

TESTIMONIANZE

Storie di notte, storie di donne

Gianfranco Morino è un medico che lavora all'ospedale "Ruaraka Uhai Neema" di Nairobi, un ospedale che accoglie 10.000 pazienti al mese.

Gianfranco è responsabile di World Friends Kenya, una organizzazione senza scopi di lucro, con base a Roma e Nairobi, che dal 2001 lavora nelle periferie contro la povertà e le disuguaglianze, per garantire i diritti fondamentali alle comunità locali (www.world-friends.it).

Da un mese Gianfranco pubblica degli "Appunti dal Sud del Mondo". Storie vere in tempo di Covid-19 anche per non dimenticare che la pandemia è un danno aggiunto e che anche la "Fase 2" è un diritto solo per alcuni.

Red.

Nairobi, 20 aprile 2020

Il sole scende rapido ed il buio si diffonde in un attimo, toglie i colori dalle strade e dai vicoli. Più veloce del tramonto diventa il cammino di A.M., non sa se ha più paura del virus o del coprifuoco. La sera prima le sue vicine di baracca sono state malmenate dalla polizia perché erano rimaste fino a tardi sulla via per cercare di vendere ancora qualcosa. Ha chiuso in fretta il chiosco di verdura, e tenendosi il pancione di 7 mesi, tra un pozzanghera e l'altra raggiunge casa in un vicolo di Mathare Valley. La pioggia ha riempito il bidoncino collegato alla lamiera del tetto. A.M. tira un sospiro di sollievo che non le toccherà camminare al buio ancora fino al rubinetto pubblico per aver acqua fino al mattino. La figlia di 8 anni a casa da giorni da scuola apre il lucchetto della porta di legno. A.M. si toglie la mascherina rossa con fiori gialli, ricavata da un pezzo di stoffa avanzato di un vestito che aveva fatto per la bambina. Cena di fagioli e spinaci e poi spegne la candela ed inizia una altra notte fragile di donne sole. Il sonno è subito agitato. Verso mezzanotte le iniziano

dolori come contrazioni da travaglio. Ma non è troppo presto? Inizia a sanguinare. Ma non può muoversi. C'è il coprifuoco. Con risparmi di mesi si era comprata un cellulare da quando la bambina uno anno fa era stata malata. Ha tenuto sempre il numero della pediatra, una donna giovane che non si risparmiava, che le aveva salvato la bambina da una brutta polmonite al nostro ospedale. La dottoressa si sveglia subito e le organizza l'ambulanza. Autista ed ostetrica sfidano le strade deserte e passano i posti di blocco e riescono a recuperare la paziente. Pressione alta, battito fetale diminuito, entra direttamente in sala operatoria. A.M. viene accolta dal team di guardia. Tutte donne, ginecologa, infermiera, anestesista, pediatra. Dopo poco nasce una bimba di 1 chilo e due, piange subito. Messa subito a contatto del corpo della madre. Poi in incubatrice.

Neanche un'ora ed il telefono dell'ospedale squilla ed una voce di donna disperata chiede l'ambulanza per la figlia dal profondo di un'altra baraccopoli. Troppo tardi. L.K., 13 anni, si è impiccata al tetto della baracca. Violentata dal compagno della madre in queste notti virali di confini ristretti senza vie di fuga, di muri di cartone, di corpi compressi in case di fango, di barbarie domestica. L'ambulanza rientra ancora in piena notte. L'autista non alza lo sguardo e si mette subito a disinfettare il veicolo. L'infermiera scende con gli occhi pesanti sorretti dalla mascherina. Va a stendersi su una brandina di una stanzetta del pronto soccorso. Ma la notte non è ancora finita. Dopo un'ora di cammino in vie secondarie per evitare le pattuglie, F.H. si presenta da sola alla maternità. Non ha mascherina, ma il *chador* ed il velo che la proteggono. Da ore in travaglio. È al terzo figlio. Due cesarei i primi due. Bisogna fare il terzo. Ma lei F.H. deve avere il permesso del marito. Per qualsiasi cosa, tanto più per un'operazione. L'ostetrica cerca di convincerla. Niente da fare. Il marito è fuori Nairobi. Non si trova. Il battito del bambino rallenta, si fa intermittente. Non si sente quasi più. Acconsente. Troppo tardi. Il cordone era intorno al collo. Niente da fare. Lo ha perso. A volte si ha l'impressione che in questa parte di mondo ci si abitui a tutto. Alle

TESTIMONIANZE Storie di notte, storie di donne

epidemie ed al coprifuoco, alla fame ed alla violenze quotidiane. Una tradizione millenaria che pesa sulle donne. Difficile superare la disegualianza ed affrancarsi da gerarchie governative, religiose e familiari.

Trovo alle 6.30 del mattino la collega pediatra provata, nel giardinetto dietro la guest house dei medici. Si sta fumando una sigaretta di nascosto. È stata una notte lunghissima. Notte di donne fragili, di donne perse, di donne forti. "Temevo che non sorgesse più l'alba. Ma poi la luce è arrivata. Ancora una volta. Sono sicura che la neonata di un chilo e due ce la farà. È donna. È forte. Al solito secondo la tradizione ci metteranno settimane a deciderne il nome, per cui ho deciso di chiamarla Alba, solo per questi giorni in incubatrice, solo per me".

Gianfranco Morino

gianfranco.morino@worldfriendskenya.org

Pensieri di un genitore

Brescia, 18 Aprile 2020

Vi scrive una mamma, perplessa e preoccupata per la salute dei suoi figli e per descrivervi un po' la realtà quotidiana.

In questi giorni si parla tanto di "fase 2", economia, ripresa graduale, imprese e della didattica a distanza.

Mi sto chiedendo dove siano finiti i diritti e la tutela dei più fragili: bambini e anziani.

La ministra dell'Istruzione tutela i minori tramite la didattica a distanza. Siamo proprio sicuri che funzioni davvero?

Nonostante siano stati stanziati fondi a sostegno di tale didattica, la realtà è ben diversa. In primo luogo ci sono molti insegnanti e docenti che, presi alla sprovvista, non sono in grado di gestire e organizzare tale metodologia di didattica lasciando agli alunni e genitori l'onere della formazione. Come fare quindi quando un alunno ha una disabilità, un disturbo dell'apprendimento, quando né lui né i suoi

genitori conoscono bene la lingua italiana, quando l'alunno vive in un contesto sociale disagiato? Come fare quando i genitori devono continuare a lavorare o, al contrario, non hanno un lavoro e quindi ridotte possibilità economiche? Ci sono mamme che stanno garantendo la didattica a distanza tramite WhatsApp e portando a domicilio fotocopie a chi non ha gli strumenti rischiando salute e sanzioni. Perché dobbiamo affidarci al grande senso di solidarietà degli italiani per garantire l'istruzione ai minori?

Perché l'unica soluzione è questa?

Altri Paesi europei hanno agito diversamente: scuole aperte per i figli dei lavoratori essenziali e per i minori disagiati (ricordo che per alcuni bambini e ragazzi la scuola rappresenta una salvezza).

Penso a tutti i giovani insegnanti ed educatori che, forse, con le dovute precauzioni del caso, sarebbero pronti a gestire e organizzare micro realtà educative (perché ovviamente è impensabile riaprire oggi tutte le scuole, sapendo bene che spesso ci sono 27 alunni in una piccola aula e 250 bambini in mensa). Perché non pensare a qualche ora di apertura facendo dei turni mattutini e pomeridiani?

Il diritto all'istruzione non è tutelato al 100% dalla didattica a distanza. La didattica a distanza prolungata entra in contrasto con il diritto alla salute: ore davanti a dei monitor (computer, tablet, cellulari, televisione per seguire Rai scuola).

Qui mi chiedo dove sia la voce dei pediatri. Ci avete insegnato, a noi genitori, che i bambini per essere in salute devono giocare all'aria aperta, socializzare, leggere, fare sport e passare poco tempo davanti agli schermi. Ecco, l'epidemia in corso ha distrutto la salute di tutti noi. Sappiamo però dalle evidenze scientifiche (quelle poche che ci sono finora) che c'è una fascia di età meno colpita dalla Covid, allora perché è proprio questa fascia a vedersi negato il maggior numero di diritti?

Il comune della città in cui vivo, duramente colpita dall'epidemia, ha messo in atto un progetto "restiamo vicini" con dei video rivolti

anche ai bambini della fascia 0-6 (bellissima iniziativa) però comporta mettere davanti ad uno schermo bambini piccolissimi.

Il programma Nati per Leggere, che i pediatri conoscono, si sta svolgendo grazie alle iniziative delle biblioteche e delle librerie per ragazzi sempre davanti ad uno schermo.

Ora stiamo per affrontare il rientro al lavoro dei genitori: chi si occuperà dei bambini? I nonni? No, purtroppo loro sono venuti a mancare e se sono ancora in vita restano la categoria più a rischio.

Vi cito il mio esempio: mamma ostetrica, papà poliziotto, due bambini di 9 e 5 anni. Noi andiamo al lavoro tutti i giorni, i bambini sono a casa da febbraio, ci alterniamo nella gestione dei bambini da soli (nonni materni in provincia di Milano, nonni paterni a Brescia non coinvolti per la paura del contagio, baby sitter chi la trova?) e ci chiediamo quanto a lungo potremo andare avanti così! Abbiamo mesi e mesi davanti.

Solitamente d'estate il Comune di Brescia organizza centri estivi per i bambini della scuola dell'infanzia e della scuola primaria: mi chiedo se stiano pensando a delle soluzioni per non lasciare sempre tutto sulle spalle dei

genitori e per tutelare diritti e salute di tutti (bambini, adulti e anziani).

Io sono comunque fortunata perché, pur vivendo in città, ho un piccolo spazio verde dove far giocare i miei figli. Il mio pensiero va a quanti vivono nelle case popolari vicino a casa mia, a quanti vivono nelle case popolari del quartiere di Milano dal quale provengo: se uscissero in massa genitori e bambini da quei palazzi sarebbe un disastro, perché quindi non si pensa ad uscite scaglionate o test sierologici per garantire il diritto all'istruzione e alla salute di tutti?

Attualmente, l'unica soluzione che il mondo politico sembra mettere in atto è: state a casa.

La definizione di salute dell'OMS non è salute uguale assenza di malattia. Quindi l'isolamento sociale a lungo andare ci salverà sì dalla Covid ma genererà altri problemi di salute fisici e mentali (temo un aumento delle demenze negli anziani isolati).

Ringraziando anticipatamente quanti dedicheranno qualche minuto del loro tempo a leggere e, eventualmente, a darmi delle risposte, porgo distinti saluti.

Una mamma, ostetrica,
di due bambini di 9 e 5 anni