUO APPELLO DALLO ZIMBABWE

Carissimi tutti,

sono Sr. Giovanna Giupponi, nativa di Sarnico, delle suore di Maria Bambina missionaria in Zimbabwe da 25 anni, ma più di 40 anni missionaria sulle varie vie del mondo.

Valutando con tanta sofferenza la situazione di disagio, di povertà, di fatiche, di molte mamme che incontriamo ogni giorno, abbiamo pensato di proporre alla vostra

considerazione il progetto sopra citato per poter sostenere almeno 5 mamme vedove, abbandonate e ammalate di diabete, ipertensione, AIDS.

**Vorremmo creare per loro piccoli lavori di cucito e ricamo così da poter guadagnare qualcosa che le aiuti a far fronte alle necessità di base della propria famiglia.**

Noi crediamo nella promozione di queste povere donne piuttosto che in una forma di assistenzialismo (anche se in molti casi indispensabile) - un gruzzoletto di denaro guadagnato darebbe loro il senso di essere in grado di provvedere alla loro famiglia e non essere solo e sempre mendicanti.

Stendo io la mano al loro posto.

Sono certa che la Provvidenza stenderà la sua mano verso di loro.

Grazie di cuore,

Sr. Giovanna Giupponi

## **ZIMBABWE:**

### **un paese martoriato da fame e situazioni sanitarie drammatiche**

Lo Zimbabwe, ufficialmente Repubblica dello Zimbabwe, è uno Stato dell'Africa orientale, situato tra il fiume Zambesi e il fiume Limpopo; non ha sbocchi sul mare e confina a nord con lo Zambia, a est col Mozambico, a sud con il Sudafrica e a ovest con il Botswana. In passato era noto come Rhodesia Meridionale o più semplicemente Rhodesia.

La sua popolazione è di 12.576.742 abitanti (2003), e ha una superficie di 390.757 chilometri quadrati; la capitale è Harare, nota fino al 1980 col nome di Salisbury.



## Sanità

---

La situazione sanitaria è drammatica e si riflette nella mortalità infantile, che colpisce 81 nati su 1.000, e nella speranza di vita di 43 anni, una tra le più basse di tutto il mondo. Secondo dati UNICEF lo Zimbabwe ha avuto la più alta crescita della mortalità infantile nel mondo, avendo fatto registrare un aumento del 50% rispetto ai primi anni Novanta[32]. Intorno al 2003 si attestava al 61‰, adesso è all'81‰. Così la speranza di vita: era di 60 anni all'inizio del XXI secolo, col tempo è scesa a 45 e adesso è a 43 anni. Questo spaventoso calo è dovuto alla diffusione dell'AIDS, che negli ultimi tempi si è fatta massiccia: un terzo della popolazione ne è colpita, il quarto più alto tasso di diffusione del mondo. Questa malattia ha provocato più di un milione di orfani.

Nel 1999 è stato redatto il documento intitolato National HIV/AIDS Policy, nel quale vengono analizzate le problematiche relative alla diffusione del virus e vengono additate delle soluzioni che si inseriscono in una strategia globale a livello nazionale.

Anche la malaria è sempre più presente e il rischio di epidemie è alto, visto il peggioramento delle condizioni igieniche e sanitarie: Harare soffre per la mancanza di acqua e le fognature della città sono in uno stato disastroso[34]. Questi due fattori favoriscono l'inquinamento idrico, la nascita di patologie epidemiche (nel 1994 fu registrata anche un'epidemia di peste) e il rischio di colera. Per ragioni economiche il governo ha eliminato le vaccinazioni, peggiorando ulteriormente la situazione.

## Situazione dell'infanzia e degli orfani

---

In base al documento Inter-Censual Demographic Survey redatto nel 1997 su una popolazione totale di 11,8 milioni i ragazzi di età compresa tra i 5 e i 17 anni sarebbero il 37,25% (circa 4,4 milioni). Di essi, circa 600.000 sarebbero orfani, mentre il numero totale degli orfani, considerando anche i soggetti adulti, salirebbe ad 1 milione. Ad Harare, sempre in base ai dati del rapporto, ci sarebbero almeno 538.701 ragazzi, 12,2% del totale, anche se questa stima sembra sia inferiore alla realtà a causa dei fenomeni migratori degli ultimi anni. La percentuale di ragazzi frequentanti la scuola ad Harare sarebbe intorno all'85%, mentre coloro che non frequentano le strutture educative lo farebbero per i seguenti motivi:

- impossibilità a pagare le tasse: 12,5%;
- respinti: 4,2%;
- non interessati: 1,9%.

Le misure adottate dal governo dello Zimbabwe a favore degli orfani sono state emanate nel 1995 e approvate dal gabinetto solo nel 1999. Queste misure prevedono:

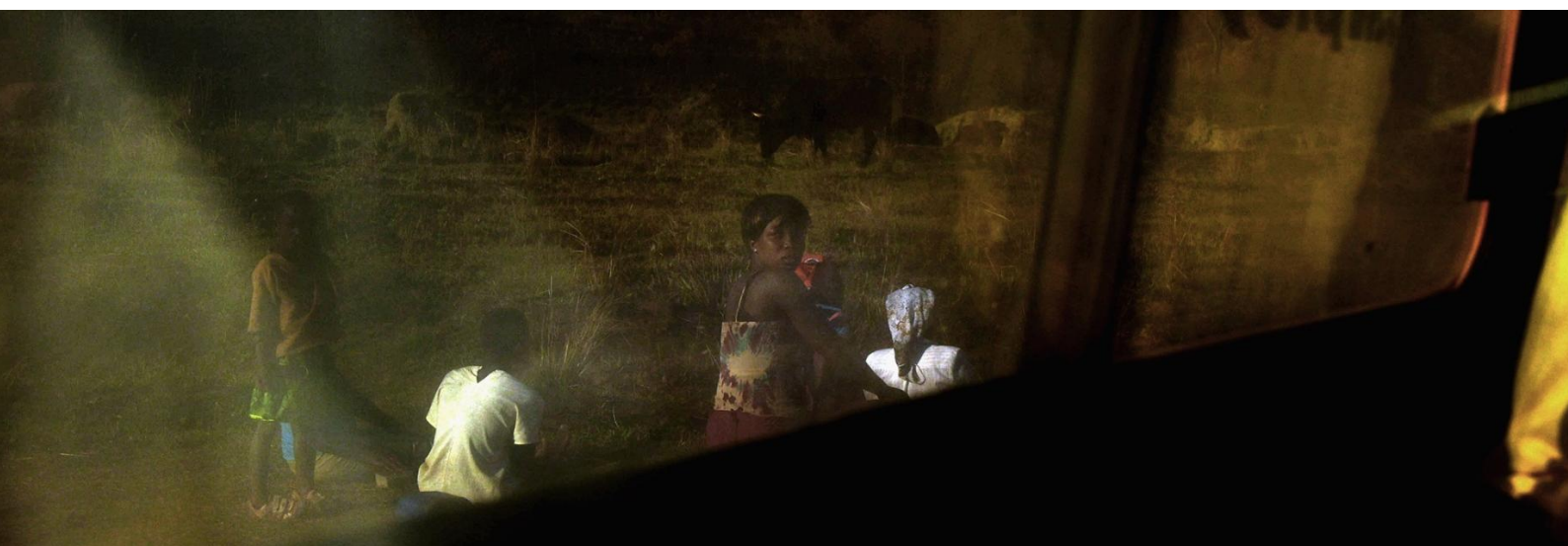
- tutti i ragazzi, compresi gli orfani, hanno diritto ad usufruire delle strutture educative;
- il diritto alla proprietà degli orfani deve essere salvaguardato e protetto;
- la cura e il supporto dato agli orfani deve essere in linea con la Convenzione sui diritti del Fanciullo e con l'African Charter on the Rights and Welfare of the Child.

La crisi dovuta all'aumento del numero degli orfani è stata evidenziata a partire dal mese di luglio del 1992, quando il Department of Social Welfare del Governo dello Zimbabwe ha indetto una conferenza nazionale sul tema, con il supporto dell'UNICEF. Venne in tale

occasione riconosciuto che un numero limitato di ONG e di Community Based Organisation stavano lavorando sulla problematica per tentare di limitarne gli effetti negativi, e che l'intervento realizzato a livello di comunità, basato sul lavoro di campo, poteva essere l'unico a dare risultati apprezzabili in termini di diminuzione del disagio sociale. La strategia consistente nell'offrire agli orfani una casa ed un nucleo familiare, un ambiente stabile nel quale poter vivere e potersi sentire accolti era la sola che potesse contribuire a limitare i danni apparentemente inestimabili causati dalla condizione di orfani nei bambini e nei ragazzi coinvolti.

Nel 1995 il Governo dello Zimbabwe ha sviluppato la National Policy on the Care and Protection of Orphans, approvata definitivamente nel 1999. Questo piano nazionale riaffermava la validità della strategia a livello locale e la necessità di evitare l'istituzionalizzazione degli orfani, tenendola come ultima alternativa possibile.

A metà degli anni '90 il Department of Social Welfare ha iniziato una sperimentazione su tre modelli di Community-based Orphan Care: uno in ambito rurale, uno in ambito urbano e uno in aziende agricole (commercial farms). Nel corso dell'anno 2000, 30 comunità stanno sperimentando a vari livelli questi modelli elaborati dal Governo.



Progetto sostenuto da Centro Missionario Diocesano - Bergamo



Tel. 035.4598480

[www.cmdbergamo.org](http://www.cmdbergamo.org)

[cmd@diocesi.bergamo.it](mailto:cmd@diocesi.bergamo.it)

In collaborazione con l'Associazione il Telaio della Missione ONLUS



Per donare il tuo 5 x 1000 con la dichiarazione dei redditi:

**C.F. 04010920165**