

.....

EDITORIALE

Tempo di elezioni: quali risposte dalla politica per il fabbisogno crescente di servizi sociali?

Tra i temi forti della campagna elettorale che ci avvicina alle elezioni del 25 settembre hanno prevalso, giustamente e ovviamente, le ipotesi possibili per il problema dei rifornimenti energetici e per salvare famiglie e imprese sull'orlo del tracollo per i micidiali rincari di bollette. Poi, sullo sfondo di eterne e spesso feroci e a volte stupide schermaglie si è parlato molto anche di tanto altro: reddito di cittadinanza, trasporti, sport, digitale, turismo e cultura, e riforme costituzionali dal semipresidenzialismo in giù.

Molto meno, rispetto a un tema che – soprattutto visto da qui, dall'area centrale e meno sviluppata della Sicilia già in perenne ritardo – dovrebbe essere prioritario con concretezza e decisione: il fabbisogno di cure e assistenza di una popolazione sempre più debole economicamente, sempre più fragile socialmente. Siamo una regione con un tasso di occupazione, seppur in lenta crescita, pari a metà di quello del Nord e a due terzi della media nazionale, e un reddito pro capite che ricalca pressappoco questi indici con un quinto della popolazione che non arriva alla soglia minima di sopravvivenza e vive di espedienti o di aiuti caritativi. E qui siamo in una provincia che è area ancora più debole rispetto alla Sicilia; una provincia che stenta sempre di più a fare ascoltare la propria voce e i propri problemi, e che adesso, alle elezioni politiche, ha perso pure l'identità di capoluogo di collegio ed è aggregata in circoscrizioni artificiali e vaste.

Certo, dev'essere in primo piano il contrasto alle disuguaglianze e alle povertà, attraverso la costruzione di modelli economici capaci di generare occupazione inclusiva, di prossimità e di qualità.

C'è già oggi un grande fabbisogno non soddisfatto di infrastrutture sociali e sanitarie, e crescerà qui sempre di più nel futuro in relazione alle previsioni ormai consolidate di decremento demografico (per emigrazione e altro) e di invecchiamento, e in relazione anche alla costante inevitabile scomparsa di tante reti familiari di assistenza sociale ed economica.

(Segue a pag. 2)

(Continua da pag. 1)

C'è già oggi, e ci sarà sempre più già nei prossimi anni, un grande bisogno di più servizi diffusi di riabilitazione per disabilità vecchie e nuove, comunità alloggio per disabili che non hanno familiari che possano accudirli; un grande bisogno di attenzione per le diversità, che sono anche un valore, e di investimenti per la salute mentale, le dipendenze, le risorse educative per i nostri giovani che hanno pagato un prezzo enorme. Occorre garantire l'accesso ai servizi e alle cure mettendo al centro le persone, le donne e gli uomini, la loro unicità e dignità.

Ed è qui un bisogno speciale, non riconducibile genericamente all'enunciazione di politiche nazionali, perché speciale, purtroppo, è la fragilità delle nostre comunità.

Di questo, però, in queste settimane non si è percepito forte interesse e consapevolezza nella campagna elettorale, sia per la Camera e il Senato, sia per la Regione.

PNRR: più destinato all'edilizia che ai servizi?

Sullo sfondo c'è, è vero, il PNRR con i suoi duecento miliardi e le linee guida che si occupano anche di questi bisogni. Ma il PNRR non sarà la soluzione di tutti i problemi, e soprattutto in sanità c'è l'impressione che una forte tendenza – anche nella nostra regione – sarà per una spesa prevalentemente edilizia: rivolta cioè a nuove costruzioni (o a costosissime ristrutturazioni di vecchi immobili) per realizzare nuovi ospedali di comunità e Case della comunità. Con tanti interrogativi sul successivo reperimento e pagamento del personale che dovrà tenerli aperti. Resta irrisolto, ad esempio, il grosso nodo dell'insufficienza di medici nel nostro Paese e del “numero chiuso” che ne limita la formazione.

Poco spazio, tra le proposte e polemiche correnti, s'è visto per il mantenimento di una rete più ampia di servizi sociali. La salute non è soltanto assenza di malattia, ma si investono sette milioni nel sociale e centotrenta nel sanitario. Serve integrazione e semplificazione e visione e gestione comune per i servizi sanitari e i servizi sociali oggi spesso divaricati o disarticolati, altrimenti anche il PNRR resterà un libro di grandi spese e di sogni irrealizzati.

(Segue a pag. 3)



(Continua da pag. 2)

L'insostituibile ruolo del privato sociale

In tutto questo il cosiddetto terzo settore può e dovrebbe potere concorrere ancora di più. Lo Stato, il sistema pubblico, non può da solo assicurare tutti i servizi, lo riconosce anche la Costituzione affermando il principio di sussidiarietà. Il privato sociale – qualificato e trasparente, certo – già oggi assicura a un grande numero di cittadini cure e servizi che semplicemente non esisterebbero. E lo fa con assoluta dedizione al bene comune. Lo sappiamo bene e - ci sia consentita l'autocitazione - lo testimoniamo ogni giorno a Casa Rosetta, dove l'attenzione, l'ascolto, l'assistenza alle persone fragili e bisognose di sostegno è in cima alla piramide delle priorità: investendo in servizi ogni risorsa disponibile, senza distribuzione di utili o attribuzione di indennità.

A fronte dell'incalzante aumento dei bisogni, la sussidiarietà è una risorsa preziosa: naturalmente su un piano di riconoscimento di dignità e di risorse adeguate, e non di concessione, quasi infastidita, di briciole della dovizia del sistema pubblico.

Di tutto questo, e di come realizzarlo, vorremmo sentire parlare di più in questa campagna elettorale, e vorremmo vedere poi azioni rapide e proficue.

Giorgio De Cristoforo



Dipendenze patologiche, crescita inquietante Ecco ciò che la Regione può e deve fare presto

Tra i molti e gravi e urgenti problemi della Sicilia che vengono citati dalla politica in questi giorni di campagna elettorale non abbiamo trovato accenni al sempre più inquietante scenario delle dipendenze patologiche (dalla droga, ma anche da alcol, gioco d'azzardo, uso compulsivo di internet e dei social). Non è una questione irrilevante, e nessun "benaltrismo" può giustificare l'elusione considerando le pesanti conseguenze sociali, sanitarie, economiche per molte famiglie e per la stessa comunità siciliana.

L'approccio alle sostanze e il consumo più o meno abituale che spesso precede di poco la vera e propria tossicodipendenza sono crescenti e sempre più precoci anche nella nostra regione, come rilevano continuamente i Serd delle nove province siciliane, e come segnalano allarmati gli annuali rapporti istituzionali del Dipartimento per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio e del Dipartimento della pubblica sicurezza. Secondo il rapporto del DPA al Parlamento quasi uno studente su cinque nell'età 15-19 anni ha riportato di avere assunto sostanze psicoattive illegali nel corso dell'ultimo anno: cannabis in prevalenza, ma anche molto altro e in primo piano il micidiale crack. Secondo lo stesso rapporto, un quinto degli studenti utilizzatori ha già abitudini di consumo a rischio di sviluppare dipendenza. E il consumo di crack è in forte aumento anche tra adolescenti di 14 - 15 anni con danni cerebrali immediati e in gran parte non reversibili.

Non è forse neppure immaginabile quanta parte della prossima generazione del Paese fra dieci o vent'anni sarà sfibrata e logorata dalle dipendenze da sostanze o da altro, e quanto grande sarà la perdita di intelligenze, competenze, lucidità che impoverirà il capitale umano della nostra società. È una penalizzazione che abbiamo tutti il dovere di evitare, o di limitare, soprattutto nella nostra Sicilia già tanto pesantemente impoverita.

Il settore è regolato in Italia da una legge (la 309/90) vecchia di oltre trent'anni, che tutti chiedono di aggiornare ma resta ancora lì con la sua inadeguatezza anacronistica. In Sicilia il sistema dei servizi è pure ingessato da molti anni, con un rigido blocco attuale che cristallizza la mappa delle comunità terapeutiche residenziali, concepite e disegnate quando i problemi e i bisogni erano molto differenti dagli attuali.

(Segue a pag. 5)

(Continua da pag. 4)

Oggi, ad esempio, sono frequentissimi i casi di comorbidità, con l'insorgenza di entità patologiche accessoria durante il decorso delle dipendenze da sostanze. Ma questi casi, di cosiddetta doppia diagnosi, non sono previsti dalle convenzioni in corso con le comunità terapeutiche. Occorre che la Regione riconosca le "doppie diagnosi", e può farlo con un semplice atto amministrativo.

Occorre inoltre aprire alla possibilità di affiancare alle comunità terapeutiche residenziali nuovi servizi di trattamento: residenziali (soltanto diurni) o ambulatoriali. Occorre rivolgere nuova attenzione agli adolescenti, per i quali la comunità terapeutica non è la soluzione più adatta. E occorre intervenire per aiutarli prima che si consolidi la dipendenza: ciò è possibile attivando adeguati centri di ascolto e di aggregazione.

È necessario affiancare alle attuali comunità terapeutiche per le dipendenze da sostanze anche nuovi servizi semiresidenziali o ambulatoriali per altre forme di dipendenza patologica (alcol, gioco d'azzardo) che costano anche meno della comunità residenziale che peraltro non è la risposta più appropriata per i minori.

È necessario potenziare, con adeguate risorse, le attività di prevenzione rivolgendole non soltanto ai giovani, ma anche agli adulti che con essi interagiscono (insegnanti, soprattutto). Gli incontri assembleari "una tantum" vecchia maniera sono inutili perdite di tempo; le attività di prevenzione vanno articolare in più incontri, con gruppi non troppo numerosi di giovani (una o due classi al massimo) sì che sia possibile l'interazione con gli operatori.

Occorre - ed è urgente - anche l'aggiornamento delle rette per le comunità terapeutiche. Le attuali sono immutate dal 2016.

Il servizio sanitario pubblico non può e non riesce a far fronte ai bisogni crescenti in tema di dipendenze patologiche. I Serd delle Asp svolgono un servizio insostituibile, ma hanno anche molte altre competenze e organici inadeguati. Le comunità realizzate e gestite dal terzo settore svolgono un servizio primario, di necessità prima ancora che di sussidiarietà. Con ogni ovvia garanzia di qualificazione e di trasparenza la Regione deve metterle in condizione di operare senza limiti anacronistici.

* * *

Scrivono di noi

4 LA SICILIA Lunedì 12 Settembre 2022

Primo Piano

«Nell'agenda di tutta la politica manca il tema delle dipendenze Ecco cosa serve»

L'appello di Casa Rosetta. In Sicilia fenomeno in crescita. E si arriva alla droga sempre prima

MASSIMO LEOTTA

Quello delle dipendenze è un tema che difficilmente entra nei dibattiti della campagna elettorale. Eppure secondo il rapporto del DPA al Parlamento quasi uno studente su cinque nell'età 15-19 anni ha riportato di avere assunto sostanze psicoattive illegali nel corso dell'ultimo anno: cannabis in prevalenza, ma anche molto altro e in primo piano il midiaciale crack. Una questione delicatissima sollevata dall'Associazione Casa Rosetta di Caltanissetta, una onlus impegnata da quasi quarant'anni contro la diffusione delle droghe e per il trattamento e recupero delle persone con dipendenze patologiche e delle loro famiglie, che in vista delle elezioni regionali del 25 settembre ha elaborato alcuni appunti sull'attuale situazione delle dipendenze patologiche in Sicilia, e alcune riflessioni e proposte come possibile contributo al programma di governo per la Regione nel prossimo quinquennio.

«Ci rendiamo conto della enormità dei bisogni della Sicilia, dell'urgenza di molti altri problemi, della complessità delle aspettative dei siciliani spesso legate a problemi drammatici di sopravvivenza, e della limitatezza delle risorse - ammettono da Casa Rosetta -. Ma non crediamo che sia una questione irrilevante o di secondo piano lo scenario della diffusione del consumo di droghe e la moltiplicazione delle dipendenze patologiche, che ha pesanti conseguenze sociali, sanitarie, economiche per l'ordinato vivere civile delle comunità cittadine ed effetti spesso devastanti per molte famiglie». L'approccio alle sostanze e il consumo più o meno abituale che spesso precede di poco la vera e propria tossicodipendenza sono crescenti e sempre più precoci anche in Sicilia, come rilevano continuamente i Serd delle nove province siciliane. L'attuale assetto istituzionale del nostro Paese attribuisce alle Regioni rilevanti competenze in tema di tutela della salute, e lo Statuto speciale dà alla Sicilia qualche ulteriore possibilità di intervento.

«Le riflessioni-proposte che affidiamo all'attenzione del futuro governo regionale sono sintetizzabili così - continuano da Casa Rosetta - superare il rigido blocco attuale che cristallizza la mappa delle comunità terapeutiche residenziali, concepite e disegnate quando i problemi e i bisogni erano molto differenti dagli attuali; mettere le comunità terapeutiche in condizione di fronteggiare meglio i nuovi bisogni, e soprattutto le dipendenze patologiche multiple; alle sostanze si aggiungono spesso l'alcol, i disturbi del comportamento alimentare, il gioco d'azzardo, l'uso compulsivo dei social; aprire alla possibilità di affiancare alle comunità terapeutiche residenziali nuovi servizi

di trattamento: residenziali (soltanto diurni) o ambulatoriali; rivolgere nuova attenzione agli adolescenti, per i quali la comunità terapeutica non è la soluzione più adatta». Poi anche il tema della prevenzione per la quale «è necessario potenziare, con adeguate risorse, le attività di prevenzione rivolte non soltanto ai giovani, ma anche agli adulti che con essi interagiscono (insegnanti, soprattutto). Gli incontri assembleari "una tantum" vecchia maniera sono inutili perdite di tempo; le attività di prevenzione vanno articolare in più incontri, con gruppi non troppo numerosi di giovani (una o due classi al massimo) per rendere possibile l'interazione con gli operatori. Occorre - ed è urgente - anche l'aggiornamento delle rette per le comunità terapeutiche. Le attuali sono immutate dal 2016. In questi sei anni vi sono stati

piccoli incrementi degli indici Istat e non hanno fatto scattare automaticamente l'aggiornamento delle convenzioni, ma complessivamente nel periodo è maturato un rincaro non riconosciuto del 5%, al quale si aggiunge l'aumento del 5,55% di quest'anno. Ma l'aggiornamento è urgente anche in conseguenza dei pesanti rincari dei costi dell'energia (gas, elettricità) che minacciano di fare saltare l'equilibrio dei conti a meno di non impoverire la qualità del servizio».

Le considerazioni e proposte toccano alcuni dei temi più urgenti e prospettano alcuni interventi possibili anche nell'ambito dell'attuale quadro legislativo nazionale e regionale.

«Sappiamo anche noi che il delicatissimo e complesso scenario delle dipendenze patologiche imporrebbe anche una revisione del Testo unico nazionale, la legge 309/90, che dopo

oltre trent'anni ha grandi carenze e aspetti anacronistici. Con rispetto per i ruoli e le prerogative delle istituzioni non intendiamo dettare l'agenda politica del presidente e del Governo e dell'Assemblea regionale, ma soltanto rappresentare ciò che ricaviamo dall'osservazione quotidiana della realtà del nostro territorio, in relazione anche agli allarmati Rapporti di già citate altre fonti istituzionali. Le nostre proposte scaturiscono non soltanto dall'esperienza quotidiana di Casa Rosetta e sono avanzate anche a nome della Federazione italiana delle comunità. Riconosciamo il ruolo-cardine dei Serd, e non vogliamo neppure mettere in discussione le competenze del personale dei Servizi delle Asp per le dipendenze patologiche, e la disponibilità e l'impegno spesso con sacrificio o abnegazione. Ma lo scenario di bisogni così vasto e



spesso drammatico non può gravare tutto su quei Servizi che devono occuparsi anche di molto altro e con organici a volte incompleti. Auspichiamo che il Terzo settore possa svolgere più estese funzioni di complemento e di integrazione del Servizio sanitario pubblico, con una maggiore applicazione del principio di sussidiarietà sancito anche dalla Costituzione. Casa Rosetta, e lo diciamo chiaramente e senza falsa modestia, è una delle espressioni siciliane più qualificate del Terzo Settore, riconosciuta come tale anche all'estero».

L'Associazione è stata fondata nel 1985 da un sacerdote, don Vincenzo Sorce, per dare ascolto, sostegno e servizi a persone fragili o in situazione di disagio per dipendenze patologiche o disabilità. Non è un'associazione confessionale, ha avuto e ha come riferimenti fondamentali anche la spiritualità e la formazione.

«Don Vincenzo Sorce si è spento improvvisamente nel 2019. Per evitare che con la morte del carismatico fondatore l'Associazione andasse alla deriva fu chiamato alla presidenza, e "costretto ad assumerla vincendo forte riluttanza, Giorgio De Cristoforo». Amico fraterno di don Vincenzo, Giorgio De Cristoforo, valoroso giornalista ed ex capo redattore de *La Sicilia*, con lui aveva «condiviso intuizioni, visioni, e le tappe di un lungo cammino ma si era tenuto sempre - per indole e per convizione - un passo indietro, dedicandosi alla sua professione».

Impegno costante di Casa Rosetta, che non ha fini di lucro, è la qualità dei servizi offerti all'utenza con strutture operanti (ciascuna delle tre comunità terapeutiche ha un consulente psichiatra) non soltanto per i dipendenti patologici ma anche per persone con disabilità neuropsicomotorie o psichiche, o ammalate di Aids, e un ambulatorio per la ludopatia.

«Per aiutare e sostenere di fronte al rischio droga adolescenti in difficoltà o vacillanti, da due mesi abbiamo aperto nel centro storico di Caltanissetta un centro di ascolto e di aggregazione giovanile strutturato soprattutto in base ai suggerimenti/domande raccolti dai nostri operatori in precedenti focus group con gli studenti nelle scuole superiori della città. In altre regioni siffatti centri sono sostenuti da convenzioni con le Asp e i servizi sociali comunali, qui ci sono state opposte enormi difficoltà e rinvii a indeterminati tempi futuri. Abbiamo avviato comunque il servizio, affidando nella Provvidenza e in governanti illuminati. Se non potremo andare avanti, con questo e con altro, chiederemo. Siamo animati da buona volontà, abbiamo qualche idea e tanta fede, vorremmo assecondare tutte le richieste di aiuto che ci pervengono ma non siamo in grado di fare miracoli».

Per un anno e mezzo l'Associazione ha svolto in Tanzania un lungo e intenso programma di prevenzione contro le droghe rivolto ai bambini e agli adolescenti, con un corso di formazione anche per insegnanti e operatori sanitari. In Tanzania, a Tanga, opera una "Casa delle speranze" aperta da Casa Rosetta per accogliere bambini disabili o sieropositivi dalla nascita. Il programma contro la droga ci è stato finanziato da Unodc. L'organismo delle Nazioni unite per la lotta contro la droga e il crimine.

Infine, da febbraio 2020 Casa Rosetta è stata riconosciuta quale organizzazione ospitante il National Chapter ISSUP-Italy dal Global ISSUP (International Society of Substance Use Professionals, società internazionale con sede a Londra che ha lo scopo di diffondere tra i professionisti della prevenzione e le famiglie e i cittadini la conoscenza degli aggiornamenti delle evidenze scientifiche delle esperienze utilmente prodotte anche in altri Paesi.

AVVISO PUBBLICO DELL'ENTE NO PROFIT Ricerca di personale per l'Oasi di Caltagirone

CALTANISSETTA. L'associazione Casa Rosetta ricerca di personale per la comunità terapeutica Oasi di Caltagirone. L'Oasi, allocata nel Borgo Ventimiglia concesso dal Comune, è una delle realtà siciliane più apprezzate per il trattamento delle dipendenze da alcol o da sostanze stupefacenti. A conferma dell'aumentata pervasività del fenomeno, nell'organico della struttura calatina è emersa ades-



so la necessità di assumere due operatori qualificati, in possesso di laurea triennale di educatore professionale. L'associazione Casa Rosetta mira ad assumere candidati del territorio e ha deciso di emettere un avviso pubblico per assicurare trasparenza e favorire la più ampia partecipazione alla selezione per individuare le due figure da inserire nell'organico dell'Oasi.

LA POLEMICA

Cateno De Luca e Ruggero Razza volano gli stracci (e le querele)

PALERMO. Polemica aspra tra il candidato alla Presidenza Cateno De Luca e l'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza. La vicenda ruota su un evento organizzato per il 15 settembre proprio da Ruggero Razza.

«Saremmo lieti di capire a quale titolo i direttori generali dei dipartimenti regionali sanità, i dg delle Asp, i direttori generali degli ospedali e molti primari - ha detto Cateno De Luca - partecipano puntualmente in ogni provincia agli eventi politici di Renato Schifani ed a che titolo parteciperanno all'evento del 15 settembre con un messaggio organizzativo fuorviante. È chiaro il tentativo di far passare l'evento come una convention istituzionale». De Luca ha anche fatto riferimento ad una presunta operazione di dossieraggio nei suoi confronti: «Non querele Razza perché da rappresentante del girone dantesco degli invidiosi il Tribunale della storia lo condannerà a quel ruolo di marginalità che tocca ai mezzi uomini ed ai quaquaraquà». «L'evento del 15 settembre - ha precisato Razza - è integralmente finanziato dal sottoscritto che, a differenza del candidato De Luca, non percepisce quasi 100mila euro al mese di fondi pubblici per essere un non meglio precisato consulente».

L'ATTACCO

Lombardo: «Saremo al 10% questi sondaggi sono ridicoli»

PALERMO. «Ci prepariamo a smentire i ridicoli sondaggi usciti in questi ultimi giorni. Noi corriamo da soli, senza l'appoggio di alcun partito nazionale, perché vogliamo rimanere la voce dei siciliani. E vi assicuro che ci avvicineremo a conquistare il 10 per cento delle preferenze nell'Isola». Lo ha detto Raffaele Lombardo, leader della lista Popolari e autonomisti e fondatore del Mpa che ieri mattina ha presenziato a Enna l'apertura della campagna elettorale in provincia.

«Il nostro progetto politico punta a mettere in atto concretamente lo statuto speciale della nostra regione - ha affermato - Noi siciliani dobbiamo prendere consapevolezza del nostro immenso valore e del grande patrimonio che abbiamo a disposizione in termini di energia (e mi riferisco al sole, al vento, all'idrogeno che non possono rimanere esclusivamente nelle mani delle grandi multinazionali), Mediterraneo (aprendo le spinte produttive verso il Maghreb, Cipro, Atene) e identità (a partire dalla lingua e dalle tradizioni fino alla produzione di grani antichi)».

Altre 10 lauree a Scienze dell'educazione e della formazione L'Auxilium riapre le iscrizioni per il nuovo anno accademico

Si terrà il 23 settembre al Seminario vescovile di Caltanissetta la cerimonia di laurea per altri dieci studenti di Scienze della formazione e dell'educazione, il corso organizzato dalla Fondazione "Alessia" dell'Associazione Casa Rosetta in affiliazione con la Pontificia Università "Auxilium" di Roma. Gli studenti della sessione autunnale, anno accademico 2021-2022, che saranno valutati dalla commissione presieduta da don Massimo Naro sono Veronica Cordaro, Rosaria Anzaldo, Ilenia Guarnaccia, Maria Luisa Sposito, Angela Pirrera, Priscilla Zaira Anzaldo, Katia Angela Gurrera, Caterina Martina Ventura, Maria Francesca Costa, Stefano Matteucci. Relatori saranno i prof. Giuseppe Lombardo Rosario Cigna, Bernadette Arcarese, Maria Pia Matraxia, Alvaro Torino, Mariangela Giarrizzo, Cristina Battaglia, Brenda Cervellone. Correlatori saranno i prof. Emanuela Cutaia, Donatella Buscemi, Giovanni Duminuco, Giuseppina Mazzarino.

Intanto sono aperte le iscrizioni al nuovo anno accademico 2022-2023 sempre al corso di laurea in Scienze della formazione e dell'educazione. Sono due gli indirizzi formativi: 1) Educatore nei servizi socio educativi, capace di realizzare interventi sulla comunità, in strutture pubbliche e private, e del terzo settore che gestiscono e/o erogano servizi sociali e socio-sanitari rivolti a famiglie, minori, anziani, immigrati, persone con dipendenze patologiche; 2) Educatore nei servizi per l'infanzia, capace di operare in strutture e servizi per la prima infanzia (nido, micro-nido e sezioni primavera), con particolare attenzione alla famiglia, all'intercultura, all'animazione educativa.

Non sono previsti test di accesso al corso di laurea in Scienze dell'educazione e della formazione. L'iscrizione al corso è libera. Il costo di iscrizione annuale è 1200 euro rateizzabile fino a 12 mensilità, e detraibile ai fini fiscali. Previste delle facilitazioni per gli studenti portatori di disabilità. Per gli iscritti è disponibile anche una residenza universitaria, per chi proviene da fuori città.

Inoltre agli iscritti del corso di Scienze dell'educazione e della formazione, viene offerto l'accesso a borse di studio per tutto il percorso universitario e premi per le migliori tesi di laurea unitamente alla pubblicazione nella collana universitaria della Fondazione Alessia.

(Segue a pag. 8)

(Continua da pag. 7)

Offre numerosi vantaggi iscriversi al corso di laurea di Casa Rosetta. Intanto le lezioni si svolgono a Caltanissetta, a Palazzo Notarbartolo, in presenza e non on line, in una sede accogliente e attrezzata con docenti di grande esperienza didattica. E' previsto anche l'accesso a stage e tirocini formativi, con la guida di tutor professionali nei servizi socio-sanitari e socio-pedagogici dell'Associazione Casa Rosetta, quali centri diurni e centri di riabilitazione per persone con disabilità; case alloggio per adulti e per minori; comunità terapeutiche per persone con disturbi da uso di sostanze.

Inoltre il corso offre anche tutor didattici a disposizione degli studenti Bes (Bisogni educativi speciali) o Dsa (Disturbi specifici dell'apprendimento). Il corso di laurea in Scienze dell'educazione e della formazione permette, inoltre, l'accesso ai bandi nazionali ed europei finalizzati alla selezione e all'assunzione di educatori professionali. Pochi e semplici sono i requisiti per l'ammissione al corso di laurea in Scienze dell'educazione e della formazione organizzato: il possesso di un diploma di scuola secondaria di secondo grado (maturità) che dia accesso all'Università nella propria nazione di provenienza; non essere immatricolato contemporaneamente in altre Università o facoltà pontificie.

Per informazioni sito web www.fondazionealessia.it

Mail: unisegreteria@casarosetta.it; formazione@casarosetta.it

Tel: 370/1537400



Efficacia delle comunità nel trattamento dell'uso di sostanze Uno studio di Casa Rosetta al prossimo congresso FederSerD

Dal 28 al 30 settembre si terrà a Roma il congresso nazionale di FederSerD, la federazione dei servizi delle Asp per le dipendenze patologiche e nella discussione sulla gestione clinica dei percorsi diagnostico terapeutici interverrà Casa Rosetta con i risultati di uno studio di analisi, osservazione, controllo e monitoraggio (follow-up) sull'efficacia del trattamento residenziale dei disturbi da uso di sostanze e da disturbi del comportamento. Lo studio è stato redatto dalla coordinatrice supervisore delle tre comunità dell'associazione, la psicologa Emanuela Cutaia, insieme con la sociologa Bernadette Arcarese (che ha diretto per un anno la comunità La Ginestra) e con la responsabile della comunità L'Oasi, Lina Cannizzo.

Oggi le comunità terapeutiche sono chiamate a dare risposte a situazioni sempre più complesse, in cui si intrecciano i cambiamenti nei comportamenti d'uso da sostanze, l'aumento significativo delle dipendenze comportamentali, l'abbassamento dell'età di inizio che riguarda una fascia di età di significativa di adolescenti, ma anche la gestione di persone con disturbo da uso di sostanze cronicizzato e con età anche superiore ai 60 anni. Il tema della valutazione dell'efficacia suscita sempre più interesse in coloro che operano nel campo delle dipendenze, ed è necessario verificare la pertinenza delle attività svolte rispetto agli obiettivi prefissati, ricorrendo alla cosiddetta valutazione dell'efficacia o valutazione dei risultati.



Il rapporto che Casa Rosetta presenterà al congresso di FederSerD è il risultato di una analisi fatta nelle comunità Terra Promessa, La Ginestra e L'Oasi su un campione di 90 soggetti, di cui 15 donne e 75 uomini di età compresa tra i 20 e i 71 anni, in trattamento. Nel 2021 per quasi la metà delle persone assistite la sostanza primaria per cui è stato richiesto il trattamento in comunità terapeutica è stata cocaina e crack, seguita da alcol (37%), eroina, metadone e morfina (14%), cannabis (10,5%).

Lo studio ha restituito molti spunti che si sono rivelati utili anche al fine di ripensare alcune modalità procedurali e di presa in carico della persona. Tra le criticità emerse vi è la difficoltà delle persone in trattamento iniziale di aderire e "pensare" all'esperienza terapeutica comunitaria e alla possibilità di poter comprendere fino in fondo quanto il trattamento incida sulla loro qualità di vita. Le capacità di resilienza e le strategie relazionali messe in atto, consentono di ipotizzare l'importante ruolo delle attività terapeutiche a supporto del trattamento residenziale e l'efficacia di approcci e strategie.

Il prof. Giulio Maira: “Cannabis legale ovvero un pericolo letale per i più giovani”

Quello che segue è uno stralcio di un intervento del prof. Giulio Maira sulle dipendenze patologiche e in particolare sui rischi derivanti dalla cannabis, e contro le ipotesi di legalizzazione o liberalizzazione. L'intervento – che spiega chiaramente le motivazioni scientifiche della contrarietà – è stato pubblicato recentemente dal quotidiano romano Il Messaggero.

Il prof. Maira è nato a San Cataldo in una famiglia che è stata quasi l'antonomasia della medicina (il padre fu proprietario e direttore sanitario dell'omonima clinica), ha compiuto gli studi liceali a Caltanissetta e quelli universitari a Roma dove si è specializzato in neurochirurgia e dove poi per molti anni è stato titolare di cattedra al Policlinico Gemelli, diventando uno degli esperti più noti e apprezzati in campo internazionale.

Negli ultimi decenni l'abuso di alcol e droghe, anche in età precoce, è diventato una vera e propria malattia sociale, un'epidemia culturale, come l'ha definita Silvio Garattini. La cannabis è la sostanza psicoattiva più prodotta e consumata nel mondo: ne fa uso il 4% della popolazione adulta. In Italia la usano 5,9 milioni di italiani, tra cui più del 30% dei ragazzi e quasi il 21% delle ragazze: 90mila studenti riferiscono un uso pressoché quotidiano e 150mila un uso problematico. Il 21% degli studenti utilizzatori è a rischio di sviluppare dipendenza. Il 12% dei ricoveri ospedalieri per droghe è dovuto ad intossicazioni da cannabis. Questi primi dati cominciano a farci capire che la cannabis non può essere considerata una droga innocua. Va segnalato come la cannabis attiva, da cui sono ottenute l'hashish e la marijuana, quella contenente il principio psicoattivo THC (Delta-9-tetra idrocannabinolo), che aveva in passato 1,5.4% di THC, adesso può contenerne fino al 76%. Per non parlare dei cannabinoidi sintetici, da 5 a 80 volte più potenti della cannabis naturale.



Essendo una sostanza chimica con effetti psicotropi, la cannabis agisce legandosi ad alcuni recettori cerebrali (CBI) su cui agiscono normalmente gli endocannabinoidi, molecole di grande importanza per alcune funzioni cognitive complesse, quali memoria, apprendimento, emozioni e pianificazione dei comportamenti.

Il sistema endocannabinoide è inoltre essenziale per i processi di maturazione del cervello; per questo l'uso di prodotti della cannabis può essere particolarmente pericoloso durante le fasi in cui più intenso è lo sviluppo cerebrale, e cioè la gravidanza e l'adolescenza.

(Segue a pag. 11)

(Continua da pag. 10)

Nei paesi occidentali la cannabis è tra le droghe illecite più abusate dalla donna incinta. L'uso in gravidanza è stato collegato a pericoli per la sopravvivenza del neonato, con forte preoccupazione per gli effetti sullo sviluppo a lungo termine del cervello dei bambini.

Nei giovani, fino al raggiungimento dell'età adulta, l'effetto della cannabis potrebbe rallentare o compromettere il normale processo evolutivo, con deficit comportamentali e cognitivi, e una riduzione fino a 10 punti del QI. Si è osservata, inoltre, un'associazione aumentata tra consumo di cannabis e rischio psichiatrico. I disturbi legati all'assunzione abituale di cannabis sono stati analizzati da una delle più autorevoli riviste scientifiche del mondo, il New England Journal of Medicine (NEJM, 2014) e ripresi dall'American Academy of Pediatrics e da numerose riviste scientifiche. 1. Riduzione della memoria a breve e lungo termine e del QI. 2. Disturbi della coordinazione motoria e della capacità di reazione durante la guida (incidenti stradali). 3. Aumento di impulsività e diminuzione delle capacità critiche di giudizio, specie nei disturbi latenti della personalità. 4. Dipendenza in 9 consumatori su 100. 5. Alterazioni dello sviluppo cerebrale dell'embrione, nel feto e nei giovani. 6. Aumento del rischio di disordini psichici fino alla schizofrenia. 7. Rischio aumentato di ospedalizzazione per ictus cervello/cuore, anche mortali.

L'uso di cannabis porta inoltre a una maggiore disponibilità psicologica ad usare altre droghe.

Non per nulla è la prima droga utilizzata da chi ha sviluppato una grave tossicodipendenza.

Si parla di progetti di legalizzazione di questa sostanza basandoli su una sua presunta innocuità e mancanza di dipendenza. Come abbiamo visto, i dati scientifici ci dicono che non è così e che non esiste distinzione tra droghe leggere e pesanti. La legalizzazione, come in tutti i paesi in cui è stata approvata, avrebbe effetto solamente per persone adulte e comunque non eliminerebbe il mercato clandestino. Alla vendita illegale ricorrerebbero gli adulti in cerca di sostanze a più alto potere psicotropo di quelle vendute legalmente, ma soprattutto le categorie meno protette, i giovani, ai quali sarebbe giustamente vietato l'accesso alla cannabis legale. Soprattutto nei giovani la legalizzazione eliminerebbe un deterrente psicologico, quello della droga pericolosa per la salute: sarebbe un messaggio devastante per la legalità e i tanti anni di lavoro di prevenzione. Se lo Stato lo vieta, allora vuol dire che si può fare!

Uno dei rischi legati alla legalizzazione è che, nel momento in cui la vendita della cannabis diventa legale, si allenti la campagna di prevenzione e di lotta allo spaccio, come previsto in alcuni disegni di legge.

Ricordiamoci che l'art. 32 della nostra Costituzione recita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività".

Al congresso nazionale di Genetica umana il contributo del Centro di Casa Rosetta

Dal 7 al 9 settembre l'Associazione Casa Rosetta ha partecipato a Trieste al XXV congresso annuale della Società Italiana di Genetica Umana (SIGU, 1997-2022). Si tratta di un appuntamento che i genetisti italiani attendono annualmente e che quest'anno, dopo un lungo periodo di incontri in remoto, si è svolto in presenza, rinnovando rapporti e scambi scientifici tra gli oltre 800 partecipanti, tra specialisti in genetica medica, ricercatori, ginecologi, biologi, biotecnologi e farmacologi che si occupano a vario titolo di tematiche affini. È certamente un importante momento di aggiornamento scientifico e scambio di buone prassi, tra ricerca di base e ricerca clinica, dal trattamento delle malattie genetiche e dei tumori fino alle malattie infettive, nell'era cosiddetta "post-genomica", caratterizzata dalle tecnologie di sequenziamento massivo parallelo NGS (che consentono la analisi contemporanea di migliaia di genomi, particolarmente utili in ambito diagnostico) all'espansione delle tecnologie di terapia genica (gene editing). Casa Rosetta è stata rappresentata dalla dott.ssa Giovanna Garofalo, biologa genetista che dirige il Centro di Genetica Medica dell'Associazione, accreditato dal 1993 con il servizio sanitario e convenzionato con l'ASP di Caltanissetta.

Oggi, a distanza di vent'anni dal sequenziamento dell'intero genoma umano (Progetto Genoma Umano), e nel bicentenario della nascita di Gregor Mendel, riconosciuto come il padre della genetica, siamo sempre più consapevoli della celebre frase dello stesso Mendel che definiva la genetica "studio dei caratteri ereditari e della loro variazione nell'uomo della "Le forze della natura agiscono secondo una segreta armonia che è compito dell'uomo scoprire per il bene dell'uomo stesso e la gloria del Creatore". Questa "segreta armonia" della vita svela una complessità sempre maggiore che i genetisti hanno il compito di scoprire e di condividere.



Gregor Mendel

La prima e ancora unica realtà locale nella consulenza genetica familiare

Casa Rosetta con il Centro di Genetica Medica e il laboratorio specialistico è impegnata nella prevenzione e diagnosi delle malattie genetiche, offrendo la consulenza genetica alle persone e alle famiglie in cui è presente o sospetta una patologia congenita di origine genetica, alle coppie con problemi di sterilità e infertilità, nonché alle coppie nel periodo preconcezionale. Il Centro di Genetica Medica rappresenta la prima, e ancora unica, realtà locale nell'ambito della consulenza genetica familiare e della genetica clinica.

(Segue a pag. 11)

(Continua da pag. 12)

Casa Rosetta, con il Centro di Genetica, dedica pure ampio spazio ad attività di promozione e educazione alla salute, organizzando incontri con studenti delle scuole superiori sulle Malattie Rare, sulla genetica umana e sui nuovi sviluppi della ricerca genetica, nonché sugli aspetti di tutela della salute e di bioetica per un corretto uso delle informazioni genetiche. Un'attenzione particolare è da sempre rivolta alle coppie di fidanzati e giovani sposi, attraverso incontri informativi e di sensibilizzazione finalizzati alla promozione della consulenza preconcezionale come strumento di prevenzione primaria e a favorire l'accesso ai servizi per la tutela della salute riproduttiva.



Dopo l'informazione offerta al gruppo in preparazione prematrimoniale presso le parrocchie, le coppie sono invitate a una consulenza preconcezionale gratuita presso il Centro di Genetica Medica attraverso la quale sono informate, in maniera individualizzata, sui possibili fattori di rischio genetico e ambientale cui la coppia può essere esposta e gli eventuali interventi di prevenzione che si possono attuare per ridurre al minimo l'esposizione agli stessi e i loro effetti sul nascituro.

Il Centro svolge pure un'intensa azione di prevenzione tra gli studenti

La prevenzione universale in ambito scolastico attraverso una comunicazione informata è da sempre considerata un ambito fondamentale attraverso il quale il Centro offre ai giovani studenti un percorso di conoscenza approfondito sulla genetica umana e sulla prevenzione delle malattie congenite e genetiche che, se da un lato risponde agli obiettivi formativi della scuola, dall'altro, rappresenta una tappa importante delle azioni di promozione della salute e tutela della salute riproduttiva.

Fino ad oggi almeno diecimila studenti di ogni ordine e grado hanno visitato il Centro. Accompagnati dai loro insegnanti, essi hanno potuto conoscere la realtà del servizio di Genetica Familiare e, soprattutto, confrontarsi con le problematiche del vivere con una malattia genetica che può essere ereditaria o con una disabilità.

(Segue a pag. 14)

(Continua da pag. 13)

Le attività di diagnosi e di ricerca in ambito socio-sanitario nel territorio provinciale hanno ottenuto riconoscimenti e crediti da molti tra i Centri di riferimento italiani e siciliani, in particolare per gli eventi scientifici ai quali hanno partecipato illustri rappresentanti della Genetica italiana e internazionale. L'impegno della Associazione è quello di garantire a un numero sempre maggiore di famiglie un servizio di qualità e di offrire ai medici di famiglia e agli specialisti di ogni branca che si confrontano con le Malattie Rare, un supporto tecnico scientifico, professionale e competente, in stretta collaborazione con i Centri di Riferimento regionali e nazionali, verso una sempre maggior umanizzazione delle cure, nel pieno rispetto della famiglia e della dignità della persona.

Centro di genetica, come accedere

Il Centro di Genetica Medica è sito in Contrada Bagno a Caltanissetta – presso il Villaggio “Santa Maria dei poveri” della Associazione “Casa Rosetta”. Riceve tutti i giorni dalle 9:00 alle 13:00 e dal lunedì al giovedì dalle 15:30 alle 18:30. Per prenotare una Consulenza Genetica o esami genetici, telefonare ai numeri 0934/5080303 e 345/0067017, oppure scrivere una e-mail all'indirizzo geneticafamiliare@casarosetta.it



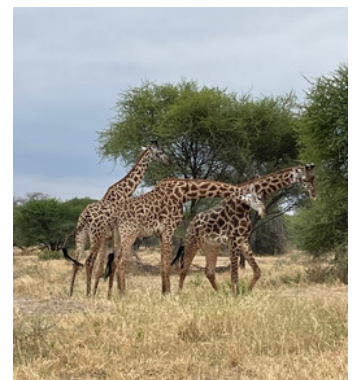
Tanga, sensazioni di un lungo viaggio intorno alla missione di Casa Rosetta

Quello che segue è un diario del più recente viaggio in Tanzania (giugno 2022) di Peter Cipolla, componente del C.D. dell'Associazione, che ha coordinato in Tanzania l'attuazione del progetto finanziato dalle Nazioni Unite sulla prevenzione contro l'uso delle droghe

A giugno ho trascorso un periodo di 17 giorni in Tanzania per ritrovare i nostri ragazzi a Tanga. Un viaggio che ho fatto più di 10 volte negli ultimi 14 anni. Ma questa volta anche per visitare l'isola di Zanzibar, per la prima volta, e fare un breve safari volando ad Arusha. Il mio viaggio si è concluso con la partecipazione al matrimonio del Dr CastoryMunishi, un componente importante della squadra con cui abbiamo sviluppato le attività del progetto finanziato dalle Nazioni Unite (Unodc), sulla prevenzione contro l'uso di droga nella regione di Tanga, recentemente concluso e di cui vi ho scritto tante volte in questi anni.

Ora non voglio parlarvi del progetto se non per riferire degli effetti positivi che il progetto sta avendo in questi mesi. Infatti, sta per essere firmato un 'Memorandum of Understanding' (MoU) con il Ministero della Salute della Tanzania (MoHCDEC) che garantirà la continuazione e l'estensione dell'uso dell'applicazione digitale 'HuruApp'(www.huruapp.org) nella regione di Tanga e oltre, per collegare i servizi disponibili nel campo della cura delle dipendenze e della prevenzione dell'uso di sostanze, rivolta alle persone che ne hanno bisogno.

Sabato 2 ottobre, per la giornata conclusiva della campagna di Informazione, Educazione e Comunicazione (IEC campaign), è stato organizzato un Corteo degli studenti attraverso le strade di Tanga. L'arrivo a Tanga di oltre 300 studenti da Muheza (a circa 40 km da Tanga sulla strada principale per Dar es Salaam - la capitale economica del paese), accompagnati dai loro professori in pullman noleggiati per l'evento, ha segnato l'inizio dell'evento. A questi si sono aggiunti altrettanti studenti delle scuole superiori di Tanga.



(Segue a pag. 16)

(Continua da pag. 15)

Inoltre, saranno pubblicati nei prossimi mesi, quattro articoli scientifici sui risultati delle indagini preliminari condotte sul territorio e relative all'uso di sostanze e ai servizi disponibili di trattamento della tossicodipendenza. Gli articoli sono stati realizzati dalla dr. Harrieth Peter Ndumwa, giovane medico ricercatrice del MUHAS, importante policlinico universitario di Dar es Salaam, e componente della nostra squadra locale. Il primo articolo, dal titolo "Drug use and associated factors in a North Eastern region of Tanzania: A cross sectional Study" sarà pubblicato sulla rivista scientifica Pan African Medical Journal. Tutte le ricerche sul campo sono state dirette dal Dr Omary Ubuguyu, medico specialista in dipendenze patologiche che opera presso il Ministero della Salute della Tanzania, nonché coordinatore locale del nostro progetto, e dal Prof. Bruno Sunguya, direttore del Centro di Ricerca del MUHAS. Le pubblicazioni saranno presto disponibili anche sul sito di ISSUP-Italia, ospitato da Casa Rosetta.

Oltre a queste attività, i due ricercatori hanno tradotto in Kiswahili il materiale informativo (poster, opuscoli, volantini, ecc.) della campagna dell'UNODC dal titolo 'Listen First' ("prima di tutto l'ascolto"). La campagna è finalizzata a sensibilizzare le famiglie sui rischi dell'uso di sostanze nelle giovani generazioni e sulle strategie di prevenzione, orientate soprattutto sul buon funzionamento della famiglia e del fondamentale ruolo delle scuole. Progetto che l'UNODC sta diffondendo in tutto il mondo. L'iniziativa è stata pubblicizzata sul sito online di UNODC ('Listen First' and the HuruApp in Tanzania) con articoli e interviste. Il materiale tradotto è disponibile anche sul sito web www.huruapp.org.

I poster tradotti sono stati stampati e distribuiti in 30 scuole secondarie a Tanga e Muheza dalla nostra squadra insieme agli insegnanti-tutor che avevano partecipato ai corsi di formazione e alle altre attività del progetto. Inoltre, insieme alla dr. Giovanna Garofalo, attualmente stiamo curando la traduzione in italiano di tutto il materiale 'Listen First' nella prospettiva di avviare la campagna di sensibilizzazione anche nelle nostre scuole.

(Segue a pag. 17)



(Continua da pag. 16)

Il progetto di Tanga è stato presentato dalla dr. Harrieth Ndumwa alla conferenza internazionale di ISSUP 2022, che si è svolta a maggio ad Abu Dhabi, dove ha partecipato al Premio ISSUP 2022 posizionandosi al terzo posto. Precedentemente il progetto era stato presentato ad Arusha dal dr. Castory in occasione di un convegno organizzato dal Ministero della Salute (MUHAS) e dall'Università di Dar es Salaam in cui ha illustrato la natura del digital tool Huru App a medici, politici ed esperti nel campo della salute. Infine, è stato realizzato un video sul progetto che può essere già visionato sul sito www.huruapp.org; così come è in preparazione un volume dal titolo "Images of a Campaign", una raccolta di immagini che illustrano le varie attività del progetto. Nella narrazione di questi importanti eventi che negli ultimi anni mi hanno visto impegnato in questo meraviglioso progetto, desidero ringraziare Giovanna Garofalo, con la quale ho condiviso un'esperienza formativa, e il privilegio della sua amicizia. Una grande emozione è stata la possibilità di continuare il progetto di Padre Sorce, e ricambiare la fiducia che il Presidente Giorgio De Cristoforo ha riposto in me. Non avrei mai immaginato di poter coordinare un progetto di tale ampiezza!

Un forte contributo alla crescita delle competenze locali perché, pur con il nostro sostegno, siano loro a promuovere sviluppo e autonomia responsabile

E ancora, altre emozioni, come quella di contribuire alla crescita dell'Associazione Casa Rosetta, anche a livello internazionale; stare ancora più vicino ai nostri ragazzi di Tanga, aiutandoli a raggiungere traguardi e cogliere opportunità; costruire e consolidare la rete sociale intorno a Casa Famiglia in Tanzania, attraverso una sempre maggiore considerazione all'interno della comunità locale, dimostrata, per esempio, dalla visita del Vice-Ministro della Sanità Dr. Gogwin Mollel, il 22 novembre 2021, a Casa Famiglia in Raskazone a Tanga, al termine della conferenza conclusiva del progetto. Infine, rendere sempre più autonoma la nostra Casa di Tanga, nominando un nuovo direttore, dr. Mohammad che è anche il direttore della Clinica pediatrica del Bombo Regional Hospital di Tanga. È stato importante riconoscere fiducia, autonomia agli operatori del nostro centro di Tanga. Lo abbiamo imparato durante questo progetto condotto in un periodo in cui è stato difficile viaggiare a causa della pandemia. Siamo riusciti a conoscere il potenziale di questo meraviglioso continente con i suoi numerosi giovani e volenterosi ricercatori! Non è un caso che due protagonisti della nostra squadra, Castory Munishi e HarriethNdumwa, dopo il progetto siano partiti per la Norvegia (Università di Bergen) dove stanno completando un Master in Global Health. Così un continuo interscambio di conoscenze ed esperienze ci renderà migliori e più tolleranti senza mai decadere in stereotipi neocolonialisti! Ho imparato tanto! Abbiamo tutti imparato tanto! Grazie a tutta l'Associazione.

(Segue a pag. 18)

(Continua da pag. 17)

La natura e i suoi colori e odori affascinanti, paesaggi suggestivi, la vita quotidiana dei nativi: risorse essenziali, poverissime, eppure tanta dignità e voglia di vivere

Ma molto ho imparato anche dalle visite a Casa Famiglia di Tanga: una sinestesia di sensazioni, anticipa il mio incontro che sogno spesso prima anche di arrivarci: la salsedine pungente delle mangrovie che costeggiano il vicino oceano indiano a bassa marea che con la sua brezza ti rinfresca la sera; gli striduli richiami delle scimmie che saltellano da baobab a baobab che ti svegliano la mattina al primo sole insieme al canto del nostro gallo; il penetrante grido dall'altoparlante in cima al minareto che scandisce la giornata dalla preghiera delle 5 del mattino in poi con le ripetute 'Allahu Akbar'; la sirena del porto che annuncia l'inizio della giornata per i portuali alle 6; il portamento dignitoso delle donne fasciate in colori vivaci che in qualsiasi momento del giorno e della notte, portano stecche di banane, legna, carbonella, acqua in equilibrio sulle loro teste bendate; quei bambini di strada che non vanno mai a scuola nelle vie sterrate, che giocano incuranti e felici con qualsiasi pezzo di legno o con gomme usate; i profumi di spezie: noce moscato; zenzero, pepe (bianco, verde, rosso, nero, secondo la maturazione); cannella, vaniglia, chiodi di garofano (di cui una grande produttrice è l'isola di Zanzibar); curcuma; preparati per il curry e tanti altri, di cui conosco soltanto il nome in inglese o in kiswahili, che ti assillano entrando nei tanti mercati all'aperto, accogliendoti sempre con un'esplosione di colori delle montagne di frutta tropicale di cui sono ghiotto (dai miei amatimango a ananas; banana gialle e rosa e platani da cucina; avocado; passion; noce di cocco; papaya; datteri; canna da zucchero (con cui fanno una deliziosa bevanda con l'aggiunta di ghiaccio e succo di limone) ecc..

I migliore per sé e per la sua famiglia?"

Poi i mercati di pesce lungo la costa (quello più vicino sotto la nostra cattedrale di St. Anthony's) con la sabbia coperta di pesciolini stesi a seccare sotto il sole equatoriale e le ceste di tutte le varietà di pesce possibili dal tonno all'aragosta blu al pregiato king'sfish che trasportano sempre le donne sulle loro teste dalle barche tradizionali (dhow) a largo guadando nelle acque dell'oceano a bassa marea.



(Segue a pag. 19)

(Continua da pag. 18)

E le distese di lunghi filari di sisal o di ananas che ricamano gran parte dei territori fra Tanga e Bagamoio. Per non parlare dei fornelli a legna (o carbonella) che si trovano in qualsiasi angolo o viuzza dove donne accovacciate sulla terra rossa, preparano varietà sterminate di 'street food': frittelle di farina di mais o dolcetti di noce di cocco; pannocchie grigliate; spiedini di carne o di pollo; frittiture di pesci spalmati con aglio e zenzero; brodo di carne (specie a colazione); zuppa di pesciolini secchi e fagioli neri con ugali (specie di polenta che accompagna tutti i pasti) da mangiare con le mani in qualsiasi momento dall'alba al tramonto.



Carenza di luoghi e di mezzi di cura, i sacrifici infiniti e il dolore paziente delle mamme. L'impegno continua e richiede ancora amore e sostegni

Ma anche il rassegnato dolore delle mamme in visita ai loro bambini, ricoverati nel grande 'Bombo' Ospedale Regionale di Tanga (fondato dai colonizzatori tedeschi alla fine dell'Ottocento, prima di essere sconfitti dagli inglesi, guerre descritte dal Premio Nobel della Letteratura di quest'anno, Abdulrazak Gurnaha, nativo di Zanzibar, in tutti i suoi romanzi, specie in "Voci in Fuga" uscito nel 2022 in italiano per "La Nave di Teseo"), a due passi dal nostro centro, avvolte di Khanga colorate, con i capi coperti da hijab, piegate sotto il sole da fame e stanchezza. Lo stesso dolore, la stessa pazienza, che incontro negli sguardi nelle mamme che portano i loro bambini disabili dal nostro fisioterapista negli appuntamenti settimanali, percorrendo spesso a piedi distanze infinite con i figlioli in braccio o braccati sul petto o sulla schiena. O la vista dall'alto, nel mio posto dietro il pilota del bimotore della Coastal Airlines, mentre inizia la discesa al minuscolo aeroporto di Tanga, di una mandria di cammelli, che si muove in armonia, con i loro lunghi colli che dondolano ritmicamente, circondati da savane, interrotte soltanto dagli scheletri nudi dibaobab e da acacie spinose, nel Sadaani National Park. E non posso finire di descrivere queste sensazioni che assaporo entrando nella nostra casa, se non accenno alle mie passeggiate mattutine lungo l'Ocean Drive - strada che costeggia l'oceano a meno di 500 metri del nostro centro - dove raccolgo ogni mattina frammenti di corallo bianco, spugna, conchiglie di cipria (cowrie shells in inglese) che venivano usate in molti paesi del continente africano come moneta prima dell'arrivo dei colonizzatori bianchi.

(Segue a pag. 19)

(Continua da pag. 19)

E le distese di sabbia bianca, incorniciate da filari di noci di cocco specie nella vicina Pangani dove porto in gita i nostri bambini, lungo l'estuario del fiume, percorso da dhow a vela o da pescatori solitari che guadagnano nelle acque trasparenti, pescando con semplici lenze o reti rudimentali, agguantando una fuggevole sopravvivenza. E potrei descrivere le mie sensazioni all'infinito - ma voglio finire, trattando la cosa che mi ha portato a Tanga questa volta e decine di volte dal 2008 a oggi e che giustifica la nostra presenza qui e altrove: i nostri bambini. Tante sono le cose che ho fatto in una settimana, oltre la gita organizzato a Pangani, per tutti (mammas, medici, fisioterapista, assistente sociale, ecc.). Abbiamo deciso di liberare una camera grande con bagno annesso nel plesso nuovo (solitamente abitata da uno di noi dell'Associazione nei nostri soggiorni a Tanga), dedicandola a quattro delle ragazze più grandi (17/18 anni), in modo da assicurare loro una maggiore e necessaria privacy.

Il progetto finanziato dalle Nazioni Unite ha prodotto interventi importanti. Adesso si è concluso, ma l'impegno di Casa Rosetta e dei sostenitori sta continuando con altre azioni concrete

Abbiamo scelto la ditta per riparare il tetto degli edifici (che causava infiltrazioni piovane); rinnovare i bagni interni ed esterni; riparare le zanzariere; ridipingere gli interni e la facciata esterna; riparare il cancello esterno, ecc. I lavori erano già stati preventivati e deliberati nell'ultimo Consiglio. Insieme al nuovo direttore, Dr. Mohammed e a Irene, abbiamo visitato il District Commissioner, Mr. Hashim, per discutere sulla possibilità di fare studiare tutti i nostri ragazzi, man mano che raggiungono la maggior età, nei college della città. Ci ha promesso delle borse di studio. Ho incontrato la cooperativa di donne 'Forward Motion' che ha già lavorato con noi in passato, discutendo sulla possibilità di cooperare in futuro con gli artigiani locali, istruendo i nostri ragazzi nella tessitura del sisal ecc. Un possibile finanziamento della Chiesa Evangelica Batista potrà finanziare alcune di queste iniziative con il progetto "A braccia aperte. Iniziative di benessere e inclusione sociale a Tanga (Tanzania)" che abbiamo presentato con Giovanni Duminuco qualche mese fa. La stessa cooperativa eseguirà corsi di educazione sessuale nel nostro centro. Ho discusso con Gloria Chizingwa (un'altra protagonista del nostro progetto), direttrice di Hama, che fa parte dell'Ong norvegese TICC, sulla possibilità di portare nel nostro centro, infermieri e assistenti sociali dalla Norvegia, durante i loro stage a Tanga. Ho visitato il MAT (Medically Assisted Treatment) Centre, aperto l'anno scorso al Bombo Hospital, diretto da un importante componente del nostro progetto, il Dr Wallace Karata, per la distribuzione di metadone e per l'assistenza alle persone che sono affette da Sud.

(Segue a pag. 21)

(Continua da pag. 20)

Dr Karata ha sottolineato un dato - il raddoppio delle persone in cura specialmente dopo le attività di sensibilizzazione portate avanti dal progetto sia a Tanga che a Muheza. Infine, ho incontrato tutto lo staff e ho avuto un incontro in assemblea con tutti i ragazzi più grandi del nostro centro. Ho passato il pomeriggio dell'ultima domenica con il nostro direttore Dr Mohammed, concordando delle periodiche video-call. Infine, ho chiuso il conto bancario che avevamo aperto in un istituto di credito locale per le necessità del progetto. Cercherò di portare avanti tutte le loro richieste e i tanti impegni presi nelle prossime sedute del Consiglio e nei miei prossimi viaggi.

Soprattutto sono stato con loro: i ragazzi e bambini della nostra Casa. Stanno tutti bene. Giovedì 16 giugno li ho portati tutti ad una festa di canti e balli, che si è tenuta di fronte al Museo di Tanga, organizzato da Norad (un'agenzia di sviluppo della cooperazione norvegese). I nostri ragazzi hanno ricevuto una coppa. Sabato la gita a Pangani (come ho già scritto) con pilau - un piatto arabo a base di riso, carne o pollo e verdure, molto comune su tutta la costa dell'Africa orientale - preparato da Irene per tutta la nostra famiglia (quasi 40). Domenica a messa nella cattedrale per la processione del Corpus Domini. Poi stiamo cominciando a pensare ai college che frequenteranno Kasim e Lazzaro quest'anno, e Catharine e Joseph l'anno prossimo. Poi subito a seguire, ci saranno altri sette: Merina, Joseph, Sabrina, Alice, Saumu, Mary e Salama.

La storia del piccolo Leonardo, abbandonato in strada alla nascita, miracolosamente salvato e affidato a "Casa Rosetta": oggi, a 9 anni, studia in una scuola privata, è bravissimo, avrà sicuramente un sereno futuro

Ma in particolare e per concludere, voglio soffermarmi su due dei nostri ragazzi, cominciando da Leonardo - qui citerò un post che ho scritto in inglese durante il mio viaggio a Tanga (che è stato gentilmente tradotto da Lina Cannizzo): *"Oggi il simbolo del grande lavoro svolto da questa Associazione a Tanga: Leonardo. Trovato praticamente per le strade di Tanga, 5 giorni dopo la sua nascita, sua madre voleva ucciderlo ma le infermiere lo trattennero e lo portarono a Casa Rosetta. La madre era sieropositiva (Leonardo è negativo - un miracolo!), ha frequentato una clinica e poi è scomparsa da Tanga. Era una prostituta.*

La madre adottivainfermiera al Bombo Hospital, conosceva la madre di Leonardo perché per un periodo aveva seguito una cura per l'HIV, poi ha iniziato la procedura per adottarlo. Ora adottato, è un intelligente bambino di nove anni. Mentre era a "Casa Rosetta", ha ottenuto una borsa di studio in una scuola privata dove è un bravissimo allievo e parla un ottimo inglese.



(Segue a pag. 22)

(Continua da pag. 21)

Un simbolo concreto e positivo della nostra presenza qui che dedico all'Associazione Casa Rosetta, a Padre Vincenzo Sorce che ha iniziato la nostra Missione più di 16 anni fa, a Giorgio De Cristoforo che ha continuato con la stessa passione e determinazione e a tutto il nostro staff qui a Tanga, in Italia e in Brasile".

E poi c'è Angelina, che ha perso metà di una gamba in un incidente stradale, è divenuta ora con la protesi, una delle più belle e graziose ragazze che conosca. Corre e balla con gli altri e quando si tuffa nell'oceano, si toglie con nonchalance la protesi, nuotando superbamente con Agnes. Un altro miracolo! Un altro segno concreto della nostra presenza qui.

"Tutto ciò che è amato cresce"

Come finire questo lungo racconto? Torno per un istante alla nostra campagna di sensibilizzazione svolta nella regione di Tanga. Abbiamo creato appositamente un logo con una scritta che ha avuto un enorme successo: "Awareness in a Caring Community". Perché non fare lo stesso con il nostro logo, scrivendo sotto sei semplici e significative parole? "Tutto ciò che è amato cresce". Il nostro 'brand' che possiamo replicare ovunque!

C'est tout!



Papa Francesco: “Essere felice non è avere una vita perfetta... Non mollare mai”

Puoi avere difetti, essere ansioso e perfino essere arrabbiato, ma non dimenticare che la tua vita è la più grande impresa del mondo. Solo tu puoi impedirne il fallimento. Molti ti apprezzano, ti ammirano e ti amano. Ricorda che essere felici non è avere un cielo senza tempesta, una strada senza incidenti, un lavoro senza fatica, relazioni senza delusioni.

Essere felici è smettere di sentirsi una vittima e diventare autore del proprio destino. È attraversare i deserti, ma essere in grado di trovare un'oasi nel profondo dell'anima. È ringraziare Dio ogni mattina per il miracolo della vita. È baciare i tuoi figli, coccolare i tuoi genitori, vivere momenti poetici con gli amici, anche quando ci feriscono.

Essere felici è lasciare vivere la creatura che vive in ognuno di noi, libera, gioiosa e semplice. È avere la maturità per poter dire: “Ho fatto degli errori”. È avere il coraggio di dire “Mi dispiace”. È avere la sensibilità di dire “Ho bisogno di te”. È avere la capacità di dire “Ti amo”. Possa la tua vita diventare un giardino di opportunità per la felicità ... che in primavera possa essere un amante della gioia ed in inverno un amante della saggezza.



E quando commetti un errore, ricomincia da capo. Perché solo allora sarai innamorato della vita. Scoprirai che essere felice non è avere una vita perfetta. Ma usa le lacrime per irrigare la tolleranza. Usa le tue sconfitte per addestrare la pazienza.

Usa i tuoi errori con la serenità dello scultore. Usa il dolore per intonare il piacere. Usa gli ostacoli per aprire le finestre dell'intelligenza. Non mollare mai ... Soprattutto non mollare mai le persone che ti amano. Non rinunciare mai alla felicità, perché la vita è uno spettacolo incredibile.

PAPA FRANCESCO

(omelia del 4 settembre 2022)