

#### Progetto n. K 188

## Centro d'accoglienza per malati "Santa Elisabetta d'Ungheria"

### Phnom Penh - CAMBOGIA



**La Cambogia si affaccia sul Golfo del Siam, copre una superficie di 176.520 Kmq. e conta una popolazione di ca. 14 milioni di abitanti.**

La maggior parte del territorio è formata da una pianura circondata da montagne e la popolazione è concentrata nel bacino centrale dove si dedica alla coltivazione del riso.

Il Paese confina con la Thailandia, il Laos, il Vietnam ed ha come capitale **Phnom Penh** con 1.200.000 abitanti.

Esiste un grave problema ambientale dovuto alla deforestazione favorita dai gas defolianti e dall'esplosione delle bombe e delle mine durante la guerra. Sempre a causa della guerra, il Paese ha perso i tre quarti della fauna.

I cambogiani costituiscono un'etnia culturalmente omogenea, che occupa un territorio più esteso delle attuali frontiere.

**Le religioni:** Il buddismo theravada è la religione predominante, ma esistono minoranze musulmane cham.

**Kampuchea (Cambogia)** è l'unico Paese il cui nome deriva da un saggio, in quanto i primi re si proclamarono discendenti del grande saggio **Cambu Svayambhuva**.

Il primo regno di Cambogia conosciuto risale ai testi cinesi e porta il nome di **Funan**, si sa che venne fondato dai popoli **Mon e Khmer**, emigrati dal nord nel primo secolo d.C.

Nei primi secoli del regno fu molto importante l'influenza indiana, grazie alle numerose carovane provenienti da questo Paese, ma anche dalla Cina. La meta era la costa dell'attuale Cambogia, per un fitto scambio commerciale di seta, metalli, spezie, legno aromatico e oro....

La presenza dei Missionari del Pime in Cambogia risale al 1990

## AREA GEOGRAFICA

La parrocchia del Bambin Gesù si trova nell'immediata periferia della capitale della Cambogia, la città di Phnom Penh che ha una popolazione ufficiale di circa un milione e mezzo di abitanti, ai quali si aggiungono i lavoratori pendolari, che vengono dalle campagne ogni giorno, e le migliaia di persone che vivono di espedienti per i quali Phnom Penh è il miglior luogo per trovare un mezzo di sopravvivenza seppure fortemente precario.

Il quartiere di **Béng Tompun** (Lago Giapponese) è situato all'esterno della diga che ripara la capitale da inondazioni e allagamenti che sono abbastanza frequenti in Cambogia, corre lungo il confine est della città ed è adiacente alla grande discarica dei rifiuti e alla fogna a cielo aperto. Fino a qualche anno fa la zona era decisamente malsana, ora la situazione sta migliorando grazie a nuovi insediamenti edilizi e una maggiore cura delle strade di terra rossa da parte del comune. Da zona di "rifugio" dei poveri si sta lentamente trasformando in una zona di livello medio basso con case decenti affiancate a ripari di fortuna.

Il livello economico degli abitanti varia dall'agiato, per pochi, al normale, per scendere fino al disagiato e fortemente disagiato per una larga fascia di famiglie presenti sul territorio.

Nel quartiere numerosi adulti e bambini di entrambi i sessi sono colpiti dal virus dell' AIDS.

## STORIA DELLA COMUNITÀ

La comunità di **Béng Tompun**, così come è stata chiamata fino a poco tempo fa, è nata all'inizio degli anni novanta grazie alla presenza di 6 famiglie cattoliche rientrate dai campi profughi thailandesi. A loro si aggiunse poi il convento delle Suore della Provvidenza, congregazione di origine francese presente in Cambogia da prima degli eventi di Pol Pot, per lo più suore vietnamite-cambogiane che sono rientrate nel paese iniziando una presenza proprio in questo quartiere. Col loro aiuto l'embrione di comunità ha iniziato a riunirsi la domenica per una preghiera insieme. L'arrivo di nuovi sacerdoti ha permesso successivamente di iniziare a celebrare l'Eucaristia saltuariamente.

In questo modo la comunità è cresciuta pian piano organizzando i primi corsi di catechesi, dando i primi battesimi, fino ad aumentare il numero di partecipanti alla preghiera o messa domenicale.

All'inizio del 2000 p. Francois Xavier Demont, delle Missioni Estere di Parigi, fu assegnato come responsabile della comunità assicurando così la messa domenicale. In quegli anni la comunità era già molto cresciuta numericamente accogliendo soprattutto bambini e giovani provenienti dall'adiacente discarica, da Phnom Penh stessa e altri giovani, dalle province presenti a Phnom Penh per motivi di studio o di lavoro. Quando p.Francois Xavier è partito per l'India, nel 2003, per frequentare un corso biennale di psicologia, p. Mario Grezzi del PIME, veniva assegnato come nuovo responsabile della comunità di Béng Tompun. Oggi circa 150 persone frequentano la messa domenicale regolarmente, i corsi di catechismo sono frequentati da circa 120 tra bambini, giovani e adulti.



## SCOPO DELL'INTERVENTO

### SITUAZIONE GENERALE

In Cambogia il problema "salute" riveste un'importanza estrema, quasi paragonabile ad una vera e propria emergenza. Nonostante la situazione di relativa stabilità politica e sociale, pochissimo viene fatto per sviluppare un senso di cura per la vita attraverso diagnosi e terapie corrette delle più comuni patologie, educazione sanitaria e controllo delle maggiori malattie infettive.

Questa seria situazione è abbastanza omogenea in tutta la Cambogia, ma si deve riconoscere un'ulteriore gravità per i tanti che vivono nei diversi villaggi delle province periferiche.

Un primo fondamentale problema è legato allo scarso livello d'istruzione e quindi alla capacità cognitiva della gente dei villaggi (situazione dovuta agli anni del genocidio di Pol Pot e ai successivi anni di guerra civile), per cui non si ha a tutt'oggi un'idea chiara di cosa sia l'igiene, le quotidiane norme per mantenersi in salute, le consuetudini positive per la cura del corpo e della vita.

Il background appena descritto giustifica l'elevata incidenza di malattie infettive, di cui la Cambogia detiene tristi primati (le statistiche non sono fattibili per la scarsa possibilità di effettuare screening in modo corretto e accurato, ma è evidente un'altissima percentuale di AIDS, TBC, Epatite B).

### SERVIZI OSPEDALIERI

A tutto questo si unisce una precarietà generale del vivere quotidiano a causa delle poche, spesso fatiscenti, infrastrutture sia di comunicazione (strade, mezzi di trasporto, per cui nelle emergenze la possibilità di sopravvivere è bassissima), sia di servizi ospedalieri e centri di salute. Esclusa la capitale, a livello provinciale non esistono -tranne poche eccezioni- ospedali dove sia possibile essere ricoverati, avere una precisa diagnosi e ricevere la giusta cura; al contrario c'è una diffusa tendenza a disincentivare i malati al ricovero ospedaliero (per altro non gratis) per essere piuttosto assistiti a livello privato nelle diverse cliniche che gli stessi dottori dipendenti delle strutture "pubbliche" possiedono.



Si devono aggiungere due ulteriori problemi:

- 1) la qualità dell'assistenza è molto mediocre: non esiste la minima concezione di "diritto del malato", ma al contrario il rapporto medico-malato è spesso basato su soprusi verbali e non rispetto della dignità della persona.
- 2) la possibilità reale della gente normale dei villaggi di poter affrontare le numerose spese per la cura della salute è molto bassa.

### RISPOSTA AL PROBLEMA

Come cristiani, sia nella veste di "stranieri", che cambogiani, non possiamo rimanere inerti davanti a tanta violenza nei confronti della dignità della persona e della vita. Per questo ogni comunità cristiana ha sempre avuto in sé un comitato "per i malati", che si occupa di favorire, secondo le proprie possibilità e conoscenze, la risoluzione dei problemi legati alla condizione malattia. Oggigiorno anche la comunità cristiana della parrocchia "Bambin Gesù" ha deciso di impegnarsi più decisamente nella battaglia in favore della vita piena. La collocazione della parrocchia, a ridosso della capitale, favorisce la relazione con i tanti servizi che Phnom Penh a livello sanitario può offrire.



Per tutte queste ragioni, si è pensato di avviare un "sick shelter" (centro, ostello per malati) che possa accogliere malati soprattutto poveri e provenienti da differenti province.

Gli obiettivi di tale centro ruotano attorno al motto "I CARE", prendersi cura; per questo l'approccio principale è la presa in consegna di persone malate da seguire in tutti gli aspetti, da quello contingente della malattia a quello spirituale e psicologico. Tramite la giusta preparazione professionale,

inoltre, è possibile coadiuvare l'accompagnamento e la guida nei diversi centri di salute e ospedali, seguendo tutti i passi che ogni singola situazione richiede.

Un ulteriore obiettivo di strategica importanza è l'approccio educativo circa le condizioni di salute e malattia; si pensa a veri e propri incontri di formazione per le persone malate e per i loro accompagnatori che avranno come riferimento il sick shelter. Si cercherà di supplire alla carenza di informazioni circa la patologia in corso, le vie di trasmissione delle patologie infettive, la "self care" della propria salute, soprattutto tramite giuste informazioni sulle principali norme d'igiene e alimentari.

## DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il progetto si articolerà in diverse fasi:

### **CONTATTO CON I REFERENTI DEI MALATI:**

In una primissima fase, si è effettuata un'indagine sul territorio, sia nella capitale che nelle province cambogiane. Incontrando i differenti comitati responsabili dei malati, si è instaurata una reciproca conoscenza e una condivisione dello stile e degli obiettivi per la cura delle stesse persone malate. Per ogni singola situazione è prevista una comunicazione costante tra lo staff del centro "S. Elisabetta d'Ungheria" e il referente a livello provinciale del malato. E' infatti necessario che le informazioni di anamnesi medica e familiare del malato vengano comunicate allo staff del sick shelter e che, da parte del centro "S. Elisabetta d'Ungheria" venga descritto accuratamente l'iter diagnostico-terapeutico svolto in Phnom Penh. La comunicazione di tali informazioni ha lo scopo di creare una mentalità di responsabilizzazione nella presa a carico di ogni singola persona malata.

### **STABILIZZAZIONE:**

e' inizialmente importante che il malato proveniente dalle province possa trovare un luogo accogliente e tempo per il riposo, prima di iniziare l'iter ospedaliero, soprattutto se fisicamente debilitato e provato dal viaggio per arrivare in capitale.

### **OSPEDALIZZAZIONE:**

questa fase delicata e complicata verrà seguita scrupolosamente dallo staff (field workers) addetto a tale mansione. Si tratta di effettuare un discernimento circa il tipo di trattamento richiesto nel caso della singola persona malata e quindi quale fra i diversi ospedali o centri di salute possono essere contattati. Il malato verrà dunque guidato verso l'ospedale e seguito in tutte le fasi che l'ospedalizzazione e la comunicazione con lo staff medico prevedono.

### **DIMISSIONE OSPEDALIERA:**

al momento della dimissione, al malato verrà ulteriormente offerta accoglienza presso il sick shelter "S. Elisabetta" nel caso necessitasse di riposo e convalescenza. In questo prezioso tempo, si prevede di intervenire con la fase di "educazione sanitaria", fornendo alla persona tutte le informazioni circa la propria salute-malattia, norme alimentari e di igiene e qualunque altra informazione-formazione si reputa debba essere fatta.

### **VERBALE DI DIMISSIONE:**

quando la persona è pronta per ritornare al proprio domicilio, verrà consegnata una breve e chiara relazione circa la propria patologia, la diagnosi e i trattamenti effettuati. Una relazione verrà anche consegnata alla persona referente dei vari comitati parrocchiali che ha riferito il malato fino al sick shelter "S. Elisabetta". Per eventuali controlli periodici da svolgersi sempre in capitale, sarà la persona referente a livello periferico a responsabilizzarsi circa l'accompagnamento del malato per tempo.

## PERSONALE ASSUNTO

Sono previste due categorie di personale:

**FIELD WORKER:** si tratta di personale addetto alla presa in carico della persona malata con i seguenti compiti:

- raccolta iniziale dei dati circa la persona malata
- valutazione delle condizioni di salute-malattia generale e quindi delle prime misure di assistenza
- scelta e accompagnamento verso l'ospedale-centro di cura indicato per il tipo di patologia
- quotidiana visita del malato in ospedale
- comunicazione con il personale medico circa la condizione del malato in questione
- organizzazione della fase di dimissione e quindi dell'eventuale soggiorno al centro "S. Elisabetta d'Ungheria" per la fase di convalescenza
- formazione per la persona malata e per il suo accompagnatore su aspetti di educazione sanitaria, concetti di salute-malattia che concernono la situazione specifica del malato
- preparazione del verbale finale da consegnare al malato e alla persona referente a livello provinciale; una copia verrà conservata al centro "S. Elisabetta d'Ungheria"

### **Personale per la gestione della vita all'interno del centro "S. Elisabetta d'Ungheria"**

- una persona come cuoca e responsabile della pulizia degli ambienti
- una persona a disposizione per ogni necessità relative alla casa-centro e come autista per il trasporto dei malati verso o da gli ospedali
- una persona come segretaria
- una persona con responsabilità di assistenza notturna



**S. Elisabetta d'Ungheria**

## GARANZIE

La **fattibilità** materiale del progetto è garantita:

- . dal fatto che si svolgerà in un ambiente adiacente alla parrocchia, facilmente raggiungibile
- . dalla reale necessità che la società presenta oggi
- . dalla presenza del parroco, responsabile ultimo del progetto, e di un'infermiera missionaria laica, vice-responsabile

La sua **continuità** è garantita:

- . dal fatto che questo progetto è parte integrante delle attività della parrocchia, presenza stabile e continuata
- . dalla forte richiesta di questo tipo di servizio e dalla scarsa disponibilità di luoghi di accoglienza e guida per malati provenienti dalle province

Le foto mostrano la prima fase del progetto: **la ristrutturazione del centro**



Le foto mostrano la prima fase del progetto: **la ristrutturazione del centro**



**field workers** (una ragazza cambogiana e un ragazzo vietnamita) con Paola della CML, vice-responsabile del progetto:



## I COSTI:

|                                  | Euro            |
|----------------------------------|-----------------|
| Riparazione Centro               | 8.860.-         |
| Mezzo di trasporto VAN 12 posti  | 4.430.-         |
| Computer                         | 370.-           |
| Mobilio                          | 2.600.-         |
| Televisione                      | 150.-           |
| Lavatrice                        | 370.-           |
| Frigorifero, utensili, stoviglie | 740.-           |
|                                  | -----           |
| Totale                           | 17.520.-        |
| Spese di gestione 8%             | 1.530.-         |
|                                  | -----           |
| <b>Totale progetto</b>           | <b>19.050.-</b> |
| =====                            |                 |

- Per "riparazione centro" si intendono tutte le modifiche e riparazioni effettuate alla casa trasformata in luogo adatto per l'accoglienza di malati.
- L'utilizzo della macchina (Van 12 posti) è indispensabile per il trasporto di persone debilitate dal centro "S. Elisabetta" all'ospedale e viceversa.
- Il centro è totalmente da ammobiliare, soprattutto con costose attrezzature per la degenza di persone malate e per strutturare l'ufficio (con la presenza, quindi, di computer).
- Per garantire la massima igiene, è previsto l'acquisto di una lavatrice per lavare quotidianamente le lenzuola e gli abiti dei malati.

**Richiedente e responsabile legale del progetto è P. Mario Ghezzi Missionario del PIME, in qualità di Parroco della Parrocchia del Bambin Gesù in Béng Tumpun.**  
**Vice responsabile del progetto è Paola Maiocchi, Missionaria Laica, residente a Phnom Penh**

**Maggio 2007**

Per richiedere ulteriori informazioni, è possibile contattare l'Ufficio Aiuto Missioni del PIME - tel. 02 438201  
e-mail: [progetti@pimemilano.com](mailto:progetti@pimemilano.com), o visitare il sito [www.pimemilano.com](http://www.pimemilano.com)

Se desiderate effettuare un versamento di sostegno, siete pregati di citare, nella causale, il numero del progetto **K 188**

- **c/c postale n. 39208202** intestato a PIMEDIT Onlus Via Mosè Bianchi, 94 – 20148 MILANO
- **Assegno Bancario o Circolare, oppure Vaglia Postale** a PIMEDIT Onlus, sempre al ns. infrirzzo
- **Bonifico Bancario sul c/c 5733** intestato a PIMEDIT Onlus Via Mosè Bianchi, 94 MILANO – presso:  
Credito Artigiano Sede, P.za S. Fedele, Milano (ABI 3512, CAB 01601, CIN N), inviando poi copia dell'avvenuto Bonifico via fax al n. 02 4695193, specificando nome, cognome e indirizzo: dati utili ai fini dell'emissione del documento valido per la detrazione fiscale
- Carta di Credito - **telefonando al n. 0243820322/536 (Visa, Master Card, Carta Si)**