

Camminando si fa il sentiero

Ruggero Rizzini

Presidente Associazione
Italiana Nursing Sociale (AINS)
ODV



“Perché partire per il Centroamerica?”
“Perché partire per fare un’esperienza breve di due settimane senza conoscere nessuno, solo il posto dove andare? Ritornare a casa e convincersi che ne è valsa la pena?” “Perché creare un’associazione?” “Perché andare a cercare altro?”
“Perché?” Sono tanti i perché a cui non c’è risposta e se c’è, è una sola: Perché sì! Tutto ebbe inizio nel 1998 grazie ad un prete di Brescia, quei vecchi preti operai arcigni, tosti e sognatori, che ci fece conoscere il Guatemala. Dopo il primo viaggio creammo AINS ODV (organizzazione di volontariato) che dopo 21 anni è un gruppo eterogeneo di persone (siamo 92 soci) non tutte sanitari, ma omogeneo per quanto riguarda le idee che poi diventano progetti per promuovere la cultura della solidarietà, del dono e del bene comune da costruire ma ancora prima da custodire. Nasciamo nel 2000 anche se la prima esperienza in Guatemala risale al 1998 e dopo quel viaggio, ne avremo fatti più di quaranta, è partito l’impegno costante con azioni di contrasto alla povertà alimentare, educativa e sanitaria dove il soddisfacimento dei bisogni è olistico perché non si può, in un contesto di cooperazione concentrarsi solo, per esempio, sul bisogno di salute dimenticando di considerare la mancanza di cibo, di igiene, di una abitazione, di fognature, di acqua potabile, di un lavoro. La nostra idea di infermieristica è un’idea, ci rendiamo conto, abbastanza particolare. Per noi l’infermiere è altro e di più di quello che ci hanno insegnato e si legge sui libri. Infermieristica è, per esempio, far partire un progetto in un villaggio a

due mila metri d’altezza, dove non c’è nulla, dove si arriva dopo ore con un pickup stando sul cassone, dove l’obiettivo è acquistare pecore per il latte e la carne, per soddisfare il bisogno alimentare, creare occasioni di guadagno allevando gli animali per poi venderli e anche poter insegnare a filare la lana. Ma non solo: far partire un progetto in queste condizioni ci obbliga ad altro come per esempio a migliorare, dove possibile, la strada che porta al villaggio perché non si può aiutare le persone se non si eliminano tutte quelle situazioni che creano infermità e disagio. La salute passa anche dal coprire le buche in una strada per evitare di rompersi un piede, una gamba, una spalla. Perché rompersi una gamba per un contadino che vive a due mila metri in Guatemala, uno dei paesi più impoveriti del Centro America, significa non avere accesso gratuito ai servizi sanitari (in Guatemala il sistema sanitario è simile a quello degli Stati Uniti: ti curi se puoi pagare!), non poter lavorare e non lavorare significa non coltivare la terra e non portare a casa denaro per sfamare la famiglia. Questa è la nostra idea di infermieristica che parte da un punto fermo: la fragilità tocca tutti, prima o poi, anche chi pensa di esserne immune, per questo, vale la pena impegnarsi per far sì che si possano combattere tutte quelle condizioni che favoriscono e generano fragilità creando reti di auto mutuo aiuto



© Giuseppe Dezza



finanziando progetti utili veramente a chi è povero, non ha nulla e fatica a procurarsi quel poco che basterebbe per garantirgli tranquillità e futuro. Se partiamo dal presupposto che il sapere va condiviso, ecco spiegato il perché del nostro impegno in Guatemala dove cerchiamo di creare CONDIVISIONE. Non solo Guatemala però, perché da sempre siamo impegnati in solidarietà anche a Pavia dove il nostro impegno nasce da una copiatura. Un giorno lessi su una rivista di volontariato che in Piemonte una onlus stava realizzando un progetto semplice ma geniale: alcuni volontari avevano creato un kit contenente ciabatte, spazzolino da denti, dentifricio e un ricambio di biancheria intima da consegnare a chi, ricoverato, non aveva nulla. Chiamammo la Presidente dell'Associazione chiedendole se potevamo copiare il loro progetto. Avuto il consenso partimmo con la raccolta di materiale per realizzare dei kit adattandoli al nostro contesto per poi distribuirli dopo aver diffuso l'idea e l'informazione sul progetto. Un kit ci ha fatto capire quanta povertà c'è in chi viene ricoverato in un ospedale come è quello dove lavoro da trent'anni. Sono persone che entrano senza nulla e, spesso ci rimangono senza un ricambio di biancheria. Ma non solo questo. Un kit ci ha fatto capire quanto è importante il territorio, quanto sarebbe utile potenziare le attività sanitarie rivolte alla gente e quante domande, noi operatori sanitari non ci facciamo dando per scontato troppe cose che non lo sono affatto. Non ci chiediamo mai, ad esempio, quando la persona ricoverata va a casa, dove va, dove vive, in strada, con qualcuno? in una casa con il riscaldamento? Se mangia, cosa mangia, se sarà in grado di continuare la terapia, se riuscirà a prendere le pastiglie, se avrà qualcuno a cui chiedere aiuto, se si ricorderà di fare la medicazione, di venire alla visita di controllo. Se c'è qualcuno che lo può accompagnare, se è a casa e si sporca la medicazione se riesce a cambiarsela. Chiaro, non si può fare tutto però se non cerchiamo di dare risposte a queste domande si continuerà a intasare i Pronto Soccorso e ci si ritroverà a ricoverare chi è stato dimesso il giorno prima con costi sociali ed economici per la società. Non volendo rimanere indifferenti cercando di passare dalla protesta facile alla proposta, alcune domande come associazione, come volontari, come cittadini abbiamo iniziato a farcele e nel piccolo sul territorio abbiamo fatto cose che poi altre realtà più grandi di noi ci hanno copiato (quanto ci piace esser copiat!). A Pavia siamo stati i primi a far partire un progetto "semplice" come è stato quello dell'**infermiere di quartiere**. Due ore alla settimana un'infermiera era presente in Borgo Ticino ospiti di un'associazione di promozione sociale attiva con le persone anziane, per dare risposte, per educare e prevenire, per controllare la pressione e spiegare che provarsi la glicemia dopo aver mangiato una fetta di torta al cioccolato non aveva nessun senso. Questo progetto ci ha visti impe-

gnati per tre anni senza nessuna considerazione da parte di chi amministra nonostante i numerosi racconti sui quotidiani locali e due progetti vinti per finanziare il lavoro dell'infermiera (certe volte ci si sente veramente soli in quello che si fa però va bene così e si continua comunque). L'infermiere di quartiere ci ha fatto scoprire un mondo fatto di persone sole e abbandonate dalle istituzioni. Ma ancora peggio senza legami parenterali. Ci ha fatto scoprire l'abbandono umano da parte di altri esseri umani e anche quanto è importante il professionista infermiere se si investisse in lui, se si credesse in ciò che fa e potrebbe fare. Ci ha fatto scoprire il mondo dei senza fissa dimora. Un mondo complicato fatto di persone, tante, che vivono in strada non per volontà ma per conseguenze a cui potremmo andare incontro tutti perdendo il lavoro, gli affetti, alcune certezze. Ci ha fatto capire quanto è importante e necessario educarci, noi professionisti della salute, alla fragilità. Troppo spesso quando ci troviamo di fronte un essere umano ci concentriamo, io per primo, sul dolore, sul bisogno, sulla ricerca della domanda che ci faccia capire come risolvere quel problema. Troppo poco ci concentriamo invece su altri aspetti che potrebbero essere causa di quel problema, di quel dolore. Non è semplice fare un cambio di rotta e io sono il primo a non riuscirci però il consiglio che ci sentiamo di dare è quello di sforzarci di capire cosa c'è dietro a chi abbiamo davanti. Se non ci ponessimo problemi e non ci facessimo domande, ad esempio, non sarebbe partito, due anni fa, sul territorio di San Martino Siccomario, un altro progetto che stiamo realizzando grazie ad un lavoro in rete tra la nostra associazione, l'amministrazione comunale, la dirigenza scolastica e la cooperativa infermieristica Con Voi. Se non fosse partito il progetto dell'infermiere di quartiere, ma ancora prima le attività in Guatemala, il lavoro con i senza fissa dimora non si sarebbe rafforzata la convinzione che tutti siamo fragili e non sarebbe partito il progetto di infermieristica scolastica, degna conseguenza dell'attenzione ai bisogni sul territorio di chi ha bisogno. "Camminando si fa il sentiero" dice Antonio Machado, poeta e scrittore spagnolo. "Camminando inizia il cambiamento" diciamo noi convinti che il futuro è il territorio e tutto quello che è prossimità.

