

Cento casi ogni tre mesi nel Lazio

Aids

Dietro le cifre uomini e donne dimenticati Tanti silenzi poca solidarietà

Intervista con Don Luigi Di Liegro

Un buco nero. L'assistenza ai malati di Aids a Roma è un cielo con pochissime stelle, avvolto da nubi di emarginazione e indifferenza. Un ospedale di malattie infettive, lo Spallanzani, che versa in pieno degrado. Un'assistenza domiciliare, che stenta a decollare, e tanti posti letto da costruire, su cui pende già l'ombra della speculazione. Intanto l'infezione si diffonde al ritmo di 100 casi di Aids ogni tre mesi in tutto il Lazio. Unica eccezione all'abbandono: le case accoglienza della Caritas. Ne parliamo con Don Luigi Di Liegro, che ha gestito l'iniziativa di questi centri, scendendo in campo contro la sollevazione di parte degli abitanti dei Parioli, contrari all'installazione di una casa famiglia nel parco pubblico di Villa Glori.

«Per assistere i malati di Aids dobbiamo moltiplicare le case famiglia, attivare l'assistenza domiciliare e migliorare la qualità dei servizi ospedalieri. È la sfida lanciata da Don Luigi per affrontare con umanità e competenza i problemi di chi soffre, per realizzare nei fatti una cultura di solidarietà. Per noi il grosso problema è l'accoglienza ai tossicodipendenti. Avevamo cominciato con l'Aids e adesso l'Aids è in buona compagnia con la droga. È questo il problema da affrontare per svolgere un'efficace azione di liberazione nei confronti dei giovani. Quando i ragazzi si trovano in condizioni migliori la "tentazione" della droga diventa forte».

Come pensate di intervenire?

Piano piano vorremmo trasformare Villa Glori in una semi-comunità, dove con una certa disciplina, non agli stessi livelli delle comunità terapeutiche, si cerchi di affrontare la tossicodipendenza in modo più efficace. Per i ragazzi cedere alla droga significa far precipitare tutto l'equilibrio psicologico umano e della salute, costruito a fatica. Sarà necessario specializzare ancora di più gli operatori e far fare una verifica da specialisti del Gemelli e del policlinico Umberto I, esperti non solo in malattie infettive ma soprattutto nel trattamento della tossicodipendenza. Noi cerchiamo di stare attenti. Di sostenerli. Ci sono dei momenti in cui l'astensione produce nei giovani tanta stanchezza. Non bisogna dimenticare che hanno già un equilibrio compromesso. L'astensione porta alla cosiddetta crisi di astinenza, in questi casi bisogna fare una terapia psichiatrica e sociopsicologica che miri a sostenere questi ragazzi nei momenti duri della lotta contro la tossicodipendenza. Da qui la necessità di renderli attivi per quanto è possibile durante la giornata. La scuola di restauro che li tiene occupati 4 ore è già un tentativo riuscito. Ma ci sono altre iniziative da rafforzare per cercare che ciascuno di loro abbia un interesse. Bisogna ottenere che il giovane non abbandoni il lavoro se ce l'ha e che si senta attivo fino all'ultimo. Questo è un problema culturale che investe la responsabilità dell'istituzione e della società. Il giovane Aids non va confinato, esiliato, rinchiuso nel lazaretto.

Il problema è dunque triplicato.

Sì. Mentre in Francia e in America il grosso problema è l'Aids, dovuto ad un cattivo uso della omosessualità - e adesso contenuto perché gli omosessuali stanno prendendo maggiore responsabilità - a Roma è il contrario. L'Aids per l'80% è causato dalla tossicodipendenza. Quindi il problema è molto più grave. Dialogare con un tossicodipendente è molto difficile ed è un problema che si ripercuote sull'assistenza domiciliare. Il malato di Aids può passare la gran parte dell'anno a casa e andare in ospedale solo per affrontare le infezioni opportunistiche. Quindi bisogna agire su tre direzioni: evitare che i tossicodipendenti diventino sieropositivi, vedere se le famiglie continuano ad ospitare - se lo facevano anche prima - i giovani che si sono ammalati. E moltiplicare le case famiglia.

Avete dei progetti? E in che modo vi sostiene l'amministrazione?

Siamo vedendo che tipo di rapporto si può stabilire con le istituzioni. Ho l'impressione che si va avanti a forza di slogan, di interviste e di progettazioni campate in aria. Riguardo a Villa Glori, al di là della delibera che ha lavorato l'apertura della casa, non ho visto molto entusiasmo da parte del Comune. Per adesso non si sta facendo molto per rendere questa struttu-

ra accogliente. L'assessore Azzaro è andato a Parigi per vedere come funziona l'assistenza domiciliare. Forse avrebbe fatto meglio a venire a visitare Villa Glori, che è una struttura comunale. C'è un padiglione, grande quanto la casa dove adesso abitano i ragazzi, completamente inutilizzato, perché dal tetto entra l'acqua. E intanto i ragazzi quando non stanno nelle camere sono costretti a stare in un corridoio stretto stretto. Mi sembra che a Roma non c'è una politica sociale che miri ad investire le risorse richieste tenendo conto delle urgenze e di alcune priorità. Le risorse economiche potrebbero essere sufficienti. Ma ho l'impressione che spesso ci sono motivi di clientela che spingono a dare soldi in un settore e toglierli ad altri. Bisognerebbe dare una priorità alla politica sociale, perché ne va di mezzo la qualità della vita dei cittadini, soprattutto di quelli più spauriti. E lo spessore civile della città. Con l'Osservatorio epidemiologico della Regione Lazio c'è un buon rapporto, sono loro ad aver dato la spinta alle nostre iniziative.

Adesso state organizzando l'assistenza domiciliare.

Abbiamo già formato degli operatori, qualifichiamo l'intervento dell'assistenza domiciliare tenendo conto della storia già pesante dei giovani tossicodipendenti. Non si va in famiglia

solo a pulire la casa, o a vedere se le medicine vengono somministrate. L'intervento va fatto verso il tossicodipendente e verso la famiglia che è logora. Sono necessari uno psicologo e uno psichiatra esperti nel trattamento della tossicodipendenza, ma anche persone che sono uscite dalla droga. È molto efficace il contatto tra i tossicodipendenti e chi è riuscito a smettere. È importante anche la figura di un terapeuta della famiglia. Il servizio domiciliare e il servizio nelle case famiglia devono essere in stretto collegamento. Alcuni utenti delle case potrebbero passare dei periodi in famiglia, ma non è possibile perché i familiari non hanno alcun sostegno. Tra breve presenteremo al Comune un progetto organico.

Quante persone hanno bisogno dell'assistenza domiciliare?

Noi conosciamo la geografia delle presenze di giovani Aids sul territorio. Il centro storico è una delle circoscrizioni più ricche di persone malate di Aids, così la XIII, la XVII, la V. Abbiamo già iniziato qualche piccolo sondaggio, ma intendiamo operare collegandoci alle strutture del territorio, i Sat, il Cim, le Usl. Il compito dell'assistenza domiciliare è di creare un contatto tra il malato la sua famiglia, i servizi territoriali e la società. Anche evitare comportamenti di violenza e disagio.

L'intolleranza è ancora ai livelli di due anni fa?

La reazione che c'è stata a Villa Glori è avvenuta in seguito ad una provocazione. Quando l'assessorato competente ha esaltato l'iniziativa è scattata una reazione immediata. In altre zone dove non abbiamo dato annunci pubblicitari, non abbiamo avuto reazioni, ma collaborazioni. Tutte le volte che andiamo in periferia a strombazzare un'iniziativa sociale subito si formano le barricate. Quando aggiriamo l'ostacolo, dimostrando la nostra attività non a parole, ma con i fatti, la gente collabora e chi manifesta ostilità viene isolato.

Superare l'intolleranza significa anche dare la possibilità ai malati di svolgere attività lavorative.

L'organizzazione sindacale dovrebbe tutelare maggiormente gli interessi dei lavoratori che hanno dovuto affrontare il problema della droga. Questo non risolve tutto perché alcuni malati, essendo tossicodipendenti, avevano già abbandonato il lavoro. Da una parte il tossicodipendente non è tollerato, mentre dall'altra lui si è isolato dalla società, rifiutando il dialogo. Questo non giustifica l'interruzione del rapporto da parte della società. La società ha una grossa responsabilità delle cause che hanno determinato la fuga nella tossicodipendenza.

Ci vuole il recupero e la lotta contro lo spaccio. Non bisogna risolvere tutto con la repressione come si tenta di fare.

I ragazzi soffrono dello stigma che pesa sull'Aids?

Lo vivono sicuramente come un dramma perché la vita è più forte, è sempre molto più forte della morte, e delle paure della morte. La speranza è l'ultima a morire, si vuol dire, e i giovani, se hanno dei momenti di grave depressione e paura hanno anche momenti di recupero quando si sentono inseriti in una comunità che li vuol bene, che li rispetta, che non lascia loro molto tempo per scoraggiarsi, ma tenta in tutti i modi di stimolare la voglia di vivere e la voglia di agire. È sorprendente constatare che molti di questi giovani sembrano dimentichi della storia terribile che devono sostenere, che farebbe e fa paura a tutti, ma senta non far paura a loro. Non è una finzione. La vita ha energie misteriose, che non fanno comparire la gioia di vivere neanche nel giovane affetto di Aids. Rimane il problema di non far appesantire questa gioia di vivere dalle tentazioni della vita. Questo potrebbe rendere ancora più celebre il cammino drammatico verso una conclusione fatale della malattia. Quando il giovane si fa prendere dalla constatazione che non c'è più niente da fare è il momento in cui ogni cri-

terio di una vita sana ed equilibrata può salire. Per questo è importante che gli operatori siano bravi e che tra di loro ci siano dei volontari preparati. Il volontario deve appoggiare l'operatore, che non può essere tenero verso il malato di Aids, già tossicodipendente. La terapia nei confronti del tossicodipendente è molto dura, a volte il volontario si commuove rispetto alla sofferenza, ma la commozione non è una terapia.

Qual è il ruolo del volontario?

Il volontariato non deve essere sostitutivo degli operatori, ma un supporto, un elemento di umanizzazione. Lo scopo del volontario è di dire ai malati di Aids che loro sono, in una certa misura, gli araldi di una società che non li abbandona, non li dimentica e non li violenta. Sono l'altra faccia della società che emargina e terrorizza, sono la faccia della solidarietà.

Che cosa si impara stando accanto ai malati di Aids?

Credo che si imparino almeno due cose. Si impara ad amare e ad apprezzare di più la vita, a simarla. Nonostante alcuni aspetti di fragilità

la vita è sempre il valore più grande che ci possa essere, che va rispettato in tutti, anche se le persone si trovano ad affrontare drammi incredibili. Si impara quel valore della solidarietà che significa interdipendenza, unità tra noi e chi si trova in difficoltà. Unità che serve non soltanto a far vivere il giovane che si trova a combattere in questo momento di grave agonia, ma insegna anche a noi stessi a vivere sapendo che la vita ha un'altissima dignità quando si stabilisce un rapporto con l'altro. Io mi realizzo al massimo quando riesco a mantenere in piedi un dialogo rispettoso e solidale con il cittadino che si trova ai margini della strada, scaraventato lì da colpe che non sono solo sue. La missione della Caritas è quella di creare questa prospettiva nei confronti di tutti i cittadini, operiamo anche accanto ai malati terminali, soprattutto quando vengono respinti a casa perché l'ospedale non ha più niente da fare. Operiamo su queste frontiere difficili per innalzare la bandiera della vita. Altrimenti quando si parla di vita si rischia di fare dell'ideologia. È il caso invece di fare meno chiacchiere e più impegno politico. Impegno che metta chi ha un minimo di solidarietà accanto a chi ne ha bisogno, che operi all'interno della società per evitare discriminazioni, muri di Berlino, baricate. Questa è la parte peggiore della nostra convivenza sociale, contro questa apartheid dobbiamo combattere. Abbiamo fatto tanti cortei contro l'apartheid in Sudafrica e adesso ci accorgiamo che non è un fatto isolato, la tentazione di discriminare è dappertutto. E sta diventando sempre più crudele perché ci avviamo verso un tipo di società dove devi terzo non godere e un terzo si deve sacrificare, e a farlo sono sempre i poveri.

Più che un'emergenza Aids, c'è allora un'emergenza apartheid?

L'emergenza è molto più vasta. L'Aids è solo un aspetto, forse il più drammatico, della crudeltà con cui si tenta di rendere sempre più difficile la vita degli emarginati. C'è un'emergenza individualismo, apartheid, paura del più fragile, del «diverso». Oggi la paura sta scattando nei confronti del diverso perché ha un colore diverso di pelle. C'è una cultura della divisione e del protezionismo, economico, del benessere ottenuto. Oggi è questa la direzione della politica. Se la politica vuole essere un impegno per la promozione dei diritti dell'uomo, un impegno che porta a dire che la terra è di tutti, deve essere una politica cosmopolita. Se si ferma a difendere il benessere dei ghetti non è più una politica, ma è corporativismo. Purtroppo la lotta politica in Italia sta diventando così. Gli emarginati sono il sintomo del degrado dei nostri comportamenti. Mettono a nudo le certezze che tanto propagandiamo. Affermiamo di essere solidali, amanti dei diritti dell'uomo. Ecco il luogo della verifica di tutte queste belle idee. Se non diventano fatti concreti rischiano di essere slogan ipocriti, che servono soltanto a coprire e a nascondere i nostri sentimenti perversi, le nostre malvagità.

L'assistenza negata
L'inferno dello Spallanzani
Intervista al direttore
del centro epidemiologico

Testi di DELIA VACCARELLO

Disegni di MITRA DIVSHALI

A PAGINA 22

Una giornata a villa Glori
con ragazzi e operatori
della casa famiglia
Parla Ferdinando Aiuti

A PAGINA 23

Giovanni Berlinguer
ministro ombra della sanità
«La solidarietà è minacciata
Prevenzione al primo posto»

A PAGINA 24