

QUESTA STORIA*

Questa storia racconta non di una ma di tante donne, alcune di quelle che ho incontrato facendo il mio lavoro di cooperante italiana in giro per il mondo e di altre donne che avrei potuto incontrare. Di donne che soffrono, di brutte storie, di storie a lieto fine, di percorsi costruttivi. Queste donne, o bambine, non hanno voce, ma tramite il nostro incontro le loro storie oggi fanno parte di me.

Dr Rosette ha la mia età. Quando lascia una delle poche città con una strada asfaltata per venire a lavorare a Bunia nel mio progetto è una neolaureata in medicina alla facoltà di Bukavu, specializzata in chirurgia e parti e con sei mesi di pratica in un policlinico della sua città. Non sono io a sceglierla ma un dottore togolese con cui lavoro: lei sarà la sua assistente sul progetto. Lascierà madre, sorelle e fidanzato a Bukavu, vivrà in capanne di fango con tetto in paglia e siederà fianco a fianco dei dottori e infermieri che appoggeremo per insegnare loro come meglio gestire i loro ambulatori e curare i loro malati. Avrà uno staff di cinque ragazzi congolese che arrivano dalla capitale o da altri villaggi di capanne e seguirà le loro molteplici attività di infermieri, presa in carico di bambini malnutriti e sensibilizzazione della popolazione.

E saranno proprio loro, il 20 novembre dell'anno scorso, ad aiutarmi a salvare una vita, forse due. È domenica, ma io sono nella base di progetto in mezzo alle capanne, perché è la giornata mondiale dei diritti dell'infanzia: si celebra l'anniversario della Convenzione sui diritti del fanciullo, nata nel 1989. Sono previste celebrazioni con le scuole e i gruppi di protezione dei bambini e la mia presenza come bianca è molto attesa: ci saranno sfilate, canzoni e scenette. È prevista pioggia. Quando esco dalla mia stanza per prendere i secchi per la doccia, il guardiano mi avvisa che nel deposito ci sono i topi e mi chiede se può andare a comprare il veleno. Andiamo a visitarlo insieme e scopriamo che i topi hanno attaccato una scatola con le barrette nutritive che distribuiamo agli ambulatori per la cura dei bambini malnutriti: bisogna fare subito qualcosa. Chiamiamo i nutrizionisti e decidiamo di consegnare subito tutte le barrette che abbiamo in deposito a un ambulatorio qualunque tra quelli che appoggiamo, per salvarli dai topi; nel frattempo caceremo gli invasori dal deposito e lo organizzeremo perché un episodio simile non si possa ripetere (purtroppo, mi dicono, portare un paio di gatti non servirebbe a nulla perché la gente se li mangerebbe subito). Carichiamo la macchina e Patrick, Jean e Benjamin partono per l'ambulatorio scelto più o meno a caso, a Dz'na. Noi invece andiamo tutti alla celebrazione organizzata ovviamente all'aperto. Per caso, lì dove festeggiamo, il telefono prende.

La macchina arriva a Dz'na e i ragazzi entrano nell'ambulatorio per avvisare che scaricheranno le barrette nutritive. Ma nell'ambulatorio c'è gran fermento: una donna è arrivata per dare la vita a sua figlia ma sta aspettandone la morte. La sua bambina è uscita male e si sta soffocando senza riuscire a venirci fuori e il personale presente nell'ambulatorio non è in grado di aiutarla: ci vorrebbe un cesareo, ma nessuno è in grado di eseguirlo; bisognerebbe portare la donna all'ospedale più grande, ma essendo già uscita parte della testa la donna non può sedere su una moto e arrivare sulle strade dissestate di fango fino all'ospedale. Inoltre piove, e questo significa che anche una persona in moto da sola dovrebbe comunque tirare e spingere il suo potente mezzo perché nel fango rosso e argilloso le ruote slittano senza riuscire ad aderire, e andare in discesa non è certo più facile. La donna avrebbe dovuto andare all'ospedale qualche giorno prima, ma non essendosi fatta visitare durante la gravidanza non sapeva che sarebbe stato un parto a rischio; oppure, il personale di Dz'na ancora non formato non è stato in grado di identificare il problema e riferirlo all'ospedale. Morale: stanno tutti aspettando che la bambina muoia per cercare di salvare la donna. Ed è proprio in quel momento che la nostra macchina arriva, ignara di tutto e per mettere in salvo le barrette nutritive dai topi della

* Premio Speciale Giuria Popolare, Concorso letterario nazionale "Lingua Madre" 2013

base. I ragazzi mi chiamano e mi spiegano la situazione e mentre loro scaricano le barrette e caricano la donna, noi avvisiamo il medico che è con noi ai festeggiamenti; lui prende una nostra moto e raggiunge rapidamente l'ospedale, prepara la sala parto e aspetta la donna. Piove a dirotto, piove come piove sull'equatore, come piove in Africa, piove tutto quello che può piovere come se non ci fosse un domani nemmeno per la pioggia. In quei momenti in macchina o moto bisogna andare determinati, perché se per caso smette di piovere resti impantanato, e la nostra donna non può permettersi di restare impantanata.

Noi siamo ancora sotto i tendoni carichi di pioggia e i bambini ci cantano la convenzione dei diritti del fanciullo, ci cantano il diritto alla vita e il diritto a una buona crescita; ci raccontano in una scenetta che le ragazze devono stare attente alle gravidanze non volute perché tra le altre cose non riusciranno a finire la scuola; ci canteranno che i matrimoni non possono essere forzati mai, soprattutto sotto i 18 anni; che incentivare le ragazzine a trovarsi un fidanzato fra gli intermediari d'oro perché questi paghi un po' di spese di famiglia o per la scuola non è senso di responsabilità familiare ma istigazione alla prostituzione.

Quando finiscono i festeggiamenti, torniamo verso la base e passiamo all'ospedale: mamma e figlia stanno bene, sane e salve. La bambina si chiama Mave, non ha riportato gravi danni, e il giorno in cui si festeggiano i diritti dei bambini lei è riuscita a nascere.

Ma per una bambina salvata, quante ne restano a rischio? Una sera, mentre mangio con lo staff della protezione dell'infanzia in casa loro (sempre pareti di fango, ma il tetto in lamiera: protegge meglio dalla pioggia, ma mentre piove non senti nemmeno il tuo vicino urlarti nelle orecchie) arriva una moto con una nostra assistente psicosociale, un uomo e una ragazzina di undici-dodici anni. Entrano e si siedono con noi. Un piatto a testa, la donna e l'uomo iniziano a mangiare, ma la ragazzina si fa piccola piccola come trasparente. Le porgo un piatto e timidamente lo accetta, mangia come un uccellino, senza molta voglia né convinzione. Si chiama Love e parla a monosillabi sussurrati senza capire bene il francese. Quando finiamo tutti di mangiare, si alza con naturalezza, prende i piatti sporchi e cerca un secchio con dell'acqua per lavarli. Quando esce dalla stanza insieme a una nostra donna, mi spiegano che è una vittima. Vittima significa vittima di violenza sessuale; l'uomo con lei è il padre che l'ha accompagnata in moto dal lontano villaggio in cui abitano perché sia visitata dal nostro infermiere, che costerà l'avvenuta violenza e le darà un kit PEP, ovvero una pillola del giorno dopo per evitare una gravidanza evidentemente non desiderata e un antiretrovirale contro l'AIDS. Questi kit, utili nelle 72 ore dall'avvenuta violenza, li abbiamo solo noi, organizzazioni umanitarie. Al posto della pillola del giorno, la gente compra in farmacia o al mercato pastiglie contro le ulcere gastriche o per il dolore alle articolazioni e che provocano contrazioni dell'utero. Per l'AIDS non c'è nulla, chi lo prende se lo tiene e quasi sempre senza nemmeno saperlo (e chi vorrebbe saperlo senza potersi curare?) I farmaci molte volte sono comunque contraffatti, di bassa o nessuna qualità. Il nostro finanziatore, invece, per poterci dare farmaci di qualità, di quelli che in Italia trovi alla farmacia sotto casa, ci mette circa sei mesi, se non ci sono complicazioni; a volte questi farmaci arrivano a progetto finito. Anche Medici Senza Frontiere ha questi kit, e soprattutto ha quelli pediatrici, ma per averli devi presentarti nel loro ufficio di Bunia, a due ore e mezzo di macchina durante la stagione secca. La macchina in quella zona l'abbiamo noi e qualche commerciante d'oro di passaggio. Poi c'è la moto e in ultima alternativa ci sono i piedi. MSF non può dare i kit pediatrici direttamente a noi, ma se un ospedale o istituzione locale ne fa richiesta, allora li può offrire: abbiamo messo in contatto il medico chirurgo che ha fatto nascere Mave con MSF e dopo tre settimane di burocrazie ne sono arrivati sei. Prima, le bambine che abbiamo preso in cura erano accompagnate a Bunia da una nostra assistente sociale, ospitate in un centro di reintegrazione sociale di ex-bambini soldato gestito da noi, portate da MSF per le cure mediche e seguite da un nostro psicologo. Ma un viaggio di una settimana – dieci giorni lontano da casa e senza la famiglia per una ragazzina che si è sempre mossa a piedi per andare a scuola, al mercato o dalle amiche – è sicuramente traumatico. Love avrà la possibilità di essere curata direttamente a Tchele e di tornare il giorno dopo con suo padre a casa sua. Il suo assalitore è un ragazzo della sua età che è scappato. La sua fuga è forse il miglior metodo di persecuzione che ci si possa augurare in

questi posti, dove denunciare significa dover pagare la benzina per le moto della polizia per portare il malfattore fino a Bunia, pagare un minimo di 10 dollari, ma anche 35 o 50, per un certificato medico che attesti l'avvenuta violenza (e siamo in un contesto dove si vive alla giornata, una birra da un dollaro è un prodotto considerato caro, il concetto di risparmio è quasi ridicolo), trasferirsi a Bunia per controllare che la famiglia del malfattore non lo liberi pagando una "cauzione non codificata", oliare gli ingranaggi ogniqualvolta ci voglia qualche dollaro per fare una fotocopia da portare a un giudice che è stato esautorato del suo ruolo dal governo ma che non è mai stato sostituito con uno legale. Un'altra alternativa sicuramente più diffusa è la riparazione, che ha due strade: pagare un qualcosa al padre della vittima, come una capra o una cassa di birra; un matrimonio riparatore che porta da un momento all'altro la vittima da reietta della società (se l'hanno violentata qualche colpa l'avrà di sicuro, perché sposarla se puoi accostarti con lei gratis o lasciandole qualche dollaro? A volte ripudiata anche dalla famiglia) al prestigioso rango di donna sposata. Quando il malfattore, invece, scappa, significa (forse) che la comunità non accetta più questo sopruso, che capisce che la ragazza ha subito una violenza e che il malfattore deve essere punito. Quando il malfattore fugge, una qualche giustizia, forse, c'è. E questo sembra essere il caso di Love.

Una delle immagini più pittoresche nel nostro immaginario dell'Africa sono le donne al mercato. Grosse donne avvolte in panni coloratissimi che portano in testa merci di ogni tipo, si siedono per terra ed espongono la loro merce, parlano tra di loro, ridono, cantano, passano il tempo insieme fino al momento di tornare a casa con il guadagno o il barattato. Il mercato è un momento di incontro, di scambio, estremamente sociale; gruppi di donne vanno al mercato insieme e incontrano altri gruppi di donne che vivono in altre zone, si scambiano notizie e mantengono le amicizie. Il mercato è anche un momento pericoloso, quando si tratta di un incontro di donne che provengono da zone toccate dal colera, perché il contagio può essere immediato: attraverso il contatto delle mani, attraverso il cibo venduto. Le nostre donne, quelle che vivono nella zona di progetto, sono state protagoniste della protezione dei loro villaggi anche se nessuno glielo riconoscerà mai. A inizio 2011 si è diffusa nella zona sopra Bunia un'epidemia di colera. Tutte le settimane ci venivano forniti dati aggiornati e le zone colpite erano tutt'intorno alla zona dove noi lavoravamo, i mercati dove le nostre donne andavano erano dei luoghi pericolosi, ma fondamentali per scambiare le merci e portare a casa il necessario.

Le nostre donne erano anche gli obiettivi preferiti dal nostro programma di igienizzazione dei villaggi e le sensibilizzazioni e formazioni fatte nei villaggi si dirigevano soprattutto a loro. L'obiettivo del nostro lavoro era di insegnare le pratiche di igiene alle famiglie perché si evitassero tutte quelle malattie provenienti dalla mancanza di igiene che, se non curate in tempo, portano alla morte velocemente. Si spiega l'importanza di avere un bagno nella propria casa o giardino e li si aiuta a costruirlo; si ripete e si celebra addirittura una giornata specifica al lavaggio delle mani, quali i momenti critici (prima di mangiare, dopo il bagno,...), la necessità di pelare e/o cuocere i cibi prima di consumarli per pulirli da tutte le infezioni; si proteggono le sorgenti a meno di mezz'ora di cammino dal fondo del villaggio e si spiega come trattare l'acqua per un consumo umano responsabile. Questi sono i principi base. E questi principi sono quelli che, oltre a salvarti da malattie più comuni come la diarrea, ti possono salvare dal contagio del colera. Le nostre donne hanno fatto quello che abbiamo spiegato loro di fare per proteggere la loro famiglia nella vita di tutti i giorni, e loro lo hanno fatto, fiere di mettere in pratica le nuove nozioni e di vedere il loro villaggio pian piano diventare più pulito e sano. E senza saperlo, proprio in questo modo hanno protetto i loro figli, i loro mariti, i loro amici e loro stesse da una terribile epidemia che li avrebbe messi in pericolo. Sono state loro, con il loro comportamento responsabile, a salvare le loro vite.

Dr Rosette tutte queste storie le ha vissute, e tante altre le ha viste o sentite raccontare. È timida e non racconta molto, quando si agita si dimentica di respirare. La prima volta che abbiamo fatto un giro insieme era indecisa se fidarsi di me, così bianca, e lasciarsi vedere per quello che era (un bravo medico) oppure temere che io la stessi controllando e cercando di vederla sbagliare. Si è fidata, per fortuna. Mi ha spiegato il suo lavoro e come si erano organizzati. Quando il medico

togolese è partito, lei ha preso il suo posto. Le mancavano delle conoscenze specifiche sulla nutrizione e doveva imparare a stendere rapporti complicati e coordinare al meglio tutto il settore di salute e nutrizione composto da sei uomini. Si è rimboccata le maniche, ha studiato e imparato. Quando il nostro progetto è finito, la timida dottoressa è stata riconosciuta per quello che vale e le è stato offerto un nuovo incarico in cui sta ancora brillando. Questo significa che presto potrà sperare di trovare il suo posto in progetti di nutrizione che apriranno vicino a casa di sua madre e vicino al suo fidanzato, progetti che le permetteranno di continuare il suo lavoro e la sua crescita personale vicino ai suoi cari, progetti che le permetteranno di vivere una vita piena di soddisfazioni. Queste storie che mi porto dietro sono racconti di vite vissute fuori dai riflettori, viste da una giovane donna bianca che con loro, in qualche modo ha lavorato. Queste storie sono il frutto di un incontro fra due mondi che restano distanti, ma sono anche parte di un bagaglio di conoscenza e scambio che a suo modo contribuisce a creare un linguaggio comune di rispetto.