

Il tavolo rotondo “Partecipazione della Chiesa Ortodossa Russa nella Prevenzione e Lotta contro l’HIV/AIDS” si è tenuto presso il DECR



Servizio di comunicazione del DECR, 05.02.2024. Il 28 gennaio 2026 si è tenuto presso il Dipartimento per le Relazioni Ecclesiastiche Esterne del Patriarcato di Mosca un tavolo rotondo intitolato “Partecipazione della Chiesa Ortodossa Russa alla Prevenzione e Lotta contro l’HIV/AIDS”. L’incontro si è svolto nell’ambito delle XXXIV Letture Educative Internazionali Natalizie ed è stato presieduto dall’archiprete Maksim Pletnev, responsabile del Centro di Coordinamento per il Contrasto alla Tossicodipendenza e all’Alcolismo del Dipartimento per la Carità e il Ministero Sociale della Diocesi di San Pietroburgo; la riunione è stata coordinata da M.B. Nelyubova, ufficiale del DECR.

Hanno partecipato ai lavori del tavolo rotondo più di 30 persone provenienti da 10 diocesi della Chiesa Ortodossa Russa, oltre a rappresentanti di organizzazioni statali e pubbliche; durante l’incontro sono state presentate sette relazioni.

Una relazione sulla situazione epidemiologica dell'HIV nella Federazione Russa è stata presentata da N.N. Ladhaya, ricercatrice senior del Centro Scientifico per la Prevenzione e il Controllo dell'AIDS dell'Istituto Centrale di Ricerca di Epidemiologia del Rospotrebnadzor. La relatrice ha sottolineato che rispetto al 2010, il numero di nuovi casi di HIV a livello mondiale è diminuito del 40% e la mortalità del 54% (fino a 630.000). Tuttavia, gli indicatori target della Strategia Globale sull'AIDS per il 2021-2026 (riduzione dei nuovi casi a 370.000 e dei decessi a 250.000) non sono stati raggiunti: nel 2024 sono stati registrati 1.300.000 nuovi contagiati.

Le regioni più colpite rimangono l'Africa e i Caraibi. La situazione è aggravata dalla riduzione dei finanziamenti internazionali, in particolare dagli Stati Uniti, che ha determinato instabilità dei programmi di prevenzione e trattamento in molti paesi africani. Si prevede un aumento dei nuovi casi e dei decessi in queste regioni. In tre aree del mondo, tra cui l'Europa dell'Est e l'Asia Centrale, il numero di nuovi casi di HIV è in aumento. La mortalità correlata all'AIDS aumenta solo in Europa dell'Est e Asia Centrale.

La Regione Europea dell'OMS, compreso il territorio dell'ex URSS, è considerata sfavorevole per quanto riguarda l'HIV. In Russia, secondo il Ministero della Salute, si registra il tasso di incidenza più alto della Regione Europea dell'OMS: 33,5 casi per 100.000 abitanti, 7 volte superiore alla media dell'UE e 3 volte superiore a quella degli USA. Dal 2009 al 2024 sono stati registrati 1.157.711 casi di infezione da HIV. Secondo il Rospotrebnadzor, nel 2024 la Russia ha registrato 52.783 nuovi casi di HIV. Sebbene l'incidenza sia diminuita di quasi un terzo rispetto alla media a lungo termine, resta significativamente più alta che nell'UE (24.000 su 500.000.000). Alla fine del 2024, il totale cumulativo dei casi di HIV registrati in Russia ha raggiunto 1.700.000 e all'inizio del 2025 era già pari a 1.800.000. Il numero di cittadini sieropositivi deceduti per tutte le cause ha raggiunto 534.000 alla fine del 2024 e quasi 570.000 all'inizio del 2025.

L'elevata mortalità in giovane età rende l'HIV una minaccia per la sicurezza nazionale. L'infezione da HIV è al primo posto tra le cause di mortalità per malattie infettive, superando persino alcune patologie cardiovascolari nelle fasce di età più giovani. Allo stesso tempo, l'epidemia sta "invecchiando": se prima principalmente i giovani venivano infettati, ora i gruppi a rischio principali sono persone tra i 40 e i 50 anni. L'età media delle persone che vivono con l'HIV è aumentata a 44 anni.

La relatrice ha osservato che la trasmissione attiva dell'HIV si verifica sia nella popolazione generale in età riproduttiva attraverso rapporti sessuali eterosessuali, sia nei gruppi di popolazione tradizionalmente vulnerabili all'HIV: l'80,9% dei nuovi casi di HIV identificati nel 2024 ha riportato solo contatti eterosessuali, il 14% uso di droghe per via endovenosa e il 3,8% contatti omosessuali.

Siberia, Urali e regione del Volga restano le aree leader per incidenza, ma cresce il coinvolgimento dell'Estremo Oriente (soprattutto la Čukotka) e della popolazione rurale. Nella maggior parte delle

regioni l'epidemia è in fase concentrata (tra i gruppi a rischio: consumatori di droghe 30%, MSM 20%, detenuti 12%), ma in 27 regioni, dove risiede un terzo della popolazione del paese, è già passata a una fase generalizzata, diffondendosi nella popolazione generale.

Nonostante gli sforzi su larga scala del sistema sanitario, l'efficacia delle misure rimane insufficiente per fermare l'epidemia. Il 90% dei pazienti registrati per follow-up riceve terapia. La copertura dei test HIV tra i russi è aumentata negli ultimi 10 anni dell'83,8% (fino al 35,6% della popolazione). Nel 2024 sono stati effettuati 52.075.544 test HIV. Tuttavia, i gruppi vulnerabili rappresentano solo lo 0,6% dei test, sebbene la rilevazione dell'HIV tra questi sia 100 volte superiore rispetto alle altre popolazioni. Ogni anno si registrano 10-20 casi di infezione durante le cure mediche, spesso in concomitanza con focolai di epatite; in totale sono stati provati 543 casi.

In futuro si prevede la persistenza di un'elevata incidenza di HIV e della crescita della coorte di PLHIV, poiché la malattia è incurabile. N.N. Lадnaya ha sottolineato l'importanza della partecipazione della Chiesa Ortodossa Russa nella lotta contro la stigmatizzazione e la discriminazione dei pazienti, nonché nel fornire supporto spirituale e cure palliative ai PLHIV.

Durante la discussione, M.V. Radzikhovskaya, medico capo del Centro AIDS Regionale di Chelyabinsk, ha evidenziato dinamiche positive dell'epidemia di HIV/AIDS nella sua regione, riflettendo la qualità dell'organizzazione delle strutture competenti. Negli ultimi cinque anni l'incidenza nella regione è diminuita del 30%. Non mancano farmaci. I pazienti aderenti alla terapia vivono una vita piena. L'approccio moderno al trattamento consente di recarsi al centro AIDS solo due volte l'anno per esami e ricevere i farmaci. La principale difficoltà resta il rifiuto della terapia da parte dei gruppi vulnerabili; la sfida per i medici è trovare modalità di interazione con questo gruppo di "rinuncianti".

L'archiprete Maksim Pletnev ha presentato la relazione "Riabilitazione ortodossa delle persone dipendenti: approccio sistemico. Programma di assistenza FAVOR." Il Centro di Coordinamento attua un programma ambulatoriale che combina l'esperienza patristica con pratiche psicoterapeutiche moderne (modello bio-psico-socio-spirituale). Il programma è gratuito e opera sia in presenza (nel territorio della Lavra di Sant'Alessandro Nevskij a San Pietroburgo) sia online (per i partecipanti delle regioni). Sono organizzati gruppi di sostegno post-riabilitazione e viene condotto un ampio lavoro con i familiari codependenti. Il programma coinvolge persone di età compresa tra 18 e 55 anni; la condizione principale per partecipare è la completa astinenza. Il percorso dura da 3 a 5 mesi e si basa sul lavoro quotidiano su sé stessi: i partecipanti svolgono compiti scritti, partecipano a terapie di gruppo e attività spirituali con i sacerdoti. Per valutare i risultati, il Centro ha condotto uno studio su 57 partecipanti utilizzando test sui valori e sul livello di depressione. I risultati indicano una seria trasformazione dei valori e dello stato psico-emotivo dei partecipanti.

Dal 2023 il Centro gestisce la “Scuola dei Consulenti”, corso online gratuito per la formazione di operatori e volontari ecclesiastici desiderosi di prestare assistenza professionale a persone con dipendenze.

O.Yu. Egorova, responsabile del progetto “Servizio di Cure Palliative per Pazienti HIV-positivi” del Centro Risorse per Cure Palliative per Pazienti HIV-positivi dell’Ospedale Clinico Infettivo n. 2 della comunità delle Suore di Misericordia di San Demetrio (Mosca), ha presentato la relazione “Cure Palliative per Pazienti HIV-positivi: Interazione Pratica tra Chiesa Ortodossa Russa e Istituzioni Statali.” Ha riferito che la Chiesa Ortodossa Russa fornisce assistenza sistematica ai pazienti con HIV dai primi anni 2000. Il lavoro coinvolge confraternite, centri di riabilitazione ecclesiastici, rifugi e organizzazioni senza scopo di lucro. L’attività è condotta in stretta collaborazione con centri statali di supporto sociale e istituzioni mediche. Nel 2013 è stato approvato un accordo di cooperazione tra l’Ospedale Clinico Infettivo n. 2 di Mosca e la Comunità di San Demetrio, con il supporto del Dipartimento della Salute. Il servizio palliativo per PLHIV, gestito dalla Comunità, opera attualmente in quattro reparti dell’ospedale (compresi reparti isolati e unità di terapia intensiva), con circa 240 pazienti. Il servizio comprende 10 suore professioniste e 25 volontari. Le suore ricevono formazione speciale e certificazioni statali come infermiere professionali. I pazienti spesso appartengono a gruppi socialmente svantaggiati (senza fissa dimora, dipendenti da alcol o droghe) che hanno perso abilità sociali. L’età media dei pazienti è di circa 42 anni.

Il servizio realizza un modello assistenziale in tre aree:

- Cura professionale: le suore forniscono assistenza infermieristica individualizzata, colmando lacune emerse nelle prime fasi del servizio. Successivamente, con l’introduzione degli ausiliari, hanno ricevuta formazione specializzata sulle tecniche di cura, migliorando significativamente la qualità dell’assistenza;
- Socializzazione: supporto nel recupero dei documenti, ricerca dei parenti e individuazione di istituzioni per il proseguimento della residenza;
- Supporto spirituale: preparazione alla partecipazione ai sacramenti, colloqui con sacerdoti e accompagnamento alla chiesa ospedaliera.

Di recente, a Mosca sono comparsi coordinatori sociali statali negli ospedali, che si occupano di compiti amministrativi. Il loro approccio differisce dall’accompagnamento sociale fornito dalle suore: queste lavorano individualmente, comunicano personalmente e a lungo con i pazienti prima di effettuare una “diagnosi sociale”, instaurando un rapporto di fiducia che motiva i pazienti a iniziare la terapia e a combattere le dipendenze.

Uno dei problemi principali riguarda il percorso del paziente dopo la dimissione. A tal fine, è stata istituita cooperazione con enti statali (centri di adattamento sociale “Lyublino” e “Filimonki”), organizzazioni senza scopo di lucro e fondazioni (“Casa di Noè della Diligenza,” “Hangar di Soccorso,” “L’aiuto della Dottoressa Liza,” “Nochlezhka,” centri di riabilitazione ortodossi in varie città). L’organizzazione regionale “Center Plus” assiste nella continuità della terapia antiretrovirale durante il rientro a casa o il recupero dei documenti.

La relatrice ha sottolineato che in 14 anni il servizio palliativo è considerato un’unità a tutti gli effetti dall’amministrazione dell’ospedale, pur non appartenendo al personale interno, e che le sue attività sono altamente apprezzate. Ha concluso osservando che in molte aree del ministero sociale, le organizzazioni ecclesiastiche agiscono da “pioniere”, individuando problemi sociali acuti e coinvolgendo lo Stato nella loro risoluzione. Solo grazie alla sinergia tra credenti e Stato è possibile affrontare efficacemente problemi di pazienti complessi.

O.V. Zaeva, specialista presso l’Istituzione Statale Federale “Centro per la Protezione dei Diritti e Interessi dei Bambini” (dipendente dal Ministero dell’Istruzione della Federazione Russa), nella sua presentazione “Prevenzione dell’HIV nell’Educazione”, ha spiegato che il lavoro del centro si basa sulla “Strategia Statale per il Contrasto alla Diffusione dell’HIV” e sulla “Strategia per la Sicurezza Globale dei Minori”. Gli obiettivi principali sono sensibilizzazione, contrasto alla stigmatizzazione e creazione di un ambiente sociale sicuro. La prevenzione è integrata nei percorsi educativi per formare atteggiamenti stabili di comportamento sicuro nei giovani, basati su valori universali.

Il lavoro preventivo comprende due aree: conoscenze specifiche sull’HIV e misure di protezione (blocco informativo) e formazione di barriere morali ed etiche e valori universali, cioè promuovere una “normatività di base” su cui costruire competenze comportamentali sicure. La prevenzione non deve limitarsi a lezioni isolate, ma essere integrata in materie come biologia e “Fondamenti di Sicurezza e Difesa della Patria” per conoscenze specifiche, e letteratura e storia per discussioni su modelli comportamentali e morali. Studi 2023–2024 hanno mostrato che l’impegno degli studenti in attività sociali è correlato al benessere: scuole con autogoverno sviluppato e teatri scolastici mostrano un indice di valore della salute più alto e minore devianza.

O.N. Kiryanova, direttrice della fondazione benefica “Children+”, ha illustrato le difficoltà dei bambini nati con HIV. In Russia vivono circa 10.000 bambini con HIV, più di 200 partecipano ai programmi della fondazione. La trasmissione verticale (madre-figlio) è oggi minima — il 99% delle madri in terapia dà alla luce bambini sani. Persistono casi di infezione attraverso l’allattamento se la madre si contagia dopo il parto.

I farmaci moderni permettono a questi bambini di vivere pienamente: accesso a istruzione, cure gratuite e supporto sociale (pensione di invalidità fino a 18 anni). Molte professioni sono accessibili, tranne servizio militare, chirurghi e piloti. Uno dei problemi è che, pur ricevendo la pensione, non hanno lo status di disabile, riservato allo stadio AIDS, creando difficoltà scolastiche e rivelazioni indirette della diagnosi. La collocazione in famiglie è praticamente risolta grazie a scuole specializzate e formazione di genitori affidatari. Circa 250 adolescenti vivono in istituti; i più giovani sono rapidamente collocati in famiglie. I problemi principali non riguardano la malattia, ma fattori sociali: 50% ha perso uno o entrambi i genitori, molti crescono con tutori anziani o genitori biologici in colpa. Queste famiglie necessitano di supporto psicologico e spirituale; la rivelazione della diagnosi resta delicata: gli insegnanti possono discriminare.

Fino ai 14 anni i bambini vivono normalmente; dopo la scoperta della diagnosi emergono problemi di identificazione e bisogno di supporto psicologico. È importante promuovere un atteggiamento positivo verso la malattia come condizione cronica che richiede aderenza alla terapia. Fino a 18 anni il trattamento è monitorato da genitori/tutori; in età adulta, senza supporto, il giovane resta solo. Il 30% tra 18–20 anni interrompe i centri AIDS, con decessi per interruzione della terapia o mancanza di supporto.

È necessario sviluppare accompagnamento spirituale direttamente nei centri AIDS e creare linee dirette con sacerdoti o volontari. I pazienti moderni non sono tanto gruppi marginalizzati quanto persone comuni, chiuse e stigmatizzate, che raramente si rivolgono a un sacerdote. È raccomandato che la Chiesa prenda iniziative, ad esempio tramite volantini con numeri di hotline ecclesiastiche.

L'arhiprete Gheorgij Artaryan, rettore della Chiesa della Santissima Trinità nel villaggio di Dolgoderenskoye, Distretto Sosnovsij, Regione di Chelyabinsk, e S.F. Abalmazova, assistente del decano per il lavoro sociale e responsabile del servizio di assistenza psicologica presso il Centro di Crisi per Donne e Bambini in Situazioni di Difficoltà, hanno presentato congiuntamente "Applicazione di Programmi di Educazione Spirituale e Morale e Prevenzione di Comportamenti a Rischio tra Bambini e Giovani: Esperienza in Scuole e Progetti Giovanili". La parrocchia ha utilizzato per 15 anni il programma "Ladya" ("In Armonia con Sé") per prevenire comportamenti a rischio e per l'educazione spirituale e morale. Oltre 400 adolescenti hanno partecipato; la chiesa è diventata un luogo accessibile e familiare per la comunità.

Il programma è condotto da sacerdote e psicologi, insieme a scuola e centro di riabilitazione regionale "La Famiglia". Le lezioni si tengono durante l'anno accademico e comprendono compiti con i genitori, come la creazione di stemmi familiari, utili per identificare problemi nascosti affrontati dagli psicologi scolastici.

Il programma nel centro “La Famiglia” accoglie adolescenti da tutta la regione in situazioni difficili (vittime di violenza, tentativi di suicidio) per un mese; ogni anno partecipano circa 13 gruppi (144 persone), per un totale di circa 2.000 adolescenti. Parte del programma comprende lezioni fuori sede presso la chiesa. Si discutono temi sensibili: valori familiari, vita e morte, suicidi, aborti, seguiti da momenti di convivialità e dialogo informale con il sacerdote. Gradualmente si costruisce fiducia e molti adolescenti si avvicinano alla fede; nell’arco di un anno, 25 persone hanno ricevuto il Battesimo.

Il programma “Ladya” ha portato alla creazione di un movimento giovanile parrocchiale. Sono stati sviluppati giochi di ruolo e da tavolo su temi del programma (“Dalla Virtualità alla Realtà”). Gli adolescenti hanno partecipato alla campagna “Territorio della Salute” per informare coetanei sull’HIV e promuovere test, ricevendo certificati dal Ministero della Salute.

Presso la parrocchia sono nate attività ricreative gestite da ex partecipanti: biblioteca di giochi, cineforum con discussione di film morali, gruppo musicale “Pyaterki” per eventi, e club sportivo-patriottico “Brat”.

Secondo i relatori, il programma ha tracciato una “strada solida verso la chiesa”: gli adolescenti partecipano alla vita ecclesiale, incluse Confessione e Liturgia, con supporto di coetanei già attivi.

V.A. Mayanovsky, responsabile dell’Organizzazione Pubblica Regionale “Center Plus”, ha presentato il progetto “Bridge” che è realizzato da Center Plus presso l’Ospedale Clinico Infettivo n. 2 e il Centro Cittadino per la Prevenzione e Controllo dell’AIDS di Mosca. L’ufficio opera presso il Centro AIDS di Mosca dal 2009; il progetto nella forma attuale funziona dal 2004. È stata creata una rete di cooperazione tra ospedali, centri narcologici, centri AIDS, fondazioni e confraternite, permettendo il trasferimento di pazienti complessi a strutture specializzate.

Le attività principali comprendono consulenza e test “peer-to-peer”, educazione e supporto psicologico attraverso la “Patient School” in modalità mista e il gruppo di auto-aiuto “Positive”, aiutando pazienti che negano diagnosi o terapia a cambiare atteggiamento osservando esempi di persone sane che convivono con HIV da anni.

Un aspetto importante è il supporto sociale per pazienti con mobilità ridotta: circa 100 persone assistite, con consegna farmaci a domicilio e trasporto a procedure o laboratori. L’efficacia si ottiene solo grazie a un approccio integrato: dalla rilevazione e consulenza “peer” alla consegna dei farmaci e supporto psicologico, garantendo aderenza alla terapia anche nei pazienti più complessi.

La sezione delle Letture Educative Internazionali Natalizie del Patriarcato di Mosca intitolata “Partecipazione della Chiesa Ortodossa Russa nella Prevenzione e Lotta contro l’HIV/AIDS” si svolge

annualmente dal 2002.

Una fonte: <https://mospat.ru/it/news/93971/>