

PERIODICO DI SOLIDARIETÀ, SPIRITUALITÀ E CULTURA DELL'ASSOCIAZIONE IL MOSAICO



IL MOSAICO

n° 1/2019



EDITORIALE

QUELLO STERRATO CHE DA CASCINA VERDE PORTA A VILLA DEL PINO

POSTE ITALIANE S.P.A. - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - D.L. 353/2003 (CONV. IN L. 27-02-2004, C. 46) ART. 1, COMMA 2 E 3, ROMA AUT. N. 36/2008

SOMMARIO

- 4 Buongiorno, collega!
- 5 Marco, la coca e...
- 7 Un vaccino per l'hiv? Di strada ce n'e' ancora...
- 9 Niente più virus, dalla Gran Bretagna il secondo caso al mondo.
- 10 700 nuovi contagi di hiv tra gli adolescenti. Uno ogni due minuti...
- 12 Per dare notizia ai tanti che chiedono di sapere.
- 13 Non ricordo.
- 14 La pena oltre il carcere. Il racconto di un anno con lo sguardo rivolto al futuro.



EDITORIALE

27° ANNIVERSARIO - QUELLO STERRATO CHE DA CASCINA VERDE PORTA A VILLA DEL PINO

di padre Mario

Chi arriva al cancello d'ingresso di 'Villa del Pino', a Monte Porzio Catone, deve percorrere un tratto di strada sterrata per raggiungere la Casa Famiglia. Allo stesso modo quando, quarant'anni fa, io sono arrivato all'ingresso di 'Cascina Verde' di Milano ho percorso uno stesso tratto di sterrato per raggiungere la Comunità di recupero. Il giorno 16, del mese di marzo, celebriamo il 27° anniversario dell'apertura della Casa Famiglia, e della costituzione dell'Associazione Il Mosaico, ma adesso sono convinto che il percorso che ci ha portato a quell'inizio sia cominciato tanto tempo prima e che quel tratto di strada sterrata ha unito e continua ad unire queste due realtà di accoglienza e di cura.

A Cascina Verde ho conosciuto tutta la fatica di quei percorsi, sporchi e contorti, che sono quel-

li della tossicodipendenza i quali poi mi hanno portato a percorrere la strada dolorosa di Villa del Pino, che è quella dei segnati dalla malattia e dall'emarginazione. E a Cascina Verde ho interiorizzato concetti ed esperienze come accoglienza, comunità, regole, lavoro, riunioni, privilegi e sanzioni, ecc. che sono diventati poi la base e la struttura di Villa del Pino.

È a Cascina Verde che ho imparato il senso profondo della parola "casa famiglia" con dentro il bisogno di non essere più soli, il desiderio di una liberazione contro la sofferenza che è isolamento e solitudine, e quel "fare branco" che non è più per la competizione e la lotta ma è per mettere in comune la storia e la vita di una persona e non il suo problema, in situazione di confronto e di chiarimento.



È a Cascina Verde che ho capito il valore e la forza delle regole, che tengono in equilibrio Villa del Pino, per controllare ed impedire un comportamento distruttivo per sé e per gli altri e per responsabilizzare le persone, contro la mancanza di rispetto, l'abuso, la confusione, il disorientamento, e che quando si trasgrediscono è solo un modo differente di manifestarsi.

È a Cascina Verde che ho imparato a definire i contorni dei 'ruoli' e come questi vanno modulati secondo i continui cambiamenti del contesto, così come accade periodicamente a Villa del Pino, nella riscoperta ogni volta dei propri limiti e delle proprie possibilità, accettandoli, nel riconoscimento dell'autorità e dell'autorevolezza, del potere, dei meriti e dei demeriti, contro le con-

traddizioni, la falsità, le furbizie e le prepotenze. Ed è stato a Cascina Verde che ho incontrato il volontariato organizzato, che è diventato l'Associazione Il Mosaico per supportare Villa del Pino, cioè la partecipazione organizzata di persone che danno tempo, energia e capacità, contro l'indifferenza, la condanna, l'assenteismo e l'inadempienza, fino a inventare soluzioni ai problemi e dare diverse possibilità di aiuto, di lavoro, di vita.

E affacciandomi alla finestra del mio studio vedo quel tratto di strada sterrata che dal cancello d'ingresso porta su alla Casa, e lo vedo da ventisette anni ma oggi mi suggerisce pensieri carichi che si allungano sino all'imbocco di quella stradina che porta nel cortile di Cascina Verde, dal quale tutto è partito.

BUON GIORNO COLLEGA!

p. Mario Longoni

È stata veramente una grande emozione quando, l'altra mattina, ciascuno degli operatori della Casa Famiglia, incontrando Qossay, lo ha salutato con l'espressione "Buon giorno collega!". Davvero è per lui e per tutti noi una grande conquista. Qossay, forse ve lo ricordate, è arrivato in Casa Famiglia come ospite aggiunto, in accoglienza caritatevole, perché Casa Padre Monti, la casa famiglia dove era ospite, è stata chiusa ed egli, in quanto STP (Straniero Temporeamente Presente) non aveva più diritto ad accedere ad un'altra struttura accreditata della regione Lazio. A più riprese e in tanti modi abbiamo provato a regolarizzare la sua condizione di straniero in Italia ma la sua situazione personale e le normative in vigore non gli hanno mai dato la possibilità di avere il permesso di soggiorno. Fino al momento

in cui abbiamo deciso di collaborare con la Comunità di Sant'Egidio per realizzare il progetto di accoglienza dei profughi dalla Siria attraverso i CORRIDOI UMANITARI. A quel punto Qossay è diventato una risorsa enorme e indispensabile come interprete, mediatore culturale, accompagnatore e insegnante della lingua italiana. Soprattutto per questo suo preziosissimo servizio la Comunità di Sant'Egidio lo ha accompagnato a presentare alla Questura di Roma la domanda di protezione internazionale. Con questo documento Qossay ha potuto finalmente avere il codice fiscale, la tessera sanitaria ma più di ogni altra cosa ha avuto la possibilità di iscriversi alle liste del collocamento presso l'ufficio per l'impiego di Frascati. A quel punto è intervenuta la Cooperativa CpA, la stessa cooperativa che da tre anni gestisce

la Casa Famiglia, che, per necessità ed opportunità, gli ha potuto offrire un contratto di lavoro come operatore dell'accoglienza degli immigrati al CAS di Marino (RM).

La sua capacità nelle relazioni umane ma soprattutto la dote di parlare arabo, francese, inglese e, ovviamente, italiano gli hanno permesso di entrare perfettamente nel ruolo e di conquistarsi, in pochi giorni, la stima di tutti. A buon ragione è dunque una grande soddisfazione, per noi operatori della Casa Famiglia, riconoscerlo e salutarlo non più come un 'ospite' ma ora come un 'collega'. Sarebbe dunque tremendamente ingiusto che ora l'iter per il riconoscimento di protezione internazionale si interrompesse e che per qualche impedimento della normativa in vigore non potesse ottenere il permesso di soggiorno in Italia.



MARCO, LA COCA E...

TUTTE QUELLE DOMANDE ANCORA SENZA RISPOSTA

Giorgio Valleris

“Mancano dei soldi dalla casa”. Quella fase la ricordo come se fosse ieri, anche se mia moglie l’ha pronunciata ormai due anni fa. “Quanti?” ho risposto io perché, in fondo in fondo, chi li avesse presi lo sapevo già.

Erano tanti. Alcune migliaia di euro. Ma questo c’entra poco nel raccontare una storia di dipendenza, emarginazione e solitudine. Dipendenza, prima di tutto. Quella che il fratello di mia moglie ha inizialmente ammesso, sì, ma alle slot machine quando lei lo preso da parte chiedendogli spiegazioni.

Slot machine? No, dai, qualcosa non mi quadra. L’ho detto subito e non perché io sia un profeta ma perché conosco lui. A proposito, lui è Marco. E infatti la storiella delle slot è durata poco perché il problema non era il gioco, non lo era mai stato, ma la cocaina.

Mia moglie mi sommerge di domande: cos’è esattamente, quali effetti ha, quanto costa, chi la spaccia, come la spaccia, come si consuma... Un’infinità di domande. E quel che peggio è che, a parte sentenze e luoghi comuni, non avevo nemmeno una risposta. Ma soprattutto non avevo idea di cosa significasse convivere o quasi con un tossico dipendente.



La mia vita è cambiata, rivoltata come un calzino nel giro di qualche giorno. Niente più giubbotti e portafogli lasciati incustoditi, niente grappa dopo cena che... “ci manca anche che si ubriachi”, niente viaggi in macchina con lui alla guida.

Parte la solita trafila con i “pellegrinaggi” ai Sert (Servizi per le Tossicodipendenze) colloqui con psicologi, test delle urine, due a settimana. Perché dopo tre o quattro giorni le tracce spariscono, ma così non c’è modo di bluffare.

E infatti, nessun bluff: test positivo, praticamente sempre. Tanto che alla fine, Marco nemmeno ci va più al Sert. Dice che non si trova, che non si sente compreso davvero. Dice un sacco di bugie.

Tante che io, mi sento perfino a disagio quando parla. Quando magari manca la frutta e lui, alle 8 di sera prende ed esce di colpo: “vado io a prenderla”. E tu quasi non hai il coraggio di dirgli di lasciar stare che, tanto la frutta la puoi comprare domattina, perché sai che tornerà un’ora dopo a mani vuote, dicendo che il negozio era chiuso.

Una routine imbarazzante.

Lui sa che io so. Ma di certe parla solo con mia moglie (sua sorella). Io provo a rendermi utile, ma la situazione con lei non è semplice: se chiedi notizie e aggiornamenti ti senti rispondere *“sempre il solito”* oppure *“non mi rovinare la serata che non ci stavo pensando a mio fratello, stasera non mi va di parlarne”*.

La capisco. O forse no. Ogni tanto mi indispettisco, ad essere sincero. Ma ho il buon gusto di farmela passare perché io fratelli non ne ho. E non posso immaginare quello che sta passando.

Non riesco nemmeno ad immaginare quello che provano i suoi genitori che ormai hanno quasi smesso di parlare. Non solo con Marco, con tutti.

Passano le settimane, i mesi. Al Sert lui non s'è più visto. Prima accampava qualche scusa, ora nemmeno più quelle. Non ci va. In comunità? Ci siamo informati, certo, ma si tratta comunque di un percorso volontario. Tradotto: nel momento in cui firma, lui esce. E chi s'è visto, s'è visto. Alle infinità di domande di mia moglie si aggiungono quelle che

cominciano ad "assalire" me prima di dormire.

"Dove li prende ancora i soldi, adesso che guardiamo ogni euro?". "Chi gli fa credito?"

Qualche risposta l'ho avuta: la coca non è più la droga dei ricchi, dei manager, e dei rampolli, ma una sostanza che compri con pochi euro, anche 10 o giù di lì. Ho anche preso la targa del personaggio che gliela porta, ma che ci faccio?

Le risposte no lo è trovate su Google: ho parlato con medici e psicologi. Potevo fare qualcosa di più?

Questo pensiero mi assilla. Ma ce n'è un altro ancora peggiore... Soldi. Sono quelli che mi ossessionano. Posso solo immaginare che chi gli da la roba non sia

esattamente un gentleman e se non viene pagato sia poco propenso ad un costruttivo dialogo o ad un "piano di rientro" ispirato da nobili valori.

E se, invece di essere a credito con qualcuno – ipotesi che già mi toglie il sonno – quei soldi li rubasse da qualche parte? Non da casa mia. Né dai miei conti correnti, ma da qualche parte li prenderà pure, no?

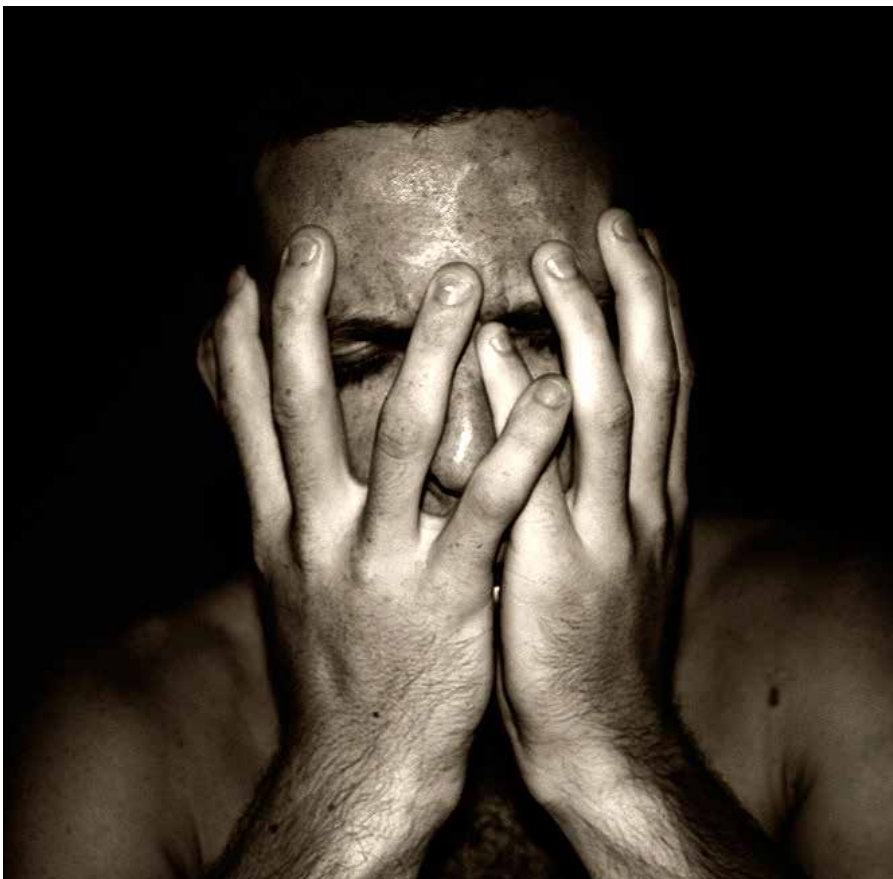
In tutto questo, lui mi sembra tremendamente normale. Alle volte un po' nervoso, certo, ma niente di più. È depresso? E chi lo sa... Tante volte le persone dicono di "sentirsi depresse". Esserlo davvero è un'altra cosa.

Chissà da quanto andava avanti questa storia. O perché è cominciata. E chissà se questa depressione è la causa della sua dipendenza o la conseguenza dell'astinenza.

Morale: dopo due anni ho più domande di prima, poche risposte e nessuna certezza. Anzi, una certezza ce l'ho. La sua vita – la nostra vita, come famiglia – in un modo o nell'altro ricomincerà. Ma non sarà più come prima.

Questa non è la storia di Marco o della sua dipendenza dalla cocaina. Questa è la storia della solitudine e dell'emarginazione che hanno colpito noi che gli stiamo accanto. L'unica che sono in grado di raccontare perché l'ho vissuta, in prima persona.

Per il resto ho sempre e solo un'infinità di domande, ancora senza risposta.



UN VACCINO PER L'HIV? DI STRADA CE N'È ANCORA...

PROVIAMO A FARE UN PO' DI CHIAREZZA DOPO L'ECO MEDIATICA DEL "VACCINO TAT"



Siamo di fronte ad una svolta epocale? Piano con le parole, perché l'eccezionale eco mediatica avuta nei giorni scorsi dalla notizia del Tat non aiuta. "Aids, vaccino italiano abbatte il 90% del virus inattaccabile".

Già la parola vaccino, nell'immaginario comune non aiuta perché non vuol dire che grazie ad un vaccino puoi assumere tutti i comportamenti a rischio con la certezza quasi matematica che non contrarrai l'Hiv.

No, perché si tratta di un "vaccino terapeutico" vale a dire un vaccino che non serve a prevenire il contagio, ma che, innescando una risposta immunitaria, permette alle persone contagiate di tenere sotto controllo l'infezione.

E questa è la prima precisazione da fare. Non è l'unica.

Andiamo con ordine e facciamo un passo indietro.

Nei giorni scorsi, tv e giornali sono stati letteralmente invasi da questa notizia:

La somministrazione del vaccino terapeutico italiano Tat contro l'Hiv/Aids a pazienti in terapia antiretrovirale (cART) è capace di ridurre drasticamente - del 90% dopo 8 anni dalla vaccinazione - il "serbatoio di virus latente", inattaccabile dalla sola terapia, e apre una nuova via contro l'infezione. È il risultato del follow up, durato 8 anni e pubblicato su *Frontiers in Immunology*, di pazienti immunizzati con il vaccino messo a punto da Barbara Ensoli, direttore Centro Ricerca Aids dell'Istituto Superiore di Sanità. Ora, dice, si "aprono nuove prospettive" nella cura.

"Sono risultati - afferma Ensoli - che aprono nuove prospettive per una cura funzionale dell'HIV, ossia una terapia in grado di controllare il virus anche dopo la sospensione dei farmaci anti-retrovirali. In tal modo, si profilano opportunità preziose per la gestione clinica a lungo termine delle persone con HIV, riducendo la tossicità associata ai farmaci, migliorando aderenza alla terapia e qualità di vita, problemi rilevanti soprattutto in bambini e adolescenti. L'obiettivo, in prospettiva, è giungere all'eradicazione del virus".

Lo studio è condotto in otto centri clinici in Italia (Ospedale San Raffaele di Milano, Ospedale L. Sacco di Milano, Ospedale San Gerardo di Monza, Ospedale Universitario di Ferrara, Policlinico di Modena, Ospedale S.M. Annunziata di Firenze, Istituto San Gallicano - Istituti Fisioterapici Ospitalieri di Roma, Policlinico Universitario di Bari) e presenta i dati del monitoraggio clinico a lungo termine di 92 volontari vaccinati del precedente studio clinico condotto dall'Iss. La ricerca di una cura dell'HIV, insieme alla prevenzione dell'infezione, rileva l'Istituto, è "un'assoluta priorità della

comunità scientifica internazionale anche per le vaste risorse che l'HIV/AIDS sottrae alla lotta alla povertà e alle ineguaglianze nel mondo”.

Uno studio del 2018 ha, infatti, stimato a 563 miliardi di dollari il costo della lotta contro HIV tra il 2000 and 2015, ed altri studi hanno stimato in circa -0.5% e -2.6% per anno l'impatto negativo sul PIL nei paesi africani, con una perdita di circa 30-150 miliardi di dollari l'anno. Cifre enormi che, conclude l'Iss, “impongono urgenti e innovative soluzioni terapeutiche per l'HIV/AIDS” (fonte Ansa).

Tradotto: il vaccino potrebbe consentire il controllo dell'infezione senza ricorrere, almeno per un periodo, alla terapia farmacologica che al momento consente la sopravvivenza di milioni di malati. Intendiamoci, la scoperta potrebbe essere davvero rivoluzionaria di fronte a numeri che ci dicono come oggi, nel mondo, ben 40 milioni di persone nel mondo convivono con l'infezione da HIV, la metà delle quali senza ricevere alcuna terapia.

Il medico infettivologo, dott. Francesco Spinazzola, dalle pagine de Il Fatto Quotidiano, ci ricorda due cose:

“Lo studio è arrivato alla fase seconda (II). Ricordo che gli studi di fase II hanno come obiettivo primario la valutazione della risposta immune indotta dal trattamento pur non trascurando gli aspetti legati alla tollerabilità e

sicurezza del prodotto. I risultati allora dimostrano che effettivamente il vaccino anti-Tat promuove l'aumento delle cellule T CD4 e il ritorno all'omeostasi immunitaria riducendo al tempo stesso il reservoir nei pazienti cronicamente trattati con cART (terapia antiretrovirale - Ndr)”.

E ancora: “Complessivamente i risultati che vengono riportati indicano che le risposte immunitarie determinate dal vaccino antiTat possono compensare le carenze di cART e promuovere il ritorno all'omeostasi immunitaria. Il che probabilmente contribuisce al ripristino di efficaci risposte antivirali che, insieme all'immunità anti-Tat, sono in grado di attaccare i reservoir di Hiv resistente a cART (terapia antiretrovirale – Ndr)”.

Altro dato da tenere in considerazione: in questi anni sono stati effettuati centinaia di trial avviati per potenziali vaccini (preventivi o terapeutici) contro l'Hiv ma solo quattro sono giunti alla fase 3. Il Tat ci arriverà? Speria-

mo di sì.

Allora la domanda che importa davvero è: siamo davvero a un passo da un vaccino contro l'Hiv? No. Ma dobbiamo essere fiduciosi perché la strada è quella giusta.

Il punto è che dobbiamo tornare su un paio di numeri: si stima che siano 120mila gli italiani convivono con l'Hiv. Ogni anno si registrano 4mila diagnosi di infezione, ma la metà dei contagiati lo scopre molto tardi.

Allarghiamo i nostri orizzonti e andiamo oltre i confini nazionali. Ben 40 milioni di persone nel mondo convivono con l'infezione da Hiv, la metà delle quali senza ricevere alcuna terapia.

Perché questi numeri? Cosa ci dicono davvero? Ci dicono che non importa se siamo a un soffio o a cento miglia di distanza da un vaccino contro l'Hiv, dobbiamo continuare a informare, fare prevenzione e lotta all'esclusione.

Un vaccino sconfiggerà l'Hiv una volta per tutte? Non senza informazione.



NIENTE PIÙ VIRUS, DALLA GRAN BRETAGNA IL SECONDO CASO AL MONDO

TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI PER UN UOMO IN TERAPIA CON GLI ANTIRETROVIRALI DAL 2012. MA NON PARLIAMO DI CURA...

Nemmeno un mese dopo la ribalta mediatica dovuta alla notizia del “vaccino” contro l’hiv, ecco che la questione torna agli onori delle cronache grazie al caso di un uomo sieropositivo, in Gran Bretagna, è diventato il secondo adulto conosciuto in tutto il mondo a essere liberato dal virus dell’Aids dopo aver ricevuto un trapianto di midollo osseo da un donatore resistente all’Hiv.

Quasi tre anni dopo aver ricevuto cellule staminali di midollo osseo da un donatore con una rara mutazione genetica che resiste all’infezione da Hiv, e più di 18 mesi dopo aver eliminato i farmaci antiretrovirali, i test non mostrano ancora alcuna traccia della precedente infezione da Hiv.

“Non c’è nessun virus che possiamo rilevare”, ha detto Ravindra Gupta, professore e biologo dell’Hiv che ha diretto un team di medici che curano l’uomo.

Questo si legge tra i titoli dei principali quotidiani. In realtà, andando più nel dettaglio, si scopre che in questo caso il virus è in remissione da 18 mesi, dopo la sospensione delle terapie anti-Hiv. Gli autori sottolineano però che non si può ancora parlare di guarigione e che il monitoraggio del

soggetto proseguirà. La diagnosi di infezione da Hiv nel paziente di Londra risale al 2003, nel 2012 l’uomo ha iniziato la terapia antiretrovirale.

Il trapianto di cellule staminali emopoietiche oggi è considerato una delle strategie terapeutiche più utili contro alcuni tumori del sangue (leucemie acute o croniche, mieloidi o linfoidi) e alcune malattie ereditarie.

In realtà, quindi, non siamo davanti a una nuova cura contro l’Hiv, ma forse la medicina ha fatto un piccolo passo avanti. Il professor Gupta sottolinea: “Oggi il solo modo per curare le persone con Hiv è la somministrazione per tutta la vita di terapie che sopprimono il virus e questa è una grande sfida, soprattutto nei Paesi in via di sviluppo. È urgente trovare un modo per eliminare definitivamente il virus, ma non si tratta di un obiettivo semplice, perché l’Hiv ha la capacità di replicarsi sfruttando i globuli bianchi dell’organismo che ha colpito”.

Andrea Antinori, direttore dell’Uoc Immunodeficienze virali dell’Istituto Nazionale per le Malattie Infettive “Lazzaro



Spallanzani” (Inmi) di Roma, dalle pagine de Il Sole 24 Ore dichiara: “Siamo di fronte a un modello biologico da studiare per arrivare a una procedura sicura - il trapianto di midollo non lo è affatto - usando la tecnologia genica o altre tecniche molecolari”. E sulla presa in carico di pazienti con le terapie attuali, aggiunge: “Riguardo l’Italia, tutti i pazienti diagnosticati sono in terapia. Il nostro Sistema sanitario è splendido. Trattiamo tutti. Il problema è che su 120mila casi stimati ce ne sono almeno 15mila che non sanno di essere Hiv-positivi e un terzo di queste persone sono già in fase avanzata, rischiando così di accedere tardi alla terapia. Quindi serve più informazione, prevenzione e accesso al test, che è anonimo, sicuro e rapido”.

700 NUOVI CONTAGI DA HIV TRA GLI ADOLESCENTI. UNO OGNI DUE MINUTI

LA DIFFUSIONE AIDS TRA BAMBINI E ADOLESCENTI NEL MONDO È ALLARMANTE. E DA QUI AL 2030....



Secondo il rapporto dell'Unicef lanciato alla fine del 2018, in occasione della Giornata Mondiale contro l'AIDS (1° dicembre), se non ci saranno maggiori investimenti nell'azione di prevenzione a livello globale, circa 360.000 adolescenti moriranno per malattie collegate all'AIDS tra il 2018 e il 2030, una media di 76 al giorno.

Il rapporto "Children, HIV and AIDS: The world in 2030", mostra che sulla base di previsioni

sulla popolazione e secondo i trend attuali, il numero di nuove contagi da HIV tra bambini e giovani tra 0 e i 19 anni nel 2030 raggiungerà i 270.000 circa, con un calo di un terzo rispetto alle stime attuali.

Il rapporto mostra inoltre che il numero di bambini e adolescenti che muoiono per cause collegate all'AIDS si ridurrà dai 119.000 attuali a 56.000 nel 2030.

Tuttavia, questo declino è troppo lento, in particolare tra gli adole-

scenti. Secondo l'UNICEF, sono quasi 700 ogni giorno i nuovi contagi da HIV tra gli adolescenti tra i 10 e i 19 anni – uno ogni due minuti.

Secondo il rapporto, entro il 2030, il numero di nuovi contagi da HIV tra i bambini nei primi dieci anni di vita sarà dimezzato, mentre tra gli adolescenti di età compresa tra i 10 e i 19 anni diminuirà solo del 29%. Si prevede che le morti collegate all'AIDS diminuiranno del 57% tra i bambini sotto i 14 anni, rispetto al 35% tra gli adolescenti tra i 15 e i 19 anni.

Numeri, a volte freddi e impietosi. Ma utili per dare una dimensione definita al fenomeno, per non parlare a suon di cliché e luoghi comuni. Cosa ci dicono questi numeri? Che i programmi per prevenire la trasmissione dell'HIV materno infantile stanno dando i loro frutti anche se in modo piuttosto lento, mentre i programmi prevenirne la diffusione tra gli adolescenti, evidentemente, non sono sufficienti. O sufficientemente efficaci. Fate voi.

Il punto è che chi vive insieme ai più giovani e, perché genitore, educatore o addetto ai lavori non

può non aver notato come proprio i più giovani sottovalutino le conseguenze dei comportamenti a rischi. A volte persino le ignorino e questo, forse, è perfino più grave e pericoloso.

Fuori dai denti, con molta schiettezza. I rapporti protetti sono ancora troppo pochi. Proviamo a dare qualche altro numero... Secondo un'indagine condotta dalla Federazione italiana di sessuologia scientifica su 800 persone di entrambi i sessi, il 45% dei maschi non vuole indossare il preservativo perché diminuisce il piacere. Un altro 9,5% afferma invece di aver paura di perdere l'erezione e l'1% ci rinuncia per questioni economiche. Inoltre, il 46,8% degli intervistati è consapevole di correre il rischio di andare incontro a malattie sessualmente trasmissibili.

E allora tutti questi numeri, in fondo, ci dicono – anzi ci gridano – una cosa sola: non dobbiamo smettere di raccontare, non dobbiamo stancarci di parlare di prevenzione. Non dobbiamo pensare che tutto sia già stato detto e ripetuto perché non è così. Ieri come oggi e come domani saranno le fasce più deboli a pagare il prezzo più alto.

Possiamo voltarci dall'altra parte, alzare le spalle e dormire beatamente pensando che ormai tutti sanno che il preservativo è l'unico strumento sicuro per impedire la trasmissione del virus. Oppure possiamo scegliere di non voltarci, di non dormire beatamente, in preda a quell'inquietudine che ci suggerisce di non smettere di fare informazione. Di non dare per scontato niente. E di non lasciare indietro nessuno.

Riusciremo ad aumentare la consapevolezza del rischio specie tra i più giovani? Questi dipenderà non solo dalla loro voglia di ascoltarci, ma anche dalla capacità che avremo noi di informare senza giudicare, di parlare senza dimenticare.

A questo proposito, sono emblematiche le parole di Vittorio Zucconi che riguardano non solo gli States, ma un po' tutti noi. "Gli americani che indicavano nell'Aids la massima emergenza sanitaria per il quarantasei per cento, oggi sono il sei per cento. Le notizie che riguardano la sindrome da Hiv sono ridotte a un quinto rispetto al volume di fine anni Ottanta e le pubblicazioni gay avvertono che i progressi nel trattamento della malattia stanno riportando un clima di pericolosissima spensieratezza".



PER DARE NOTIZIA AI TANTI CHE CHIEDONO DI SAPERE

di padre Mario

“Giulio cosa stai cercando?” chiedo io a p. Giulio che, in camera, teso e preoccupato, sta aprendo cassetti e sposta libri sulla libreria. *“Eh! quando l’ho trovato te lo dico”* è la sua simpaticissima risposta che mi stappa un sorriso. Così quando mi viene a cercare, indossando la giacca e con la cartella in mano, e mi dice *“Andiamo? devo tenere una conferenza!”*. Ed io gli chiedo, stupito, dove devo portarlo e lui molto convinto risponde: *“Tu portami e poi io ti dico dove!”*. Meraviglioso nella



sua logica disarmante. Ed è con la stessa simpatia e bonarietà che guardiamo padre Giulio quando si confonde con i vassoi a tavola o quando saluta con entusiasmo una persona amica che non riconosce più, o quando dà risposte esilaranti ai medici che provano a testare il suo senso di orientamento. Eppure, a modo suo, p. Giulio è ancora presente e attento alla vita di Casa Famiglia perché, come ha sempre fatto, non smette di proporsi per aiutare; a spingere le carrozzine degli ospiti, a sparecchiare la tavola, a spegnere le luci rimaste accese inutilmente per la distrazione di qualcun altro, a presenziare alla messa domenicale e a tutti i momenti di preghiera della comunità.

E non c'è persona che non gli manifesti un grande affetto e non gli tributi un grande senso di riconoscenza. Sono tutti quelli che in questi anni hanno collaborato con lui nell'opera della Casa Famiglia e nelle attività dell'Associazione Il Mosaico ma mi stupisco ogni volta che a manifestarmi gli stessi sentimenti per lui sono persone che non conosco, che non so quando e in quale circostanza lo abbiano incontrato, che non avrei mai immaginato avessero



un debito di riconoscenza così grande nei suoi confronti.

Ma poi, non posso nascondere il dolore e la tristezza nel vedere il suo inesorabile declino dovuto al passare degli anni e alla malattia che progredisce. Ho pensato a lungo prima di affidare al nostro giornale questa nota sulla situazione di p. Giulio ma ho concluso che sia importante dare notizia ai tanti che chiedono di sapere della sua salute e sia principalmente importante per noi sentire la grande partecipazione di affetto che circonda lui ma che fa bene a noi.

NON RICORDO

Tarquinio
Assistente Sociale

Non ricordo chi sei. Non ricordo di averlo detto. Non lo ho fatto io. Non ricordo più nulla. Queste frasi sono tra le più utilizzate nel nostro linguaggio quotidiano. Le pronunciamo molto spesso sia per comunicare il nostro effettivo e veritiero dimenticare o anche per chiudere una comunicazione per la quale non abbiamo voglia o tempo di continuare. Quando veramente non ricordiamo può accadere che improvvisamente per un piccolo indizio, una insignificante frase o casomai senza una precisa motivazione, ricordiamo luoghi, persone o eventi. A chi non è mai capitato?

Ma accade anche, e non per volontà ma per il sopraggiungere di una patologia, che si cominci a non ricordare più e non ci saranno indizi che potranno aiutare. La memoria a breve termine, tutto ciò che abbiamo appena detto o fatto, scompare, viene eliminato dalla memoria. non si ricorda più nulla. Per chi ha vissuto questa situazione, principalmente con familiari o persone molto vicine con le quali si condivide giornalmente il lavoro o la vita comunitaria, è l'inizio di un duro percorso

che porterà irrimediabilmente a constatare che la persona interessata è affetta dal morbo di Alzheimer; una demenza degenerativa che si manifesta con primi sintomi spesso subdoli ed erroneamente attribuiti all'invecchiamento della persona interessata oppure allo stress accumulato per lavoro o precise situazioni personali.

Persone che per una intera vita hanno portato avanti senza problemi il loro lavoro, le loro mansioni ed i loro compiti improvvisamente cominciano ad avere dei black-out, un senso di smarrimento dovuto all'insorgere di questa malattia. Ed è ciò che stiamo vivendo con Padre Giulio, che da circa un anno e mezzo convive con grande dignità con questa situazione. L'intenzione di queste poche righe, non essendo chiaramente nè il momento nè il luogo, non è certo di ricordare o commemorare il suo grande operato e le continue attività quotidiane svolte per la Congregazione e la Casa Famiglia ma soltanto perchè, in questo modo, possiamo raggiungere un pò tutte le persone che hanno avuto la possibilità, e

la fortuna di conoscerlo. Perchè tra tanti "...Non ricordo. Non ricordo chi sei. Non ricordo di averlo detto. Non lo ho fatto io. Non ricordo più nulla." sia per lui che per tutti i suoi conoscenti ci sarà sempre, grazie ad un gesto o ad uno sguardo un luogo ed un momento in cui ci si ricorderà immediatamente di quanto condiviso insieme.



LA PENA OLTRE IL CARCERE. IL RACCONTO DI UN ANNO CON LO SGUARDO RIVOLTO AL FUTURO

SE IL CARCERE SI RIDUCE AD UN LUOGO DI SOLA ESPIAZIONE, L'UNICO RISULTATO CHE PUÒ RAGGIUNGERE, AL MASSIMO, È QUELLO DI DISINCENTIVARE LE PERSONE A DELINQUERE. MA POSSIAMO E VOGLIAMO FARE DI PIÙ. ANZI, È QUELLO CHE ABBIAMO PROVATO A FARE L'ANNO SCORSO

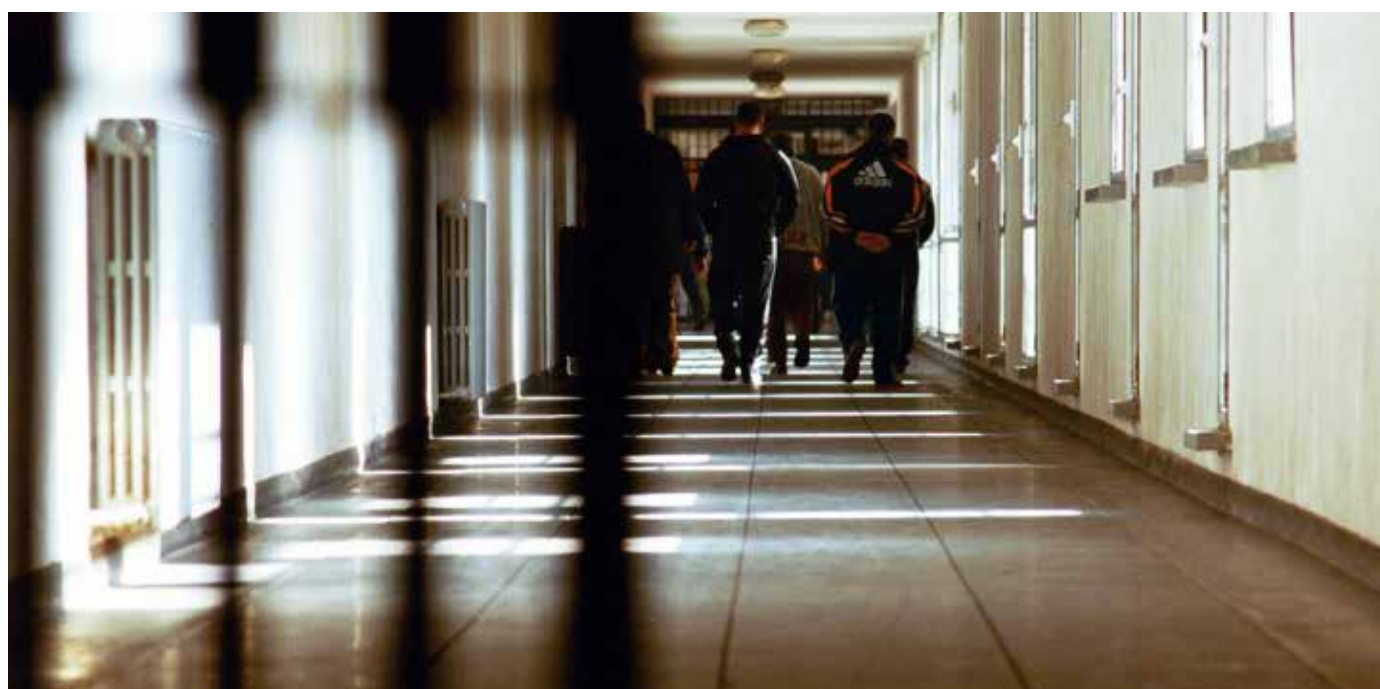
Giorgio Valleris

“Tra il dire e il fare c'è di mezzo il mare” recita un vecchio adagio popolare. Beh, quanta saggezza dietro queste semplici parole. Lo impariamo ogni giorno a Villa del Pino. Ed è perfetto anche per “raccontare” un anno di “La pena oltre il carcere”.

Viene in mente quella celebre frase di Victor Hugo: *“La liberazione non è la libertà; si esce dal carcere, ma non dalla condanna”*.

“La pena oltre il carcere. Interventi e azioni innovative per favorire il recupero sociale di detenuti, ex detenuti e persone soggette a provvedimenti dell'autorità giudiziaria” è il nuovo progetto nazionale finanziato dal Ministero del lavoro e politiche sociali partito il 4 settembre 2017 e proseguito per tutto l'anno successivo. Il progetto, realizzato in partenariato con CICA, Coordina-

mento italiano delle case alloggio delle persone con Hiv/Aids. Il progetto si è proposto di indagare, conoscere e sperimentare esperienze innovative nell'ambito delle pratiche di giustizia riparativa nelle organizzazioni associate di CNCA e CICA, al fine di favorire il recupero sociale di detenuti, ex detenuti e persone soggette a provvedimenti dell'autorità giudiziaria sia adulti che minori.



Un caso particolare è rappresentato dalle persone con Hiv/ Aids che hanno esperienza di detenzione e che sono ospiti delle case alloggio della rete CICA; per molte di queste persone il percorso di riflessione legato alla giustizia riparativa si intreccia con quello relativo alla stigmatizzazione ed ai percorsi di cura legati alla malattia.

Dietro queste parole, ci sono le persone. E questo ha reso tutto tremendamente più difficile, bello, vero.

Nella presentazione del progetto, Armando Zappolini e Riccardo De Facci centrano subito uno dei nodi principali della questione.

Questo progetto non è solo una seconda opportunità, bensì qualcosa di più concreto, motivante.

“Gli strumenti di giustizia riparativa - si legge nel loro intervento - prevedono che l’esercizio della giustizia non sia demandato interamente ai Tribunali, alla Magistratura, alle carceri, ma venga condiviso con la società civile, che diviene parte attiva del percorso riparatore finalizzato a creare valore collettivo e che possa riempire di senso il momento dell’espiazione della pena e della messa alla prova. Le pratiche di giustizia riparativa attivano infatti un cammino responsabilizzante in una prospettiva di comunità, l’adesione ad un percorso

riparativo dovrebbe concorrere a ricomporre quel “patto di cittadinanza” che è stato infranto con il reato”.

Le questioni di fondo sulle quali interrogarsi non mancano certo. E le storie di Pietro, Michele, Francesco, Rosa e tutte le altre raccolte ne “La Pena oltre il carcere – Year Book 2018 sono forse il modo più diretto, a volte crudo, di affrontarle sulla propria pelle. O almeno conoscerle davvero. Senza filtri.

Si va dalle ricadute all’incapacità di gestire una nuova autonomia, fino alla sofferenza aggiuntiva del carcere. Che non è una nostra invenzione, ma una condizione reale che, troppo spesso, fa comodo non vedere.

Nel caso dei carcerati, come in quello delle persone in Hiv è sempre più facile puntare il dito e pronunciare la classica frasetta intrisa di luoghi comuni invece di fermarsi un secondo a riflettere, prima di giudicare.

Il punto è che l’utilità del carcere è ben diversa da quella che dovrebbe essere la sua funzione reale. Se si riduce ad un luogo di sola espiazione, l’unico risultato che, se va bene, può raggiungere è disincentivare le persone a delinquere (o meglio, a trovare un modo per farlo senza essere scoperti) sulla base del timore della limitazione della libertà, non perché ciò che si è fatto è

sbagliato e non lo si intende fare più.

La funzione rieducativa pare essere assente. Ed ecco che torniamo al punto di partenza, come in un circolo vizioso dal quale non si riesce ad uscire.

Lo sguardo verso il futuro che “La pena oltre il carcere” ci permette di proiettare sta proprio in questo. È il tentativo di uscire da questo circolo vizioso per iniziare un percorso diverso. Verso un’impresa sociale che sia più di un fenomeno socio culturale bensì come una sfida nella quale gli imprenditori e sociali, mossi dal desiderio di agire per gli altri, di volerne migliorare le condizioni di vita, ridefiniscono il concetto di profitto come bene comune.

Proprio come teorizzava l’editore statunitense Malcom Forbes quasi mezzo secolo fa quando affermava: *“Mi è del tutto indifferente se un uomo viene da Harvard o da Sing Sing. Noi assumiamo l’uomo, non la sua storia”.*

Mi piacerebbe che tutti potessero leggere questo libro come ho fatto io, tutto d’un fiato o quasi. Le storie vi colpiranno, gli obiettivi e le finalità del progetto vi faranno riflettere sulla reale utilità di un cammino in salita, certo, ma tremendamente importante.

ASSOCIAZIONE IL MOSAICO O.N.L.U.S
Via S. Antonino 2, Monte Porzio Catone (RM)
Tel. 06.944.90.22 – Fax 06.944.76.92 – info@associazioneilmosaico.org
www.associazioneilmosaico.org

IL MOSAICO – Iscr. Trib. di Velletri n. 3/05 del 07/03/2005
Edito da: Associazione Il Mosaico
Stampa: Poligrafica Laziale – Frascati
Direttore responsabile: Mario Longoni
Coord. redazionale: Giorgio Valleris

CONGREGAZIONE DEI PRETI DEL SACRO CUORE DI BETHARRAM
www.betharram.it



Societas Presbyterorum
Sanctissimi Cordis Jesu
BETHARRAM



IL TUO **5** VALE PIÙ DI
ASSOCIAZIONE IL MOSAICO ONLUS
CF 92004980584 **1000** PAROLE

SOSTIENI I NOSTRI PROGETTI DESTINANDO IL 5x1000 DELL'IRPEF PER IL SOSTEGNO DI ONLUS
PUOI SOSTENERCI ANCHE CON UNA LIBERA DONAZIONE TRAMITE C/C POSTALE 86121001
OPPURE BONIFICO BANCARIO A BANCA POPOLARE ETICA AG. ROMA IBAN IT92A0501803200000011086618
INTESTATO AD ASSOCIAZIONE IL MOSAICO O.N.L.U.S