Tinformobus

...in una piccola città
abbiamo fatto il giro del mondo.

indice

01 presentazione pag. 05

02 il progetto pag. 13

03 risultati e analisi qualitativa pag. 31

04 attività extra-progettuali pag. 85

05 esperienze a confronto pag. 89

06 considerazioni finali pag. 103

07 in viaggio con TIB pag. 107

01
presentazione

PRESENTAZIONE

La stesura del Progetto Tinformobus nasce dalla lettura del fenomeno migratorio, intrapresa dalla Cooperativa Caleidos, che sul territorio di Modena ha sempre rappresentato una cartina tornasole per le emergenze sociali riguardanti gli stranieri.

Il Progetto Tinformobus nasce infatti dalle valutazioni effettuate dal personale della cooperativa impiegato nella realizzazione di progetti educativi con migranti, valutazioni che hanno portato a far emergere la presenza di fenomeni di consumo problematico e/o dipendenza da sostanze, compresa quella relativa al gioco, tra la popolazione straniera, soprattutto per quanto riguarda l'area maghrebina, dell'Africa centrale e dell'Europa dell'Est.

Dal report edito dall'Osservatorio regionale sul fenomeno migratorio "L'immigrazione straniera in Emilia-Romagna" (ed. 2013), infatti, si evince che all'inizio del 2012 l'incidenza dei residenti stranieri sulla popolazione residente complessiva si attestava all'11,9%, ponendo la Regione Emilia-Romagna ai i primi posti tra le regioni italiane per tale dato. In particolare, nella provincia di Modena i residenti stranieri sono pari a 94.359 unità, il 17,80% delle presenze a livello regionale, collocando questa provincia subito dopo quella di Bologna per numero di stranieri residenti (Fonte: E-R Statistica).

A partire da questo dato e dalle osservazioni dei diversi educatori di strada operanti presso la Cooperativa Caleidos, si è giunti alla stesura del progetto Tinformobus e alla presentazione dello stesso al bando di finanziamento della Chiesa Valdese.

Il progetto è stata una vera e propria sfida in quanto le conoscenze disponibili sul fenomeno della tossicodipendenza tra le persone immigrate sono limitate e raramente riescono a dare un'idea aggiornata di un fenomeno in costante evoluzione.

Il comportamento tossicomanico nella popolazione straniera è molto diversificato a seconda delle nazionalità e dalla condizione socio-abitativa della persona.

L'alcol, più di tutte le altre sostanze psicotrope, rappresenta la sostanza con cui molti immigrati devono fare i conti, utilizzato come rimedio per l'isolamento, la solitudine e le conflittualità che quotidianamente devono affrontare. L'utilizzo di droghe pesanti si fa strada prevalentemente tra gli immigrati in gravi condizioni di esclusione sociale e marginalizzazione.

La vita di strada rappresenta l'intreccio più emblematico tra problematiche sanitarie e sociali, per questo motivo si è deciso di provare a contattare questo target di persone nella speranza di far emergere problematiche relative alla dipendenza da sostanze, ma soprattutto nell'ottica di poter offrire come servizio una gamma di opzioni per il trattamento e la cura di tali dipendenze.

Infatti, pur rispondendo ai criteri diagnostici per le dipendenze patologiche, queste persone non sono quasi mai in carico ai servizi pubblici per il trattamento delle tossicodipendenze, a cui si rivolgono difficilmente a causa della loro situazione di irregolarità.

A Modena, l'afflusso maggiore di persone straniere presso il servizio per le dipendenze patologiche (SerT) si è rilevato dal 2014. Numerosi cittadini stranieri, inizialmente dediti allo spaccio, hanno cominciato a recepire come problematico il consumo di stupefacenti ed alcol, aggravato anche dalle condizioni sociali precarie e dal fatto che

fino a quel momento fossero privi di assistenza socio-sanitaria.

Questa fotografia del territorio modenese ha quindi fatto emergere la necessità di creare un servizio a bassa soglia che potesse intercettare, attraverso il lavoro di outreach, quella fascia di popolazione straniera che difficilmente accede ai sevizi socio sanitari del territorio.

Gli interventi di strada nella riduzione del danno si rivolgono a persone che consumano e/o abusano di sostanze psicoattive illegali e che sono, pertanto, esposte ai rischi sanitari e sociali correlati a questa abitudine.

Il campo educativo di intervento dell'operatività di strada riguarda i comportamenti a rischio (sociali e sanitari), le abitudini, gli stili e le culture del consumo. I cambiamenti sui quali si lavora sono interni alle scelte degli utenti, relativamente alle quali l'operatore deve mantenere un atteggiamento "avalutativo", pur essendo sempre attento a cogliere e sostenere ogni altro tipo di richiesta di aiuto.

I principali obiettivi del lavoro di strada, e quindi del progetto Tinformobus, riguardano la tutela della vita, la tutela della salute e la qualità della vita sociale degli utenti attivi.

I rischi a cui vanno incontro le persone tossicodipendenti possono essere ridotti ma non evitati, sia sul piano sanitario (precarietà delle condizioni di consumo, pesantezza del fattore economico, ecc.) sia su quello sociale (ingresso nel sistema penale-giudiziario, carcerazioni, distruzione delle reti familiari e sociali, perdita del lavoro, del reddito, della casa, emarginazione, ecc.). I fattori esterni che ne governano la quotidianità sono tali e tanti che suggeriscono la necessità di elaborare strategie non tanto di controllo, quanto di continuo ri-orientamento e ri-aggiustamento.

La metodologia, denominata "outreach", utilizzata nella realizzazione del progetto Tinformobus parte dall'assunto che il primo contatto con le persone che versano in una condizione di marginalità può avvenire solo nei loro "contesti" di vita, all'interno dei quali essi permangono in una condizione di disagio e isolamento perché ignari delle opportunità fruibili e dei diritti dei quali sono titolari.

Gli obiettivi che l'outreach persegue si collocano lungo uno spettro piuttosto ampio che va dalla "fuoriuscita/emersione" dalla condizione di vulnerabilità e marginalità nella quale versa la persona, alla "riduzione del danno".

Spesso le azioni e gli obiettivi descritti, si integrano e si implementano reciprocamente nell'evoluzione della relazione con la persona. In tal senso, il contatto in strada non è concepito come un incontro fine a se stesso, né gli obiettivi si esauriscono nell'ambito di quel contatto e di quel contesto (la strada). La circolarità e la continuità tra le diverse occasioni d'incontro garantiscono dinamismo ed evoluzione alla relazione. Essa man mano si arricchisce di tempi, obiettivi e conoscenze condivise, di reciprocità, di un riconoscimento reciproco che cambia e si evolve. Tutto ciò genera nell'utente una percezione di "partecipazione attiva" all'interno dello scambio con l'operatore, oltre a rendere quest'ultimo sempre più attendibile e meritevole di fiducia.

Essenziale in tutto ciò è la figura del mediatore linguistico-culturale che, soprattutto nel primo aggancio con la persona, crea le basi per questa relazione di fiducia.

SOGGETTI REALIZZATORI DEL PROGETTO

COOPERATIVA SOCIALE CALEIDOS

La Cooperativa Sociale Caleidos dal 1985 opera a Modena nell'ambito dei servizi alla persona rivolti in particolare alla popolazione immigrata, alle dipendenze patologiche e, da alcuni anni, nel campo della pet-therapy e della mediazione sociale. Si occupa inoltre della gestione di canili Intercomunali nelle Provincie di Modena e Bologna.

Gli ambiti in cui Caleidos opera sono:

Ambito Immigrazione (settore certificato qualità)

A partire dal 1994 la Caleidos cooperativa sociale gestisce servizi per stranieri. Durante il 2014, ha gestito diversi servizi nelComune di Modena, nel comune di Castelfranco Emilia e nell'Unione Terre d'Argine. Nello specifico:

- **Servizi Accoglienza Pubblico**: offre informazioni e consulenza alla cittadinanza rispetto alla normativa in materia di immigrazione e orientamento nell'accesso ai servizi del territorio.
- **Sportello informativo** per detenuti stranieri presso la Casa Circondariale S. Anna di Modena.
- **Rete Accoglienza e disagio** – Gestione Strutture di Accoglienza: percorsi di sostegno individuali e presa in carico di cittadini migranti attraverso interventi socio educativi commisurati ai bisogni della singola persona; progetti volti al raggiungimento dell'autonomia personale e al superamento di difficoltà relative a situazioni sanitarie temporaneamente invalidanti.
- **Progetti volti a favorire l'integrazione sociale**, ideazione e organizzazione di attività socio-culturali volte alla costruzione di relazioni positive tra cittadini stranieri immigrati e autoctoni e alla valorizzazione delle culture straniere. Attività di segreteria organizzativa a supporto della Consulte Comunali dei Cittadini Stranieri e della partecipazione dei cittadini stranieri alla vita pubblica.
- **Progetti Rifugiati** - Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati (per il Comune di Modena e la Provincia di Modena) finanziato dal Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo. Il progetto attiva percorsi di tutela, accoglienza integrata e sostegno per richiedenti asilo e beneficiari di protezione internazionale volti a favorire l'autonomia e l'integrazione dei beneficiari nel tessuto socio-economico locale e non solo. Complessivamente, all'interno dei due progetti sono stati accolti annualmente circa 150 richiedenti asilo e rifugiati.
- **Progetto regionale rivolto a vittime di tratta e grave sfruttamento** (Sistema Oltre la Strada). Attività di prevenzione socio-sanitaria ed assistenza rivolte a persone coinvolte nei mercati della prostituzione e vittime di tratta e grave sfruttamento nell'ambito sessuale, lavorativo, nell'accattonaggio e in attività illegali. All'interno di queste attività si colloca anche il Progetto

"Invisibile": ricerca azione sulla prostituzione al chiuso.

- **Mediazione linguistico culturale**: realizzazione di interpretariato e di servizi di mediazione linguistico culturale rivolta ad utenti dei servizi socio-sanitari e delle istituzioni scolastiche. La cooperativa dispone di circa settanta mediatori culturali provenienti da diverse area linguistiche. Il servizio di mediazione linguistico culturale è garantito presso i servizi sociali e scuole di ogni ordine e grado.
- **Mediazione dei conflitti in contesti interculturali**, in particolare: tra cittadini italiani e stranieri in contesti residenziali; tra l'amministrazione e le comunità straniere per le gestione degli spazi pubblici. Gli operatori interculturali intervengono per mediare i conflitti e facilitare il dialogo, attivare progetti di animazione sociale e culturale sul territorio.
- **Minori Stranieri Non accompagnati**: attività educative non residenziali rivolte a Minori stranieri non accompagnati in collaborazione con i Servizi Sociali territorialmente competenti.
- **Progetto Mare Nostrum**: realizzazione di interventi socio educativi e residenziali rivolti a cittadini stranieri richiedenti asilo politico nell'ambito della missione umanitaria 'Mare Nostrum'. Sono stati attivati percorsi socio-educativi ed è stata predisposta l'accoglienza in strutture proprie per oltre 400 richiedenti asilo.

Ambito Dipendenze Patologiche (settore certificato qualità)

La Caleidos cooperativa sociale onlus dal 1997 gestisce servizi nel settore delle dipendenze patologiche in collaborazione con l'Azienda Ausl di Modena

Nello specifico i servizi offerti nel corso del 2014 consistono in:

- **Servizio di riduzione dei rischi rivolto a tossicodipendenti attivi (settore certificato qualità):** servizio di prossimità mobile di carattere educativo e sanitario per l'implementazione di interventi di riduzione del danno rivolti a tossicodipendenti attivi.
- **Progetto Under the Stars:** accoglienza notturna rivolta a tossicodipendenti attivi in trattamento sostitutivo. Nello specifico è stata gestita l'accoglienza di 4 Tossicodipendenti attivi per i quali è stato prevista l'accoglienza in struttura convenzionata
- **Progetto Tinformobus:** unità mobile finalizzata ad attività informative e riduzione dei rischi connessi all'uso di sostanze psicoattive nella popolazione immigrata
- **Progetto scuole:** all'interno di progetti per la promozione della salute nelle scuole secondarie di primo e secondo grado della Provincia di Modena, Caleidos ha curato interventi formativi legati ai rischi connessi all'uso di sostanze stupefacenti e alle dipendenze patologiche, nonché interventi formativi legati ad affettività e sessualità. Questi interventi sono stati portati avanti all'interno di sette istituti scolastici, coinvolgendo all'incirca 1000 studenti. Tutti gli interventi, in ottemperanza alle linee di indirizzo regionali, sono fondati sulla peer-education, riconosciuta come

metodo elettivo essendo, opportunamente integrata (sensibilizzazione e formazione dell'esperto in materia e promozione del benessere attraverso ausili mass mediali), la metodologia più efficace nella prevenzione primaria in materia di salute.

- **Progetto Orienteering:** attività di front office, tramite inserimento lavorativo di persone disabili, presso i Servizi Tossicodipendenze (SerT) dei comuni di Castelfranco Emilia e Vignola nella Provincia di Modena.
- **Progetto BuonaLaNotte:** servizio di riduzione dei rischi relativo all'abuso di sostanze psicoattive nei locali del divertimento notturno.

COOPERATIVA SOCIALE L.A.G.

L.A.G. Vignola
Cooperativa Sociale

La LAG è un'associazione di volontariato senza scopo di lucro nata nel 1982 con l'intento di offrire percorsi di cura e riabilitazione dalla tossicodipendenza. Nel 1983 nasce la sede di Campiglio e nel viene 1985 inaugurata la struttura a Festà di Marano (MO) per realizzare sul territorio programmi terapeutici differenziati. A partire dal 1996 inizia ad impegnarsi nei progetti di politiche giovanili, di promozione della salute e della socialità, di opportunità e di diritti. Dagli anni '90 facciamo parte del C.N.C.A. una Federazione nazionale che conta al suo interno diverse centinaia di realtà tutte accomunate dalla medesima tensione verso la solidarietà e l'accoglienza. Nel 2003 si costituisce la **L.A.G. - Cooperativa Sociale** che si occupa della gestione dei programmi terapeutici residenziali e non. L.A.G. associazione e cooperativa lavorano quindi insieme in molti progetti e in ambiti variegati.

L'associazione incentra attualmente la propria attività sulla promozione:

1. di iniziative di prevenzione del disagio e di promozione della salute in continuità con la sua storia e con l'attività della Lag Cooperativa;
2. di un'educazione alla legalità, alla giustizia e la difesa dei diritti della persona, della sua salute, dell'ambiente(da questo deriva il nostro impegno sempre maggiore in progetti che vanno a qualificare il territorio e le relazioni tra le persone come per esempio Auris, la Bottega del commercio equo e solidale, i progetti di prevenzione nelle scuole);
3. di iniziative, percorsi e progetti volti a rimuovere gli ostacoli che generano svantaggio, esclusione, degrado e perdita di coesione sociale.

02

il progetto

IL PROGETTO

Rapporti con i soggetti istituzionali

La realizzazione del progetto ha richiesto un'importante lavoro di rete con i soggetti istituzionali del territorio Provinciale.

Nonostante vi fossero accordi preliminari circa la realizzazione del progetto, al momento del finanziamento è stata necessaria una ricondivisione circa la fase di start up di un'attività connotata da grande visibilità.

Sono stati quindi organizzati numerosi incontri preliminari all'avvio progettuale con i referenti delle Amministrazioni coinvolte ed i dirigenti dei servizi per le dipendenze patologiche territorialmente competenti.

Sono stati poi realizzati incontri in fase di realizzazione del progetto funzionali all'allargamento e al consolidamento della rete territoriale e alla condivisione in itinere di quanto emerso dalle attività svolte dall'équipe.

Il progetto ha permesso lo sviluppo di una rete consolidata di soggetti istituzionali e non quali assessorati alle politiche sociali dei diversi comuni coinvolti, uffici sicurezza urbana, polizia municipale, Servizi per le dipendenze patologiche (SerT), strutture ospedaliere, Associazione di volontariato Avvocati di Strada, Associazione di Volontariato Porta Aperta (APA) di Modena.

Équipe multidisciplinare

Il progetto ha visto il coinvolgimento di un'équipe multidisciplinare composta da diverse figure professionali. Nello specifico per la realizzazione delle attività previste sono state messe a disposizione: un referente di progetto, un coordinatore progettuale, educatori professionali, medici, mediatori linguistico culturali.

Il referente di progetto si è occupato, coadiuvando l'operato del coordinatore progettuale, del mantenimento dei rapporti con i soggetti istituzionali e di garantire una supervisione sul buon andamento complessivo del progetto.

Il coordinatore ha lavorato in stretta sinergia con il referente progettuale e ha realizzato attività di organizzazione del servizio e di presidio del personale impiegato. Si è rapportato con i soggetti istituzionali in fase di avvio delle attività ed in itinere, rimodulando gli interventi qualora necessario. Ha presieduto gli incontri dell'équipe con il personale di progetto. Si è occupato degli approvvigionamenti e della predisposizione degli strumenti di rilevazione necessari per la buona riuscita progettuale. Ha monitorato l'andamento delle attività, ridefinendo le stesse in base all'emergere di esigenze diversificate.

Gli educatori: in possesso di comprovata esperienza nella realizzazione di progetti di riduzione dei rischi ed ad interventi educativi con utenza immigrata, si sono occupati della realizzazione delle attività di monitoraggio e delle uscite di contatto. Hanno mantenuto i contatti, tramite reperibilità telefonica, con l'utenza e si sono occupati di realizzare le attività di drop-in e gli accompagnamenti. Hanno avuto un ruolo determinante nel mantenimento operativo della rete con i diversi soggetti del territorio impegnati nelle prese in carico.

I medici: i loro compiti sono stati connessi alla gestione di problematiche legate all'uso/abuso di sostanze e la trattazione di problematiche sanitarie comuni dettate dal fatto che l'utenza che si rivolge all' unità di strada solitamente non usufruisce del servizio fornito dalla medicina di base.

Le attività dei medici si sono articolate dal semplice ascolto dell'utente, ad interventi più specifici quali consigli sulla prevenzione delle principali patologie infettive e non, legate alla tossicodipendenza ed alla vita di strada. Hanno favorito il contatto con i servizi pubblici, l'effettuazione di controlli sanitari e un più generale recupero di un atteggiamento costruttivo nei confronti della propria vita.

I mediatori linguistico culturali: hanno consentito agli operatori di entrare in corretta comunicazione con l'utente straniero, permettendogli l'esercizio di diritti fondamentali, al fine di garantire equità nell'accesso ai servizi di assistenza e presa in carico. Il mediatore culturale ha costruito con l'utenza una proficua relazione di fiducia ed è stato in grado di mettere l'operatore dei servizi nella condizione di elaborare le migliori risposte possibili, nel rispetto delle specificità più proprie delle diverse comunità di appartenenza. L'ostacolo linguistico è sicuramente il primo freno, la prima barriera che previene l'effettiva integrazione dei cittadini stranieri che ancora non padroneggiano la nostra lingua in misura sufficiente a comprendere procedure, modalità di erogazione e limiti delle diverse prese in carico. In questa particolare forma di interazione, possono agire da ostacolo alla buona riuscita dei colloqui anche elementi di natura più schiettamente culturale, alcune forme di pregiudizio reciproco che il Mediatore può aiutare a decodificare, riconducendo entro un orizzonte il più possibile condiviso e vantaggioso tanto le richieste di aiuto, quanto le prospettive di risposta a tali bisogni.

L'équipe multidisciplinare, presieduta dal coordinatore di progetto, si è riunita settimanalmente al fine di condividere gli esiti delle attività realizzate e definire modalità operative e procedurali.

Mensilmente il personale dell'équipe ha potuto beneficiare di incontri di supervisione.

Ogni uscita di monitoraggio o di presa di contatto ha visto la presenza di due educatori, un medico ed almeno un mediatore linguistico culturale. In alcune situazioni, stante la presenza di potenziali utenti di diversa provenienza, si è garantita la presenza, quali facilitatori, di due mediatori per uscita.

Le attività di drop-in così come gli accompagnamenti ai servizi socio sanitari sono state realizzate da personale educativo e dai mediatori linguistico culturali.

Le fasi del progetto

Il progetto Tinformobus, svoltosi nel territorio del comune di Modena e alcuni comuni della provincia nell'anno 2014, è stato articolato in diverse fasi:

– La **PRIMA FASE** definita di ANALISI E MONITORAGGIO, effettuata ad inizio anno (da gennaio a marzo 2015), ha previsto una mappatura dei territori interessati alla sperimentazione: Modena, Castelfranco Emilia, Vignola, Pavullo nel Frignano e Sassuolo.

  Sono state effettuate uscite in diversi orari della giornata per completare un monitoraggio accurato nelle varie zone dei diversi comuni coinvolti, partendo dalle indicazioni fornite dalle forze dell'ordine, dalle notizie di disordine pubblico pubblicate sui quotidiani locali e dalle conoscenze del fenomeno maturate in anni di esperienza nel campo degli operatori. La fase di mappatura si è concretizzata tramite l'individuazione di persone straniere, potenziali abusatori di sostanze psicoattive, nei luoghi di aggregazione abituali degli immigrati nei comuni coinvolti e la successiva compilazione di schede di rilevazione. Durante questa fase sono anche stati preparati e organizzati gli strumenti lavorativi utilizzati nella fase successiva. In particolare sono stati creati opuscoli cartacei informativi ed è stato aperto un profilo Facebook *https://www.facebook.com/Tinformobus*. Gli opuscoli cartacei, redatti in doppio formato e tradotti in 5 lingue (italiano, rumeno, russo, arabo, inglese), raccoglievano le indicazioni in merito ai servizi offerti dal progetto:

  - Informativa rispetto ad argomenti come le dipendenze patologiche da sostante, da gioco d'azzardo compulsivo, malattie sessualmente trasmissibili .
  - Distribuzione gratuita di presidi finalizzati alla riduzione del danno (profilattici, siringhe, salviette disinfettanti e filtri).
  - Accompagnamento con educatori e mediatori ai servi di riferimento.

– La **SECONDA FASE** definita OPERATIVA E DI CONTATTO, è stata effettuata negli otto mesi successivi, fino alla fine di Ottobre 2015.

  Durante questa fase sono stati eseguiti i tentativi di contatto con le comunità straniere, sfruttando le potenzialità dell'équipe multidisciplinare (in particolare l'abilità dei mediatori culturali). Il contatto consisteva nel fornire informazioni verbali alle persone incontrate nei territori sottoposti in precedenza a monitoraggio, con l'aiuto del materiale cartaceo. Sono state diffuse inoltre diverse copie del materiale presso gli esercizi privati e pubblici frequentati da comunità straniere (negozi di articoli etnici, servizi comunali per migranti…).

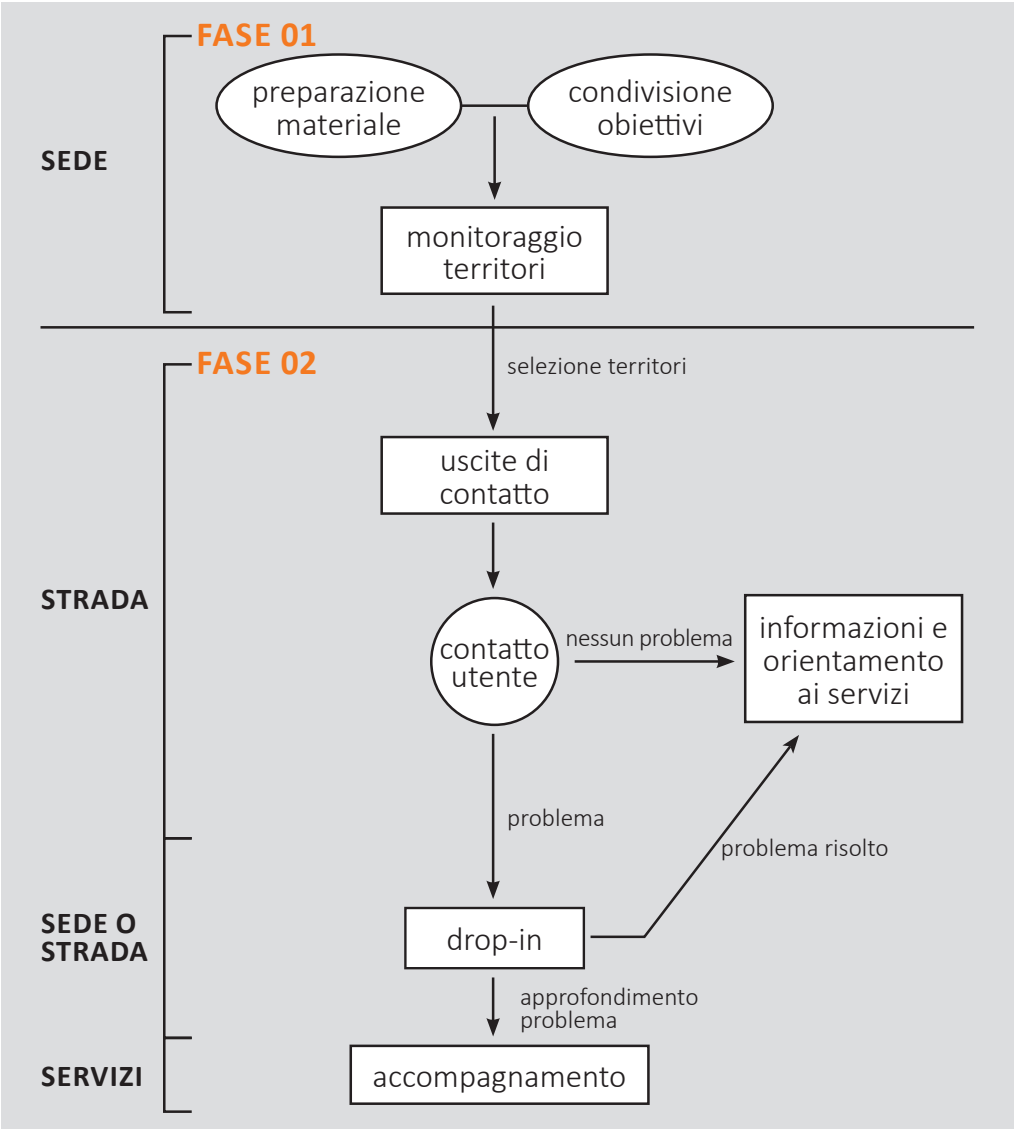
  Il contatto dei gruppi informali di stranieri sui territori non è stato semplice da subito; la diffidenza inizialmente era molta, ma attraverso la strutturazione del progetto e la presenza costante sui vari comuni il numero di persone raggiunte è stato molto alto.

  Una volta stabilita una relazione di fiducia con le persone contattate si passava a approfondire i bisogni di queste attraverso un incontro preliminare denominato "Drop-In" presso la Cooperativa Caleidos oppure direttamente

in strada per essere maggiormente a disposizione della comunità. Durante questo incontro, grazie all'attività educativa dell'équipe si passava ad organizzare l'ultima fase operativa, cioè l'accompagnamento della persona presso i servizi pubblici territoriali o del privato sociale già esistenti: Servizio per le Dipendenze Patologiche (SerT), Ambulatorio di Malattie Infettive del Policlinico di Modena, Centro Stranieri e Ufficio Avvocati di Strada.

Il criterio a partire dal quale valutare la reale necessità di accompagnamento ai servizi piuttosto che il semplice orientamento è stato stabilito sulla base dell'educatore in turno e della capacità di espressione in lingua italiana dell'utente.

FLOW CHART



Obiettivi del progetto

Gli obiettivi del progetto sono stati i seguenti:

- Promuovere la conoscenza e favorire l'accesso dei cittadini stranieri ai servizi sanitari per le dipendenze patologiche e le malattie sessualmente trasmissibili del territorio.
- Favorire il dialogo interculturale.
- Garantire uno spazio di ascolto e di counseling itinerante di carattere interculturale.
- Coinvolgere le comunità straniere, facendone attori responsabili nella attività di informazione.
- Consolidare ed approfondire la rete dei servizi territoriali attivi nel campo dei servizi socio-sanitari.
- Fare in modo che gli operatori dei servizi per le dipendenze patologiche e le malattie sessualmente trasmissibili acquisiscano una sensibilità nei confronti del target e mettano in campo azioni rivolte ad esso.

Promozione del progetto

Nelle fasi di avvio del progetto e nella fase di monitoraggio sono stati fondamentali e funzionali gli incontri con i referenti istituzionali, spesso religiosi, delle diverse comunità straniere sul territorio principale di Modena.

In particolare, è stata organizzata la partecipazione a diversi eventi delle comunità per effettuare la presentazione da parte dell'équipe degli obiettivi e delle modalità d'azione del progetto.

Ad esempio, abbiamo partecipato a feste organizzate in occasione di celebrazioni della comunità filippina, a celebrazioni religiose delle comunità africane cattoliche e protestanti, abbiamo avuto accesso a diverse moschee ed ancora incontri presso centri di aggregazione delle comunità africane come la Casa delle Culture di Modena.

In tutte queste occasioni è stato fondamentale il ruolo del mediatore culturale e della possibilità di essere accolti dal referente della comunità. Diversi formati del materiale cartaceo sono stati distribuiti agli utenti di tutte queste comunità, così da diffondere le informazioni riguardanti il progetto e i recapiti per contattarci.

Allo stesso tempo, la professionalità dell'educatore nel trasmettere le informazioni in modo corretto e la presenza del medico per offrire anche sul campo prestazioni di counselling, ha permesso di attirare l'attenzione degli utenti presenti alle celebrazioni.

Diversi contatti e persone con cui abbiamo affrontato drop-in ed eventuali accompagnamenti hanno riportato di aver ricevuto notizia in merito al progetto in occasione di queste celebrazioni oppure tramite passaparola da parte di persone che avevano partecipato.

Altra via di promozione, sebbene meno fruttuosa dal punto di vista dei contatti, è stata la creazione della pagina Facebook in cui sono stati aggiornati i contenuti con frequenza regolare.

Durante le uscite di monitoraggio, inoltre, sono stati distribuiti volantini ed altro materiale cartaceo negli esercizi commerciali e nei luoghi di aggregazione delle comunità straniere nelle diverse zone di pertinenza dei comuni visitati.

Foto 01 - Il furgone di TIB

Foto 02 - Preparazione materiale per la distribuzione

Foto 03 - Preparazione materiale per la distribuzione - siringhe sterili

Foto 04 - Preparazione materiale per la distribuzione - salviette disinfettanti

Foto 05 - Preparazione materiale per la distribuzione - fiale di soluzione fisiologica

Foto 06 - Preparazione materiale per la riduzione del danno - etilometro

Foto 07 - Preparazione materiale per la distribuzione - preservativi

Foto 08 - Il telefono cellulare di TIB

Foto 09 - Preparazione materiale cartaceo informativo

Foto 10 - Magazzino e deposito attrezzature

Siamo un equipe formata da **educatori**, un **medico** e un **mediatore linguistico**. Forniamo *informazioni e strumenti per la tua salute* e per *problematiche legali* relative alla tua permanenza in Italia.
Ci occupiamo di:

- **dipendenze patologiche da sostanze** (alcool, eroina, cocaina, cannabis, marijuana, metanfetamine, LSD...)
- dipendenza da **gioco d'azzardo compulsivo**
- **malattie sessualmente trasmissibili** (HIV, epatiti virali e sifilide).

Tinformobus

sportello mobile rivolto ai ***cittadini stranieri*** (*regolari e irregolari*) nei territori di ***Modena***, ***Sassuolo***, ***Castelfranco***, ***Vignola*** e ***Pavullo***.

335 83 31 362
tinformobus@libero.it

caleidos

Siamo a tua disposizione per attività di *counselling*, di *ascolto* e di *informazione* riguardo ai servizi territoriali più indicati per *i tuoi bisogni*.

Distribuiamo GRATIS:

- materiale informativo cartaceo
- su richiesta presidi finalizzati alla riduzione del danno **(profilattici, siringhe, salviette disinfettanti e filtri)**
- generi di conforto.

Ci puoi trovare:
Lunedì: CASTELFRANCO dalle 17.30 alle 19.30
Martedì: MODENA dalle 18.30 alle 20.30
Mercoledì: VIGNOLA dalle 17.00 alle 18:30
PAVULLO dalle 19 alle 21
Giovedì: SASSUOLO dalle 17.00 alle 19.00
Venerdì: MODENA dalle 19.30 alle 21.30
Sabato - Domenica: MODENA un weekend al mese (pomeriggio)
Ogni giorno saremo in una zona diversa della tua città, chiamaci per conoscere dove siamo oppure per avere informazioni.

Materiale informativo - Flyer di contatto

Tinformobus

TINFORMOBUS is an information bus to the **foreigners** who lives in **Modena** and it's provinces like **Sassuolo**, **Castelfranco**, **Vignola** and **Pavullo**.

We work as **educators**, **doctors** and as **cultural translators**. We give informations and instructions about solutions to health problems and legal problems in relative to different types of stay permits in Italy.
We take care of the following people with different types of problems:

- People who are **addicted to drugs** like: heroin, cocaine, canny, marijuana and people who are alcoholic dependent.
- People who spends their money in **different types of games** like slot machine, lottery, computer games and pools games.
- People who have **sexually transmitted diseases** like: Aids, HIV, Hepatitis, Gonorrhea and Syphilis.

When we are on the road, we also distribute our tickets to everyone and give people informations on how to avoid been affected. We also carry out activities like *counseling*, *listening* and *rendering services* to people who have the above mentioned problems.

All our services are **free** of charge and stay permits are not necessarily needed for our services.
Any body who is in need of our services will be accompanied to the respective places of services.

You can find us on:
Monday: CASTELFRANCO from 5.30 to 7.30 p.m.
Tuesday: MODENA from 6.30 to 8.30 p.m.
Wednesday: VIGNOLA from 4.30 to 6.30 p.m.
PAVULLO from 7.00 to 9.00 p.m.
Thursday: SASSUOLO from 5.30 to 7.30 p.m.
Friday: MODENA from 7.30 to 9.30 p.m.
Saturday - Sunday: MODENA once in a month in the afternoon.

Our phone number is:
335 83 31 362

You can call us at any moment of the day from any part of Modena and if you don't get us, please don't worry because we shall call you back.
You can also contact us through our email:

tinformobus@libero.it

Tinformobus

un progetto di:

caleidos
COOPERATIVA SOCIALE

otto per mille
CHIESA VALDESE
UNIONE DELLE CHIESE METODISTE E VALDESI

L.A.G. Vignola
Cooperativa Sociale

335 83 31 362
tinformobus@libero.it

Tinformobus

Sportello mobile rivolto ai *cittadini stranieri* (*regolari e irregolari*) nei territori di **Modena, Sassuolo, Castelfranco, Vignola e Pavullo.**

Siamo un' equipe formata da **educatori**, un **medico** e un **mediatore linguistico**. Forniamo *informazioni e strumenti per la tua salute* e per *problematiche legali* relative alla tua permanenza in Italia. Ci occupiamo di:

- **dipendenze patologiche da sostanze** (alcool, eroina, cocaina, cannabis, marijuana, metanfetamine, LSD...)
- dipendenza da **gioco d'azzardo compulsivo**
- **malattie sessualmente trasmissibili** (HIV, epatiti virali e sifilide).

Siamo a tua disposizione per attività di *counselling*, di *ascolto* e di *informazione* riguardo ai servizi territoriali più indicati per *i tuoi bisogni*.
Agli utenti distribuiamo **GRATIS**:

- materiale informativo cartaceo
- su richiesta presidi finalizzati alla riduzione del danno (profilattici, siringhe, salviette disinfettanti e filtri)
- generi di conforto.

Offriamo anche accompagnamento con educatori e mediatore ai servizi di riferimento in orario mattutino (programmando insieme l'appuntamento).

Ci puoi trovare:
Lunedì: CASTELFRANCO dalle 17.30 alle 19.30
Martedì: MODENA dalle 18.30 alle 20.30
Mercoledì: VIGNOLA dalle 17.00 alle 18:30
PAVULLO dalle 19 alle 21
Giovedì: SASSUOLO dalle 17.00 alle 19.00
Venerdì: MODENA dalle 19.30 alle 21.30
Sabato - Domenica: MODENA un weekend al mese (pomeriggio)

335 83 31 362
tinformobus@libero.it

Ogni giorno saremo in una zona diversa della tua città, chiamaci per conoscere dove siamo oppure per avere informazioni. Puoi anche mandare una mail. Il cellulare è acceso negli orari in cui lo sportello mobile è attivo, ma non preoccuparti se chiami e non risponde nessuno o lo trovi spento: lascia un messaggio in segreteria e verrai richiamato!

Tinformobus

TINFORMOBUS este un ghișeu mobil ce se adresează cetățenilor străini (prezenți in mod regulat și neregulat), din zonele **Modena, Sassuolo, Castelfranco, Vignola** și **Pavullo.** Este format din personal educativ, un medic și un mediator cultural. Serviciul oferă informații mediate cultural, cu privire la:

- Substanțe (cu mar fi: alcoolul, heroina, cocaina și toate substanțele ce provoaca dependență), consumul și abuzul de astfel de substanțe și efectele utilizării acestora asupra sănătății.
- Jocul de noroc compulsiv.
- Boli cu transmitere sexuală (BTS), cum ar fi: HIV, hepatita, sifilisul, gonoreea, candida etc.; serviciile de sănătate din zonă și modul de funcționare al acestora.
- Aspecte juridice legate de șederea dumneavoastră în Italia.

Vor fi tipărite și distribuite cetățenilor materiale informative, la cerere, instrumente care vizează reducerea riscurilor. Vor fi efectuate activități de consiliere, de ascultare și informative referitoare la serviciile locale ce corespund nevoilor dumneavoastră.
La cerere, puteți fi insoțit la serviciile respective în ore ale dimineții.

Ne puteți găsi:
Luni: CASTELFRANCO (după-amiaza târziu / seara devreme)
Marți: MODENA (după-amiaza târziu / seara devreme)
Miercuri: VIGNOLA (după-amiaza) - Pavullo (seara)
Joi: SASSUOLO (după-amiaza târziu)
Vineri: MODENA (seara)
Sâmbătă - Duminică: MODENA o dată pe lună (după-amiază)

Numărul nostru de telefon este:
335 83 31 362

În fiecare zi vom fi într-o altă zonă din orașul tău, sună-ne ca să știi unde suntem sau ca să obții informații. De asemenea, ne poti contacta prin e-mail la

tinformobus@libero.it

Telefonul este deschis în timpul orelor în care ghiseul mobil este activ, dar nu îți face griji: dacă ne suni și nu îți răspunde nimeni sau dacă telefonul este închis, lasă-ne un mesaj vocal și vei fi sunat!

Tinformobus

TINFORMOBUS-это передвижное информационное «окошко» созданное для иностранцев- эмигрантов(легальных и не легальных)которые проживают на территории **Модены,Сассуоло,Кастелфранко,Виньолы** и **Павулло**. В рабочюю группу информ.«окошка»входят:воспитатели социальных учереждений\ медицинский работник и культурный посредник(переводчик).
Служба предлагает информацию:

- -о веществах злоупотребление которых вызывают разные формы зависимости(алкоголь\героин\кокаин и их составляющие) с последующими вытекающими осложнениями
- -о зависимости от азартных игр под влиянием непреодолимого влечения
- -о болезнях передаваемых половым путем(зппп)среди которых : гепатиты\сифилис\гонорея\ и вич инфекция
- --а так же информацию об мед.учереждениях находящихся на данной территории с описанием услуг которые они предлагают

о юридических нюансах по поводу законного прибывания эмигрантов на территории Италии.
Всем гражданам будет предлагатся информационный материал(листовки\ визитки) и материальные средства(шприцы\бинты\презервативы и др.)для снижения риска нанесения вреда здоровью.

Будут активированы устные консультации\информационные слушания по поводу графика работы территориальных служб в случае конкретной необходимости.На запрос нуждающевося -возможно сопровождение в мед.учереждение(например для сдачи анализа и др.)в утреннее время.

ВЫ МОЖЕТЕ НАС НАЙТИ:
В понедельник-КАСТЕЛФРАНКО(послеобеднее время\ранний вечер)
Во вторник-МОДЕНА(послеобеднее время\ранний вечер)
В среду-ВИНЬЙОЛА(после обеда)ПАВУЛЛО(вечером ранним)
В четверг-САССУОЛО(послеобеднее время)
В пятницу-МОДЕНА(вечером)
В субботу и воскресенье-МОДЕНА-один раз в месяц(после обеда).

НАШ телефон: **335 83 31 362**

Каждый день мы будем находится в разных зонах ваших городов. Можете звонить нам чтобы поговорить о интересующих вас проблемах или просто чтобы получить информацию.Можете так же оставить сообщение на нашем сайте:

tinformobus@libero.it

Наш мобильный телефон включен\когда по расписанию информационное «окошко»активированно или в процессе передвижения по территории вышесказаных городов.Не переживайте если вам не отвечают сразу-оставьте сообщение на автоответчике и Вам перезвонят.

Tinformobus

TINFORMOBUS (حافلة إرشادك) عبارة عن شباك متحرك موجه خصيصا للرعايا الأجانب
(الشرعيين و غير الشرعيين) المتواجدين بإقليم مدينة مودنا، ساسولو، كاستيل فرانكو، بافولو.
هو يتألف من طاقم المرشدين و طبيب ووسيط ثقافي. هذه المصلحة تقدم خدمة الإرشادات بوساطة ثقافية فيما يتعلق بـ:
- مواد الإدمان: الكحول و الهيروين و الكوكايين و كل تلك المواد المسببة للإدمان و خطورة استهلاكه و الإفراط فيها و كل الأضرار الصحية الناتجة عن الاستعمال.
- لعب القمار بطريقة قهرية
- الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي بما في ذلك فيروس(السيدا) و التهاب الكبد و الزهري و سيلان المبيضات...إلخ. و ما يتعلق بكل الخدمات الصحية المتواجدة بالإقليم و طريقة الاشتغال التي تميز بها.
الإشكاليات القانونية المتعلقة بكونك في إيطاليا؛
سيتم توزيع مطبوعات الإرشاد لهؤلاء الرعايا و المواطنين. و لكل من يهمه الأمر، سيتم توزيع بعض اللوازم الصحية التي تهدف إلى الحد من الأضرار المترسبة. كما سيتم القيام ببعض الأنشطة كتقديم نصائح وقائية خدمة للاستماع و تقديم المساعدات المتعلقة بالخدمات المحلية للإقليم و التي تتناسب مع احتياجاتك. كما سوف يتم مرافقة كل من قدم طلبا بذلك إلى الخدمات و المصالح المشار إليها.
خلال ساعات الصباح، يمكنك أن تجدنا خلال الأوقات التالية:
الإثنين:(كاستيل فرانكو) من الساعة 17:30 إلى الساعة 19:30
الثلاثاء:(مودنا) من الساعة 18:30 إلى الساعة 20:30
الأربعاء: (فنيولا) من الساعة 17:00 إلى الساعة 18:30
(بافولو) من الساعة 19:00 إلى الساعة 21:00
الخميس: (ساسولو) من الساعة 17:00 إلى الساعة 19:00
الجمعة: (مودنا) من الساعة 19:30 إلى الساعة 21:30
السبت . الأحد (مودنا) مرة في الشهر(بعد الزوال)

المحمول: **335 83 31 362**

ستجدنا في كل يوم بمنطقة مختلفة من مناطق مدينتك. بإمكانك الاتصال بنا لتعرف مكان تواجدنا، أو للحصول على بعض المعلومات. كما يمكنك أيضا بعث رسالة عن طريق البريد الإليكتروني:

tinformobus@libero.it

الهاتف سيتم تشغيله أثناء ساعات اشتغال الشباك المتحرك، و لكن لا تقلق إذا اتصلت بنا و لم يجبك أي أحد أو كان الهاتف غير مشغل. يمكنك ترك رسالة صوتية و سوف نتصل بك لاحقا.

Materiale informativo - Volantino 3 ante

caleidos COOPERATIVA SOCIALE | **Progetto TINFORMOBUS**

SERVIZI E NUMERI UTILI MODENA

SER.T – per problematiche legate al consumo di alcool e droga e per il gioco d'azzardo patologico.

Via Sgarzeria, 19 - 41121, Modena
Telefono: 059 2134850
Da lunedì a venerdì: 8.15 - 13.45 | martedì, giovedì: 15.00 - 17.45 | sabato: 8.15 - 11.30

CENTRO STRANIERI, per:

- parlare liberamente dei problemi legali legati alla permanenza in Italia
- rimpatrio volontario
- ricevere informazioni sui servizi sanitari e su come affrontare i problemi di salute
- confrontarsi sul tema dello sfruttamento lavorativo

Via Monte Kosica, 56 – 41121, Modena
Telefono: 059/2033411
Da lunedì a venerdì: 9.00 -13.00 / 14.00-18.00

PORTA APERTA – per mangiare, lavarsi, dormire. Ambulatorio medico per non residenti e non regolari. Assistenza legale

Strada Cimitero San Cataldo 117 – 41123, Modena
059 0827870
Accesso diurno 8.00 – 20.00.
Ambulatorio medico da lunedì a venerdì 9.00 – 10.30

OSPEDALE POLICLINICO

Via Del Pozzo 71, 41124 Modena

Pronto Soccorso: per urgenze mediche, anche in assenza di documenti, 24/24H
Malattie infettive (Ingresso 31, piano 2): ambulatorio per eseguire screening MST (Malattie Sessualmente Trasmissibili), da lunedì a venerdì 10.00 – 12.00. Servizio gratuito

SAUB, presso poliambulatori: per tesserino sanitario SDP, solo su accompagnamento.

CONSULTORIO FAMILIARE - per visite ginecologiche, pap-test, gravidanze.

Via Don Minzoni, 121 - 41125 – MODENA
Mercoledì e giovedì, senza appuntamento, 15.00 – 18.00

Materiale informativo - Numeri utili

Data __/__/____ Operatori: ____________________
Città e zona ____________________________

comunità / gruppo informale / associazione nuova
nazionalità: verificata / presunta n° comp: ______
luogo ritrovo: ______________________________ età media: ______
NOTE: ______________________________ sostanza: __________________

Data __/__/____ Operatori: ____________________
Città e zona ____________________________

comunità / gruppo informale / associazione nuova
nazionalità: verificata / presunta n° comp: ______
luogo ritrovo: ______________________________ età media: ______
NOTE: ______________________________ sostanza: __________________

Data __/__/____ Operatori: ____________________
Città e zona ____________________________

comunità / gruppo informale / associazione nuova
nazionalità: verificata / presunta n° comp: ______
luogo ritrovo: ______________________________ età media: ______
NOTE: ______________________________ sostanza: __________________

Scheda di raccolta dati - fase di monitoraggio

DATA:		CITTA':		ORARIO:		EDUCATORI:
						MEDICO:
						MEDIATORE:

SIR.	AGHI	SALV.	PROF	FIALE	NOME/N°comp	NAZIONALITA'	ETA' - M/F	SOSTANZA	NOTE

Scheda di raccolta dati - fase operativa con uscite giornaliere di contatto

	2015	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	TOTALE
	NUMERO USCITE MENSILI													0
	TOT ORE USCITE													0
NAZIONALITA'	ALBANIA													0
	ARGENTINA													0
	BULGARIA													0
	CROAZIA													0
	CUBA													0
	GHANA													0
	ITALIA													0
	MAROCCO													0
	MOLDAVIA													0
	POLONIA													0
	REP CECA													0
	ROMANIA													0
	RUSSIA													0
	SPAGNA													0
	TUNISIA													0
	TURCHIA													0
	UCRAINA													0
	TOTALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SESSO	F													0
	M													0
	TOTALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ETA'	F													0
	M													0
	TOTALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RESIDENZA	CARPI													0
	CASTELFRANCO EMILIA													0
	FORMIGINE													0
	MODENA													0
	VIGNOLA													0
	PAVULLO													0
	FUORI PROVINCIA													0
														0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ATTIVITA'	SIRINGHE DISTRIBUITE													0
	SIRINGHE RITIRATE													0
	LACCI DISTRIBUITI													0
	LACCI RITIRATI													0
	PENTOLINI DISTRIBUITI													0
	PENTOLINI RITIRATI													0
														0
														0
														0
														0
														0
														0
														0
														0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

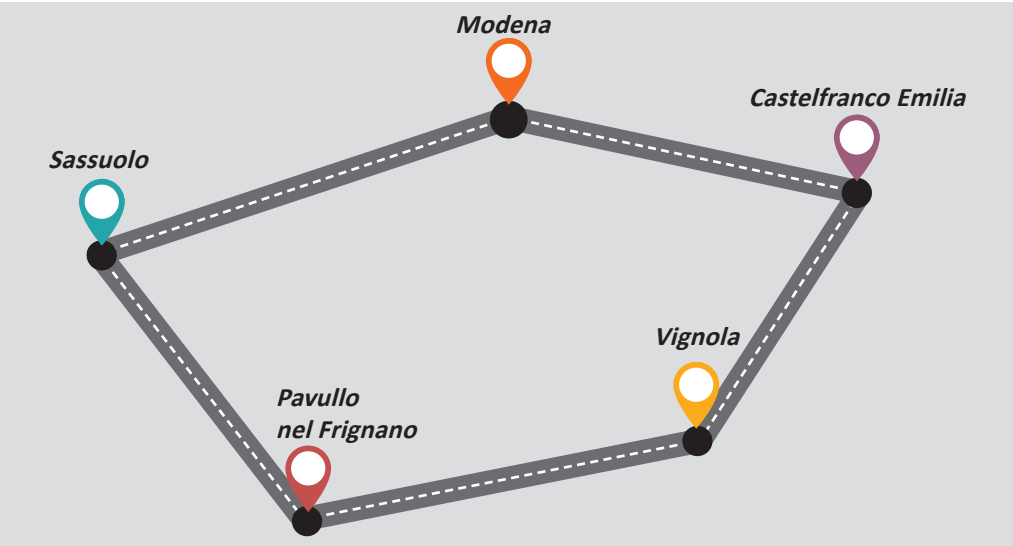
Scheda di raccolta dati - fase operativa e di contatto, riepilogo mensile

03

risultati e analisi qualitativa

RISULTATI E ANALISI QUALITATIVA

ANALISI PER TERRITORI:



La fase di monitoraggio, rappresentata da un totale di 34 uscite, ha permesso di valutare la distribuzione delle persone straniere nei vari territori. Le figure sottostanti presentano da un lato il numero di soggetti incontrati come possibili utenti durante la fase di monitoraggio (per un totale di 1059 soggetti), suddivisi per territorio e periodo di osservazione (Figura 1), dall'altro l'età media stimata dei possibili utenti individuati (Figura 2).

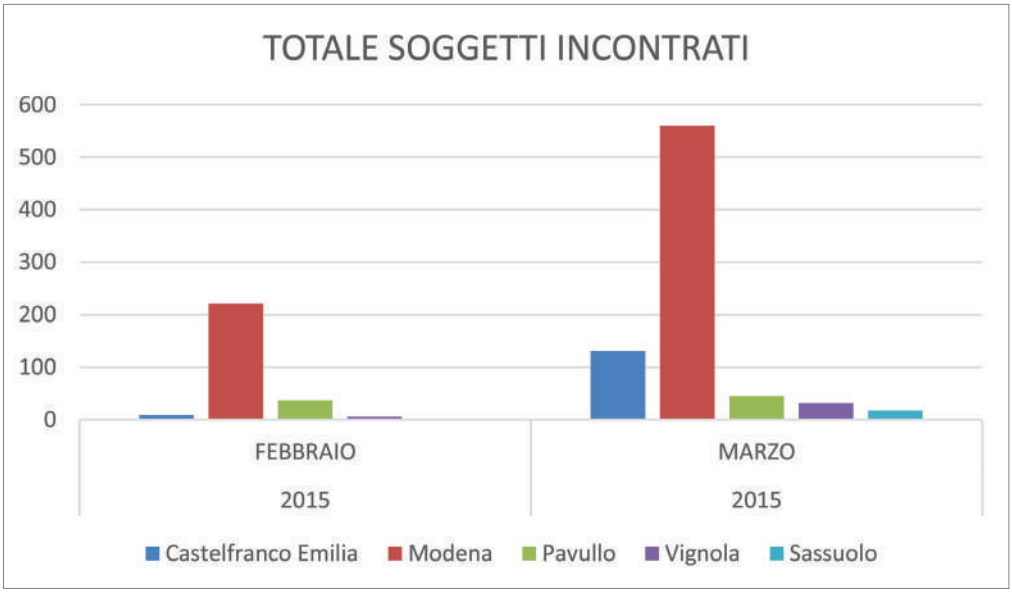


Figura 1 - Distribuzione dei soggetti incontrati come possibili utenti suddivisi per territorio e periodo di monitoraggio.

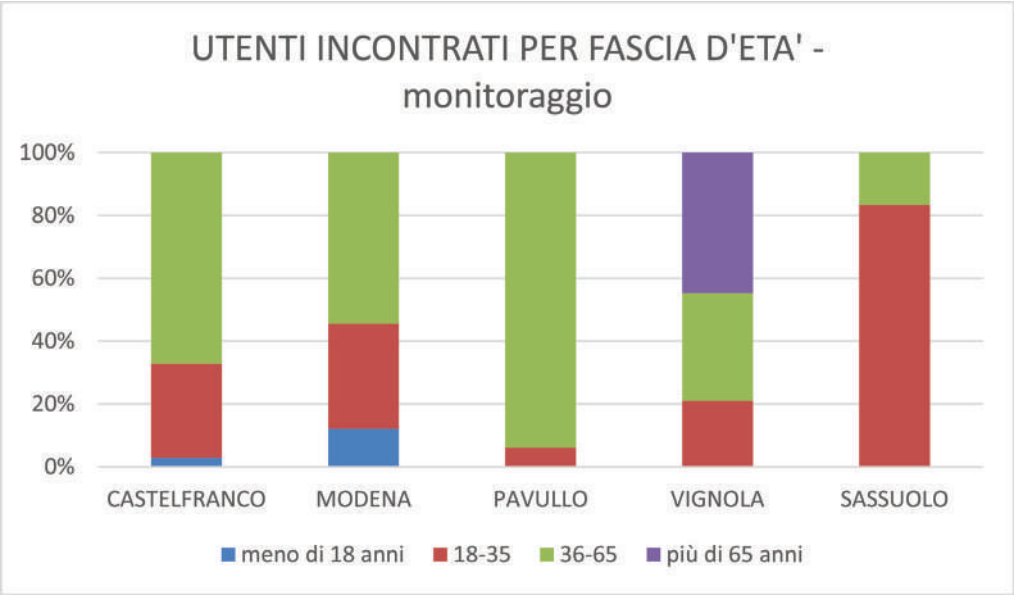


Figura 2 - Distribuzione percentuale delle fasce d'età stimata dei possibili utenti suddivisi per territorio.

MODENA

La città di Modena è stata maggiormente interessata dalla fase di monitoraggio rispetto alle altre: le uscite di osservazione hanno preso avvio prima rispetto agli altri Comuni e sono state più numerose sia per la maggiore estensione del territorio, sia per la precoce autorizzazione al servizio da parte dell'amministrazione comunale. In totale sono state effettuate 20 uscite e il raggio d'azione dell'équipe è stato molto ampio: sono state toccate molte aree del centro storico e delle zone limitrofe, oltre a quasi tutti i parchi cittadini. Una volta terminata la fase di monitoraggio, le uscite di contatto si sono concentrate nelle zone riportate di seguito. Durante questa fase di osservazione l'équipe si è concentrata molto sui parchi, prevalentemente il Parco Amendola ed il Parco Ferrari, ritenendole zone con un'alta probabilità di incontrare situazioni problematiche. Le attività svolte nei parchi cittadini non hanno portato a registrare un numero significativo di persone straniere che manifestano problemi di dipendenza. Il totale dei soggetti incontrati durante questa fase è di 781 persone e le nazionalità maggiormente rilevate coincidono con quelle avvicinate durante la fase di contatto: il numero maggiore è rappresentato da marocchini e tunisini, ma sono molto numerose anche le persone di origine nigeriana o ghanese. Per quanto riguarda l'Europa dell'est sono state intercettate più persone rumene che ucraine e moldave, in controtendenza rispetto alla fase di contatto dove invece il numero di donne ucraine e moldave coincide e supera di molto il numero di rumene.

Il grafico sottostante mostra come la rappresentazione delle diverse etnie e fasce d'età sia ben separata nelle varie zone del comune di Modena prese in considerazione.

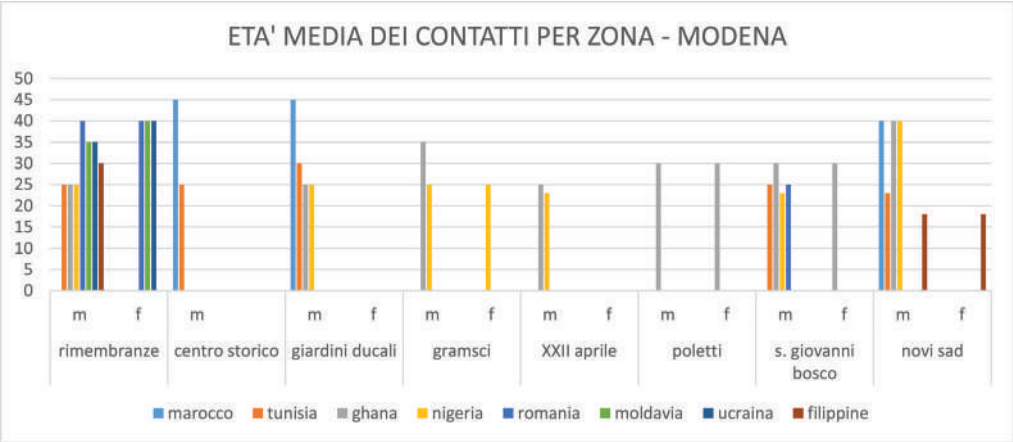


Figura 3 - Età media ed etnia dei contatti eseguiti sul territorio di Modena.

Giardini Ducali

All'interno dei Giardini Ducali Estensi, a partire dal tardo pomeriggio fino a sera inoltrata, troviamo la presenza di diversi gruppi etnici che frequentano il parco come luogo di aggregazione. Durante le nostre uscite abbiamo incontrato diversi piccoli gruppi di ragazzi provenienti dall'Africa Sub Sahariana, parecchi dei quali inseriti nel progetto Mare Nostrum. Oltre a questi ragazzi abbiamo intercettato alcuni uomini adulti, sempre provenienti dalle zone dell'Africa Centrale, che ci hanno raccontato di problematiche legate alla loro permanenza in Italia - come ad esempio la difficoltà nel reperire i documenti o l'assenza di una dimora fissa. Dal contatto con queste persone non sono emerse problematiche di consumo o dipendenza.

Nella zona nord del parco, in un punto appartato tra il muro di cinta dell'Accademia Militare e i bagni pubblici, su alcune panchine riparate dalla vegetazione, abbiamo spesso incontrato un gruppo composto da circa trenta marocchini, quasi tutti fra i 40 e i 50 anni, e un gruppo più ristretto di tunisini e marocchini più giovani, intorno ai 30 anni.

Questi uomini utilizzano il parco come luogo di socialità, dove si incontrano sia persone senza fissa dimora sia persone che presentano un lavoro e una casa. Elemento connotante e di condivisione del gruppo è l'alcol, che viene utilizzato in dosi massicce durante tutto l'arco della giornata - in particolare dalle persone senza fissa dimora che utilizzano il parco come luogo in cui dormire. La bevanda in assoluto più consumata è il vino, accompagnato spesso da superalcolici che vengono consumati con estrema leggerezza e noncuranza della loro pericolosità. Spesso tale consumo di alcol viene accompagnato da hashish e cannabinoidi.

Questo mix di sostanze, ma anche di nazionalità e età diverse, accompagnato da un diffuso disagio sociale, crea spesso un clima di aggressività che non di rado si traduce in violente liti e risse anche con gravi conseguenze fisiche per le persone coinvolte.

Nonostante questa situazione di profondo disagio, che in più di una occasione si è tradotta da parte di alcuni in comportamenti minacciosi o violenti nei confronti degli operatori del progetto, va segnalato che la risposta da parte di possibili utenti

appartenenti al gruppo sopracitato è stata tutto sommato positiva. L'équipe ha infatti agganciato due utenti che hanno poi iniziato un percorso di cura presso il SerT di Modena, e con molti altri si sono attuate attività socio-educative e di riduzione del danno in loco.

Parco delle Rimembranze

Il Parco delle Rimembranze è un vero e proprio melting pot culturale.

Verso il confine sud ovest, nella zona del parco denominata "Gallo", abbiamo incontrato gruppi familiari di filippini che si ritrovano in quell'area soprattutto nel fine settimana per attività conviviali e di socializzazione. Sono presenti sia uomini che donne con bambini. Diversi uomini abusano in modo evidente di alcol, in particolare birra.

La parte centrale del parco, nella zona compresa tra il monumento ed il Parco Giochi Pertini, è frequentata soprattutto da persone che provengono dall'Europa dell'Est. In particolare abbiamo incontrato gruppi molto numerosi di donne che svolgono l'attività di badanti; non a caso questi incontri sono avvenuti durante le uscite del mercoledì e della domenica pomeriggio, momenti della settimana in cui, libere da impegni lavorativi, le stesse approfittano per incontrarsi. Non sono emerse evidenti problematiche di abuso di sostanze, anche talvolta abbiamo notato un consumo di bevande alcoliche, soprattutto nei gruppi composti da donne di origine rumena o moldava.

Una presenza più costante in questa area è quella rappresentata da un piccolo gruppo misto di ucraini e moldavi, soprattutto uomini adulti, che vivono il parco come luogo di aggregazione durante l'intero arco della giornata. Molte di queste persone sono dedite a piccole attività delinquenziali, in particolare furti, e sono abituali consumatori di alcol. È emersa inoltre una problematica legata al consumo di eroina, che caratterizza alcune di queste persone, spesso già in carico al SerT di Modena o a servizi territoriali di assistenza sociale.

Si sono notate dinamiche di complicità tra alcune badanti e il gruppo di uomini dell'est dediti all'abuso di sostanze.

La parte nord del parco, dietro al Teatro Storchi, è da sempre molto conosciuta a Modena come una zona problematica rispetto alla presenza di spacciatori e consumatori, sia italiani che stranieri. Negli ultimi mesi questa situazione si è ridimensionata, ma durante le nostre uscite abbiamo comunque rilevato la presenza di situazioni di consumo e spaccio.

Abbiamo incontrato gruppi di ragazzi provenienti dall'Africa sub saharina, alcuni accolti nel progetto Mare Nostrum, che non hanno manifestato comportamenti a rischio. Sono presenti anche qui uomini dell'Est Europa, in particolare di nazionalità rumena e moldava, che abusano di alcolici in modo significativo. L'area del parco dietro allo Storchi continua ad essere frequentata da italiani, giovani uomini soprattutto, consumatori di alcol, cannabinoidi ed eroina, molti dei quali già in carico al SerT o comunque noti al servizio di Unità di Strada del SerT di Modena.

É inoltre presente un gruppo formato da circa venti giovani tunisini, tutti dediti ad attività di spaccio e forti consumatori di alcol cocaina ed eroina. Alcune di queste persone risultano in carico al SerT di Modena. Non di rado tra questi giovani maghrebini nascono violente liti, che culminano in brutali aggressioni, anche in pieno giorno.

Rispetto alla risposta delle persone al contatto degli operatori del progetto va segnalata una chiusura significativa da parte delle persone provenienti dell'Est Europa, mentre con i gruppi di filippini, di tunisini e di centro africani, anche qualora non si siano concretizzati agganci, è stato possibile riscontrare una maggiore curiosità e disponibilità alla relazione con gli operatori del progetto.

Centro storico (Piazza XX Settembre, zona San Pietro, zona Gallucci, piazza Mazzini, via Taglio, piazza Matteotti, Sant'Agostino)

Rispetto alle altre zone di Modena monitorate durante il progetto, l'area che ruota intorno a via Emilia Centro è risultata essere più una zona di passaggio tra il Parco delle Rimembranze e i Giardini Ducali; i pochi punti di aggregazione presenti in questa zona non creano particolari problemi di ordine pubblico.

A sud del centro storico troviamo una situazione più tranquilla rispetto a quella incontrata nel vicino Parco delle Rimembranze. In Piazza XX Settembre abbiamo incontrato piccoli gruppi di uomini marocchini che consumavano alcolici ed alcuni giovani dell'Est Europa già incontrati al parco delle Rimembranze. La zona tra San Pietro e via Rua Pioppa è stata spesso citata nei giornali locali a causa di episodi di disordine pubblico e atti vandalici, elementi non rilevati durante le nostre uscite: l'area è frequentata da giovani tunisini e rumeni/moldavi che stazionano sui gradini della chiesa, dove consumano alcolici e cannabinoidi.

Nella parte centrale della via Emilia non abbiamo registrato particolari situazioni di disagio. La zona della Pomposa e di via Taglio è frequentata per lo più dalla movida modenese e scarse risultano le presenze di immigrati. In piazza Matteotti la situazione è piuttosto tranquilla: sono presenti persone di diverse nazionalità, anche se in qualche occasione abbiamo incontrato dei giovani tunisini dediti ad attività di spaccio. Nessun incontro degno di nota invece in piazza Mazzini.

Le persone contattate durante la nostra attività in strada si sono comunque mostrate interessate rispetto alle finalità del progetto.

Via Poletti, via Begarelli, San Giovanni Bosco

Tra via Begarelli e via Poletti sono presenti a poca distanza tra loro due negozi africani e una sala scommesse. All'interno e all'esterno di questi negozi/bazar, situati in via Poletti, si trovano gruppi numerosi di persone, soprattutto ghanesi, che consumano alcol e cannabinoidi.

Questo crea non di rado problemi di ordine pubblico e lamentele da parte dei residenti della zona. Si rileva inoltre che diversi di questi giovani ghanesi alternano la frequentazione del negozio a quella della vicina sala scommesse, dove capita che alcuni, complice l'alcol, giochino notevoli somme di denaro.

Quando intorno alle 21:00 i negozi e la sala scommesse chiudono alcune di queste persone, già alterate dal consumo di alcol e cannabinoidi, si recano al vicino parco di San Giovanni Bosco per proseguire la serata.

Durante il periodo estivo il parco limitrofo alla chiesa di San Giovanni Bosco è molto frequentato; oltre alla presenza di stranieri abbiamo incontrato anche giovani italiani, quasi tutti minorenni, che si ritrovano di sera accanto alla chiesa, e anche qualche anziano della vicina casa di riposo, il tutto in un clima di apparente pacifica convivenza.

Nell'area giochi del parco abbiamo incontrato più di una volta interi gruppi familiari ghanesi con numerosi bambini. Troviamo poi i giovani di origine ghanese che hanno iniziato la loro serata in via Poletti, e che qui continuano a fumare hashish e bere alcolici, grazie alla vicina presenza di un negozio etnico in cui è possibile acquistarli. A causa dello stato di alterazione dei giovani sopracitati si verificano spesso episodi di aggressività che talvolta sfociano in violenti risse, ad alcune delle quali hanno potuto assistere anche gli operatori del progetto. Rispetto alla nostra attività, sia nella zona di via Poletti che in San Giovanni Bosco la risposta da parte delle innumerevoli persone contattate è stata generalmente limitata e non ha prodotto risultati rispetto alle finalità del progetto.

Area Nord: Viale Gramsci, Coop Canaletto, Parco XXII Aprile

L'area che circonda l'edificio R Nord sulla rotonda di viale Gramsci è da sempre conosciuta a Modena, tanto dalle forze dell'ordine quanto dai servizi attivi nel campo del sociale, per la grande presenza di stranieri e di situazioni di degrado sociale quali attività di spaccio e prostituzione. In questa zona abbiamo registrato la presenza di molte persone provenienti dall'Africa centrale, in particolare nigeriani e ghanesi. Le panchine all'inizio del viale sono spesso occupate da gruppi di giovani nigeriani che consumano cannabinoidi e bevono alcolici. Molti di questi ragazzi sono poi dediti all'attività di spaccio, in particolare di eroina. Questa attività si sviluppa tra le panchine di viale Gramsci e il limitrofo Parco XXII Aprile coinvolgendo vedette, cavalli e pusher. La presenza di cittadini provenienti dall'Africa centrale è manifesta fino alla metà del viale ma non si registrano altre situazioni problematiche, nonostante la presenza di un paio di negozi africani molto frequentati dove si vendono anche alcolici, e davanti ai quali spesso i ragazzi si riuniscono.

Al Parco XXII Aprile ritroviamo il gruppo di giovani nigeriani che staziona nelle panchine di viale Gramsci ed è proprio lì al parco, leggermente nascosti da alcuni alberi nell'angolo nord, che si consolida e intensifica l'attività di spaccio.

All'interno del parco abbiamo incontrato inoltre diversi piccoli gruppi di nigeriani, ghanesi e maghrebini, oltre a numerose famiglie straniere con bambini (prevalentemente maghrebine e centro africane). Molti di questi gruppi di nigeriani e ghanesi, composti da uomini e donne, si ritrovano sulle panchine all'interno del parco per mangiare cibi tradizionali e bere birra. Alcol e cibo vengono portati da casa o acquistati da giovani ragazze nigeriane che vendono abusivamente nel parco generi alimentari e bevande alcoliche.

In questa zona gli operatori hanno ottenuto buoni risultati rispetto alle attività di riduzione del danno svolte, che si sono poi concretizzate in numerosi accompagnamenti presso i servizi, e drop-in per problematiche di carattere legale e sanitarie.

Parco Novi Sad e stazione degli autobus

Anche l'area del Novi Sad è caratterizzata da un notevole melting pot etnico. Tanto le tribune coperte del vecchio autodromo quanto le panchine dell'anello di asfalto che circonda il parco sono frequentate a tutte le ore del giorno da persone di diverse età e nazionalità. Tra queste non mancano quelle persone che utilizzano l'area come bivacco, dormitorio o luogo di spaccio; per questo motivo il Novi Sad è finito spesso sulle pagine dei quotidiani locali ed è soggetto al controllo delle forze dell'ordine. Gli interventi delle forze dell'ordine nella zona hanno avuto una risonanza sulle attività progettuali in quanto durante l'estate l'accesso alle tribune è stato chiuso, riducendo drasticamente il numero di persone presenti e rendendo quindi pressoché inutile il nostro intervento. Nella prima parte della fase di contatto abbiamo incontrato molte persone sui gradoni, soprattutto giovani di origine marocchina, tunisina, nigeriana e ghanese. Questi giovani si ritrovano per ascoltare musica, bere alcol e fumare cannabinoidi. La tribuna è frequentata anche da diverse persone provenienti dal Pakistan e dal Bangladesh che consumano alcol; spesso ne abbiamo incontrate alcune mentre giocavano a cricket nel parco antistante.

Dopo la "pausa" estiva le tribune sono state riaperte e con il sopraggiungere della stagione autunnale ed il peggioramento delle condizioni climatiche la parte la parte superiore delle stesse si è trasformata in un vero e proprio dormitorio, con un inevitabile e conseguente aumento del degrado. Durante un'uscita abbiamo incontrato numerosi tunisini e marocchini, di età diverse, che, privi di alternative, vivevano nel parco stesso; in particolare due di loro, molto giovani, erano stati arrestati per furto e avevano avuto l'obbligo di dimora proprio al Novi Sad (di questo fatto si sono molto occupati anche i giornali locali).

Le tribune dell'ex autodromo rappresentano di sicuro l'area più problematica del Novi Sad, dove è marcato il degrado sociale e la marginalità.

Nelle giornate di sabato e domenica, soprattutto nel periodo estivo, nel parco erano presenti molte famiglie di filippini. Abbiamo potuto notare, nella comunità filippina che è solita frequentare il parco, una netta divisione in gruppi: le donne si riuniscono insieme ai bambini piccoli, gli adolescenti si raggruppano ad ascoltare musica e gli uomini stanno tra loro bevendo notevoli quantità di birra.

Tutta l'area che circonda il Novi Sad è caratterizzata da un notevole via vai di persone straniere anche se, rispetto alla situazione trovata sui gradoni delle tribune, il contesto è molto diverso e si presta meno a una dimensione "stanziale". Rimane comunque una zona poco tranquilla, in particolare l'area della stazione degli autobus. Quest'ultima è frequentata soprattutto da giovani, sia italiani che stranieri, di diverse nazionalità, in particolare intorno al bar che si trova di fronte ai binari. Non si tratta comunque di una zona in cui abbiamo riscontrato particolari condizioni di disagio.

Durante le uscite in queste zone abbiamo contattato molte persone appartenenti ad ognuno dei gruppi sopracitati senza riuscire, nostro malgrado, a stabilire una relazione significativa con loro.

Stazione FS

La stazione FS di Modena è da sempre luogo frequentato dai tossicodipendenti della zona, ma non sono molti gli stranieri incontrati all'interno dell'edificio. Diversa la situazione nel viale antistante, dove sono presenti diversi negozi gestiti da nigeriani e dove abbiamo quindi incontrato molte persone. Questi negozi infatti nel tardo pomeriggio diventano un luogo di ritrovo per molti uomini nigeriani che si trovano per consumare cibo e bere alcolici. Nel corso delle nostre attività abbiamo notato infatti che queste persone rimangono prevalentemente all'interno dell'esercizio (anche 20 persone in spazi molto ristretti) ed escono a piccoli gruppi per dedicarsi ad attività di spaccio a seguito di contatti telefonici da parte di ipotetici consumatori. Rispetto alla nostra presenza nella zona le persone hanno reagito con noncuranza, e non abbiamo realizzato agganci significativi.

Foto 11 - Uscita TIB a Modena

Foto 12 - Uscita TIB a Modena

Foto 13 - Uscita TIB a Modena

Foto 14 - Uscita TIB a Modena

Foto 15 - Uscita TIB a Modena

Foto 16 - Uscita TIB a Modena

Foto 17 - Uscita TIB a Modena

CASTELFRANCO EMILIA

In fase di monitoraggio sono state effettuate a Castelfranco Emilia 5 uscite di osservazione e le zone monitorate sono state le stesse in cui successivamente si è concentrata la fase di contatto. Il totale dei soggetti incontrati ammonta a 140 persone: le etnie prevalenti sono quella marocchina e quella tunisina, in linea con i numeri rilevati in fase di contatto. Sono state rilevate anche un buon numero di persone provenienti dalla Romania, dato interessante se si considera che in fase di contatto le persone incontrate provenienti da questo Paese sono state solo 12.

Nella fase successiva quindi le uscite del Tinformobus hanno riguardato prevalentemente la zona del centro e in particolare: stazione FS, Corso Martiri (in particolare piazza Aldo Moro e il bar Tamanaco) e via Emilia Est (fino al bar Lucciola), zona Coop e parco di via Nenni, via Ripa Superiore (dal parchetto con il monumento ai Caduti fino al negozio marocchino) e da lì via Circondaria Sud fino al Teatro Dadà. Le attività oltre alla zona del centro hanno interessato il parco della Polisportiva.

Come rilevato in fase di monitoraggio, a Castelfranco Emilia la popolazione straniera è numerosa e le nazionalità prevalenti sono quella marocchina e quella tunisina.

Fin dall'inizio della fase di contatto siamo riusciti ad agganciare molte persone, soprattutto adulti marocchini e tunisini che abbiamo incontrato prevalentemente sotto i portici di Corso Martiri e nei suoi dintorni. Solo dopo diversi contatti siamo riusciti ad approfondire la relazione con alcune di queste persone e, accanto a problematiche sanitarie e/o legali - che sono le prime ad essere state portate - sono emerse alcune situazioni di uso e abuso di sostanze e problemi legati al gioco d'azzardo. Le sostanze più utilizzate sono l'alcol ed i cannabinoidi, ma non sono mancati racconti relativi ad episodi di abuso di cocaina ed eroina; alcune persone erano già note ai Servizi del territorio, dove avevano svolto percorsi di cura in passato, altre invece non erano nemmeno a conoscenza della loro esistenza.

Nel grafico riportato è possibile osservare l'analisi delle sostanza riportate dai contatti durante le uscite nel territorio di Castelfranco Emilia.

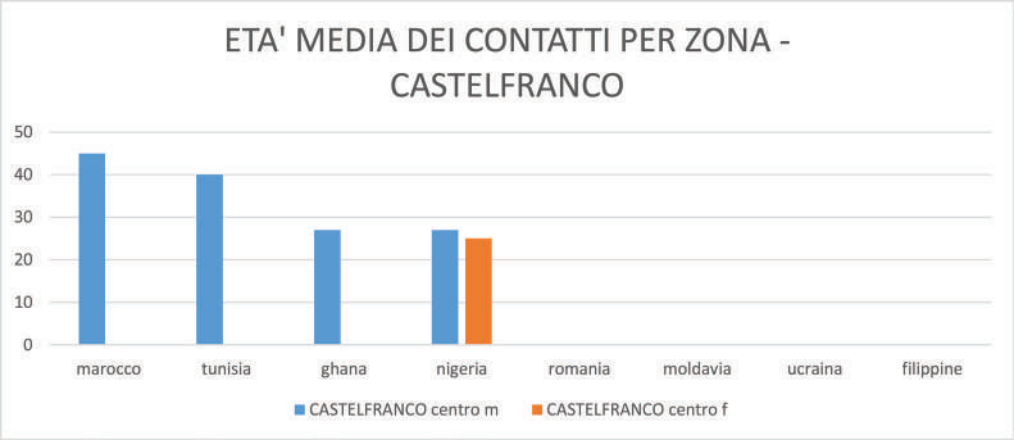


Figura 4 - Contatti eseguiti sul territorio di Castelfranco Emilia, suddivisi per etnia ed età.

Dopo questa fase iniziale di contatto e conoscenza reciproca l'équipe non è però riuscita ad andare più in profondità e a tradurre questi agganci in accompagnamenti ai Servizi; dopo i primi colloqui è capitato in più occasioni che le persone che avevamo agganciato fingessero di non conoscerci, o smettessero di cercare la relazione con gli operatori. Anche quelle poche persone per cui eravamo riusciti a fissare un appuntamento al SerT poi non si sono presentate e non hanno più risposto alle nostre chiamate.

Foto 18 - Uscita TIB a Castelfranco Emilia

Foto 19 - Uscita TIB a Castelfranco Emilia

PAVULLO NEL FRIGNANO

Tra i comuni interessati dal progetto, Pavullo è quello in cui abbiamo incontrato meno persone straniere e in cui siamo venuti meno in contatto con situazioni critiche. Anche da un colloquio con la Polizia Municipale è emerso che il comune non presenta particolari problemi di ordine pubblico né sono presenti evidenti situazioni di degrado o disagio sociale.

In fase di monitoraggio l'équipe ha effettuato 3 uscite per un totale di 82 soggetti incontrati, di cui 57 di nazionalità difficilmente identificabile. Il dato numerico certo più alto è quello registrato con le persone provenienti dal Marocco, in linea con i dati emersi nel periodo successivo. Le aree indagate in fase di osservazione coincidono con quelle interessate dalla fase di contatto; le uscite sono state effettuate sempre di mercoledì pomeriggio e l'area interessata è stata soprattutto quella che si sviluppa lungo l'asse di via Giardini Sud, dalla stazione degli autobus fino alla piazza soprannominata "delle Arcate", e poi poco oltre fino alla piccola area commerciale che si sviluppa intorno al supermercato Eurospin.

Anche in fase di aggancio la nazionalità prevalente che abbiamo incontrato è quella marocchina, soprattutto uomini adulti (Figura 5); in questo senso è stato provvidenziale l'incontro con il proprietario della macelleria islamica di via Ponchielli, che ci ha permesso di "usare" il suo negozio come punto di riferimento per entrare in relazione con persone straniere. L'équipe è anche entrata in contatto con la locale moschea dove i referenti ci hanno dato la possibilità di lasciare volantini informativi.

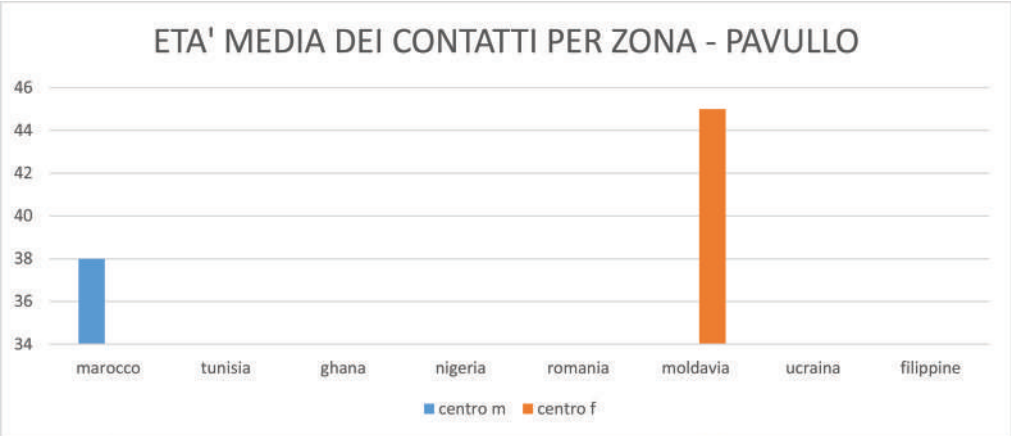


Figura 5. Contatti eseguiti sul territorio di Pavullo nel Frignano, suddivisi per etnia ed età.

Dai sopralluoghi in centro storico non sono emerse particolari situazioni; abbiamo effettuato qualche visita anche nella zona del campo sportivo, ma l'unica presenza straniera rilevata è stata quella di famiglie marocchine con bambini.

Nessuno dei (pochi) contatti realizzati a Pavullo si è poi concretizzato in un drop-in più strutturato o in un accompagnamento ai Servizi. La sensazione è che eventuali problematiche di abuso o dipendenza da sostanze non siano assenti da questo territorio, ma che probabilmente siano in realtà "sommerse", caratterizzate quindi da un consumo casalingo, domestico, di bevande alcoliche, in linea con una modalità di utilizzo caratterizzante le nostre comunità montane.

Foto 20 - Uscita TIB a Pavullo

SASSUOLO

Sassuolo è il comune che ha aderito per ultimo al progetto Tinformobus, pertanto le uscite di monitoraggio sono state effettuate nel solo mese di marzo, per un totale di 3 uscite. Le etnie prevalenti rilevate in questa fase sono le stesse che caratterizzano la fase di contatto: la marocchina e la tunisina. La fase di osservazione ha riguardato le zone in cui poi sono state effettuate le uscite di aggancio, e che sono di seguito riportate. Avendo meno giornate dedicate all'osservazione, rispetto agli altri comuni, la fase di monitoraggio a Sassuolo si è concentrata sulle aree che già da tempo sono note per la loro criticità: il quartiere Braida e il complesso residenziale noto come "Serpentone" (sito in via Respighi). Nel quartiere l'équipe è poi potuta intervenire attivamente durante la fase di contatto, mentre il complesso di case popolari di via Respighi, e l'annesso parco, non hanno dimostrato particolare recettività circa la tipologia di intervento offerto: si tratta di una zona molto problematica ma i residenti sono soprattutto italiani e con ogni probabilità le eventuali attività di consumo e/o vendita di sostanze si concentrano all'interno degli appartamenti (o, come abbiamo potuto notare durante un'uscita, nei garage sotterranei). Nemmeno nell'adiacente parco, dove abbiamo effettuato numerose visite nel periodo estivo, abbiamo rilevato situazioni problematiche.

I contatti eseguiti, come mostra il grafico, hanno riguardato prevalentemente la popolazione maschile e solo in numero limitato delle zone del territorio di Sassuolo.

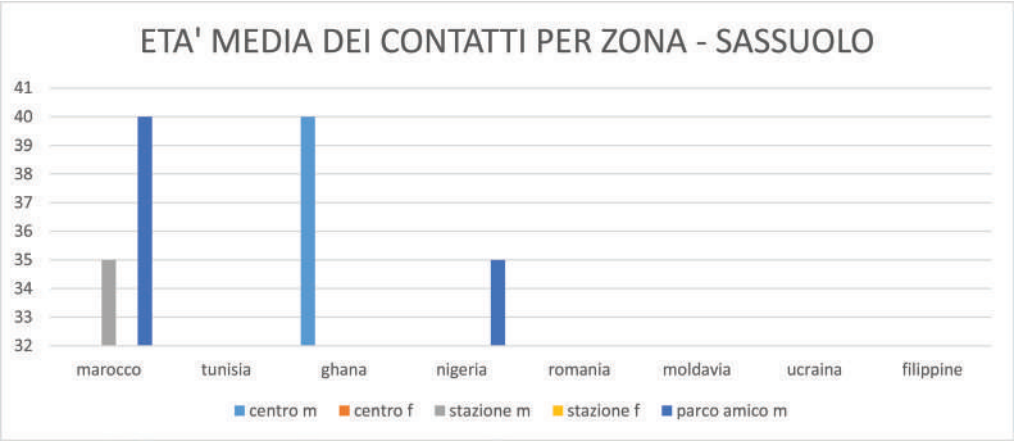


Figura 6. Contatti eseguiti sul territorio di Sassuolo, suddivisi per etnia ed età.

Parco Amico

L'équipe del Tinformobus ha iniziato la sua attività di contatto a Sassuolo a partire dal Parco Amico poichè situato in una zona, quella del quartiere Braida, da sempre caratterizzata da problematiche di ordine pubblico. Abbiamo effettuato visite nel parco per tutta la durata del progetto, allargandoci anche alla zona circostante (supermercato e macelleria islamica sulla Circonvallazione, negozio marocchino di viale San Carlo), ma non abbiamo mai riscontrato situazioni davvero problematiche. Data la presenza accanto al parco della Questura, e dopo la chiusura della case popolari, l'impressione è che il livello di problematicità della zona si sia ridotto sensibilmente.

Il parco è molto frequentato da stranieri, soprattutto marocchini, probabilmente anche per la vicina presenza della moschea. Abbiamo notato la presenza di molte donne con bambini, ma le persone che abbiamo agganciato sono tutti uomini adulti che si trovano al parco nel tardo pomeriggio. Abbiamo parlato con molti di loro, l'accoglienza è sempre stata molto positiva e in questo ha giocato un ruolo fondamentale la presenza del mediatore. Le problematiche principali emerse da questi incontri non erano però legate all'abuso di sostanze, ma riguardavano soprattutto esigenze di natura legale e/o sanitaria che si sono tradotte soprattutto in brevi counselling effettuati sul posto. Questo non significa però che non fossero presenti possibili problematiche derivanti dall'uso o abuso di sostanze, abbiamo infatti incontrato più volte persone che consumavano alcol, ma evidentemente questo non era da loro problematizzato. Abbiamo anche conosciuto un ragazzo molto giovane che, dopo averci osservato, ci ha rivelato di fare abuso di medicinali, probabilmente psicofarmaci; l'équipe si è subito mossa per fissare un appuntamento con il SerT territoriale ma dopo quell'incontro, non è stato più possibile contattare il ragazzo e il rapporto non è proseguito.

Durante le nostre uscite abbiamo incontrato anche alcuni uomini nigeriani, soprattutto soli o in piccoli gruppi. Non abbiamo notato tra i cittadini provenienti dall'Africa Sub sahariana l'uso di sostanze psicoattive e gli agganci non hanno portato all'emersione di problematiche di uso o abuso di sostanze limitandosi allo scambio di informazioni.

Stazione FS Modena – Sassuolo

L'area intorno alla stazione dei treni che collegano Sassuolo a Modena rappresenta senza ombra di dubbio la zona più problematica della città. Tra il binario della stazione e i tre bar che circondano la zona abbiamo rilevato una situazione di grande degrado; molte le persone straniere, soprattutto marocchine, che qui si ritrovano per spacciare e fare a loro volta uso di sostanze, il tutto in una condizione di estrema visibilità e a due passi dal centro storico. Ci è voluto molto tempo per entrare in contatto con questa realtà e con queste persone, inizialmente c'era un generale clima di sfiducia e di ritrosità nei confronti degli operatori e numerosi sono stati gli episodi di tensione. L'abuso di alcol è trasversale e riguarda più o meno tutte le persone che abbiamo incontrato. Molte persone che abbiamo conosciuto presentano un problema legato all'abuso di cocaina e crack. Significativa anche la presenza di soggetti con dipendenza da gioco d'azzardo. La situazione è nota alle forze dell'ordine e molte delle persone intercettate hanno pendenze penali. Nonostante l'evidente presenza di problematiche di abuso molti di questi ragazzi non sapevano dell'esistenza del SerT o dei servizi territoriali di assistenza. Il compito dell'équipe in questo contesto è stato quello di far prendere coscienza a queste persone della presenza di una problematica di dipendenza e di facilitarne l'accesso ai Servizi. Alcune difficoltà iniziali nella presa in carico da parte degli operatori del SerT di Sassuolo hanno reso complicata la relazione con i ragazzi marocchini che avevamo agganciato con conseguente perdita di fiducia nei confronti dell'équipe.

Centro storico

Un'altra zona che abbiamo monitorato a Sassuolo è quella del centro storico, compresa anche l'area del Palazzo Ducale: contrariamente a quanto ci potessimo aspettare, non abbiamo mai rilevato situazioni problematiche o persone con manifeste difficoltà. La nazionalità incontrata maggiormente è quella ghanese, ma in numeri molto inferiori a quelli riscontrati nella zona della stazione ferroviaria. Queste persone non sembrano comunque usare o abusare sostanze psicoattive.

La profonda ed evidente differenza che caratterizza due zone così vicine, il centro storico piuttosto tranquillo e la stazione invece così degradata, è alquanto singolare e può fare ipotizzare che ci sia la volontà di ghettizzare le persone con comportamenti problematici e devianti.

Foto 21 - Uscita TIB a Sassuolo

Foto 22 - Uscita TIB a Sassuolo

VIGNOLA

Le uscite a Vignola sono state tutte effettuate il mercoledì pomeriggio e hanno riguardato quasi esclusivamente l'area del centro.

La zona che registra il maggior numero di presenze straniere è probabilmente quella del parco prospicente la biblioteca. In questa zona abbiamo incontrato molte donne dell'Est Europa – badanti ucraine, polacche e moldave – che sono solite incontrarsi nel parco durante il loro pomeriggio di riposo dal lavoro. La presenza più problematica rilevata è relativa ad un gruppo di tunisini che all'interno del parco consumano alcolici e cannabinoidi e spacciano, spesso in compagnia di giovani italiani. Qualche volta abbiamo incontrato anche dei ragazzi sud africani, molti dei quali erano accolti nel progetto Mare Nostrum.

Viale Mazzini, in pieno centro, è molto frequentato dai tunisini – Vignola è l'unico comune, tra quelli interessati dal progetto, a registrare una presenza maggiore di cittadini tunisini rispetto ai marocchini. Nel pomeriggio ci sono soprattutto giovani, anche italiani, che stazionano in gruppo sotto i portici. Durante un'uscita abbiamo avvistato alcuni uomini dell'est con cui non siamo riusciti ad entrare in relazione. Verso sera abbiamo trovato invece persone più adulte, tunisini e marocchini, in piccoli gruppi che stazionavano lungo tutto il viale, a partire dal muretto che circonda il palazzo del Comune fino ad arrivare al portico della banca al confine con Corso Italia. Dall'incontro con queste persone sono emerse problematiche legate all'uso di sostanze, ma non si sono mai registrati episodi di disordine pubblico o simili.

In viale Trento Trieste, parallelo a viale Mazzini, si trova un lungo portico con negozi, sotto al quale stazionano spesso gruppi di tunisini e marocchini che consumano alcolici e cannabinoidi, approfittando del fatto che la zona è piuttosto isolata.

In stazione dei treni abbiamo incontrato qualche volta dei maghrebini. Non sono emerse particolari problematiche, anche se dall'osservazione della zona è possibile notare bottiglie e tracce di consumo di sostanze condizioni che dimostrano che il luogo non è estraneo a situazioni di degrado e disagio sociale. Nei pressi della stazione, sulla rotonda, ci sono alcune panchine dove abbiamo incontrato spesso degli uomini africani – soprattutto nigeriani e ghanesi, ma anche qualche ivoriano e gambiano accolti nel progetto provinciale Mare Nostrum.

In centro storico non abbiamo mai incontrato potenziali utenti, solo in via Soli si registra la presenza di alcuni stranieri, di varie nazionalità, che frequentano un piccolo internet point/money transfer.

Anche nella zona della piscina, da sempre considerata zona "a rischio", non abbiamo registrato presenze particolari o situazioni problematiche.

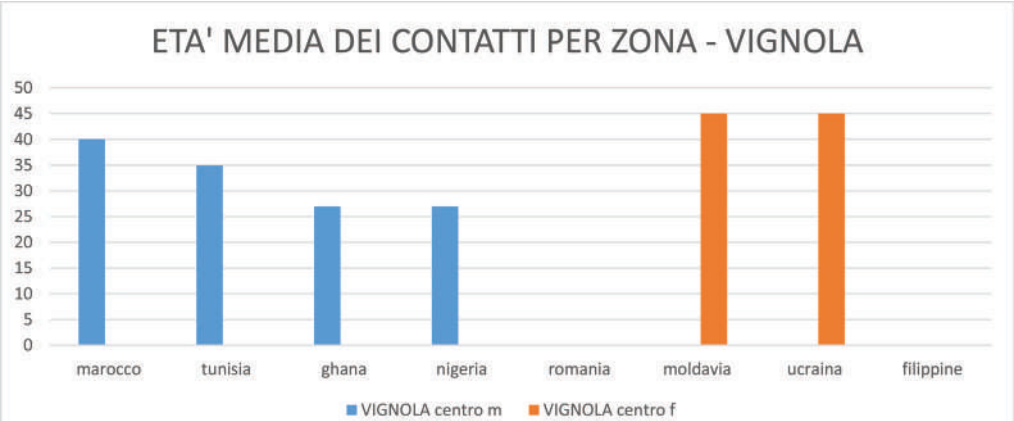


Figura 7 - Contatti eseguiti sul territorio di Vignola, suddivisi per etnia ed età.

Foto 23 - Uscita TIB a Vignola

Foto 24 - Uscita TIB a Vignola

Foto 25 - Uscita TIB a Vignola

ANALISI PER ETNIE:

Per introdurre l'analisi delle etnie dell'utenza incontrata, che verrà di seguito commentata in modo più approfondito, è utile fare riferimento alla tabella qui riportata, che mostra la suddivisione "geografica" delle etnie e dell'età media delle persone.

COMUNE	ZONA	SESSO	ETA' MEDIA	ETNIA PREVALENTE
MODENA	parco rimembranze	m	25	tunisia
		f	40	est europa
	centro storico	m	45	marocco
		f	-	-
	giardini ducali	m	45	marocco
		f	-	-
	viale gramsci	m	25	nigeria
		f	25	nigeria
	parco XXII aprile	m	23	nigeria
		f	-	-
	via poletti	m	30	ghana
		f	30	ghana
	s. giovanni bosco	m	30	ghana
		f	30	ghana
	novi sad	m	18	filippine
		f	18	filippine
SASSUOLO	centro	m	40	ghana
		f	-	-
	stazione	m	35	marocco
		f	-	-
	parco amico	m	40	marocco
		f	-	-
CASTELFRANCO	centro	m	45	marocco
		f	25	nigeria
VIGNOLA	centro	m	35	tunisia
		f	45	ucraina
PAVULLO	centro	m	38	marocco
		f	45	moldavia

Tabella 1 - Resoconto delle etnie ed età media dei contatti suddivisa per territorio di pertinenza.

Allo stesso modo è possibile riassumere nella tabella successiva il rilievo relativo al consumo di sostanze nelle diverse etnie e zone dei territori presi in considerazione.

COMUNE	ZONA	SESSO	CONSUMO DI SOSTANZE SUDDIVISO PER ETNIA							
			MAROCCO	TUNISIA	GHANA	NIGERIA	ROMANIA	MOLDAVIA	UCRAINA	FILIPPINE
MODENA	parco rimembranze	m	-	cocaina alcool eroina (fumo) hashish	-	-	alcool	alcool	alcool eroina	alcool
		f	-		-	-	alcool	alcool	alcool	-
	centro storico	m	alcool	hashish alcool	-	-	-	-	-	-
		f	-	-	-	-	-	-	-	-
	giardini ducali	m	alcool hashish	alcool hashish	-	-	-	-	-	-
		f	-	-	-	-	-	-	-	-
	viale gramsci	m	-	-	alcool hashish	alcool hashish	-	-	-	-
		f	-	-		alcool	-	-	-	-
	parco XXII aprile	m	-	-	alcool hashish	alcool hashish	-	-	-	-
		f	-	-	-	-	-	-	-	-
	via poletti	m	-	-	alcool hashish	-	-	-	-	-
		f	-	-	-	-	-	-	-	-
	s. giovanni bosco	m	-	hashish	alcool hashish	alcool hashish	alcool	-	-	-
		f	-	-	-	-	-	-	-	-
	novi sad	m	alcool hashish	alcool hashish	alcool hashish	alcool hashish	-	-	-	alcool
		f	-	-	-	-	-	-	-	-
SASSUOLO	centro	m	-	-	-	-	-	-	-	-
		f	-	-	-	-	-	-	-	-
	stazione	m	cocaina (fumo) hashish alcool	-	-	-	-	-	-	-
		f		-	-	-	-	-	-	-
	parco amico	m	hashish	-	-	-	-	-	-	-
		f		-	-	-	-	-	-	-
CASTELFRANCO EMILIA	centro	m	alcool hashish	alcool hashish	-	-	-	-	-	-
		f	-	-	-	-	-	-	-	-
VIGNOLA	centro	m	-	alcool hashish	-	-	-	-	-	-
		f	-	-	-	-	-	-	-	-
PAVULLO	centro	m	alcool	-	-	-	-	-	-	-
		f	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabella 2 - Rappresentazione delle sostanze prevalenti per etnia e territorio.

Marocco e Tunisia

Analizzando i dati relativi alle diverse nazionalità incontrate appare subito evidente che la più numerosa è quella marocchina, che supera in numero quella tunisina in tutti i comuni interessati dal progetto. Unica eccezione è rappresentata da Vignola dove si registra una maggioranza di persone provenienti dalla Tunisia.

Nell'aggancio di persone marocchine e tunisine è stato fondamentale il ruolo del mediatore: in particolare per i marocchini il fatto di condividere con il mediatore il paese di provenienza ha permesso di ridurre quella iniziale forte diffidenza che solitamente caratterizza le persone di queste nazionalità. Una volta superata questa barriera ci siamo spesso rapportati con un atteggiamento di estrema gentilezza e rispettabilità che appariva quasi come una maschera, indossata per giustificare o coprire uno stile di vita che mal si concilia con i dettami della religione islamica.

La maggioranza delle persone di origine nordafricana che abbiamo incontrato presenta

un problema di uso o abuso di sostanze, l'alcol e l'hashish sono in assoluto quelle più diffuse. Abbiamo intercettato anche persone, soprattutto tunisini, con un problema di dipendenza da cocaina o eroina. L'équipe ha spesso agganciato le persone mentre consumavano alcol o fumavano hashish o cocaina. Nonostante l'evidente condizione di uso le problematiche principali portate da queste persone erano connesse principalmente alla mancanza di lavoro, di una casa, di soldi, dei documenti. Non c'era in loro il pensiero che proprio la dipendenza potesse essere un ostacolo per il raggiungimento di questi obiettivi.

Gli utenti marocchini e tunisini sono quelli con cui il progetto ha dato i risultati migliori, in termini relazionali di approfondimento della conoscenza delle loro storie e di accompagnamento ai servizi per le dipendenze. Da un lato quindi, una volta deciso di iniziare un percorso di riabilitazione, l'utenza araba si è dimostrata affidabile nell'aderire ai percorsi individuati, anche in presenza di difficoltà nella relazione con i servizi socio sanitari.

Purtroppo non tutti ci hanno consentito di abbattere quell'iniziale muro di diffidenza e di sfiducia che ha caratterizzato la relazione nei nostri confronti, un atteggiamento riconducibile ad una generale sfiducia nei confronti dei servizi di assistenza. L'arrivo e la presenza di nordafricani sul territorio italiano ha una lunga storia e precede di molto l'ondata migratoria proveniente dall'Africa sub sahariana che caratterizza la nostra epoca; abbiamo incontrato molte persone che sono in Italia da 10-20 anni e che in questo tempo hanno vissuto tante esistenze diverse, anche caratterizzate dall'assenza attuale di casa e di lavoro. Molti di loro sono a conoscenza dell'esistenza dei Servizi territoriali, dal Centro Stranieri al SerT, molti di loro sono anche stati presi in carico in passato ma hanno concluso in modo fallimentare il loro rapporto con il servizio.

Approfondendo la relazione emerge da parte di un campione significativo la richiesta di un totale assistenzialismo affidando agli operatori la responsabilità di potere approdare ad un futuro migliore. Molti maghrebini presentano un forte sentimento di rabbia e rancore che spesso si è talvolta tradotto in episodi di aggressività nei confronti degli operatori.

Nigeria e Ghana

Dopo quella marocchina le nazionalità maggiormente rappresentative sono quella nigeriana e quella ghanese. Mentre il numero di persone del Maghreb incontrate è abbastanza costante nei diversi territori in proporzione al numero di abitanti e alla dimensione del comune interessato, i nigeriani e i ghanesi sono stati intercettati prevalentemente nel comune di Modena.

Il momento dell'aggancio, pur connotato da un'iniziale diffidenza, è stato quasi sempre caratterizzato da una buona accoglienza. Con i giovani lo strumento che in assoluto ha favorito di più il contatto è stata la messa a disposizone di profilattici una volta riconosciutene le potenzialità dal preservare dalle malattie a trasmissione sessuale. Dal confronto con le persone provenienti dall'Africa sub sahariana abbiamo potuto ipotizzare che non sia diffusa la cultura del sesso protetto e che sia dunque presente una scarsa consapevolezza della necessità di mettere in atto comportamenti funzionali alla tutela della salute. Molti dei nigeriani e gahanesi intercettati affermano di non avere fiducia nel nostro sistema sanitario – diffusa è l'idea del "in ospedale sai che entri ma non sai se esci" – e nonostante siano a conoscenza dell'esistenza delle malattie

sessualmente trasmissibili non sono inclini a mettere in atto pratiche che garantiscano il sesso sicuro. Numerosi però hanno avanzato la richiesta di essere accompagnati al reparto di Malattie Infettive del Policlinico di Modena per sottoporsi ad accertamenti. Non sono mancati anche episodi in cui, una volta fatto l'esame del sangue, l'utente non volesse andare a ritirare i referti, impaurito dal possibile esito degli stessi. In più di una occasione le persone accompagnate al centro prelievi hanno manifestato fastidi a causa della quantità di sangue prelevata in quanto giudicata eccessiva. Alcuni di loro hanno accusato gli operatori, in accordo col personale medico, di essere inclini al traffico di sangue.

In strada, quasi sempre l'aggancio si è limitato alla distribuzione di preservativi senza avere la possibilità di approfondire il tema relativo all'uso/abuso di sostanze sebben quest'ultimo fosse evidente e manifesto nonostante la negazione da parte delle persone contattate. Tra le sostanze di abuso principali vanno annoverate l'alcol e l'hashish. Risulta quindi evidente che il consumo di sostanze non sia percepito come rischioso e che non ci sia la consapevolezza dei danni che arreca alla salute.

Da evidenziare come per questi gruppi etnici, una volta fissato l'appuntamento al Policlinico o ai Servizi territoriali, sia particolarmente faticoso garantire la puntualità, il rispetto delle indicazioni fornite, ed il ricordare date ed orari. Un atteggiamento di generale superficialità e di non costanza che ha rivelato anche una certa difficoltà nel proseguire i percorsi specifici studiati per loro. Inoltre, diverse volte gli utenti incontrati hanno cercato di instaurare con noi un rapporto di tipo assistenziale, secondo il quale gli operatori si sarebbero dovuti incaricare del soddisfacimento di bisogni personali quali passaggi, richieste di sigarette o di piccole somme di denaro.

Europa dell'Est (Ucraina, Romania, Moldavia)

Mentre per le altre nazionalità i soggetti incontrati sono in grande maggioranza di sesso maschile, le persone provenienti dall'est Europa che l'équipe ha contattato sono quasi tutte donne, di età compresa tra i 35 e i 60 anni, che prestano attività lavorativa come badanti. Non a caso, infatti, le uscite di contatto con la mediatrice ucraina sono state effettuate di mercoledì pomeriggio e la domenica, giornate in cui solitamente le badanti sono di riposo. I numeri di contatto più rilevanti sono stati registrati a Modena, al parco delle Rimembranze, dove queste donne si danno appuntamento nei loro momenti liberi; l'altro comune delle provincia dove abbiamo incontrato un numero significativo di badanti è Vignola, dove il ritrovo prediletto è il parco della biblioteca.

In generale l'accoglienza al momento del contatto è sempre stata cordiale ma un po' distaccata e caratterizzata da diffidenza; la presenza del mediatore ha favorito l'entrata in relazione ma molti degli agganci si sono limitati ad un mero scambio di informazioni che non si è consolidato in una conoscenza approfondita. Qualche volta gli operatori hanno assunto il ruolo di ascolto circa situazioni lavorative problematiche o rapporti conflittuali con il datore di lavoro. Alcune donne ci hanno raccontato di figli, figli di amici, nipoti, che avevano problemi di droga e spesso ci è capitato di agganciare delle badanti mentre consumavano alcolici. Nonostante questo, non è stato effettuato nessun accompagnamento di donne dell'est ai servizi, e i contatti telefonici sono stati poco significativi. Risulta evidente, quindi, la grande riservatezza e diffidenza che caratterizza queste persone, e probabilmente non c'è in loro la consapevolezza dell'alto rischio che deriva dal consumo non controllato di alcolici.

Entrando in contatto con la realtà delle badanti abbiamo incontrato anche qualche gruppo di uomini. I soggetti maschili di nazionalità rumena e moldava in particolare si sono spesso dimostrati molto diffidenti nei nostri confronti, quasi ostili; molte volte hanno reagito con scherno alle nostre proposte di aiuto, e non sono mancate situazioni in cui hanno manifestato una certa aggressività nei nostri confronti. Tra queste persone sono molto diffuse problematiche di abuso di alcol. Al parco delle Rimembranze gli operatori sono entrati in contatto con un gruppo di uomini ucraini, alcuni anche di giovane età, coi quali è stato possibile a instaurare un rapporto più stabile. In questo gruppo erano presenti situazioni fortemente problematiche rispetto al consumo di alcol ed eroina, diversi di questi soggetti hanno rivelato di essere già in cura al SerT o comunque di esserci stati in passato. L'assunzione della sostanza spesso rappresenta per loro un tentativo di sopperire a stati di disagio sociale o la ricerca di un palliativo allo stato di solitudine percepito.

Filippine

Non sono state effettuate molte uscite con la mediatrice filippina, pertanto la conoscenza di questa nazionalità da parte dell'équipe è più superficiale rispetto alle altre prese in considerazione. Sicuramente molto utile però è stata la giornata che gli operatori e i medici hanno trascorso con la comunità filippina in occasione di una loro festività.

I filippini hanno un modo di esprimere socialità che consiste nel ritrovarsi in spazi aperti trascorrendo il tempo consumando cibi, bevande e giocando a carte. In queste occasioni tendono a dividersi in tre grandi gruppi: da una parte le donne con i bambini più piccoli, da un'altra parte gli adolescenti e infine gli uomini adulti; in quest'ultimo gruppo il consumo alcolico è particolarmente elevato, ma non viene percepito come un problema.

La risposta al nostro progetto da parte delle persone incontrate non è stata del tutto positiva, solo poche persone ci hanno fatto domande sul nostro lavoro o hanno chiesto informazioni rispetto a problematiche legali, di salute, o legate al consumo di sostanze.

Tuttavia abbiamo sentito parlare molte volte di una sostanza definita "Shaboo", una potente metanfetamina diffusa nell'ambiente filippino, anche se non siamo riusciti ad entrare in contatto con qualcuno che ne facesse uso.

Nonostante i contatti con i filippini siano stati di molto inferiori rispetto a quelli con le altre nazionalità, risulta comunque evidente che questa comunità presenta al suo interno diverse problematiche e sarebbe interessante, se non necessario, approfondirne la conoscenza.

DROP-IN e ACCOMPAGNAMENTI

Le attività di drop-in e gli accompagnamenti si sono tenuti prevalentemente nella seconda parte dell'anno, in quanto sono stati conseguenti alla diffusione del progetto tra le persone straniere.

Le vie preferenziali di avvio al processo di drop-in e/o accompagnamento sono state l'aggancio diretto in strada oppure la telefonata in tempi successivi al contatto in strada oppure a conseguenza di passaparola. In particolare le telefonate ricevute, così come i conseguenti drop-in, sono stati prevalentemente effettuati da persone di nazionalità marocchina, seguita nel primo caso da quella nigeriana e nel secondo da quella tunisina.

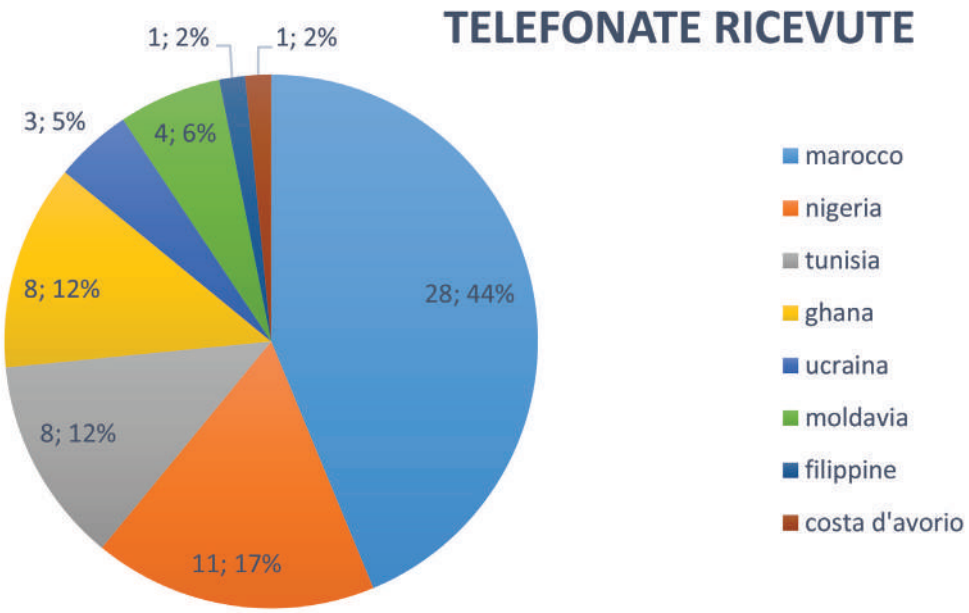


Figura 8 - Telefonate ricevute dal servizio, suddivise per Nazionalità dell'utente.

Scheda Riepilogativa Passaggi
TINFORMOBUS
2015

DESTINAZIONE ACCOMPAGNAMENTO

D= Drop-in
1= Telefonata in entrata
2= Centro prelievi
3= Policlinico
4= Porta Aperta
5= Centro stranieri
6= Altro

	COGNOME NOME	NAZ.	DATA	NOTE	OPERATORE
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					

Scheda di raccolta dati - attività di drop-in ed accompagnamenti

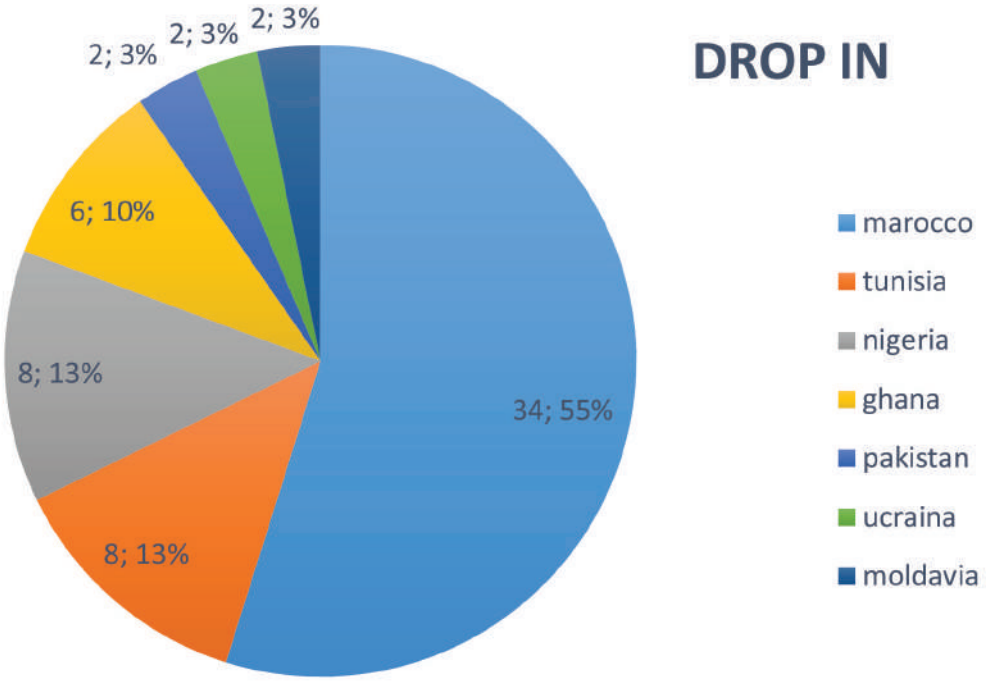


Figura 9 - Nazionalità degli utenti con accesso in Drop-in al servizio.

I drop-in, fase preparatoria all'eventuale accompagnamento, sono stati effettuati sia presso la sede della Cooperativa Caleidos, sia in ambienti non convenzionali, come l'interno del mezzo con cui ci muovevamo o sfruttando volta per volta ogni angolo appartato che trovavamo in strada.

Un drop-in non nasce sempre dalla consapevolezza dell'utente rispetto ai temi che come unità di strada siamo tenuti a trattare, diverse volte i drop-in sono stati infatti offerti rispetto a problematiche rivelatesi poi secondarie rispetto al vero problema, che era il consumo di alcol o stupefacenti.

Il nostro operato si è soprattutto incentrato nel portare gradualmente la discussione sul nostro ruolo e sui temi di cui ci siamo occupati in modo tale che fosse l'utente stesso a capire di avere un problema, destabilizzandolo, in modo da lasciare semplicemente che la persona avesse la possibilità di venire allo scoperto. Mettere nelle condizione l'utente di prendere contatto, per quanto possibile, con il suo problema in modo autonomo rappresenta un importante obiettivo.

Una volta preso contatto con il problema si valutava se concordare l'accompagnamento o se fosse meglio aspettare per lavorare ancora con l'utente rispetto alla sua condizione, in modo che le scelta di iniziare un percorso di disintossicazione/riabilitazione fosse fortemente consapevole. Se l'accompagnamento veniva concordato si valutava se dare appuntamento direttamente davanti al servizio o, in caso di difficoltà o di effettiva impossibilità a raggiungere un servizio, se facilitarlo andandolo a prendere con un mezzo. Gli accompagnamenti sono stati tutti effettuati con l'obiettivo specifico di agganciare l'utente ai Servizi, in modo che potesse iniziare in breve tempo a concretizzare un

percorso di disintossicazione o, come nel caso degli accompagnamenti al centro prelievi del reparto di Malattie Infettive, per attuare delle strategie di prevenzione e di riduzione del danno nelle fasce della popolazione più a rischio.

In ogni fase dell'accompagnamento, a meno che non ci fosse un'ottima padronanza della lingua italiana, la presenza del mediatore è risultata fondamentale, non solo per pura traduzione linguistica, ma soprattutto per fare da ponte rispetto alle differenze culturali (talvolta molto forti) fra utenti e personale socio sanitario, in modo da favorire una comprensione costruttiva e la concretizzazione degli intenti comuni.

Come è possibile evincere dai grafici sottostanti, vi è stata una notevole differenza nell'accesso ai servizi da parte delle diverse etnie. L'utenza di nazionalità nigeriana e ghanese è apparsa più attiva nel frequentare il centro di Malattie Infettive per escludere la presenza di patologie a trasmissione sessuale, mentre le persone di nazionalità marocchina e dell'Est Europa si sono mostrati più bisognosi di inserimento in percorsi sanitari di disintossicazione (Figura 10a). Questa differenza, invece, non è molto evidente per quanto riguarda l'accesso agli accompagnamenti per motivazioni diverse, cioè per problematiche legali o sanitarie di altra natura (Figura 10b).

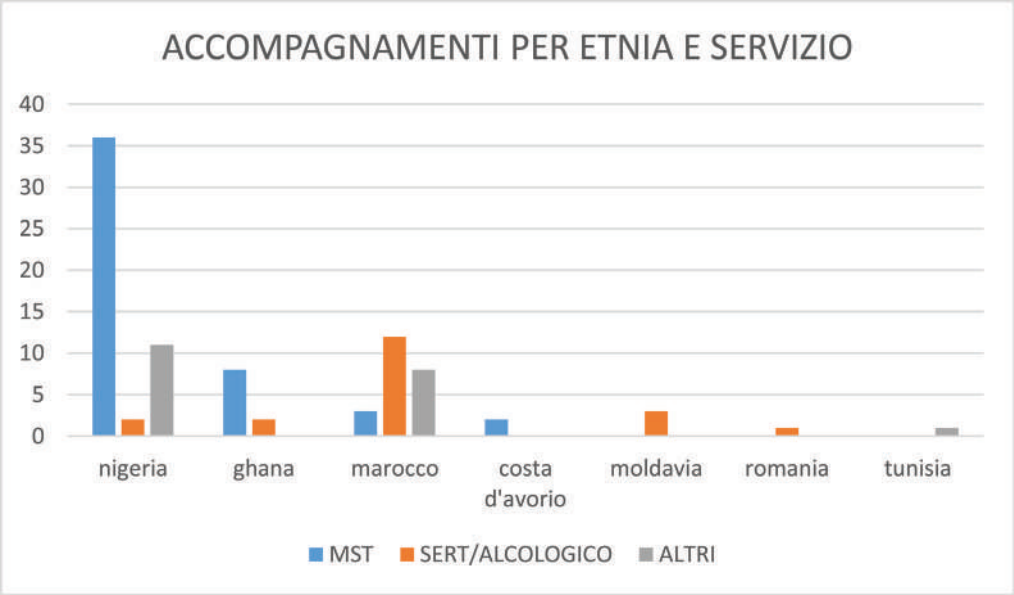


Figura 10a - Accompagnamenti eseguiti, suddivisi per tipo di servizio ed etnia dell'utente.

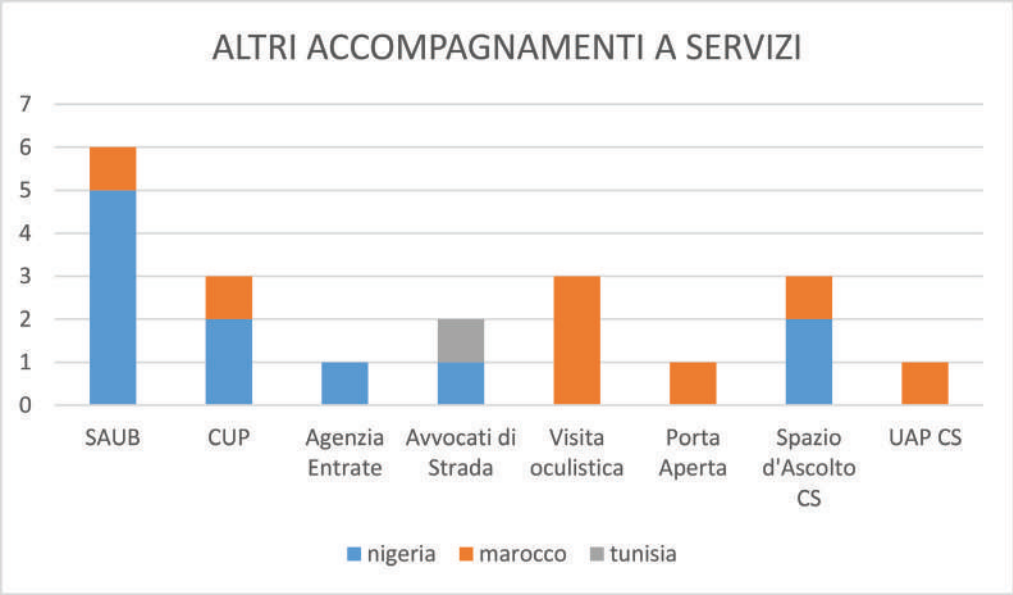


Figura 10b - Accompagnamenti eseguiti, suddivisi per tipo di servizio ed etnia dell'utente.

Davanti al fenomeno emergente di un sempre maggior numero di persone straniere che hanno problemi di consumo di sostanze stupefacenti, sono emerse delle criticità rispetto all'accesso da parte di questa specifica utenza ai servizi.

Molto spesso, anche se ben motivati, gli utenti non sono riusciti a proseguire con costanza i percorsi di cura ritenuti necessari dal personale medico.

La sfida che i servizi sono chiamati a sostenere rispetto a questo fenomeno in crescita è sicuramente quella di studiare dei percorsi specifici, che siano capaci di essere ancora più attrattivi verso gli stranieri, ma anche adeguati e chiari verso chi non è pienamente integrato nella cultura italiana.

Una buona prassi rispetto alla semplificazione e all'efficacia dell'intervento proposto all'utente straniero si è dimostrata il concordare preventivamente con il personale socio sanitario l'accesso al servizio scelto, e il seguire la persona per un breve periodo di tempo, accompagnandolo e ricordandogli date e orari degli appuntamenti, in modo da favorire in seguito una stabilizzazione dell'utente presso i servizi.

Seguire gli utenti agganciati per un breve periodo di tempo, in media due/tre accompagnamenti, si è dimostrato efficace anche per instaurare una relazione di fiducia fra utente e operatori. Tale rapporto ha permesso in diverse occasioni di facilitare il lavoro in strada con altre persone non ancora agganciate. Serietà, discrezione, e rapporti chiari con i soggetti agganciati sono stati un biglietto da visita efficace anche per altre persone raggiunte in seguito proprio grazie ad un vero e proprio passaparola. Inoltre, lo specificare che gli accompagnamenti di aiuto sarebbero stati pochi, da un lato non ha lasciato sole la persone davanti alla tensione di iniziare un percorso, e dall'altro ha contribuito a responsabilizzare in breve tempo il soggetto che già dall'inizio sapeva che da li a breve avrebbe dovuto proseguire da solo.

ATTIVITÀ MEDICO-SANITARIA

In generale l'attività medica all'interno del servizio si è rivelata essere utile al fine di offrire informazioni agli utenti e per indirizzarli verso il servizio corretto.

In particolare, le informazioni si sono rese utili e fondamentali non solo riguardo alle dipendenze patologiche o al rischio di contrarre malattie a trasmissione sessuale, ma anche per creare un ponte tra persone straniere e i servizi. Il ruolo del medico è stato necessario per avvicinare i servizi pubblici già esistenti a persone che non ne conoscevano l'esistenza o che non avevano ancora preso coscienza di avere un problema oppure che ancora non avevano gli strumenti per affrontarlo.

In questo senso è stato molto funzionale l'ambiente di strada per contattare le persone e per rendere più "fruibile" e diretto l'accesso ai Servizi.

Questionari

Durante lo svolgersi del progetto sono emerse diverse problematiche nelle modalità di aggancio degli utenti dal punto di vista della presa di coscienza di una dipendenza o del rischio personale corso attraverso certi tipi di comportamenti.

Per meglio approfondire questo argomento ed ottenere dei metodi univoci e obiettivi per invitare l'utente a riflettere sulla sua condizione, l'équipe medica ha sfruttato dei questionari specifici per ogni ambito di pertinenza del progetto.

In particolare sono stati redatti questionari in merito al rischio di contrarre malattie a trasmissione sessuale, altri riguardanti la condizione di dipendenza nei confronti di sostanze di abuso legale o illegale ed ancora rispetto al gioco d'azzardo.

Tali questionari, tradotti nelle diverse lingue con l'aiuto dei mediatori, sono stati somministrati agli utenti con diverse modalità: autosomministrati al domicilio con la possibilità di restituirli agli operatori, oppure somministrati direttamente dagli operatori con interpretazione e riflessione comune in merito al risultato.

Al termine della lettura dei risultati, veniva offerto dagli operatori (dal medico in particolare) un counselling mirato ed eventualmente programmato un drop-in con invio al servizio dedicato sulla base delle necessità dell'utente.

La tabella nella pagina a fianco mostra la modalità di somministrazione dei questionari, l'etnia e l'età del soggetto e l'eventuale positività dello screening per la dipendenza.

Numero	Nazionalità	Età	Luogo	Tipo di esecuzione	Ambito di positività del test
1	marocco	26-30	Sassuolo	autosomministrato	Alcool
2	nigeria	26-30	MO - Parco delle rimembranze	autosomministrato	Alcool
3	nigeria	26-30	MO - Parco delle rimembranze	autosomministrato	Alcool
4	ghana	26-30	MO - Parco delle rimembranze	autosomministrato	Alcool
5	nigeria	20-25	MO - Parco delle rimembranze	somministrato da operatore	Alcool
6	nigeria	20-25	MO - Parco delle rimembranze	somministrato da operatore	Alcool
7	nigeria	20-25	MO - Parco delle rimembranze	somministrato da operatore	Alcool
8	nigeria	20-25	MO - Via Gramsci	autosomministrato	Alcool
9	ghana	20-25	MO - Parco delle rimembranze	autosomministrato	Alcool
10	nigeria	20-25	-	autosomministrato	-
11	nigeria	20-25	MO - Parco XXII aprile	autosomministrato	Alcool e Droghe
12	ghana	36-40	-	autosomministrato	Alcool
13	ghana	36-40	-	autosomministrato	Alcool
14	ghana	36-40	-	autosomministrato	-
15	ghana	36-40	-	autosomministrato	-
16	ghana	36-40	-	autosomministrato	-
17	nigeria	20-25	MO - Parco XXII aprile	autosomministrato	-
18	nigeria	20-25	-	autosomministrato	-
19	nigeria	20-25	-	autosomministrato	-
20	nigeria	20-25	MO - Parco XXII aprile	autosomministrato	-
21	nigeria	20-25	MO - Via San Giovanni Bosco	somministrato da operatore	Alcool, Droghe e Malattie a trasmissione sessuale
22	nigeria	20-25	-	autosomministrato	-
23	nigeria	20-25	-	autosomministrato	-
24	marocco	>50	-	somministrato da operatore	Alcool
25	marocco	46-50	-	somministrato da operatore	Alcool

Tabella 3 - Resoconto dei questionari somministrati con rilevazione di eventuali dipendenze e/o rischio di contrarre malattie a trasmissione sessuale.

Accompagnamenti presso ambulatorio Malattie Infettive

Altro elemento importante dell'attività sanitaria all'interno del progetto Tinformobus è stata l'esecuzione di counseling mirato alle patologie sessualmente trasmesse ed invio dell'utente all'esecuzione di test di screening per questo tipo di patologie (in particolare HIV, HBV, HCV e Sifilide) presso l'ambulatorio della Clinica di Malattie Infettive e Tropicali del Policlinico di Modena.

In particolare, l'attività prevedeva l'offerta di informazioni durante il primo contatto oppure durante il drop-in, prendendo accordi con l'educatore ed il mediatore linguistico di pertinenza per l'accompagnamento al servizio. Successivamente il risultato del prelievo ematico eseguito sarebbe stato riportato da un medico delle Malattie Infettive direttamente all'utente, sempre con la presenza di parte dell'équipe di Tinformobus come accompagnamento.

Durante questa attività sono state rilevate numerose infezioni a trasmissione sessuale, prima tra tutte l'epatite B (HBV), notevolmente diffusa nella popolazione di origine africana. A seguire l'infezione da epatite C (HCV) e la Sifilide. Non sono state riscontrate infezioni di HIV.

Tutti gli utenti a cui è stata diagnosticata un'infezione sono stati agganciati al servizio con presa in carico diretta ed hanno avuto così accesso ad un followup oppure al trattamento per la malattia.

Come evidenziato nella sezione relativa agli accompagnamenti, soprattutto la popolazione africana si è dimostrata sensibile alle patologie a trasmissione sessuale, sebbene con diverse perplessità per motivazioni culturali che rendono diffidenti molte persone nei confronti della medicina occidentale.

Al contrario, è stato difficile inviare all'esecuzione dello screening per malattie a trasmissione sessuale persone provenienti dall'Est Europa, nonostante la prevalenza di queste patologie sia in continuo incremento in quelle aree.

Accompagnamenti presso Servizi per le Dipendenze Patologiche

Durante l'anno di attività del progetto sono stati eseguiti diversi counselling e colloqui con gli utenti, mirati al fornire elementi di riflessione per portarli ad essere consci di essere dipendenti da una o più sostanze.

Le sostanze d'abuso più diffuse, come presentato nelle sezioni dedicate di questo testo, sono state quelle a base di alcol e i cannabinoidi, ma diversi sono stati i casi di dipendenza da oppiacei e cocaina.

La dipendenza è spesso un elemento ignorato dalle persone che abusano di sostanze, specie se le sostanze in questione sono rappresentate proprio da alcol o fumo di cannabinoidi, in quanto accettati da certi tipi di culture come routinari e non pericolosi.

L'attività del medico è stata importante, dunque, nella fase dell'aggancio e dell'introduzione dell'utente al progetto Tinformobus, in quanto fornire informazioni scientifiche agli utenti incontrati ha permesso di creare elementi di riflessione sulla pericolosità di queste sostanze per la salute, sia a breve che a lungo termine, sia dal punto di vista relazionale che clinico vero e proprio.

Questo ha infatti facilitato molto la fase successiva di invio ai Servizi per le Dipendenza

Patologiche, affrontata con professionalità dalla componente educativa e di mediazione dell'équipe.

Diverse persone contattate hanno preso coscienza di essere dipendenti da varie sostanze e si sono avviati a percorsi di disintossicazione.

SCHEDA QUESTIONARI DIPENDENZE									
DATA LUOGO	NAZIONALITÀ	ETÀ	M/F	LO HA FATTO QUI (S/N)	LO TIENE (S/N)	MST	GIOCO	CI RICONTATTA (S/N)	NOTE

Scheda di raccolta dati - somministrazione dei questionari sulle dipendenze

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	QUESTIONARIO TIB DIPENDENZE

MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE

1. Hai mai avuto un rapporto penetrativo (vaginale o anale) non protetto da preservativo? SI NO
2. Hai avuto almeno 3 partner sessuali diversi durante la tua vita? SI NO
3. I tuoi partner sessuali hanno avuto almeno 2 ulteriori partner nella loro vita? SI NO
4. Hai mai riscontrato alterazioni (vescicole, arrossamento, bruciore) a livello dei tuoi genitali? SI NO

Se hai risposto SI ad almeno 1 di queste domande, allora è indicata l'esecuzione di uno screening per malattie sessualmente trasmesse.

ETILISMO

Cut down (diminuire)	Hai mai pensato recentemente di dover bere meno alcol?	SI / NO
Annoyed (Infastidito)	Ti sei mai irritato per osservazioni inerenti al tuo modo di bere?	SI / NO
Guilty (Colpevole)	Ti sei sentito in colpa per il tuo bere?	SI / NO
Eye opener (Risveglio)	Hai mai bevuto alcolici al risveglio?	SI / NO

- Se hai risposto SI ad almeno 2 risposte il tuo consumo di bevande alcoliche potrebbe essere causa di problemi.
- Se hai risposto SI ad almeno 3 risposte è molto probabile che la tua modalità di consumare alcolici sia diventata un problema, per la salute fisica e la vita quotidiana.

Questionario Italiano - Pagina 01

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	**QUESTIONARIO TIB DIPENDENZE**

TOSSICODIPENDENZA

1. Stai avendo problemi di soldi o famigliari a causa del bere o dell'assunzione di droghe?
2. Ti capita mai di non andare a lavoro a causa del bere o dell'assunzione di droghe?
3. Hai perso un lavoro o un affare a causa del bere o dell'assunzione di droghe?
4. Bevi o assumi droghe per scappare dai tuoi problemi?
5. Bevi o assumi droghe quando sei solo?
6. Hai dei rimorsi dopo aver bevuto o assunto droghe?
7. Bevi la mattina?
8. Sei mai stato in ospedale a causa del bere o dell'assunzione di droghe?
9. Hai fatto promesse a te stesso o a qualcun altro circa il tuo bere o la tua assunzione di droghe?
10. Devi continuare a bere o assumere droghe una volta che hai iniziato?
11. Se utilizzi sostanze stupefacenti, con quale frequenza lo fai?
    - 1 o meno di 1 volta al mese
    - 2-3 volte al mese
    - 1 o più volte a settimana
    - tutti i giorni

Una risposta SÌ
Bisogna essere consapevoli. Puoi avere o sviluppare un problema con l'alcol o con le droghe.
Due o più SÌ
Indica che hai problemi con l'alcol e/o droghe e devi cercare aiuto immediatamente. Se credi di avere o che potresti avere un problema con l'alcol o altre droghe, ti possiamo aiutare.

Questionario Italiano - Pagina 02

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	QUESTIONARIO TIB DIPENDENZE

GIOCO D'AZZARDO

1. Hai mai sottratto tempo al lavoro o alla scuola a causa del gioco?
2. Hai mai sentito rimorso dopo aver giocato d'azzardo?
3. Hai mai giocato per guadagnare denaro con cui pagare debiti o risolvere difficoltà finanziarie?
4. Dopo aver perso senti di dover tornare il più presto possibile e recuperare le perdite?
5. Dopo una vittoria senti una forte voglia di tornare e vincere di più?
6. Hai scommesso spesso fino a quando sei rimasto senza soldi?
7. Hai mai chiesto prestiti o hai venduto qualcosa per finanziare il gioco d'azzardo?
8. Il gioco d'azzardo ti fa diventare incurante del benessere di te stesso o della tua famiglia?
9. Hai mai giocato più a lungo di quanto avevi previsto?
10. Hai mai commesso, o pensato di commettere un atto illegale per finanziare il gioco?
11. Hai mai pensato di suicidarti come conseguenza del gioco?
12. Se giochi, con quale frequenza lo fai?
    - 1 o meno di 1 volta al mese
    - 2-3 volte al mese
    - 1 o più volte a settimana
    - tutti i giorni

Se almeno 3 risposte SI, si potrebbe avere un problema di gioco compulsivo.
Esistono in ogni comune servizi dedicati ad aiutare chi ha questo tipo di problema.

Questionario Italiano - Pagina 03

LIST OF QUESTIONS FROM TIB FOR PERSONS WHO ARE ADDICTED OR DEPENDENCE TO ALCOHOLIC DRINKS, DRUGS AND GAMBLING.

SEXUALLY TRANSMITED DISEASES.

1. Have you ever made love to a woman or to a man through the vagina or anus without preservative like condom or prophylactic?
Yes No

2. Do you have at list three different sexual partners in your life?
Yes No

3. Your sexual partners do they have at list two other partners in their life?
Yes No

4. Have ever discover distortion or wrangles (gall or vesicle, reddening, burning) in your penis or vagina.
Yes No

If your answers are yes in at list one of these questions, then you are advised to do exams for sexually transmitted diseases.

ALCOHOLISM.

1. (Lessen or Reduce). Have you ever thought of reducing recently alcoholic drinks?
Yes No

2. (Annoyed, Vex or Irritated). Have you ever been irritated when you reflect on how you drink alcoholics?
Yes No

3. (Guilty or Blamed). Do you feel guilty on how you drink alcoholics?
Yes No

4. (Awakening, revival or renewal). Have you ever drink alcoholics when you wake up in the morning?

Questionario Inglese - Pagina 01

If you have answered yes in at list two of these answers that means your consumption of alcoholic drinks could be of course a problem to you.

If you have answered yes in at list three of these answers, it is very probable that the modality of your consumption of alcoholic drinks has become a problem for your physical health and your day by day life.

DRUG ADDICTION.

1. Do you have problem of money or family problem because you drink alcoholics or because of your consumption of drugs?

2. Have it ever happen to you that you don't go to work because you drink alcoholics or because of your consumption of drugs?

3.Have you lost your work or a business because you drink alcoholics or because of your consumption of drugs?

4. Drink alcoholics or consume drugs because you want to run away from problems?

5. Drink alcoholics or consume drugs when you are alone?

6. Do you feel remorse after you have drunk alcoholics or consumed drugs?

7. Have you ever drink alcoholics in the morning?

8. Have you ever been admitted in the hospital because of alcoholic drinks or drug consumptions?

9. Have you ever promised yourself of stopping alcoholic drinks or to somebody else about your drinking of alcoholics or your consumption of drugs?

10. Must you continue to drink alcoholics or consumption of drugs once you have started?

Questionario Inglese - Pagina 02

11. If you are a drug addict, how many times do you take it?

* Once or less than once in a month
* 2-3 times in a month
* Once or many times in a week
* Everyday.

If one of the answer is Yes, then you need to know which respond you chose. You can have or develop a problem with alcoholics drink or with drugs consumption.

If you chose two or more answers to be Yes. It means that you have problems with alcoholic drinks or drugs consumption and you must look for a help immediately.
If you believe that you have or you could have a problem with alcoholic drinks or other type of drugs, **we can help you.**

GAME OF CHANCE OR GAMBLING.

1. Have you ever taken time out of work or school because you want to go and play gambling?

2. Have you ever filed remorse after you have played game of chance?

3. Have you ever played gambling in order to win money to pay your debts or to resolve your difficult financial situation?

4. After you have lost, do you feel like going back to regain the money you lost?

5. After you have won, do you still have the urge to go back and win more?

6. Have you ever bet until you lost all your money and you have no

Questionario Inglese - Pagina 03

more money?

7. Have you ever asked someone to lent money or you sold some of your items to finance gambling?

8. Have gambling made you not to be taking care of your business or your family?

9. Have you ever played the game of chance more than you expected?

10. Have you ever waged or thought of betting in an illegal way to finance your gambling?

11. Have you ever thought of committing suicide as a consequence of your gambling?

12. If you play gambling, how many times do you do that:

* Once or less than a month
* 2 - 3 times in a month
* once or more than once in a month
* Everyday.

If at list three answers are yes, you could have a complicated problem of gambling. In every local government headquarters in Italy, there are services dedicated for helping people who have these type of problems.

Questionario Inglese - Pagina 04

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	QUESTIONARIO TIB DIPENDENZE

الأمراض المتنقلة جنسيا

- 1-هل سبق لك أن مارست علاقة جنسية (عن طريق المهبل أو السرج) غير محمية بالعازل الطبي؟

نعم لا

- 2-هل سبق لك أن تعرضت لثلاث حالات شراكة جنسية مختلفة طوال الحياة؟

نعم لا

- 3- هل شركاؤك الجنسيين سبق لهم أن مارسوا علاقات جنسية على الأقل مع شخصين في الحياة؟

نعم لا

- 4- هل لم يسبق لك قط أن تعرضت لتغيير أو فساد(مثانة ، احمرار أو حريق)على مستوى أعضائك الجنسية؟

نعم لا

إذا أجبت بنعم على الأقل مرة واحدة على هذه الأسئلة، إذن عليك القيام بتحاليل عامة ذات علاقة بالأمراض المتنقلة جنسيا.

الاستعمال المفرط للكحول:

هل فكرت مؤخرا في التقليل من استعمال الكحول؟ نعم / لا	C تقليـص
هل لم يسبق لك أن شعرت بالقلق عند ملاحظة الآخرين لطريقة شربك الخمر؟ نعم / لا	A انزعـــاج
هل أحسست بالذنب جراء سكرك؟ نعم / لا	G مذنـــب

Questionario Arabo - Pagina 01

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	**QUESTIONARIO TIB DIPENDENZE**

هل لم يسبق لك أن تناولت الكحول عند الاستيقاظ؟ نعم لا	الاستيقـــاظ E

ـ إذا أجبت مرتين على الأقل بنعم فاستهلاكك للكحول يمكن أن يتسبب لك في مشاكل.

ـ إذا أجبت ثلاث مرات على الأقل بنعم فمن الممكن أن تصبح طريقة استهلاكك للكحول كمشكل لصحتك الجسمية و كذلك حياتك اليومية.

إدمـــان المخـــدرات:

ـ 1- هل سبق لك أن تعرضت لمشاكل مادية أو عائلية بسبب تناولك للكحول و استهلاكك للمخدرات؟

ـ 2ـ هل سبق لك أن تأخرت أو لم تذهب كليا إلى العمل بسبب استعمالك للكحول و تناولك للمخدرات؟

ـ 3- هل سبق لك أن ضيعت عملا أو صفقة بسبب استعمالك للكحول و تناولك للمخدرات؟

ـ 4- هل تتناول الكحول و تستعمل المخدرات للهروب من المشاكل؟

ـ 5- هل تتناول الخمر و تستهلك المخدرات عندما تكون وحيدا؟

ـ 6- هل تشعر بالندم عندما تشرب الخمر و تستهلك المخدرات؟

Questionario Arabo - Pagina 02

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	**QUESTIONARIO TIB DIPENDENZE**

ـ 7- هل تتناول الكحول في الصباح؟

ـ 8- هل سبق لك أن كنت في المستشفى بسبب الكحول أو المخدرات؟

ـ 9- هل قمت بوعد لنفسك أو لغيرك حول تناول الكحول أو استعمال المخدرات؟

ـ 10- عندما تبدأ في تناول الكحول أو استعمال المخدر تشعر أنك لا تستطيع الإقلاع عن ذلك؟

ـ 11- عند استعمالك للمخدرات أو تناولك للكحول ما هي مدة التردد على ذلك؟ هل:

ـ مرة واحدة على الأقل في الشهر

ـ مرتان أو ثلاث في الشهر

ـ مرة أو أكثر في الأسبوع

ـ يوميا

الجواب بنعم : يجب عليك أن تعلم أنك تزيد من حدة المشكل بسب الكحول و المخدرات.

مرتان أو أكثر بنعم: اعلم أنك تتعرض لمشكل الكحول أو المخدر وفي هذه الحالة يجب عليك أن تبحث عن مساعدة سريعة.

اعلم أننا رهن الإشارة لمساعدتك.

Questionario Arabo - Pagina 03

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	**QUESTIONARIO TIB DIPENDENZE**

:لعب القمـــار

ـ 1- هل سبق لك أن قلصت من وقت العمل أو المدرسة بسبب القمار؟

ـ 2- هل لم يسبق لك أن ندمت بعد القيام بلعب القمار؟

ـ 3- هل لم يسبق لك أن قمت بالقمار بقصد الربح لتأدية الديون أو حل مشاكل السلف؟

ـ 4- بعد أن خسرت تشعر أنك من الواجب الرجوع في أقرب وقت لاستدراك الخسران؟

ـ 5- بعد الربح هل لديك إحساس بالرجوع السريع طمعا في زيادة الربح؟

ـ 6- هل سبق لك أن قمت بلعب القمار إلى حد أنك لم يعد لديك أي شيء من المال؟

ـ 7- هل لم يسبق لك أن قمت بقرض أو بِعت شيئا للقيام بلعب القمار؟

ـ 8- لعب القمار يرجعك مهملا لنفسك و لأسرتك؟

ـ 9- هل لم يسبق لك أن لعبت القمار أكثر من اللازم؟

ـ 10- هل لم يسبق لك أن اقترفت أو فكرت في القيام بعمل غير قانوني للقيام بلعب القمار؟

ـ 11- هل لم يسبق لك أن قدِمت على الانتحار بسبب القمار؟

ـ 12- إذا قمت بلعب القمار ما هي مدة التردد على ذلك؟

Questionario Arabo - Pagina 04

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	**QUESTIONARIO TIB DIPENDENZE**

ـ مرة واحدة على الأقل في الشهر

ـ مرتان أو ثلاث في الشهر

ـ مرة أو أكثر في الأسبوع

ـ يوميا

إذا كانت على الأقل ثلاث أجوبة بنعم يمكن أن يكون عندك مشكل القمار التام

توجد في البلديات مصالح مختصة لمساعدة كل من لديه مشاكل من هذا النوع.

Questionario Arabo - Pagina 05

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	**Анкета зависимости TIB** **QUESTIONARIO TIB** **DIPENDENZE**

MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE

Болезни передаваемые сексуальным путем

1. У тебя были сексуальные связи (вагинальные или анальные) не защищенные презервативом?

   ДА НЕТ

2. Ты имел хотя бы 3 сексуальных партнера на протяжении твоей жизни?

   ДА НЕТ

3. Твои сексуальные партнеры имели хотя бы 2 партнеров в своей жизни(не считая тебя)?

ДА НЕТ

4. Ты никогда не наблюдал в области своих гениталий какие либо изменения(покраснение,высыпка ,зуд и тд.)

ДА НЕТ

Если ты ответил -ДА-хотя бы 1 раз это значит что тебе необходимо пройти курс обследования по болезням передаваемым сексуальным путем.

ETILISMO АЛКОГОЛИЗМ

Cut down (diminuire)	Hai mai pensato recentemente di dover bere meno alcol?	SI / NO
Annoyed (Infastidito)	Ti sei mai irritato per osservazioni inerenti al tuo modo di bere?	SI / NO
Guilty (Colpevole)	Ti sei sentito in colpa per il tuo bere?	SI / NO
Eye opener (Risveglio)	Hai mai bevuto alcolici al risveglio?	SI / NO

Questionario Russo - Pagina 01

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	**Анкета зависимости TIB** **QUESTIONARIO TIB** **DIPENDENZE**

- Если ты ответил -ДА-хотя бы на 2 вопроса-это значит что употребление
- алкоголя может быть причиной твоих проблем.

- Если ты ответил-ДА-хотя бы на 3 вопроса ,то очевидно,что способ употребления тобой алкоголя уже превратился в проблему для твоего здоровья и повседневной жизни.

TOSSICODIPENDENZA

НАРКОЗАВИСИМОСТЬ

1. Есть ли у тебя денежные или семейные проблемы из-за того что ты употребляеш алкоголь или наркотики?
2. Тебе никогда не приходилось не выходить на работу из-за пьянки или употребления наркотиков?
3. Ты не терял работу или какое то дело из-за пьянки или употребления наркотиков?
4. Ты пьешь или употребляеш наркотики ,чтобы убежать от твоих проблем?
5. Ты пьешь или употребляеш наркотики когда ты один?
6. Тебя мучает совесть после пьянки или употребления наркотиков?
7. Пьешь с утра?
8. Ты лежал в больнице из-за злоупотребления алкоголем или наркотиками?
9. Ты спорил когда нибудь на алкоголь или наркотики?
10. Начиная пить или употреблять наркотики ты не можеш остановиться ?
11. Если ты употребляеш наркотикти ,то как часто это делаеш ?
    - 1 раз или меньше в месяц
    - 2-3 раза в месяц
    - 1 раз или больше в неделю
    - каждый день

Questionario Russo - Pagina 02

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	**Анкета зависимости TIB** **QUESTIONARIO TIB** **DIPENDENZE**

- Если ты ответил -ДА-хотя бы на 2 вопроса-это значит что употребление
- алкоголя может быть причиной твоих проблем.

- Если ты ответил-ДА-хотя бы на 3 вопроса ,то очевидно,что способ употребления тобой алкоголя уже превратился в проблему для твоего здоровья и повседневной жизни.

TOSSICODIPENDENZA

НАРКОЗАВИСИМОСТЬ

1. Есть ли у тебя денежные или семейные проблемы из-за того что ты употребляеш алкоголь или наркотики?
2. Тебе никогда не приходилось не выходить на работу из-за пьянки или употребления наркотиков?
3. Ты не терял работу или какое то дело из-за пьянки или употребления наркотиков?
4. Ты пьешь или употребляеш наркотики ,чтобы убежать от твоих проблем?
5. Ты пьешь или употребляеш наркотики когда ты один?
6. Тебя мучает совесть после пьянки или употребления наркотиков?
7. Пьешь с утра?
8. Ты лежал в больнице из-за злоупотребления алкоголем или наркотиками?
9. Ты спорил когда нибудь на алкоголь или наркотики?
10. Начиная пить или употреблять наркотики ты не можеш остановиться ?
11. Если ты употребляеш наркотикти ,то как часто это делаеш ?
    - 1 раз или меньше в месяц
    - 2-3 раза в месяц
    - 1 раз или больше в неделю
    - каждый день

Questionario Russo - Pagina 03

caleidos COOPERATIVA SOCIALE	**Анкета зависимости TIB** **QUESTIONARIO TIB** **DIPENDENZE**

Один ответ-ДА-:
Необходимо осознавать что,алкоголь и наркотики могут создать тебе проблемы.
Два или больше ответа -ДА-:
Указывает на то,что алкоголь и наркотики уже создали проблемы тебе и необходимо искать помощи немедленно.
Если ты уверен что,злоупотребление алкоголем или наркотиками создают тебе проблемы-МЫ МОЖЕМ ТЕБЕ ПОМОЧЬ.

GIOCO D'AZZARDO АЗАРТНАЯ ИГРА

1. Ты никогда не использовал рабочее или учебное время для азартной игры?
2. Ты никогда не чувствовал угрызения совести после игры?
3. Ты никогда не играл для того,чтобы выигранными деньгами рассчитаться с долгами или решить свои финансовые трудности?
4. После проигрыша чувствуеш потребность вернуться быстрее и отыграть потерянное?
5. После выиграша чувствуеш сильное желание вернуться и выиграть еще больше?
6. Ты часто идешь на спор до конца,оставаясь без денег?
7. Ты никогда не просил в долг или продавал что-либо для того,чтобы на вылученные деньги сыграть в азартную игру?
8. Азартная игра тебя превращает в человека,мало интерессующегося собой и своими близкими.
9. Ты никогда не играл дольше предусмотренного времени?
10. Ты никогда не думал или совершал преступление ,чтобы профинансировать свою азартную игру?
11. У тебя никогда не появлялись мысли о самоубийстве как последствии азартной игры?
12. Если ты играеш то как часто?
    - 1 раз или меньше в месяц
    - 2-3раза в месяц
    - 1раз и больше в неделю
    - каждый день

Если хотя бы 3 ответа -ДА-у тебя возможны проблемы с азартными играми.
В каждой комуне существуют службы,предназначенные для помощи людям,имеющим такие проблемы.

Questionario Russo - Pagina 04

04

attività extra-progettuali

ATTIVITÀ EXTRA-PROGETTUALI

– **LEZIONI MALATTIE SESSUALMENTE TRASMISSIBILI E SOSTANZE PSICOATTIVE**

Nel corso dell'anno è emerso come anche altri operatori su progetti differenti della Cooperativa Caleidos si trovassero ad interfacciarsi con problematiche relative all'uso/abuso di sostanze o alle malattie sessualmente trasmissibili nella popolazione straniera. I colleghi ad esempio del progetto Mare Nostrum, che accoglie sul territorio modenese circa 700 adulti stranieri richiedenti asilo, hanno organizzato incontri con una parte dell'équipe Tinformobus (educatore, medico e mediatore culturale) per affrontare con i propri utenti determinate tematiche: la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e gli effetti correlati all'uso di alcune sostanze psicoattive.

Sono state tenute delle vere e proprie lezioni in merito alle principali malattie a trasmissione sessuale (infezione da HIV, HBV, HCV, Sifilide e Candida), offrendo agli utenti semplici strumenti per imparare a difendersi o a riconoscere eventuali sintomi o manifestazioni tipiche. La componente invece riguardante le sostanze d'abuso legali ed illegali (fumo, cannabinoidi, oppiacei, cocaina, alcol e droghe sintetiche) ha previsto approfondimenti sia sugli effetti fisici a breve e lungo termine legati all'assunzione, ma anche alle problematiche legali che possono conseguire alla detenzione o allo spaccio delle sostanze illegali.

Le tematiche sono state sviluppate con approcci differenti a seconda delle etnie e delle abitudini degli utenti che venivano riportate dagli educatori dei vari progetti. In tal senso sono stati affrontati anche temi paralleli come l'identità sessuale, l'igiene personale e la gestione di utenti affetti da patologie trasmissibili per via parenterale apparente (es epatiti virali) all'interno delle comunità che si sono create negli alloggi dedicati a questi utenti.

Sono stati organizzati ed affrontati incontri anche con gli utenti del Progetto Sprar della Provincia di Modena sui medesimi temi.

– **PRESENZA AL CENTRO STRANIERI**

In diverse occasioni un operatore e un mediatore del Tinformobus hanno svolto momenti informativi all'interno della sala d'attesa del Centro Stranieri, distribuendo preservativi e dando indicazioni rispetto ai servizi sanitari del territorio modenese.

05

esperienze a confronto

ESPERIENZE A CONFRONTO
STORIE DEGLI UTENTI

A. C. MAROCCO

A. è nato nella metà degli anni sessanta in una piccola cittadina del Marocco. Ancora giovanissimo, A. parte per l'ex Unione Sovietica per studiare in un politecnico, dove frequenta un corso professionale per diventare saldatore subacqueo. Durante la sua permanenza si sposa con una studentessa russa conosciuta a Mosca, ma inizia anche a bere, e ben presto questa abitudine nata per caso diventa un vizio dal quale è difficile uscire. La coppia ha una figlia, ma dopo pochi anni la moglie muore di tumore al seno. A. è sconvolto e decide torna a casa a trovare la sua famiglia di origine, la bambina rimane dai nonni materni. Al termine del soggiorno presso i suoi famigliari però, invece di tornare in Russia, A. va prima in Francia, e poi in Italia dove si ferma e trova lavoro come saldatore. Non è chiaro il motivo per cui non torna in Russia dalla figlia. Per un po di tempo A. sembra aver trovato pace, ha un lavoro e riesce a vivere in modo decoroso, ma con il sopraggiungere della crisi economica l'officina meccanica dove lavora chiude, e in breve tempo, non riuscendo più a far fronte alle spese quotidiane, si ritrova a vivere in strada come senza tetto.

A questo punto il problema con il consumo di alcol diventa una grave dipendenza. A. bivacca ai Giardini Ducali di Modena, luogo dove trova rifugio insieme ad un gruppo di marocchini composto da circa una 30ina di persone che ogni giorno si trovano in una zona appartata del parco per bere. Spesso, quando il livello alcolico sale, nascono delle liti che culminano in aggressioni particolarmente violente. A. vive e dorme nel parco, dove passa le sue giornate a giocare a carte bevendo grandi quantità di alcol. Ha nel portafoglio una foto del suo matrimonio e una della figlia appena nata. Abbiamo conosciuto A. durante le nostre uscite ai Giardini Ducali; anche se è sempre stato gentile nei nostri confronti, inizialmente si è dimostrato molto diffidente rispetto alla nostra attività. Dopo circa due mesi, periodo in cui parlavamo con lui in media una volta a settimana, siamo riusciti a concretizzare un ingresso al SerT alcologico di zona. Durante le prime fasi del suo ingresso nel SerT alcologico, una notte, dopo un diverbio iniziato per futili motivi, A. è stato aggredito da un connazionale che armato di una catena gli ha rotto radio e ulna del braccio destro e il massiccio facciale. Nonostante questo, anche se deperito e in gravi condizioni fisiche, non ha mai mancato un appuntamento con il medico e l'assistente sociale del SerT alcologico e nonostante la sua forte dipendenza verso l'alcol, è stato ligio nel seguire il percorso che il servizio alcologico ha studiato per lui. A. è attualmente seguito dal SerT alcologico modenese e durante le ore diurne frequenta un centro di bassa soglia.

D. E. GHANA

Abbiamo incontrato D. per la prima volta al parco XXII aprile di Modena. Era una sera d'estate, e D. era seduto su un tavolo e panca insieme ad un amico. Stavano giocando a carte ed erano entrambi molto ubriachi. Dopo una iniziale ritrosia da parte di entrambi siamo riusciti a spiegargli cosa prevede il progetto e abbiamo proposto loro di fare un alcol test. D. ha accettato, il suo amico no. Una volta effettuato il test abbiamo rilevato in lui un tasso alcolico di 2.8. D. si è mostrato molto preoccupato rispetto al risultato, ha iniziato a piangere chiedendoci aiuto per smettere di bere.

Ci ha raccontato di essere cardiopatico, e di avere già subito un intervento al cuore. Sembrava preoccupato per il suo stato di salute, inoltre riconosceva il bere come un problema rispetto al concretizzare uno stile di vita costruttivo. D. ha 33 anni e al momento è disoccupato, vorrebbe trovare un lavoro ma sa che il vizio del bere glielo impedisce. Ma questo non è il solo aspetto che lo preoccupava, D. infatti è vedovo e i suoi figli piccoli sono rimasti in Ghana, dove contano su di lui per il loro mantenimento.

Gli proponiamo un appuntamento presso la nostra sede per un colloquio drop-in più approfondito ma a questo punto D. ha iniziato a mostrarsi insicuro e a girare intorno al problema che poc'anzi aveva descritto come grave.

Gli lasciamo i nostri contatti, consigliandogli di chiamarci in settimana per fissare un drop-in, ci dice che ci chiamerà di sicuro, ma che deve organizzarsi rispetto a qualche piccolo lavoretto saltuario che svolge in nero.

Da quel momento non lo vedremo per altri due mesi, più volte siamo tornati nel parco dove l'abbiamo incontrato per la prima volta, ma D. pareva essersi dileguato nel nulla.

Una sera, mentre eravamo in viale Gramsci, una strada limitrofa al parco XXII aprile abbiamo agganciato un ragazzo ghanese di nome F. che si è mostrato molto incuriosito dal nostro progetto, ci dice di non avere problemi ma di conoscere due stretti amici che hanno un grave problema con l'alcol.

Questi amici sono in un appartamento nel viale e lui si offre di accompagnarci da loro. Accettiamo e ci lasciamo guidare fino ad una piccola palazzina a tre piani distante pochi metri da li.

Una volta arrivati F. urla in ghanese verso un balcone al secondo piano e dopo poco escono una decina di persone fra cui D.

Lo salutiamo calorosamente, lui pare confuso e al tempo stesso felice di vederci, ci dice che non sa per quale motivo non ci ha ricontattato e che il suo problema con l'alcol è ancora presente. Con lui c'è anche l'altra persona di cui ci aveva parlato F., a differenza di D. è molto ubriaco e a tratti farfuglia frasi senza senso. Intanto il gruppetto di persone uscite dalla casa si ferma incuriosita e alcuni iniziano a farci delle domande rispetto alla nostra attività.

Vista la situazione decidiamo di dividerci in modo da effettuare due colloqui seduta stante in cui raccogliere informazioni e i contatti dei due ragazzi in privato.

Una volta allontanatosi dal gruppo D. ci racconta quasi subito che in realtà non è cardiopatico, ma sieropositivo, e che tiene celata la sua malattia per non essere allontanato dalla sua comunità. Assume regolarmente i farmaci prescrittigli all'ospedale dove si reca per seguire il suo ciclo di cure, ma è gravemente depresso e beve per non pensare fino in fondo alla realtà della sua situazione. Dice di avere un male dentro che potrebbe crescere e non vuole concedergli nemmeno una briciola di nutrimento, nemmeno l'alcol ma non riesce a smettere di bere.

Fissiamo subito un appuntamento presso la nostra sede per un drop-in con la presenza del suo medico del reparto Malattie Infettive, rivelatosi poi una nostra collega di Tinformobus, e concordiamo con lui un accompagnamento al SerT alcologico.

Una volta li emergerà che D. aveva già iniziato un percorso all'alcologico ma che, visto il suo evidente stato depressivo, su raccomandazione del medico era stato

inviato al Centro di Salute Mentale. Da quel momento D. aveva interrotto le cure. D. è attualmente seguito da centro alcologico modenese.

I. MOLDAVIA

I. è un ragazzo moldavo che abbiamo agganciato al parco delle Rimembranze mentre consumava alcolici con alcuni amici. Durante il nostro primo incontro ha ammesso subito di avere un problema con l'alcol da cui non riusciva ad uscire da solo. Decidiamo così di comune accordo di fissare un appuntamento presso la nostra sede per un drop-in più approfondito dopo pochi giorni.

Il giorno stabilito insieme però, I. non si presenta all'appuntamento, lo chiamiamo e ci dice di essersi dimenticato, è dispiaciuto ed ancora intenzionato a vederci. Fissiamo un secondo appuntamento, ma anche stavolta I. non si presenta. Lo chiamiamo ma ci risponde una donna che dice di essere la sorella, quindi senza dare troppe spiegazioni le diciamo di dire ad I. che abbiamo chiamato e che se vuole può richiamarci. Non lo sentiremo più, fino a che una sera, durante una uscita I. ci passa accanto con una borsa di plastica piena di birre. Lo salutiamo, lui a malapena ci riconosce, è visibilmente ubriaco, ma dopo poco si ricorda e torna a manifestarci la sua voglia di smettere di bere.

Ci diamo un terzo appuntamento, ma non in sede, scegliamo invece il parco delle Rimembranze, luogo che I. frequenta abitualmente, questa volta di sera, non di mattina. Da quel momento iniziamo a vederci almeno una volta a settima, sempre di sera.

I. ci racconta che lavora come facchino e di aver iniziato a bere quando non era ancora arrivato in Italia per sfuggire alla miseria. È molto depresso e durante le nostre conversazioni sposta continuamente l'attenzione sul fatto che tanto è tutto inutile, che lui non ce la farà a smettere.

Una sera, dopo aver parlato a lungo, ci dice che durante una partita a carte si è indebitato con un malavitoso rumeno che ora sta minacciando lui e la sua famiglia e che ogni mese gli estorce denaro per riparare al debito che ha anche degli interessi di mora. I. ammette che quella maledetta sera, se fosse stato sobrio non si sarebbe mai ritrovato in guaio simile, e anche se sente che non ce la fa, vuole provare a smettere.

Gli proponiamo un appuntamento dopo due giorni per effettuare il primo ingresso al SerT alcologico di Modena, I. accetta, e il giorno stabilito inizia il suo percorso di cura.

Attualmente I. ha smesso di bere e sta cercando di trovare la forza di denunciare il suo strozzino.

C. FILIPPINE

C. è una donna filippina che ci ha chiamato dopo aver trovato il nostro volantino per caso, e spinta da amici e colleghi di lavoro, aveva deciso di contattarci per parlarci della grave situazione in cui versava suo fratello M.

M. era sposato con una ragazza che amava molto, ma lei lo ha tradito con il suo migliore amico. Sconvolto dall'accaduto, M. decide di lasciare le Filippine e di rifarsi una vita in Italia dove vive la sorella. Una volta arrivato nel nostro paese cerca di sanare le ferite psicologiche che hanno lasciato in lui una grande frustrazione, ma inizia

anche a fare occasionalmente uso di stupefacenti, fra cui la Shaboo, una particolare metanfetamina molto diffusa nelle Filippine. Nel frattempo, riesce a trovare un lavoro e conosce una ragazza filippina di cui si innamora. Le cose sembrano andare bene per lui ma l'assunzione di Shaboo iniziata così, quasi per caso, diventa ben presto una forte dipendenza. M. inizia a manifestare disturbi della personalità, quando fuma Shaboo diventa molto violento, e quando l'effetto passa viene colto da profondi stati depressivi. In breve tempo le cose precipitano, M. perde il lavoro, ritrovandosi a dormire nella sua auto, e in preda a se stesso inizia a sospettare che la fidanzata abbiamo una relazione amorosa clandestina con il suo datore di lavoro italiano, convinzione che lo porta a tentare più volte di aggredirla. Esasperati da questa situazione i parenti di M. consigliano alla ragazza di denunciarlo, ma pare che nemmeno questo riesca a metterla al sicuro, così riescono a farla scappare in un altra città, lontano da lui. Questo porterà M. a sospettare che in realtà la ragazza lo tradisse anche con un suo diretto parente, il cognato, tant'è vero che una sera, dopo aver fumato, convinto che lei fosse in casa di lui, prende un ascia e cerca di sfondare la porta dell'appartamento.

C. è disperata, ci dice che questa dipendenza lo sta rapidamente consumando, secondo quanto ci racconta, M. frequenterebbe un appartamento in una zona residenziale di Modena dove è possibile acquistare e consumare in loco Shaboo.

Durante questa telefonata ci da molte informazioni su di lui, targa dell'auto in cui dorme, nomi delle strade in cui parcheggia per passare la notte, nomi di ristoranti dove lavora qualche volta come lavapiatti in nero, o dove fa pulizie, sempre in nero, e l'indirizzo dell'appartamento in cui si reca per consumare la Shaboo. Le diciamo che non possiamo aspettarlo davanti ai posti che frequenta, ma che siamo disponibili, nel caso fosse consenziente, a fissare un appuntamento con lui.

C. accetta di fare da intermediario, e dopo pochi giorni riusciamo a fissare un incontro con lui e C. nella strada dove M. parcheggia abitualmente la sua auto.

Il giorno dell'appuntamento però M. non si presenta, C. lo chiama ma lui delira frasi senza senso al telefono, gli chiediamo se ha intenzione o no di vederci, ma lui risponde di essere rimasto a piedi in autostrada e che non sa quando potrà tornare a Modena. Aspettiamo circa un'ora, e lo richiamiamo ma M. non ci risponde. C. si mostra molto preoccupata e non sa come affrontare la cosa, la rassicuriamo e rimaniamo d'accordo di ritentare dopo qualche giorno ma purtroppo, nonostante diversi tentativi non riusciremo mai ad incontrarlo.

ESPERIENZE DEGLI EDUCATORI

FERRI SILVIA (COORDINATRICE DI PROGETTO)

Il progetto Tinformobus ha sottolineato quale necessità ci sia, sui vari territori del modenese, di un servizio a bassa soglia nel quale possano convogliare le diverse richieste espresse dalle persone straniere incontrate durante le uscite.

Si è infatti lavorato parecchio sulle dipendenze patologiche, ma si è anche spaziato su altre tematiche altrettanto importanti, ed è emerso un concreto bisogno di ascolto, supporto ed integrazione. Molte delle persone incontrate infatti, hanno esplicitato come il loro disagio e l'utilizzo di sostanze siano iniziati con la perdita del lavoro e l'assenza di una rete sociale di sostegno.

La sfida è stata spingersi sulle strade di cinque Comuni a cercare di intercettare persone, che inizialmente mostravano molta diffidenza, e che solo attraverso la presenza costante dell'équipe hanno cominciato a fidarsi e a pensare ad un possibile percorso di cura presso i servizi dedicati alle dipendenze patologiche, ai quali non pensavano di poter accedere in quanto stranieri, in parte irregolari.

L'accettazione degli operatori da parte degli stranieri contattati è da ricondurre alla elevata professionalità delle persone impiegate sul servizio, l'essersi messi in ascolto delle persone incontrate e l'aver cercato con umiltà e rispetto di condurle ai servizi ha significato fare letteralmente «da ponte» tra gli stranieri e i servizi del territorio.

Penso che il primo passo per la cura, e la successiva integrazione degli stranieri con problematiche di dipendenza, sia quello di avvicinarsi ai servizi dedicati, che penso debbano sempre di più attrezzarsi a fornire tale supporto nella maniera più funzionale e adeguata, dotandosi ad esempio di mediatori linguistico culturali.

Penso che si debba continuare nella direzione dell'offrire alle persone servizi che mettano al centro del loro intervento proprio la persona, questo per noi ha fatto la differenza.

TONINI STEFANO

L'educatore di strada è in prima linea, sono io che vado verso le persone, le vado a cercare dove si trovano. La strada è come la quarta dimensione del mondo, una dimensione parallela: ha le sue regole, le sue gerarchie e i suoi ritmi, ti devi adeguare provando, come educatore, a mettere in collegamento le diverse dimensioni, perchè spesso chi vive in strada si è allontanato da tutto ciò che è rassicurante per gli altri e vive una dimensione di caos e anarchia.

In passato ero un "educ-attore", perchè ho fatto teatro con persone disabili e con problematiche psichiatriche, ora lavoro con le dipendenze con il progetto Tinformobus dove incontro i tossicodipendenti.

Lavorando con le dipendenze ho dovuto in qualche modo tornare al teatro perchè il tossicodipendente è un gran teatrante, molto più bravo di me, è seduttivo, si presenta diversamente da quello che è perchè vuole essere adottato, aiutato e usa la sua fragilità per ottenere il massimo dalle persone che ha di fronte. Ora l'ho capito e do a me stesso e agli altri più regole dentro ad un mondo che ne è privo e cerco di fare questo con chi, come i tossicodipendenti, è trattato come un "irregolare" in Italia.

MANTOVANI DAVIDE

Ho lavorato come fotoreporter per 14 anni, avevo 19 anni quando ho iniziato a scattare fotografie per un quotidiano locale della mia città, Modena, e da allora non ho più smesso.

Ed è proprio facendo il fotografo che ho iniziato a lavorare in strada, andando ogni istante oltre ciò che potrebbe essere scontato, oltre ogni luogo comune, e naturalmente oltre me stesso.

Tuttavia, nonostante la passione per la fotografia rimanga una nota che mi caratterizza, sono giunto in tanti anni di lavoro ad aspirare ad aiutare le persone in difficoltà che incontravo come fotografo, anche da un altro punto di vista.

L'esperienza di Tinformobus mi ha dato questa opportunità, ma soprattutto mi ha fatto crescere umanamente, riconfermando in me stesso l'assoluta volontà di prendermi cura delle persone.

L'intento che ha animato il lavoro che ho svolto è stato quello di generare un cambiamento positivo interiore negli uomini e nelle donne che ho incontrato lungo le strade che ogni giorno ho percorso a piedi per chilometri con i miei colleghi.

Camminando, passi nel mezzo di ciò che spesso le persone non vogliono vedere, o fanno finta che non ci sia, proprio lì, vicino alla loro vita, in un angolo, al margine di un sottopassaggio, su una panchina lungo una strada trafficata, in una piccola zona nascosta di un parco o in un vicolo del centro storico, puoi incontrare qualcuno che si è perso.

In quei contesti di dolore, porti te stesso per quello che sei, in modo autentico, lasciando da parte le resistenze che vorrebbero che anche i tuoi occhi non fossero in grado di vedere l'emarginazione, la dipendenza e le malattie.

In quel preciso momento sei lì per aiutare qualcuno a fare un passo, anche solo uno, e ti rendi immediatamente conto che basta davvero poco, una parola, una stretta di mano, o semplicemente un po' di risolutezza perché ciò avvenga.

Tinformobus ha aiutato tante persone ad abbattere i muri del labirinto in cui la schiavitù di una dipendenza, da una sostanza o da se stesse, gli aveva fatto perdere di vista la loro vita, spero quindi che questo progetto continui divenendo una realtà stabile.

LUTTI SARA

Il progetto Tinformobus ha rappresentato per me un'occasione importante per mettermi alla prova con un servizio di bassa soglia e di affrontare il tema della riduzione del danno. Il lavoro di strada mi ha permesso di affrontare direttamente i miei limiti e le mie paure; sicuramente all'inizio non è stato facile entrare in contatto diretto con situazioni così delicate o problematiche, ma man mano che il progetto si rafforzava aumentava la consapevolezza dell'équipe, e di conseguenza anche la mia.

Ho conosciuto tante persone, tante storie diverse, osservato la realtà attraverso nuovi punti di vista, sotto nuove prospettive, e questo ha sicuramente rappresentato per me un momento di crescita personale e professionale.

Non sono di certo mancati momenti di tensione, situazioni complesse da gestire e

anche qualche delusione, ma tutto questo fa parte del gioco, e non è mai venuta meno in me la sensazione di fare, attraverso il mio lavoro, qualcosa di bello e, soprattutto, necessario.

ESPERIENZE DEI MEDIATORI LINGUISTICO-CULTURALI

JUDE

Tinformobus è un progetto rivolto ai cittadini stranieri che vivono nei territori di Modena per informarli ed educarli sui pericoli delle sostenze come alcol, eroina, cocaina, cannabis, marijuana, metanfetamine e gioco d'azzardo. Anche per creare le consapevolezze delle pericolosità delle malattie sessualmente trasmissibili come HIV, epatiti virali e sifilide.

In questo progetto sono il mediatore culturale e lingiustico delle persone dei paesi che parlano inglesi. Durante il periodo di questo lavoro, spiegavo il progetto alle persone e alla fine li accompagnavo a fare gli esami al Policlinico nel reparto delle Malattie Infettive oppure al SerT e all'Alcologico.

All'inizio del progetto, abbiamo trovato delle persone ignoranti che non sapevano il punto di riferimento per questi problemi. Alcuni di loro non volevano sapere nulla di questo progetto e dicevano che sapevano di questi problemi e potevano smettere quando volevano. Ad un certo punto c'è stato una chiusura da parte di alcune persone per motivi legati alla loro cultura, tradizione e religione, specialmente dalle parte delle donne. C'è stato anche un momento di sfiducia da parte delle persone che non sono contente dei servizi che offre loro il comune. Abbiamo lavorato tanto e alla fine abbiamo conquistato la fiducia di queste persone.

Questo progetto è servito come una sveglia per le persone che non sapevano che al Policlinico di Modena al reparto di Malattie Infettive si poteva andare per fare gli esami per le malattie sessualmente trasmissibili senza pagare nulla e senza appuntamento; non sapevano che al SerT di Modena si poteva andare per essere aiutati a smettere di drogarsi, bere troppo alcolici e di non spendere tutto lo stipendio nel gioco d'azzardo. È un progetto fatto per informare, aiutare, insegnare, educare, riunire e creare consapevolezza delle persone. È un progetto che si deve potare avanti negli anni perchè se termina, terminano anche le speranze di tante persone, alle quali è servito per essere aiutate e accompagnate al percorso di cura.

ABBAL

Tinformobus è un progetto umanitario che offre opportunità d'integrazione, ossia integrare stranieri con problemi fisici o psichici che hanno bisogno.

Con la mia esperienza, in quattro mesi di servizio mi sono arricchito aiutando persone povere in condizioni di vita difficili.

Alcuni dormivano per strada e altri invece usavano siringhe usate senza nessuna sicurezza o protezione.

Con Tinformobus abbiamo compiuto tanti servizi e aiuti per queste persone che ne hanno davvero bisogno.

Questo progetto nasce dall'idea di "vivere per aiutare l'altro" ed in pochi mesi con la collaborazione di educatori, mediatori culturali e medici ha cambiato lo stile di vita di molte persone, regalandogli tanto per la loro quotidianità.

ALINA

Il Tinformobus per me è stata un'esperienza unica perché mi aspettavo si trattasse di un lavoro più superficiale, invece si è rivelato una bella sorpresa. È stato molto utile come servizio, da mediatore ti senti stimolato e con molta voglia di andare avanti. Abbiamo dato tanti volantini e fatto incontri con le comunità, per far conoscere il progetto. Per le persone dell'Ex Unione Sovietica c'è proprio un muro, non si affidano perché hanno molti problemi come alcol e sostanze, ma nonostante ciò c'è sempre un freno.

Io, nata sotto il regime, avevo sempre paura di condividere e raccontare i miei problemi, quando ero giovane se lo facevi si rischiava parecchio. Molte badanti, anche più grandi di me e che hanno problemi con l'alcol, sono rimaste con la mentalità sovietica. Rimane questa barriera, questo muro di paura, paura di essere maltrattato ed emarginato dalla società.

Quello che ho notato in tutte le uscite che abbiamo fatto, avendo parlato moltissimo con tutte le badanti, è che facevamo grandi chiacchere che però non si concretizzavano in una richiesta di aiuto per mancanza di fiducia. È stato diverso per i ragazzi più giovani che abbiamo incontrato, loro sono cresciuti nella società libera e sono più aperti e socievoli. Anche loro fanno fatica a fare il primo passo, però poi si aprono e parlano dei loro problemi.

Per me sarebbe molto importante poter continuare ad andare avanti con il progetto perché in questo anno si è solo rotto il ghiaccio e il lavoro da fare sarebbe ancora tanto.

ESPERIENZE DEI MEDICI

MENOZZI MARIANNA

Io sono un medico, un'infettivologa, mi occupo prevalentemente di malattie a trasmissione sessuale. Ho una buona esperienza nel lavoro di strada, partecipando già da diverso tempo al progetto Unità di Strada del SerT di Modena sempre per conto della Cooperativa Caleidos.

Da subito ho pensato che il progetto Tinformobus potesse essere un'ottima opportunità per favorire l'accesso delle persone straniere ai servizi sanitari, di cui a volte non viene fatto corretto utilizzo a causa di barriere culturali o di scarsa informazione.

Una delle sfide più grandi cui ho dovuto far fronte all'inizio del progetto è stato l'adeguare il tipo di informazioni da fornire e la modalità di comunicazione per affrontare tematiche delicate come la salute della persona. A questo si sono aggiunti i dubbi in merito a come parlare di salute sessuale e di dipendenze patologiche in strada, un ambiente completamente diverso dall'ambulatorio, e con persone che probabilmente non ne avevano mai sentito parlare prima.

Dopo mesi di attività, di costanti tentativi e di cambi di registro comunicativo, la cosa più importante che io ho imparato dal progetto Tinformobus è che il lavoro di équipe con il mediatore e l'educatore permette di affrontare anche queste tematiche, grazie ad una rete di professionalità che mirano allo stesso obiettivo. In particolare, le modalità di approccio educative e la mediazione culturale intesa come tramite comunicativo e non solo come traduzione in lingua, permettono di rendere più semplice anche una comunicazione che si credeva impossibile. Durante il progetto siamo riusciti ad aiutare molte persone, ad accompagnarle nell'accesso ai servizi e nell'inizio di un percorso complicato verso la salute della propria persona.

Tinformobus credo possa essere considerato, quindi, uno strumento per aiutare questa fascia di popolazione, innescando una catena virtuosa di passaparola e di informazioni senza ledere le convinzioni culturali e le abitudini di etnie diverse. Ora che il progetto è concluso, posso dire che non solo il servizio è stato utile agli utenti, non solo ha insegnato tante cose agli operatori coinvolti, ma che è stato un apripista anche per i servizi sanitari già esistenti (ad esempio i Servizi per le Dipendenze Patologiche) per imparare l'accoglienza di un gruppo di persone a cui non erano abituati e che non sarebbero mai giunte al loro servizio.

LAZZARETTI CLAUDIA

Sono stata incuriosita fin dall'inizio dal progetto Tinformobus, anche se, devo ammettere, ero abbastanza scettica riguardo ad un ruolo riservato al medico all'interno dell'équipe presente in uscita. Mi sono tuttavia ricreduta in corso d'opera. Il punto forte e allo stesso tempo critico del progetto è senz'altro il momento del così detto "aggancio", il primo contatto con l'utente straniero, che non sempre è risultato facile ed immediato. Le figure del mediatore e dell'educatore giocano senza ombra di dubbio un ruolo fondamentale: sono loro ad ottenere passo passo la fiducia dell'utente, e il fatto di poter mettere in seguito a disposizione la mia professionalità è stato senz'altro gratificante dal punto di vista professionale ed umano. La curiosità in merito a particolari tematiche era tanta, e io mi ritrovavo lì, per strada, a rispondere ai quesiti più disparati. Mi sono resa conto di quanto poco gli utenti stranieri siano a conoscenza dei servizi offerti dal territorio, e che anche poche semplici informazioni creavano un punto di incontro e di intesa che ha permesso al progetto di funzionare in maniera egregia nel corso dei mesi.

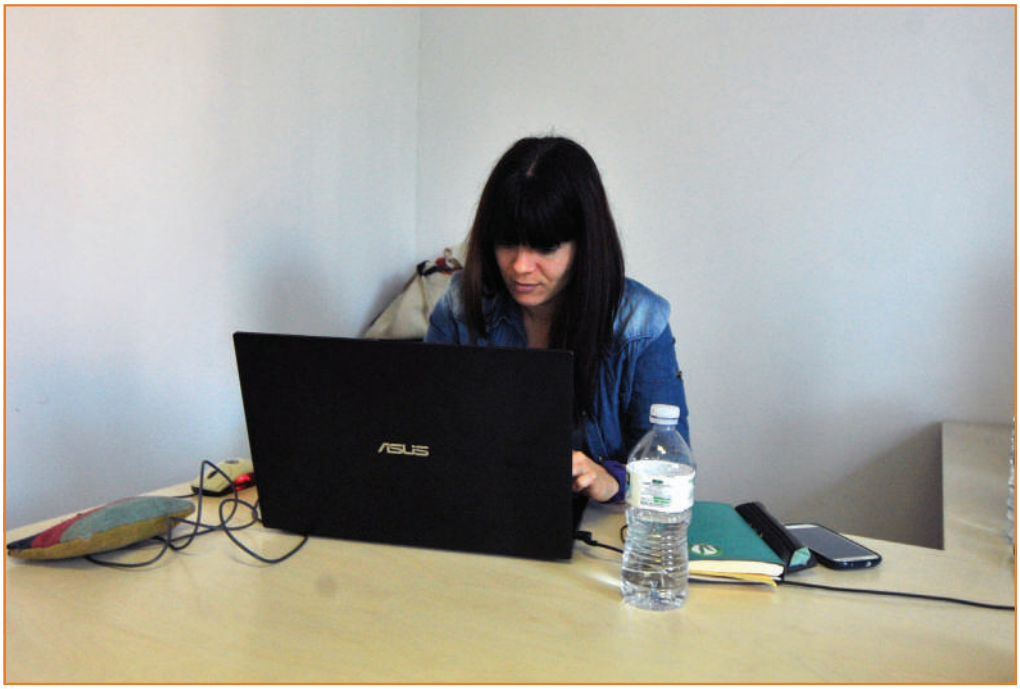


Foto 26 - Operatori al lavoro

Foto 27 - Operatori al lavoro

Foto 28 - Operatori al lavoro

06

considerazioni finali

CONSIDERAZIONI FINALI

Il progetto Tinformobus ha rappresentato una sperimentazione di rilievo rispetto agli stili di consumo che connotano la popolazione immigrata in una porzione significativa della provincia modenese.

Si tratta di un fenomeno sommerso, per molti anni volutamente ignorato, esplicitazione di come situazioni di marginalità, disagio socio economico ed emotivo spesso si coniughino con la ricerca di auto terapie funzionali a lenire un disagio esistenziale.

Nonostante sia possibile evidenziare differenze significative che non consentono generalizzazioni tra i diversi gruppi di immigrati possiamo giungere a due macro conclusioni.

La sostanza di abuso maggiormente presente nel nostro campione di riferimento è rappresentata dall'alcol. Le ragioni sono connesse alla facilità di reperimento dello stesso, alla possibilità di procurarsene anche quantitativi importanti a basso costo, alla sua legalità ed al fatto che in alcune culture non vi sono dettami che ne impediscano il consumo.

La presenza poi sul territorio di negozi alimentari etnici, aperti fino a notte fonda, dove è possibile acquistare a basso costo bevande alcoliche fresche rappresenta un elemento che facilita il consumo.

L'uso di cannabinoidi è molto diffuso soprattutto nelle popolazioni maghrebine. Su questo fenomeno un ruolo è sicuramente svolto da retaggi culturali che portano a considerare i cannabinoidi come automedicamenti meritevoli di accettazione sociale.

Il consumo delle cosiddette "droghe pesanti" rappresenta un fenomeno di rilievo quasi esclusivamente nelle popolazioni maghrebine. Reputiamo che ciò possa essere motivato dal fatto che gran parte delle attività di spaccio sono realizzate da persone di questa provenienza che, trovandosi a gestire la sostanza per fini commerciali, iniziano ad abusarne divenendone dipendenti. Rispetto alle modalità di uso della sostanza (eroina e cocaina) è interessante rilevare come la stessa difficilmente viene iniettata ma fumata o tirata. Tale aspetto trova una probabile giustificazione nei precetti coranici rispetto ai quali è considerato "haram" (peccato) danneggiarsi pungendosi il corpo se non per scopi terapeutici.

Una particolare attenzione deve essere riservata ai migranti dell'est, soprattutto le badanti che hanno rappresentato un campione difficilmente avvicinabile ma che costituisce un sommerso che necessiterebbe un approfondimento stante la presenza di evidenti segni di consumo di alcol che non sembrano essere problematizzate.

Solitamente l'abuso di sostanze nelle persone immigrate si associa a situazioni di marginalità e devianza fino a lambire il confine della microcriminalità. L'abuso di sostanze, soprattutto il consumo smodato di alcol, assume il significato di un'autoterapia per lenire un dolore emotivo connesso solitamente alla perdita, a causa della distanza geografica, di legami famigliari o della consapevolezza circa il fallimento di un percorso migratorio.

Difficilmente vi è consapevolezza circa la problematicità dei propri comportamenti che, soprattutto per quanto relativo all'alcol e alle droghe leggere, sono vissuti come parte di uno stile di vita.

Sui diversi comuni della provincia esistono aree calde, in cui ben attecchiscono condizioni di marginalità e disagio che vedono gli immigrati come colonizzatori incontrastati. Si tratta di zone che necessitano di interventi di tipo diverso da quelli repressivi dove, presumibilmente, la presenza di mediatori ed educatori garantirebbe il mantenimento di uno status quo evitando l'insorgenza di problematiche ad elevato impatto sociale territoriale.

L'accesso ai servizi sanitari da parte delle persone straniere è caratterizzato da considerevoli difficoltà connesse, a differenza di quanto accade per i servizi sociali ed assistenziali, da una scarsa conoscenza delle opportunità offerte dal territorio. Ad esso si associa un timore, probabilmente connesso a dettami culturali e credenze, circa la malattia e la condizione dell'essere malato. Esiste un desiderio di accedere ai servizi sanitari con funzioni diagnostiche ma, contemporaneamente, si sviluppa un timore circa quanto può emergere.

La presenza di operatori socio sanitari scarsamente avvezzi al rapporto con l'utenza straniera ha rappresentato una barriera importante all'accesso ai servizi, soprattutto per quanto relativo ai SerT.

Sicuramente operatori avvezzi alla realizzazione di interventi in contesti interculturali potrebbe rappresentare un elemento di facilitazione all'accesso ai servizi stessi.

Il Tinformobus ha rappresentato un luogo in cui i cittadini stranieri hanno avuto la possibilità di trovare, nel loro spazio di vita ai margini, persone in grado di comprenderli e di strutturare una relazione di aiuto fondata sul rispetto delle differenze culturali e capaci di offrire risposte che, superata la logica assistenziale, rappresentano un primo passo verso la presa di consapevolezza di una situazione e la messa in atto di azioni, pur anche facilitate, volte a generare un processo di cambiamento.

Gli operatori hanno rappresentato un ponte tra la strada e i servizi socio sanitari, un ponte sul quale il cammino incerto ha acquisito maggiore stabilità.

Non è stata semplice la creazione del rapporto di fiducia tra il personale del l'équipe e i cittadini stranieri che ha consentito di realizzare una relazione di aiuto. Tale fiducia necessitava, al fine di essere funzionale ai singoli e alla città nel suo complesso, di una continuità che l'interruzione del progetto ha reso, nostro malgrado, vana.

07

in viaggio con TIB

In questa sezione è inserita una collezione di scatti realizzati dal fotografo professionista Mauro Terzi in occasione della celebrazione del trentennale di attività della Cooperativa Caleidos.

Gli scatti descrivono le varie attività del progetto durante la fase operativa.

Foto 29 - Uscita TIB a Modena

Foto 30 - Riunione di équipe TIB

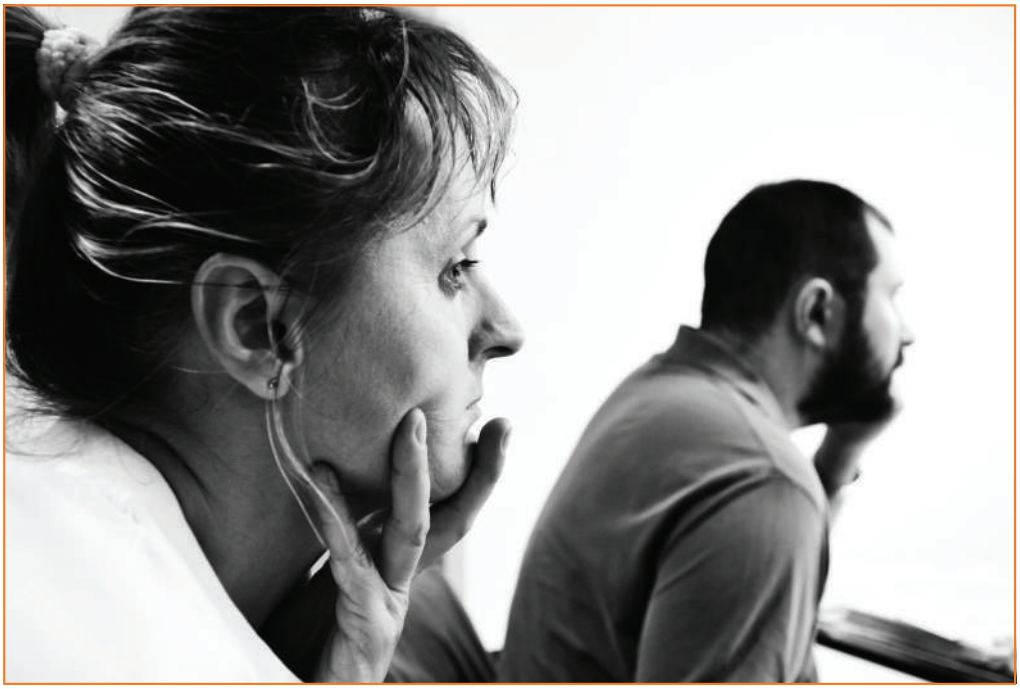


Foto 31 - Riunione di équipe TIB

Foto 32 - Riunione di équipe TIB

Foto 33 - Uscita TIB a Modena