

l'urlo

Pubblicazione periodica a diffusione gratuita - Numero 17- Maggio 2001

EDITORIALE

PROIBIZIONISMO E/O ANTIPROIBIZIONISMO

A breve distanza dal convegno di Genova sulle droghe mi chiedo: è possibile trarre qualche conclusione sul fatto se sia più utile reprimere o rendere libero l'uso delle droghe?

Nell'ultimo decennio l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha notevolmente modificato atteggiamento verso le sostanze stupefacenti e i consumatori, riconoscendo una sostanziale differenza fra droghe "leggere" (marijuana, hashish) e droghe pesanti (eroina, cocaina, amfetamine) ma, soprattutto, riconoscendo la tossicodipendenza come malattia. Nonostante ciò la legislatura italiana rimane spudoratamente proibizionista e repressiva.

Sono dati inequivocabili ad avallare questa tesi: al 31-12-1999 i tossicodipendenti in carcere erano 15.097, il 29,6% della popolazione detenuta (cui vanno aggiunti i 2.392 tossicodipendenti in affidamento in prova al Servizio Sociale). La metà è in carcere per detenzione di sostanze stupefacenti e piccolo spaccio. L'altra metà per reati diversi (di solito contro il patrimonio), ma strumentali all'acquisto della dose.

Nell'ultimo decennio il numero complessivo dei detenuti tossicodipendenti, se pur variando in termini assoluti, è rimasto invariato in termini percentuali rispetto alla popolazione totale; nel '91 la punta del 32,81% in concomitanza con l'entrata in vigore della legge Jervolino Vassalli. (da *Scarceranda* 2000)

A mio avviso, pur non schierandomi, bisogna riconoscere che questa forma di proibizionismo non ha né risolto né tantomeno diminuito il problema droga. Del resto, piaccia o non piaccia, il consumo di sostanze stupefacenti è il risultato di una domanda fatta da quote rilevanti di popolazione, soprattutto giovanile.

Dietro questo domanda ci sono senza dubbio dei bisogni individuali e collettivi che nella droga credono o sperano di trovare soddisfazione. L'effetto più disastroso di questo proibizionismo è la trasformazione del consumatore di droga in delinquente, quando non in criminale: in pratica l'esperienza della droga, per ragioni che hanno a che fare con le condizioni dell'illegalità del rifornimento, si trasforma, per la maggior parte dei casi, in un percorso obbligato verso una scelta di vita deviante e spesso criminale.

Fece molto rumore nel 1998 il procuratore Generale della Cassazione quando, nella relazione di apertura dell'anno giudiziario disse: "La distribuzione controllata di eroina può essere la strada per contrastare la diffusione della droga e per incanalare i tossicodipendenti sulla via della legalità, proteggendo la loro salute." Nell'agosto del '99 il Pubblico Ministero antimafia A. Nobili, di Milano, ribadisce la necessità di legalizzare, in modo controllato, l'eroina per contenere i reati di

microcriminalità.

Non è però detto che una politica antiproibizionista possa risolvere i problemi connessi all'utilizzo di stupefacenti. Anzi, può essere vero -come sostengono i proibizionisti- che comporti una corsa all'uso, vista la cultura di massa rispetto all'utilizzo. E' certamente vero però che andrebbe a colpire gli interessi della criminalità organizzata ed eviterebbe la traduzione di un consumatore o un tossicodipendente in un delinquente. Inoltre libererebbe fonti e risorse indirizzate alla repressione da investire nella prevenzione e nei percorsi terapeutici.

Al di là della polemica proibizionista/antiproibizionista credo sia importante affrontare il problema droga così come si presenta oggi nel territorio. Per passare da una politica proibizionista a una antiproibizionista ci possono essere tanti piccoli passaggi da fare.

Il primo punto è la valorizzazione della persona, anche nei soggetti in difficoltà, quali sono i tossicodipendenti. Valorizzare non significa legittimare l'uso, ma salvaguardare, dandole assoluta priorità, la cura di sé, investendo sulla persona, sulle sue risorse, sulla sua autostima. Sulla base di questa valorizzazione, la persona può riprendere una capacità progettuale per la propria vita.

Discriminare e punire possono finire per rappresentare anche un alibi per il tossicodipendente, che ha difficoltà di motivazione alla cura.

Dauco

INCONTRO CON IL DOTT. GIANCANE

"Si dice che una volta toccato il fondo non puoi che risalire.

A me capita di cominciare a scavare"

Roberto "freak" Antoni

Il Dott. Salvatore Giancane è il responsabile dell'Unità Mobile di Bologna. La Redazione lo ha invitato a SottoSopra ed abbiamo fatto due chiacchiere sulla Riduzione del Danno

Quali significati può avere per il tossicodipendente, l'utilizzo di metadone?

Il metadone è conosciuto come un farmaco sostitutivo dell'eroina, mentre è più opportuno considerarlo come sostitutivo delle endorfine, non più prodotte dall'organismo di chi ha fatto un uso prolungato di oppiacei. In un'ottica di programma integrato di presa in carico, il metadone è il ponte che rende possibili altre terapie, in quanto consente di lavorare, di avere relazioni e di integrarsi ed è questa la terapia.

Le persone tossicodipendenti sono tutte diverse ed ognuna attraversa momenti diversi a cui è necessario dare risposte diverse.

L'obiettivo terapeutico di un trattamento con il metadone non è uguale per tutti. C'è chi scala a zero, chi continua a prenderlo per lungo tempo e chi lo prende continuando a fare uso più o meno frequente di sostanze. Anche quest'ultimo obiettivo va valorizzato, in quanto la persona non è più costretta a procurarsi a tutti i costi la dose quotidiana.

Ma il vero vantaggio della somministrazione di metadone è che chi lo prende non muore, perché non va in overdose e già questo da solo giustifica il trattamento. La tolleranza è il grande amico/nemico del tossico, in quanto reazione dell'organismo ad una sostanza potenzialmente mortale. Il metadone, mantenendo la tolleranza, evita che un uso occasionale di eroina causi un'overdose, finché la persona non è sicura di poter vivere senza sostanze. Per questo stesso motivo chi usa il metadone percepisce in modo più lieve l'effetto psicotropo della sostanza.

In Italia il metadone è utilizzato troppo poco, ma soprattutto è utilizzato male. Se chi lo prescrive e somministra lo percepisce come un palliativo, la terapia è ad alto rischio di essere inefficace. Se ci credo, avrò un ambulatorio che funziona, con orari adeguati, con un supporto costante alla persona.

Non è un caso se in Italia sono le stesse persone tossicodipendenti a vivere ancora il

metadone come palliativo e segno di fallimento. Ci vorrà un processo lungo perché loro per primi digeriscano che non è così. In altri paesi vengono distribuiti, ai pazienti in trattamento, dei manuali che spiegano cos'è il metadone e come si prende, cosa sono l'accumulo e lo scalaggio, come si può andare o non andare in overdose. Rendere la persona consapevole di cosa prende è un dovere civile ed etico.

E' forse necessario ricordare che l'OMS, Organizzazione Mondiale della Sanità, ha definito la tossicodipendenza una malattia: "una malattia ad andamento tipicamente recidivante e tendenzialmente cronica". In altre parole è necessario trovare una spiegazione, che non sia colpevolizzante, per i così detti "casi cronici", cioè quelle persone che hanno fatto ripetuti inserimenti in comunità, magari anche ripetuti programmi terminati, ma tutti fallimentari. Se queste persone con il metadone stanno bene e sono liberi di gestire la propria vita, perché no?

Raccontaci cos'è e come funziona l'unità mobile

Attraverso la descrizione del bus è possibile comprendere il significato della Riduzione del Danno. L'unità mobile è un servizio che ricalca esperienze nate già quasi venti anni fa' in Olanda e che consente di contattare quelle fasce di persone che facilmente sfuggono ai Ser.T. come ad altri servizi. Per la somministrazione del metadone, vi si accede come ad un Ser.T, ma con più snellezza, meno burocrazia: non viene richiesto il controllo delle urine e non è necessaria la residenza a Bologna; vi accedono anche persone extracomunitarie senza permesso di soggiorno. Sul bus si possono scambiare le siringhe usate con siringhe sterili, nonché avere il Narcan. Sono presenti il medico e gli infermieri, i quali inviano ad altre figure professionali nel caso emergano, dalle persone, dei bisogni diversi da quelli strettamente sanitari.

Il bus è il contesto in cui il metadone viene utilizzato esclusivamente come un mezzo di riduzione del danno: non è parte di una presa in carico individualizzata, ma serve a salvare la pelle. D'altra parte, spesso, quest'offerta di aiuto libera, laica, che non chiede

nulla in cambio, mi fa riconoscere come persona a cui si può fare una domanda d'aiuto anche più complessa. E' l'effetto dell'apparente paradosso: ti do il metadone, ma ti do anche la siringa sterile, come dire che ti do il metadone ma non ti chiedo per questo di non farti.

Una volta si pensava che si dovesse far toccare il fondo ai tossicodipendenti, mentre questa ed altre esperienze insegnano che se si assolve ai bisogni primari della persona, si crea una relazione di fiducia che consente di chiedere e fare altro, anche perché le persone possono fermarsi un attimo e pensare a cosa fare della propria vita.

Il mio primo obiettivo non è far vivere le persone senza eroina, ma farle vivere. Dopo se ne può parlare. Un ragazzo o una ragazza morti non potranno mai smettere, per un ragazzo o una ragazza vivi c'è sempre la possibilità.

Quali sono le esperienze degli altri paesi europei?

La riduzione del danno viene praticata da diversi anni in paesi come l'Olanda e la Spagna. A Madrid le morti per overdose si sono ridotte del 90%. Ad Amsterdam nel '96 ci sono state 3 morti per overdose (di cui due turisti), 15 volte meno che a Bologna, dove nello stesso anno ci sono state 43 morti. Dal 1997 ad oggi a Bologna i trattamenti con il metadone sono passati da 450 a 700 e le morti sono state 21.

In Olanda, dopo gli anni '70, venne attivata una campagna rivolta alla comunità del Suriname e Mollucchese, per far sì che i consumatori di eroina, che abitualmente la fumavano, non passassero al buco. Casualmente la campagna produsse ampi effetti anche sui consumatori olandesi. Attualmente in Olanda solo il 30% dei tossicodipendenti si fa in vena. Accanto ad ogni punto di distribuzione di siringhe sterili, si può leggere: "SE FARSI PUO' ESSERE STUPIDO, FARSI IN VENA LO E' SICURAMENTE DI PIU'".

Tra i consumatori italiani è diffusa l'idea che l'eroina fumata dia meno effetti. In realtà utilizzando la pipa ad acqua si hanno effetti simili a quelli del buco, però il corpo subisce

meno danni, non si va in overdose e non c'è il rischio di trasmissione di malattie. Se sniffando l'eroina sale lentamente, con la pipa si ha un effetto simile al "flash", che viene chiamato "rush".

Per questo in Olanda si dice: "IL RUSH E' MEGLIO DEL FLASH".

Per i consumatori olandesi sapere che gli italiani si iniettano anche la cocaina, è inconcepibile.

Il modo meno dannoso di usare cocaina è sniffarla.

Un'altra esperienza interessante è sicuramente quella di Madrid, dove esistono le cosiddette "narcosalas", dove ci si può fare in un luogo sicuro, utilizzando strumenti sterili, ed è anche possibile far esaminare le sostanze prima dell'uso. Anche questo strumento di riduzione del danno può funzionare come aggancio per fare altro: nella narcosala c'è comunque un operatore che ti ascolta ed eventualmente ti indirizza verso altri servizi. Una narcosala sarebbe utile anche a Bologna: almeno 1/3 delle persone morte per overdose in città è rappresentato da soggetti provenienti dai comuni limitrofi che vengono in città per comprare e si fanno poi dove capita, col risultato che troppo spesso li trovano ormai morti in un giardinetto o lungo una linea ferroviaria.

Cosa pensi dell'attuale dibattito su proibizionismo/antiproibizionismo

E' vero che oggi molti problemi legati all'uso di sostanze nascono dall'illegalità, ma non credo si possa identificare come totalmente risolutiva l'eliminazione della proibizione. Aldilà dell'attuale polemica tra proibizionismo e antiproibizionismo, vedo nella riduzione del danno una *terza via* praticabile: mi impegno perché questo sistema crei meno danni possibili.

Si potrebbe arrivare ad un antiproibizionismo efficace solo dopo una trentina d'anni di sperimentazione seria e diffusa di pratiche di riduzione del danno. Se oggi l'eroina fosse venduta liberamente, ci sarebbe sempre bisogno di unità mobili, di operatori di strada, di centri a bassa soglia...La riduzione del danno in fondo è prevenzione e non ha connotazione ideologica

Cosa ci puoi dire sull'uso terapeutico di sostanze come la cannabis o la morfina?

L'Italia è uno degli ultimi paesi al mondo per uso medico della morfina. Negli Stati Uniti viene usata 200 o 300 volte di più. Per le persone malate di cancro, in stato terminale, la morfina è efficace non solo come

lenitrice del dolore, ma in quanto consente un minimo distacco dal dolore emotivo, legato alla consapevolezza dell'imminenza della propria morte. Purtroppo nel nostro paese è predominante una cultura di tipo cattolico, secondo la quale "più si sta nel letto del dolore e più si sarà redenti". E' con questa forma di proibizionismo in ambito medico che non posso essere d'accordo.

In Germania anche il metadone viene somministrato negli ospedali come antidolorifi-

co, mentre in Italia è riconosciuto solo come farmaco per il trattamento della tossicodipendenza. E' tra l'altro accertato che sia il metadone che la morfina, utilizzati in questo modo, non producono astinenza nel momento in cui il trattamento viene interrotto. Per la cannabis il problema è maggiore in quanto non è riconosciuta come un farmaco. Eppure è stata dimostrata la sua efficacia in diversi ambiti, basti pensare a casi di epilessia resistenti agli altri trattamenti

ESPERIENZE

UN'ESPERIENZA DI TORINO

Domenica 11 febbraio ci siamo trovati a S. Giovanni e siamo partiti con il furgone, passando a caricare Danco, destinazione Torino.

Una giornata di sole, poco traffico; verso le 12,30 ci siamo incontrati con Paola e Maria Teresa, operatrici del Drop-in, dove insieme a loro siamo poi approdati. Ci siamo trovati nell'area dell'ospedale, in una costruzione piccola e distaccata, con un'entrata indipendente. In quel momento il Drop-in era chiuso e Teresa e Paola hanno avuto il tempo di raccontarci cos'era per loro il Drop-in: un luogo, che non sia la piazza, dove i tossicodipendenti possono stare insieme e fare delle cose, senza sentirsi discriminati; un luogo che ha lo scopo di migliorare la loro qualità della vita, dove viene distribuito l'occorrente per il buco pulito e il Narcan, il farmaco che viene usato per "riaversi" da un'overdose. Una cosa che ci ha colpito molto è stata scoprire che la maggioranza degli operatori da noi conosciuti sono cosiddetti *pari*, cioè persone che in qualche modo hanno avuto direttamente a che fare con le sostanze.

Fin qui ascoltavamo volentieri, ma sembravano i soliti propositi, poi quando alle 15 è scattata l'ora di apertura, abbiamo visto parecchie persone entrare e utilizzare il luogo con una naturalezza che ci ha dato un'idea di quanto quelle non fossero solo parole, e di quanto quel luogo fosse necessario. In una città come Torino, dove spesso alla tossicodipendenza si somma un degrado delle condizioni di vita, il Drop-in risponde a quei bisogni primari (cibo, doccia, caldo) che consentono di mantenere un livello accettabile di autostima, che è l'unica base da cui si può tentare di ricostruire qualcosa.

Questo ci ha fatto riflettere su quanto il nostro centro, SottoSopra, rischia di "dimenticarsi" che è un centro a bassa soglia, perché abbiamo sentito quanto è importante la

reciproca accettazione tra tossicodipendenti in fasi diverse del loro percorso.

La seconda tappa consisteva nel fare visita alla redazione di Polvere, che per molti versi assomiglia alla nostra, cioè è costituita in maggioranza da persone che fanno parte di un centro a bassa soglia e danno voce a chi altrimenti ne avrebbe difficilmente la possibilità. Come l'*Urlo*, anche *Polvere* è un progetto editoriale finanziato dal DPR 309 che prevede interventi di lotta all'emarginazione a favore delle persone tossicodipendenti. È composto da una redazione stabile e da collaborazioni esterne anche occasionali.

L'impegno che si assume riguarda le problematiche di emarginazione e ingiustizia che vive Torino: carcere, degrado sociale, povertà, uso e abuso di sostanze stupefacenti, la dignità della vita delle persone che vivono in condizioni di difficoltà.

Coerentemente con questa scelta hanno deciso di distribuire il giornale anche con i criteri dei giornali di strada: le persone vendono il giornale tenendo per sé una parte del ricavato (es. "Piazza Grande" a Bologna).

L'impatto con questa esperienza ci ha permesso di portare a casa con noi da una parte il lavoro che viene svolto ma soprattutto l'obiettivo che si pongono: la presa in carico delle persone. E questo nella loro pratica significa stare nel quotidiano delle persone e quindi sul piano della politica praticata: intervenire sulle condizioni di vita e sulla riacquisizione di possibilità per le persone significa lavorare sulle politiche sociali.

Lavorare con la prospettiva della riduzione del danno non significa solo dare un panino a chi ha fame o una coperta a chi ha freddo ma lavorare perché queste stesse persone vedano riconosciuti e praticabili diritti e dignità attraverso il cambiamento dell'ambiente sociale in cui vivono.

IL REINSERIMENTO NEL MONDO DEL LAVORO!!!

Ma forse il problema non è il mondo o il posto di lavoro, ma l'ignoranza, la stupidità, l'intelligenza, la voglia di aiutare o lo schifo che prova la gente che frequenta lo stesso posto di lavoro.

C'è chi torna dopo un lungo periodo dovuto a un trauma fisico, e questo ha un certo tipo di accoglienza, c'è chi torna dopo mesi di ricovero al reparto di malattie infettive (e se torna è perché dei dott. lo hanno dimesso) questo ha un altro tipo di accoglienza e c'è chi torna dopo svariati anni di comunità.

Io personalmente sono tornato a testa alta dopo essermene andato con la coda tra le gambe, ma il mio è un caso a parte visto che lavoro nel mio.

Comunque lavorare serve a vivere e quindi lo devi fare e se ti devi reinserire è meglio

1° perché è già una sfida che devi affrontare e vincere
2° perché non sei costretto a mentire

E poi reinserirsi non è un problema se torni da un percorso qualsiasi, ne hai già sviscerati a centinaia di problemi ben peggiori.

Quando torni nel tuo posto di lavoro i tuoi colleghi ti osservano e a volte rimangono talmente stupiti e interdetti dai tuoi cambiamenti che quasi ti odiano senza volerlo (ne ho vissuti molti di reinserimenti e inserimenti oltre il mio, visto che gli ultimi 2 o 3 mesi di comunità sono il REINSERIMENTO e il mercoledì sera dalle 21 a notte fonda, si parlava al 98% del ritorno al lavoro); c'è chi si è aggrappato al lavoro coi denti e c'è chi col primo stipendio si è andato a fare. Beh questa è un'altra storia. Sicuramente tornare nei vecchi posti, che sia il posto di lavoro o la propria città o paese, è un bello scossone.

Io mi sono distaccato ma il mio è solo un motivo di autosufficienza che nel mio caso, rimanendo a tiro dei miei, non so se lo avrei mai raggiunto e comunque il percorso che ho fatto io era molto sulla linea del rimanere a distanza da casa, che poi alla fine era una scelta tua.

In questo preciso momento mi ha telefonato un mio amico che ieri ha iniziato a lavorare nel suo vecchio posto di lavoro; lui è dovuto tornare nel suo paese e a casa dei suoi, visto che il lavoro lo aveva a tiro, ma anche lui mira all'indipendenza e spero che lo faccia il più in fretta possibile perché riabituarsi alla mamma è facile

POLO INFORMATIVO HIV-AIDS

E' nato da ormai 3 mesi il Polo Informativo Hiv-AIDS dell'azienda USL Bologna nord -SERT- distretto di Budrio.

Io mi chiamo Luca e sono il responsabile di questo ufficio, non sono un medico ma sono molto "immerso" nel problema, dato che sono io stesso sieropositivo da ormai 16, ed ho passato 10 anni della mia vita all'interno di comunità terapeutiche (essendo stato fino a 10 anni fa un tossicodipendente).

Mi è stata data questa eccezionale opportunità dal SERT di Budrio che già tempo indietro, usufruendo di finanziamenti europei per un progetto dal nome "EURO TRAMP" (comunicazione e multimedialità sul virus HIV), aveva aperto questo Polo, poi chiuso per la prematura scomparsa della persona ragazzo che lo gestiva prima. Per me, che ho passato una bellissima esperienza a S. Patrignano (6 anni) dove ho seguito molti ragazzi, aiutandoli a cercare di tirarsi fuori da quel "brutto affare" che è la droga, quella di gestire una iniziativa così è una cosa bellissima.

Naturalmente, non essendo medico, quello che io posso fare in prima persona è consigliare per la mia esperienza, stare ad ascoltare, e regalare la mia amicizia, che non mi sembra poco, anche perché purtroppo al giorno d'oggi a riguardo dell'Aids ci sono ancora barriere altissime e tanta ignoranza.

L'ufficio è situato dentro al SERT di Budrio ed è sempre collegato ad internet da dove prendo tutte le ultime notizie, terapie, scoperte, contatti con specialisti, assistenza pensionistica ecc. ecc.. Inoltre all'interno della sala di attesa vi è una bacheca dove appendo le notizie più importanti che trovo dentro al web.

Naturalmente per quanto riguarda l'assistenza medica quello che io

posso fare è indirizzare le persone nei posti più qualificati, e nel caso di assistenza pensionistica all'interno del SERT c'è una assistente sociale, Roberta, molto disponibile. Ma a parte queste cose, molto importanti, il grande obiettivo secondo me è fare in modo che i ragazzi abbiano la possibilità di parlare con qualcuno, confrontarsi e il fatto che io sia uno di loro non può che agevolarli e diciamo pure, aiuta anche me! Inoltre da circa un mese ho trasportato l'ufficio su internet, nel senso che utilizzando uno spazio gratuito sul portale di Microsoft MSN, ho creato una comunità virtuale dal nome Polo Informativo HIV Budrio.

L'iniziativa ha avuto un successo inaspettato e adesso conta già una ventina di ragazzi iscritti, di cui cosa che io ritengo molto importante alcuni sieronegativi. In questa comunità si possono trovare (come nella bacheca del SERT) le ultime notizie sull'hiv che io aggiorno giornalmente, essendo abbonato a svariati servizi che me le mandano via E-MAIL, e, cosa più importante si può discutere, domandare, conoscersi. Infatti tutte le pagine dove pubblico le News sono praticamente delle bacheche e in fondo c'è "AGGIUNGI RISPOSTA", un pulsante che serve appunto agli iscritti se vogliono commentare gli articoli o se vogliono chiedere chiarimenti. Infine c'è la bacheca vera e propria "Gruppi di Discussione" che serve per mantenere i contatti, e non è assolutamente obbligatorio parlare di hiv anzi io sto cercando di pensare iniziative per coinvolgere i ragazzi su altre cose, qualsiasi cosa, l'importante è parlare e conoscersi.

L'indirizzo della comunità lo potete trovare su MSN sotto a "COMUNITÀ", "SALUTE E BENESSERE", "GRUPPI DI SOSTEGNO", "HIV-AIDS", "Polo Informativo hiv + Budrio.

Ciao a tutti Luca Negri

La Redazione dell'Urlo ha ricevuto una lettera di Donatella, non ci è possibile per ora pubblicarla. Il tuo URLO ci è arrivato forte e chiaro; ci farebbe molto piacere poterti contattare direttamente per capire se, oltre a raccogliere il tuo sfogo, possiamo aiutarti in qualche maniera. Se vuoi chiamaci al Centro Serale SOTTOSOPRA al n. 051/95.79.99 dalle ore 19,00 alle 22,00 del lunedì, martedì, mercoledì, venerdì. Speriamo di sentirti presto.

La Redazione

giovedì 22.maggio. ore 19.30.

PAPOSE

titolo delle parole. un amico, ormai lontano.
Ricordati di me questa sera. Se non hai niente da fare...
il tempo lentamente si consumerà, nel tempo dei tuoi giorni.
Non avrai più valori da ricordare, principi da sostenere. lui viveva
giorno per giorno,
non faceva programmi, o supposizioni. andava via con tutti, aveva
tanti vizi....!
ps. alcol, campari, vodka...e cartoline...
non ha voluto combattere, inerte davanti al suo modo di fare. e tu
cercavi,
in qualche modo, di svegliare la persona che era dentro di lui. con
tanti fallimenti...
chi vivrà vedrà, il destino di ognuno di noi.
Lui non diventerà un persona anziana, vecchia. e
penserai di non avere fatto mai abbastanza ps. per lui
dare poco dare tanto. è una virtù della vita, di ognuno di noi, è una
cosa speciale. Pausa...
che diavolo farai quando lui non ci sarà più.
continuerai, con la coscienza pulita. qualche volta andrai
in chiesa, e metterai una candela al suo ricordo,
ormai spento per sempre. Le tue mani si corroderanno
e nel tempo diventeranno vecchie. e ti sembrerà di Sognare.
ho perduto il mio amico, colui che riusciva in qualche
modo, in tempi molto
brevi....

beppe

Dove corri...
piccolo spirito indiano
da quante lune calpesti le praterie verdi e aride.
Piccolo uomo
color di succo di pomodoro
grande uomo con faccia da papose
Ti reclamano le squaw
Papose infuocato di ira
infuocato dall'acqua di fuoco che ti sgorga nelle vene
Piccola lingua saggia
fuggi sempre libero e ribelle ai visi pallidi
che ti vogliono far sedere di fronte
al totem della riserva...
tu no...
tu rispecchi l'ultima generazione immortale
di ribelli
tu mangi civa e cacciagione
tu curi con erbe e mastichi la radice di alcune
felci che fanno di liquirizia...
tu resti libero
neanche l'età avanzata ti ferma...
sei libero e selvaggio e corri come
la furia di un

cavallo pazzo

Luca Olivieri

(senza titolo)

Come una fotografia
mi vedo come un
uomo perso per
cercare un posto
nell'universo
Come la follia
ti trascina via
meschina di
ogni onere
perdere la luce
nelle foglie d'autunno
che porta via il vento

Ho bisogno di un nuovo voca-
bolario per scrivere poesie

Alessio P.
(ottobre 2000)

SOLITUDINE

Solitudine l'abitudine più geniale
per cadere in buchi profondi scuri,
sicuri solo nel terrore, errore ricordare
abbracci, baci svelti volti tolti da
lunghe giornate passate insieme in noia e
in gioia.
Solitudine stupida emozione momentanea
sofferente con pochi aggrappi ma tanti
buchi
da dove affiorano le foto della solitudine
stessa partita in fretta.
Abbraccio bacio salvami da lei donna
incarnata nella rosa del deserto, solitudi-
ne

Alessio P.
(ottobre 2000)

(senza titolo)

Favole rotonde per menti leggere
leggere strofe dolci
strofe che uccidono
geniali poeti
risorgono poeti tecnici
cinici senza gusto
né arte né parte
a parte tecnici falliti
finiti a far metafore
(per favore non parlatene)

Alessio P.
(ottobre 2000)

VICOLI

Si aggira tra i vicoli
con colori spenti e
anima i muri muti di
una città addormentata,
lui crede che dando
parola alle mura
la città si svegli dal suo ciclo
chiuso, ma è tutto inutile
una pantera lo ferma
e lo porta via

Alessio P.
(ottobre 2000)

A BOLOGNA:

MANGIARE DORMIRE LAVARSI: DOVE?

1. CARITAS DIOCESANA DI BOLOGNA

- **CENTRO S.PETRONIO-VIA S.CATERINA 8**
TEL. 051/6448015

Cosa offre :

- a) **CENTRO D'ASCOLTO PER CITTADINI ITALIANI**
aperto:
LUNEDÌ', MARTEDÌ', GIOVEDÌ' E VENERDÌ' dalle
ore 9.00 alle 11.30 per i cittadini non residenti a Bolo-
gna;
MARTEDÌ' E GIOVEDÌ' dalle ore 9.00 alle 11.30 per i
cittadini residenti a BOLOGNA.

- b) **SEVIZIO MENSA**
aperto:
TUTTI I GIORNI dalle 18.00 alle 19.00
Possono accedere cittadini sia italiani che stranieri in pos-
sesso di documento di identità valido, o documento cer-
tificante la denuncia dello smarrimento dello stesso.
Coloro che si rivolgono al servizio per la prima volta
avranno diritto al pasto per quindici sere ; dopo
tale periodo il Centro d'ascolto per Italiani e quello per
stranieri distribuiranno i buoni solo a persone scelte se-
condo criteri prestabiliti.

- di c) **SERVIZIO DOCCE** (con distribuzione di biancheria e
abiti puliti)
aperto:
- MERCOLEDÌ', dalle ore 15.00 alle ore 16.30 per
UOMINI STRANIERI;
- GIOVEDÌ' dalle ore 15.00 alle ore 16.30 per DONNE
E BAMBINI/E ITALIANE E STRANIERE;
- SABATO dalle ore 9.00 alle ore 10.30 per UOMINI
ITALIANI.
Per accedere al servizio docce occorre prenotarsi il
giorno precedente presso il centro S.PETRONIO via S.
Caterina n° 8.

- **CENTRO D'ASCOLTO PER CITTADINI STRANIERI -**
VIA RIALTO 7/2- TEL. 051/235358.

aperto:
LUNEDÌ' dalle ore 9.00 alle ore 11.00
MARTEDÌ' dalle ore 15.00 alle ore 17.00
GIOVEDÌ' dalle ore 9.00 alle ore 11.00
VENERDÌ' dalle ore 9.00 alle ore 11.00

2. ANTONIANO

Mensa tutti i giorni dalle ore 11.30. Via Guinizzelli n° 3
Tel. 051/391484

3. CENTRO BELTRAME

dove dormire
Via Sabbatucci n° 2 - dalle ore 18.00. Tel. 051/245156

4. OPERA S. DOMENICO

Distribuzione gratuita di indumenti
orario: LUNEDÌ' E GIOVEDÌ' dalle ore 8.30 alle ore 11.00.
P.zza S. Domenico n°5

5. POLIAMBULATORIO BIAVATI

Assistenza medica dalle ore 9 alle ore 12.00
Strada Maggiore 13. - Tel. 051/226310

6. AMBULATORIO SOKOS

Assistenza gratuita per senza-dimora e tossicodipendenti
Via Montebello n°6 c/o ASL

7. PERCORSI ED ORARI DELL' UNITA' D'AIUTO
SETTORE COORDINAMENTO SERVIZI SOCIALI,
COMUNE DI BOLOGNA

dal lunedì alla domenica (festivi compresi)
19,15 - 19,45
di fronte alla Chiesa di S. Sigismondo- via S. Sigismondo,
zona universitaria
20 - 21,30
via Bovi Campeggi, angolo Pietramellara
21,40 - 22
zona Coop di via dei Mille

servizi offerti:

informazioni sui rischi dell'impiego di sostanze;
informazioni su tutte le opportunità disponibili sul territorio di
Bologna (sedi di interventi sanitari e sociali, servizi pubblici,
comunità terapeutiche, centri di accoglienza);
distribuzione di generi di conforto (the, biscotti, succhi di frutta,
acqua, coperte, latte, un pasto caldo ecc);
scambio di siringhe usate con siringhe sterili
pronto soccorso in casi di overdose
supporto psicologico ed invio o accompagnamento, su richie-
sta delle persona, presso i servizi socio sanitari;
consulenza a persone con un amico/a tossicodipendente, an-
che se detenuto;
informazioni sui luoghi preposti al soddisfacimento dei biso-
gni primari (docce, lavanderia, mense, ripari notturni)

9. **L.I.L.A. Lega Italiana Lotta AIDS**
via Agucchi 290/A 051 6347644

10. **Casa delle donne per non subire violenza**
via Borghetta 10 051 265700
dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 14

A MODENA:

UNITA' MOBILE MODENA (PULMINO)

Lunedì Mercoledì Venerdì dalle 19.00 alle 22.00

SottoSopra

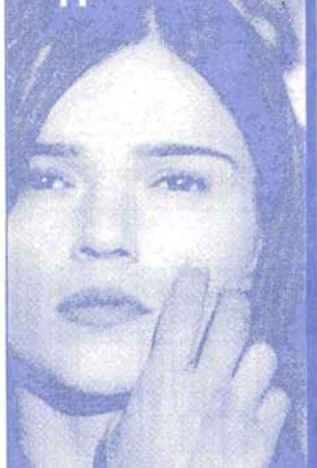
Invitiamo i lettori dell'Urlo a scriverci in redazione: L'Urlo,
via Terragli Levante 1/A 40019 S. Agata Bolognese.

Potete inviarci fax, previa telefonata al numero 051/957999,
oppure una mail al seguente indirizzo di posta elettronica:

l_urlo@yahoo.it

cinema da urlo

representiamoci: URLARE FA BENE!!!



Sottosopra da alcuni mesi cura la costituzione di un cineforum aperto a tutti, in collaborazione con il Cineclub Fratelli Marx, da tempo presente sul territorio bolognese con le sue rassegne volte a far emergere film non commerciali.

L'iniziativa è patrocinata dall'amministrazione del comune di S. Agata B. e dall'ASL BO NORD. La rassegna dei film scelti avrà per titolo CINEMA DA URLO e partirà da maggio con il seguente programma:

Le proiezioni saranno rigorosamente GRATUITE

Giovedì 10/05/2001

Garage Olimpo

Regia di M. Bechis
Italia/Arg. 1999 -Durata: 100 min. con
A. Costa, C. Echevarria,
D. Sanda, C. Caselli

Nel 1978, restaurata in Argentina la dittatura militare, Maria, maestra impegnata nel sociale, è prelevata da casa e rinchiusa nel garage olimpo, uno dei centri clandestini di tortura, gestiti da squadroni para-militari. Tra i suoi carnefici, c'è Felix di lei innamorato che le offre protezione interessata.

Ore 21.00 c/o Sala Polivalente
Sant'Agata Bolognese, Via Terragli Levante, 1.



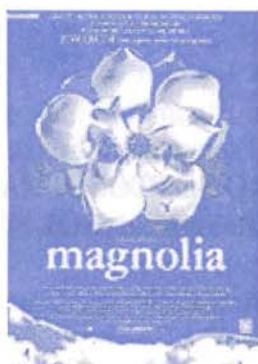
Giovedì 7/06/2001

Blade Runner (Director's Cut)

Regia di R. Scott
USA 1993
Durata: 117 min.
con H. Ford, S. Young, D. Hannah

Nella Los Angeles del 2019, un ex poliziotto torna in servizio per ritirare dalla circolazione dei "replicanti", androidi prodotti di un'ingegneria genetica così perfetti da essere indistinguibili dall'uomo. Ispirato al romanzo Ma gli androidi sognano pecore elettriche? Di P. K. Dick.

Ore 21.00 c/o Sala Polivalente
Sant'Agata Bolognese, Via Terragli Levante, 1.



Giovedì 31/05/2001

Magnolia

Regia di P.T. Anderson - Usa 2000
Durata: 179 min.
con J. Robards, T. Cruise, J. Moore, W. H. Macy.

In un giorno piovoso a San Fernando Valley (Los Angeles) s'intrecciano le storie di nove personaggi: un vecchio miliardario in fin di vita, assistito dalla giovane moglie che si scopre innamorata e da un infermiere volenteroso; suo figlio, invasato predicatore maschilista che odia il padre; un ragaz-zino campione di quiz televisivi; un anziano conduttore televisivo dal turpe passato e sua figlia cocainomane.

Ore 21.00 c/o Sala Polivalente
Sant'Agata Bolognese, Via Terragli Levante, 1.



Giovedì 14/06/2001

L'estate di Sam

Regia di S. Lee - USA 1999
con J. Leguizamo, M. Sorvino, A. Brody

Estate 1977 a New York: la più torrida del secolo. Mentre nel bronx un Serial Killer uccide tra le coppie appartate, scatenando la paranoia del sospetto e la caccia all'uomo, la calura provoca un black out che sferza un'ondata di saccheggi per mano di neri e portoricani poveri. Intanto si svolgono le vicende di due coppie all'interno della comunità portoricana e su una di queste cadrà il sospetto degli omicidi.

Ore 22.00 c/o Sonica, Parco della Mezza Luna,
Via XXI Aprile, Sant'Agata Bolognese

L'INTERVISTA AI LETTORI

La redazione de "l'urlo" ha formulato il seguente questionario rivolto a tutti i Lettori per sondarne le opinioni riguardo la legislazione sulle droghe pesanti e leggere.

Parlare oggi di proibizionismo e antiproibizionismo è di attualità, sia perché si è svolta da poco la terza conferenza nazionale sulle droghe a Genova, sia perché il bisogno diffuso di sicurezza si incrocia spesso con l'idea di una microcriminalità legata al consumo di sostanze.

Dietro l'etichetta generica dell'*antiproibizionismo*, esistono diverse forme possibili di attuazione:

legalizzazione: sostituzione di un'offerta legale a quella illegale, gestita dal libero mercato ma sotto la tutela dello stato (come oggi accade per il tabacco o l'alcol).

liberalizzazione: la sostanza è formalmente illegale ma ne vengono concessi (liberalizzati) l'uso e la vendita in determinati spazi (come accade in Olanda).

riduzione del danno: aldilà della discussione sulla legalità o illegalità, le pratiche di riduzione del danno si impegnano affinché il consumo di sostanze crei meno danni possibili sia alla persona che al contesto sociale (somministrazione del metadone, distribuzione di siringhe sterili, depenalizzazione del consumo). La riduzione del danno ha come obiettivo primario la salvaguardia della vita e il miglioramento della sua qualità, che non preclude ma casomai rende possibile la scelta dell'astinenza.

somministrazione controllata: l'eroina viene utilizzata, dalle agenzie di cura, nella terapia per le tossicodipendenze (come ora accade per il metadone), con modalità dipendenti dai diversi percorsi individuali (come avviene da qualche anno in Svizzera).

Sesso

- ☐ F
☐ M

Età:

Pensi che l'uso di droghe leggere porti all'utilizzo di droghe pesanti?
(è possibile barrare più caselle)

- ☐ sì, inevitabilmente
☐ può favorirne l'uso
☐ no, non c'è un rapporto di causa-effetto

Pensi che i tossicodipendenti che non vogliono smettere di farsi abbiano diritto di essere aiutati?

- ☐ sì
☐ no

Se sì, in quale modo?

(è possibile barrare più caselle)

- ☐ con la distribuzione e lo scambio di siringhe e del necessario per il "buco pulito"?
☐ con la somministrazione del Metadone
☐ offrendo spazi ad accesso libero in cui le persone possano usufruire di determinati servizi (docce, pasti, informazioni sanitarie e di autotutela, ascolto, riposo...)
☐ tramite la depenalizzazione del consumo.

Sei d'accordo con la legalizzazione delle droghe leggere?

- ☐ sì
☐ no

Sei d'accordo con la liberalizzazione delle droghe?

(è possibile barrare più caselle)

- ☐ leggere
☐ pesanti
☐ nessuna droga

Sei d'accordo con la somministrazione controllata di eroina a scopo terapeutico da parte dei Servizi per le Tossicodipendenze?

- ☐ sì, per tutti
☐ sì, solo per i casi cronici
☐ no, per nessuno

Quali sanzioni ritieni giuste per chi fa uso di droghe leggere?

(è possibile barrare più caselle)

- ☐ nessuna sanzione
☐ invio ai servizi per le tossicodipendenze
☐ ritiro della patente
☐ comunità
☐ carcere

Quali sanzioni ritieni giuste per chi fa uso di droghe pesanti?

(è possibile barrare più caselle)

- ☐ nessuna
☐ invio ai servizi per le tossicodipendenze
☐ ritiro della patente
☐ comunità
☐ carcere

L'alcol è da considerare:

- ☐ uno strumento di svago e socializzazione
☐ una droga leggera
☐ una droga pesante
☐ una cosa a parte

Potete inviare o consegnare il questionario al seguente indirizzo:
REDAZIONE DE l'urlo C/O IL CENTRO SOTTOSOPRA
Via Terragli Levante 1/A 40019 S. Agata Bolognese (BO).

Oppure potete consegnarlo nei punti di raccolta presenti a S. Agata Bolognese:

bar Antares
bar New Penny
Bocciofila
baracchina dei gelati

Per Bologna i punti di raccolta sono:

PUB MUTENYE - Via del Pratello, 44
Libreria "Il Portico" - Via Rizzoli.