

IL BENE VA FATTO BENE

“Il bene va fatto bene”. E’ una delle frasi più ripetute al Serming - Arsenale della Pace di Torino creato dal laico Ernesto Olivero.

In questi anni, questa frase mi ha accompagnato in molte occasioni in cui cercavo forza, ragioni e motivazione per fare al meglio il mio lavoro. Momenti in cui spesso mi sono anche chiesta se davvero ne valeva la pena.

“Bene” è una parola semplice ma con diversi significati, spesso controversi. Cosa vuole dire fare del bene? E come lo si fa? E il concetto di farlo bene è universale? Od ognuno ha il proprio?

Fare del bene è un concetto troppo cattolico e far comprendere il concetto lavorativo che spesso comporta fare del bene nella cooperazione è un’impresa assai complicata.

Per chi come me ha scelto di svolgere un lavoro lontano dalla propria area di comfort, qualunque essa sia, è sempre visto come un samaritano, un volontario, un missionario e, più recentemente, un imbecille.

E’ bastato il rapimento di una volontaria in Kenya per scatenare le furie più becere di un Paese che si professa accogliente ma a discrezione, tollerante ma a convenienza e che “li aiuta a casa loro” ma quando “casa loro” è più lontana possibile.

Mi chiamo Laura, ho 35 anni e da quattro anni, ad intermittenza, lavoro in contesti d’emergenza o di sviluppo. Ad intermittenza perché, come tutti i lavori moderni ed essendo io figlia di una generazione di mezzo, la gavetta la si deve fare in qualsiasi ambito lavorativo. Compresa la cooperazione. Guadagnare esperienza per poter fare meglio e bene il proprio lavoro. Lavoro nella sanità pubblica da un tempo non ben definito ma non sono né medico né infermiere. Ci sono capitata un po’ per caso in questo settore. Mi affascinava la cooperazione e spesso ho cercato la mia strada in contesti internazionali più occidentali. Poi ho capito che non era per me. Così ho preso la prima offerta di lavoro non retribuito e me ne sono andata in Sud Sudan.

Un azzardo, non ero ben informata sul Paese ma ero consapevole dei rischi ai quali andavo incontro. Li metti in conto, come fanno i militari, come fanno gli operai. Ogni lavoro ha i suoi rischi, anche il mio. Ma in fondo, per chi come me vuole fare questo, a volte non importa il dove ma il cosa.

Esperienza dura, difficile, dove trovare la forza per continuare a portare avanti un aiuto umanitario utile ed efficace spesso è difficoltoso e non sempre in linea con ciò che si ritiene più corretto. Ma in fondo, la cooperazione è un lavoro un po’ complicato. Non solo per le zone in cui si opera, con le loro difficoltà e differenze, ma soprattutto per la criticità dell’intervento e per i continui dubbi sulla sua vera efficacia.



Tongeima Village in Bo District – sensibilizzazione della comunità locale sull’importanza delle visite pre-parto

La cooperazione è un territorio spesso scivoloso, con regole flessibili ed è uno strumento davvero molto giovane. Ma soprattutto, la cooperazione è ancora intrisa di meccanismi di potere derivanti da quell’epoca coloniale che non è sparita ma soltanto trasformatasi in altre forme. E fare bene il proprio lavoro vuol dire spesso mandare giù bocconi amari. Vuol dire interrogarsi sulla correttezza delle proprie azioni, sulla presunzione che il metodo occidentale sia l’unico davvero corretto ed efficace per creare un mondo migliore, per permettere a Paesi di sviluppare, per contenere le emergenze.

Conclusasi l’esperienza in Sud Sudan, dove fare sviluppo in un territorio nato appena 7 anni fa, con le sue usanze tribali e le difficoltà economiche di un Paese giovane e dei poteri forti che lo controllano

è un'impresa quasi impossibile, sono ritornata in un Paese conosciuto anni prima, la Sierra Leone. Questa volta, e direi anche finalmente, con un lavoro. Un lavoro che aveva ed ha l'ambizioso obiettivo di ridurre la mortalità materna includendo nelle varie azioni anche la necessità di coltivare un senso di fiducia nei servizi sanitari del Paese nella comunità locale. Una comunità locale nazionale che ha subito anni di guerra civile, brutale e macabra, una depredazione di risorse umane negli anni 2000 per poter supportare missioni britanniche e americane in Iraq e un'epidemia di Ebola e alluvioni devastanti che hanno rimesso il Paese in ginocchio. Ma distruzioni naturali ed epidemie a parte, difficilmente controllabili, il nostro intervento di cooperanti sembra sempre essere come il filo di Penelope nell'Odissea. La cooperazione cerca di ricostruire ciò che l'essere umano distrugge ogni giorno e ciclicamente.



Training in un centro periferico al sud del paese.

Il nostro intervento, che si concentra in ospedali governativi, è solo a supporto del sistema sanitario nazionale. "Solo" è un po' un eufemismo. A volte ci ritroviamo a gestire un reparto intero, la maternità, per assenza di personale specializzato nel Paese, altre ci troviamo davvero a sopperire delle mancanze di beni primari, i così detti medicinali salva vita ad esempio, in quanto completamente insistenti nel Paese. Ma quello che spesso facciamo e poco si vede, è una continua ricostruzione dei servizi sanitari, la ricostruzione della fiducia in un sistema sanitario nazionale violato, il trasferimento di conoscenze importanti come il riconoscimento di segnali pericolosi per la salute della madre e del bambino e l'immediato trasferimento in strutture sanitarie che non solo offrano un servizio adeguato ma soprattutto di qualità. Lavoro a stretto contatto con il distretto per incontrare le comunità locali e sensibilizzare la popolazione sull'importanza delle visite pre parto,

sulle donazioni di sangue e le trasfusioni e sul sistema di riferimento per le emergenze ostetriche, solo per citare alcuni dei nostri interventi. Percorriamo chilometri alla ricerca di soluzioni che spesso trovano un compromesso fra ciò che è necessario e la cultura locale.



Supervisione di un centro sanitario a Bombali

Forse la Sierra Leone non la cambieremo in un futuro prossimo ma qualcosa sta evolvendo, un pensiero nuovo, una percezione diversa. Ed i dati sono dalla nostra parte. Soltanto nell'ultimo anno (dati fino a Settembre 2018) siamo riusciti a:

- Aumentare i parti in ospedale di circa 1500 in più rispetto al nostro target iniziale;
- Incrementare di 4,9% i partiti assistiti rispetto al 3,3% dell'anno precedente;
- Ridurre all'1,5% le morti causate da emergenze ostetriche dirette (l'anno precedente le morti dirette per emergenze ostetriche erano pari al 3%);
- 9% in più di madri che hanno accesso a visite prenatali rispetto all'anno precedente e dopo soli 9 mesi di attività.

E questi sono solo alcuni dati che dimostrano l'importanza di accompagnare questa gente nel ritrovamento di sé stessi, della propria identità, nell'importanza di ridare fiducia nell'efficienza del loro sistema e nella rinascita di un Paese da troppo tempo tormentato dai poteri forti, nazionali ed internazionali.

Ho sempre in mente un collega che, guardandomi come fossi l'ultima sognatrice al mondo mi disse "Preparati Laura ad essere parte del cambiamento ma non a vederlo". E questa è la parte forse più triste del nostro lavoro. Perché ciò che è più difficile da cambiare per noi cooperanti sono le usanze, i costumi, le tradizioni ma soprattutto la mentalità. Occidentale ed africana.

Laura Todescato