

HIV/AIDS: pandemia adolescente femminile

la adolescenti dai margini al centro

Corrono maggiori rischi di contrarre il virus Hiv, si ammalano più numerose dei coetanei maschi, sulle loro spalle grava l'assistenza a familiari ammalati e superstiti. Accusate ingiustamente di promiscuità sessuale, causa del contagio, quando invece fin troppo spesso questo deriva dal rispetto dei "doveri coniugali" senza la possibilità di negoziare l'uso del preservativo. Così l'Aids sta spingendo ancora più ai margini tante adolescenti del Sud del mondo.

Nei paesi del Terzo mondo meno della metà dei giovani tra i 15 e i 24 anni ha una corretta conoscenza sulla trasmissione del virus HIV e dell'AIDS, ovvero sa identificare almeno due metodi per evitare il contagio e non si fa trarre in inganno dalle leggende legate al virus. **Le ragazze sono generalmente meno informate** rispetto ai coetanei di sesso maschile e dunque più esposte al rischio di contrarre il virus. Il rischio principale cui vanno incontro le ragazze è il sesso non protetto, ovvero il mancato uso del preservativo.

Percentuale di soggetti tra i 15 e i 24 anni con una corretta conoscenza dell'HIV/AIDS

Paese	Femmine	Maschi
Botswana	40	33
Ghana	38	44
Kenya	34	47
Nigeria	18	21
Haiti	15	28
Armenia	7	8

(Fonte: The World's Youth. 2006 Data Sheet, Population Reference Bureau)

Le statistiche (DHS, 2000-2004) dimostrano che **le giovani tra 15 e 19 anni sono meno propense a utilizzare anticoncezionali rispetto alle donne tra 20 e 24 anni.** Questo scenario riflette una mancanza di informazione sulla sessualità, un accesso limitato ai servizi socio-sanitari e la pressione di convenzioni sociali per cui una donna deve concepire il primogenito prima dei 18 anni, a conferma della propria fertilità. Sono africani i paesi all'ultimo posto per l'utilizzo di metodi contraccettivi: in **Burkina Faso** solo il 4% delle giovani tra 15 e 19 anni usa un anticoncezionale, in **Tanzania** il 7%. In **Vietnam** tale percentuale sale al 14%, ma è lontanissima dal 45% delle donne tra 20 e 24 anni che hanno rapporti protetti in questo paese. Questo dato è strettamente collegato con l'usanza dei matrimoni precoci, cioè contratti prima del diciottesimo anno di età, cui le ragazze o poco più che bambine arrivano completamente impreparate rispetto alla sessualità. Se, da un lato, il matrimonio riduce il numero di partner, dall'altro determina un incremento nella frequenza dei rapporti sessuali e la

scomparsa dell'uso del preservativo, e annienta la possibilità per la donna di astenersi dal sesso col marito. Quando la giovane moglie propone di avere un rapporto protetto, la sua proposta viene interpretata come una mancanza di rispetto, un sottrarsi ai doveri coniugali, quasi un attentato alla virilità del coniuge, che in non pochi casi reagisce in maniera aggressiva.

Nella stragrande maggioranza dei matrimoni precoci, il marito è anagraficamente più maturo della moglie, ovvero ha avuto e spesso continua ad avere altre partner, mogli, amanti o anche rapporti occasionali con prostitute, e dunque più rischi di contrarre il virus HIV.

La situazione precipita quando il virus viene individuato dapprima nella giovane moglie, in genere in occasione del test sempre più spesso eseguito di routine in caso di gravidanza, e solo successivamente nel marito: perché allora invariabilmente la si accusa di aver contratto il virus da un amante e di averlo trasmesso al marito. Accusa terribile, punita con l'emarginazione da parte della famiglia del marito e fin troppo spesso anche della propria.

Per le adolescenti il matrimonio rappresenta la fine degli studi, il divieto di incontrarsi con i coetanei, di frequentare strutture di sostegno e assistenza socio-sanitaria, le uniche che potrebbero aiutarle nei casi di infezione: nel 2004, in una città dello Zambia solo 3 donne sieropositive su 40 ricorrevano alle cure sanitarie.

L'impatto dell'HIV/AIDS sulle adolescenti

L'Hiv/Aids è veicolato dalle disuguaglianze e dai pregiudizi di genere, che vedono le donne succubi di norme sociali patriarcali. Lo status di "sieropositiva" aggrava la condizione sociale ed economica delle donne, soprattutto se minorenni e già fortemente violate nei diritti umani fondamentali: il diritto alla salute, all'istruzione, a non subire violenza.

I ruoli di genere diffusi nel Terzo mondo, e non solo, tendono a stigmatizzare più le donne che gli uomini affetti da Hiv/Aids. **L'accusa di aver portato il virus tra i familiari sovente si traduce in brutali atti di violenza,** botte ed emarginazione da parte del marito e/o dei parenti. La paura di subire violenze spinge talvolta le donne a sottrarsi al test: se l'esito fosse positivo correrebbero il rischio di essere addirittura uccise per mano del marito.

D'altra parte, se il risultato fosse negativo, verrebbero comunque picchiate perché il solo fatto di essersi sottoposte al test considerata una implicita ammissione di promiscuità sessuale, cioè di aver disonorato la famiglia.

Il timore di essere stigmatizzate a causa della sieropositività spinge le donne infette a tacere la propria condizione a familiari, mariti e operatori sanitari. Anche questo costituisce un pericoloso ostacolo nell'accesso al sistema di cure, che fa sì che si sottopongano alle cure soltanto quando la malattia è in uno stadio molto avanzato. Ovvero, quando è troppo tardi.



MUCH
MORE
Le adolescenti del mondo al centro

A scoraggiare le donne, soprattutto se giovani, a fare il test e poi a rivelare il proprio status ai familiari è anche l'atteggiamento e il comportamento degli operatori sanitari. Accade spesso, infatti, che siano proprio loro a rivelare a mariti e parenti il contagio da HIV perché ritengono che le giovani donne non siano in grado di comprendere la situazione, negando loro deliberatamente una consulenza professionale su come affrontare la malattia.

INTERVENIRE!

- ☺ Chi meglio delle ragazze e delle donne sieropositive può comprendere le barriere che limitano l'accesso alle cure? Sono loro che possono dare un contributo essenziale alla definizione di progetti volti a superare queste stesse barriere. Occorre formare e coinvolgere le adolescenti e giovani donne che hanno contratto l'Hiv/Aids per promuovere l'accesso ai trattamenti sanitari.
- ☺ La prevenzione comincia dalla prima infanzia, quando è più probabile che anche le bambine vadano a scuola.
- ☺ Per alleviare il peso della cura dei familiari, che grava quasi interamente su spalle femminili, è fondamentale sfidare alcune convinzioni sociali che "esentano" gli uomini da certi compiti. È essenziale persuadere i mariti e i padri a occuparsi dei figli e della casa e incoraggiarli ad assumere un ruolo più attivo all'interno della famiglia.
- ☺ È importante decentralizzare le strutture dedicate alla cura dell'Aids, attualmente concentrate nelle aree urbane, mentre nelle zone rurali vivono le adolescenti e giovani donne meno abbienti, che hanno ancora meno possibilità di usufruire delle cure a pagamento.
- ☺ Per limitare il rischio di isolamento sociale delle adolescenti e giovani donne sieropositive è necessario promuovere nuove opportunità lavorative.
- ☺ Il diritto alla salute comprende anche il diritto di garantire alle donne di tutte le età un accesso libero e sicuro ai servizi di screening, prevenzione e cura dell'Hiv/Aids.
- ☺ Per aiutare le persone sieropositive nell'accettare e ripensare la propria vita con l'Aids occorrono gruppi di supporto, ovvero piccole e grandi reti costituite da adolescenti e donne che condividono lo stesso destino: l'Aids. Gruppi in cui confrontarsi liberamente e discutere della propria condizione, delle opzioni di cura, della vita sessuale post-Hiv: un modo per incoraggiarsi a vicenda nella difesa dei propri diritti e della propria libertà.
- ☺ I servizi sanitari devono offrire un approccio integrato a tutti gli aspetti della vita sessuale e riproduttiva, dal menarca alla menopausa, garantendo la privacy e un adeguato percorso di counselling e sostegno, sul modello dei consultori italiani che AIDOS ha adattato alla realtà di diversi paesi in via di sviluppo.