

Numero 15
giugno 2004
anno III

Newsletter trimestrale
dell'Associazione
Dianova Onlus

Spedizione in
abbonamento postale
Art.2 comma 20/C
legge 662/96
Milano, copia gratuita

DIANOVA

news

Cari lettori,

perché le persone fanno uso di sostanze stupefacenti, come possiamo affrontare le cause che sono alla radice di questo fenomeno e, naturalmente, cosa possiamo fare per fermare l'assunzione di droghe?

Le molte realtà del nostro settore sono unanimi nell'affermare che bisogna partire dalla prevenzione, soprattutto nei confronti dei giovani. Sono, infatti, la categoria più a rischio ed è a loro che ci dobbiamo rivolgere.

Prevenzione significa anche una corretta e capillare informazione ai genitori e a tutte le componenti educative che li accompagnano nella crescita. In questa delicata fase della loro vita i ragazzi sono esposti anche a richiami negativi, i cosiddetti paradisi artificiali, scorciatoie o fughe dalla realtà che non sempre siamo capaci di intercettare e soprattutto leggere per tempo, nonostante i numerosi segnali che, spesso inconsciamente, i ragazzi ci lanciano. Per questo dobbiamo imparare ad ascoltarli, come noi facciamo ogni giorno con i nostri utenti.

"Le campagne informative servono, se non a far scendere il consumo, almeno a far capire ai ragazzi la pericolosità di quel che fanno", afferma Riccardo C. Gatti - Medico, Psicoterapeuta e Specialista in Psichiatria, Direttore del Dipartimento delle Dipendenze della A.S.L. Città di Milano.

La **Giornata Mondiale di lotta alla droga** del prossimo **26 giugno**, con le numerose iniziative che saranno organizzate da tutte le realtà coinvolte in questa tematica, contribuirà a portare l'attenzione su questo problema che coinvolge i nostri giovani (e non solo) e che continua a perpetrarsi nel tempo senza grandi flessioni, mosso da una fitta rete di interessi economici. La giornata sarà quindi un'occasione per formulare risposte efficaci e concrete ai bisogni di tante persone coinvolte nella triste esperienza della tossicodipendenza.

Dianova sarà presente come sempre con i suoi banchetti nelle strade di alcune delle maggiori città italiane. Verranno distribuite cartoline, come quella che avete ricevuto insieme a questo notiziario, caratterizzate da un messaggio ironico, ma che nello stesso vuole stimolare alla riflessione e alla richiesta di aiuto.

Vi lascio alla lettura di questo notiziario con l'augurio che la giornata del 26 giugno sia un'occasione per prendere coscienza dell'importanza di mantenere costantemente alta l'attenzione sul problema droga, non solo attraverso iniziative o momenti particolari, ma anche nelle azioni quotidiane.

Il Presidente
Luciano Gatti



IL NOSTRO PROGRAMMA TERAPEUTICO: LA SECONDA FASE

Nella fase centrale del nostro programma, o seconda fase, il soggetto che ha ormai consolidato la sua motivazione ed il suo rapporto di fiducia con la comunità può affrontare in modo più approfondito le tematiche relazionali che sottendono la tossicodipendenza, imparando dunque a gestire le proprie emozioni in modo più maturo ed equilibrato, senza ricorrere ai vecchi comportamenti.

In questa fase l'utente modifica le regole della propria vita, la propria organizzazione ed in parte anche le relazioni con gli altri. Il processo va verso l'individualizzazione e la responsabilizzazione. È poi sollecitato a raccontare la propria storia, una sorta di autobiografia in cui si creano connessioni tra gli eventi passati e presenti, alla ricerca di un filo conduttore che renda comprensibile il comportamento deviante. Particolare attenzione viene rivolta alla storia dell'individuo all'interno della sua famiglia e a questo proposito i familiari rappresentano un'ulteriore risorsa con cui confrontarsi.

In questo periodo, e per facilitare il ristabilirsi dei rapporti con i familiari, all'utente viene proposto di trascorre indicativamente un periodo di una settimana con la propria famiglia allo scopo di verificare sia il grado di autonomia raggiunto durante il programma, sia le sue capacità di reinserimento all'interno del nucleo familiare e nella società.

Gli strumenti utilizzati in questa fase, oltre ai colloqui individuali e ai gruppi terapeutici, sono costituiti dai laboratori di attività manuali (lavorazione cuoio e pelle e bricolage) e da altre attività ergoterapiche come il giardinaggio, l'orticoltura, la serraicoltura e la panificazione.

Dopo questa fase l'utente inizia a proiettarsi nel



Comunità terapeutica di Ortacesus (Cagliari)

futuro, attraverso una progettazione che sia congrua con le sue reali capacità.

Lo staff è composto da personale altamente motivato in possesso di esperienze professionali pregresse e con competenze specifiche nella gestione e conduzione di comunità terapeutiche.

Le figure professionali impegnate sono:

- medico
- psicologo
- educatore
- operatori pari

DIANOVA E LE PATRIARCHE ORGANIZZANO UN CONVEGNO

Le associazioni Dianova e Le Patriarche Italia in collaborazione con Dianova Internazionale e Itaca Italia, organizzano un convegno a Milano l'1 e 2 dicembre 2004, dal titolo: "La Comunità Terapeutica: dalle vecchie alle nuove dipendenze, dal pionierismo all'approccio professionale".

La "Comunità Terapeutica" è considerata ormai da molto tempo come un trattamento efficace per affrontare i problemi dei consumatori di sostanze. Nata proprio all'inizio dell'espandersi del fenomeno, ha vissuto fasi di sviluppo e di evoluzione differenti. Da una fase iniziale di approccio olistico ed autoreferenziale, le varie Comunità Terapeutiche si sono modificate in maniera difforme di fronte ai problemi posti sia dai cambiamenti intervenuti nel fenomeno, sia dall'evoluzione delle conoscenze, delle esperienze e delle ricerche nel settore.

Il workshop vuole offrire ai partecipanti un'ampia panoramica di questo processo, attraverso i contributi offerti da alcuni tra i più importanti esperti del settore. L'obiettivo principale è quello di giungere ad identificare i nuovi scenari delle Comunità Terapeutiche nel campo delle dipendenze.

Le esposizioni degli esperti stranieri saranno precedute da una tavola rotonda in cui le Associazioni Dianova e Le Patriarche Italia, insieme ai rappresentanti delle principali reti di programmi residenziali, affronteranno il tema della realtà delle Comunità Terapeutiche in Italia e le loro possibili evoluzioni. Saranno presenti: Eric Broekaert, Direttore del Department of Special Education dell'Università di Ghent in Belgio, George De Leon, Direttore del N.D.R.I., Center for Therapeutic Community Research, Domingo Comas Arnau, Presidente del Grupo Interdisciplinar sobre Drogas (GID) Madrid, in qualità di coordinatore, Maurizio Coletti, Presidente Europeo di Itaca Associazione Europea degli operatori Professionali delle Tossicodipendenze. Alla tavola rotonda dal titolo: "La Comunità Terapeutica del

nuovo millennio”, parteciperanno: Massimo Bagnaschi (Dianova/Le Patriarche), Leopoldo Grosso (Gruppo Abele), Riccardo De Facci (Cnca), Achille Saletti (Saman), Mario Dondi (Ceis Modena) e Giuseppe Mammana (ACUDIPA).

Maggiori informazioni sono presenti sul sito www.dianova.it o www.lepatriarche.org; è inoltre attiva la segreteria organizzativa a questi recapiti: 0161.319615 - 335.7328661 Sig.ra Ombretta Garavaglia.

ASSEMBLEA DEI SOCI

Il 30 di aprile del 2004 si è tenuta l'assemblea dei soci dell'Associazione Dianova Onlus, i temi trattati nell'assemblea sono stati i seguenti:

- lettura ed approvazione del bilancio consuntivo 2003
- lettura ed approvazione del bilancio preventivo 2004
- presentazione della preparazione del bilancio sociale 2003 che verrà realizzato congiuntamente dall'Associazione Dianova e dall'Associazione Le Patriarche Italia Onlus
- elezione del nuovo Consiglio Direttivo dell'Associazione nelle persone di: Presidente Luciano Gatti, Vice-Presidente Nunzio Mora, Segretario Luisa Turio, Consiglieri Antonella Manzotti e Alberto Ferrara
- elezione organo di revisione dei conti che è stato riconfermato nelle persone di: Presidente Dott. Sergio Quaia, Revisori Dott. Gianni Comitani e Dott. Luigino Ferrari.

PRESENZE NELLE COMUNITÀ TERAPEUTICHE DIANOVA NEL PRIMO TRIMESTRE 2004

	Gen	Feb	Mar
Presenze *	42	39	32
Inserimenti	4	0	1
Interruzioni **	1	1	3
Espulsioni***	0	0	0
Invio ad altri programmi ****	2	1	0
Reinserimenti *****	1	1	3

* numero degli utenti presenti mensilmente nel primo trimestre 2004 nelle Comunità Terapeutiche DIANOVA in Italia

** del programma terapeutico

*** dalla Comunità per gravi inosservanze delle regole

**** trasferimento in altre strutture pubbliche o private

***** uscita dalle comunità per reinserimento nella vita sociale

DIANOVA AL SEMINARIO SUL BILANCIO SOCIALE

Il 12 marzo 2004 si è svolto a Biella, presso l'Aula Magna dell'ITC Bona, il seminario "Il Bilancio Sociale - strumento di governo e di dialogo". Il seminario è stato promosso dal Collegio dei Ragionieri Commercialisti di Biella, dal Consiglio Provinciale dei Consulenti del Lavoro di Biella, da CIVIS, dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Biella e dall'Associazione Culturale Etnica.

Il seminario era rivolto ai professionisti contabili, ai laureati in discipline economiche e agli studenti di economia aziendale, con l'obiettivo di promuovere la conoscenza e la diffusione del Bilancio Sociale come strumento di governo delle imprese e di dialogo, oltre che di trasparenza, con la comunità di riferimento.

Sono intervenuti come relatori: il Rag. Pietro Portaluppi - membro del gruppo di studio per la statuizione dei principi di redazione del Bilancio Sociale (GBS) e la D.ssa Gherarda Guastalla Lucchini - segretario generale dell'Oscar di Bilancio.

Hanno partecipato, sempre come relatori, per portare la loro esperienza, gli esponenti delle organizzazioni del territorio di Biella-Vercelli che hanno realizzato il Bilancio Sociale: la Sig.ra Ombretta Garavaglia dell'Associazione Dianova Onlus, il Prof. Vittorio Moretti della Cooperativa Soc. La Betulla e il Dr. Paolo Frascisco dell'ASL 12 di Biella.

Dianova ha collaborato alla realizzazione del materiale informativo del seminario con il contributo di Vladimiro Torresani dell'Ufficio Marketing e Redazione.

Per Dianova è stata un'esperienza positiva e gratificante che ha ripagato dei tanti sforzi che ogni anno affronta per realizzare il Bilancio Sociale, fortemente voluto da tutti.



Un momento del seminario

DIANOVA SVEZIA UN MODELLO" LATINO" PER UN PAESE NORDICO: UN'EQUAZIONE CHE FUNZIONA!

La storia

La crescente attenzione della popolazione svedese verso le problematiche relative alla droga e all'aids ha favorito lo sviluppo dell'Associazione Dianova, che nei suoi centri di accoglienza propone un nuovo modo di accostarsi al problema forse un po' "latino", ma sicuramente efficace.

All'inizio degli anni '90 i primi tossicodipendenti svedesi cominciarono ad avvicinarsi al sistema terapeutico di Dianova. Nel 1996 l'Associazione venne invitata dalle stesse autorità svedesi ad aprire un nuovo Centro Amministrativo a Stoccolma, per portare a termine le interviste di pre-accoglienza e per informare i servizi sociali sugli sviluppi del proprio lavoro. Dianova assunse pertanto un ruolo attivo nel quadro della politica sociale svedese.

Uno dei primi problemi che ci trovammo ad affrontare fu quello dei ragazzi che tornavano in Svezia dopo aver trascorso il periodo di cura nei centri di Dianova situati in altri Paesi.

Ci rendemmo subito conto della difficoltà dei ragazzi che venivano "catapultati" dal centro riabilitativo al luogo e nella situazione da dove erano partiti e quindi della necessità di avere una struttura che li appoggiasse nel difficile momento di ritorno e di reinserimento nella società.

La prima struttura di reinserimento: Lilla Blecktornet

Nel 1999 lasciammo il Centro Amministrativo che avevamo occupato fino allora per un luogo più grande. Lilla Blecktornet ci permette di accogliere i ragazzi in fase di reinserimento, gli uffici centrali di Dianova Svezia e gli alloggi di alcuni membri del personale. Qui gli ospiti hanno la possibilità di collaborare alla manutenzione della struttura ed alla cura dei giardini. Sono evidentemente attività complementari finalizzate a favorire il reinserimento sociale di ciascuno nelle migliori condizioni possibili.

La terapia: équipe multidisciplinari e collaborazione internazionale

La relazione di Dianova Svezia con gli utenti comincia, nei primi incontri, con la valutazione dei vari aspetti che saranno poi necessari alla costruzione del percorso terapeutico.

I contatti di Dianova Svezia con tutti gli utenti continuano regolarmente durante tutto il periodo della terapia. Parallelamente c'è la regolare corrispondenza fra il personale svedese e le équipe multidisciplinari presenti nelle strutture riabilitative che seguono i ragazzi. Il ritorno in Svezia è quindi pianificato e preparato con anticipo.

La fase di reinserimento sociale

Il momento del ritorno è sempre traumatico, forse ancor più della partenza. Certamente all'inizio il cambiamento è notevole: si abbandonano le abitudi-

ni di dipendenza e soprattutto si stravolgono i costumi di vita avuti sino ad allora. L'aiuto del personale sul posto fa sì che tutta questa fase non sia traumatica. Ben più difficile è il ritorno a casa. Dopo un periodo all'estero il mondo appare com'è, senza il potente filtro delle droghe. Lo choc è forte: non si ha lavoro, spesso non si ha un posto dove vivere, le relazioni sociali sono state distrutte nell'isolamento della tossicodipendenza.

Con queste premesse appare forse più evidente di quanto importante sia un supporto ben definito durante la fase di reinserimento.

In questo periodo, che ha una durata minima di tre mesi, si cerca di trovare una soluzione concreta ai problemi irrisolti. È anche il momento di mettere in pratica tutto ciò che si è appreso durante la permanenza nelle strutture terapeutiche.

Diversi aspetti vengono toccati durante questo periodo: dalla salute fisica a quella psicologica, dai legami sociali a quelli con la famiglia, dalla situazione giuridica agli eventuali debiti, oltre all'educazione, all'alloggio, al lavoro, al contatto con le autorità e al rispetto delle regole sociali.

Per poter fare questo, abbiamo sviluppato diverse collaborazioni con le autorità locali svedesi e con altre organizzazioni.

Bisogna considerare che la Svezia è un "Welfare State", dove l'aiuto al cittadino è prioritario, comprendendo naturalmente anche i tossicodipendenti. Nonostante questo, siamo convinti che, in un paese dove i legami familiari non hanno lo stesso "peso" che nei paesi latini, un supporto concreto anche dopo il periodo di riabilitazione è necessario.

È un cammino difficile, ma basilare nella riuscita del programma terapeutico proposto da Dianova.

Riteniamo per questo fondamentale avere creato una struttura di reinserimento.

Inoltre Dianova ha assunto in Svezia un ruolo importante: spesso i suoi programmi di riabilitazione vengono posti alla base di decreti ministeriali e di riforme legislative volte a risolvere questo drammatico problema.



La struttura per il reinserimento: Lilla Blecktornet

ECSTASY E COCAINA ARTEFICI DI MUTAZIONI NEL DNA

Una ricerca costata tre anni di studio, e condotta dall'Istituto di biologia e biotecnologia agraria (Ibba) del Cnr di Pisa, ha portato i ricercatori a scoprire che l'assunzione di ecstasy e cocaina provoca mutazioni nel Dna e fa aumentare il rischio di contrarre il cancro. Gli effetti delle due droghe, dicono i ricercatori, si sono rilevati più pericolosi di quanto già non si sapesse. Le mutazioni che inducono nel Dna, infatti, rappresentano un'alterazione nel materiale ereditario che potrebbe avere conseguenze anche sulle generazioni future. Inoltre la stretta correlazione tra mutagenesi e cancerogenesi porta a concludere che ecstasy e cocaina possono causare neoplasie. Infine l'assunzione delle droghe prolungata nel tempo aumenta i danni sul Dna. Un pericolo, questo, sottovalutato dai consumatori di droghe e dai tanti atleti impegnati in sport faticosi che, per sostenere una prolungata resistenza, utilizzano dopanti contenenti cocaina.

Fonte: Il sole 24 ore

PRIMI TEST CLINICI IN USA PER VACCINO CONTRO L'EPATITE C

Sta per essere testato sull'uomo, negli Stati Uniti, un vaccino contro l'epatite C. I ricercatori stanno affrontando con cautela il primo passo verso il vaccino per l'epatite C, il virus che solo negli Stati Uniti infetta 2.7 milioni di persone e ne uccide 8.000 su 10.000 ogni anno.

Il vaccino sperimentale, sviluppato dalla Chiron Corp., è stato iniettato su 45 volontari sani, le cui reazioni sono state poi monitorate per un anno. Robert B. Belshe, direttore del Center for Vaccine Development presso la Saint Louis University School of Medicine in St. Louis, dove gli esperimenti sono stati condotti, ha dichiarato che la speranza per questo primo trial di indagine è che porterà ad un farmaco che possa essere usato per proteggere dal rischio di essere infettati dal virus, trasmissibile per via sessuale, ma soprattutto attraverso sangue infetto. La strada è ancora lunga, afferma il ricercatore, ma allo stesso tempo egli si dichiara incoraggiato dal fatto che non esistono altri vaccini candidati disponibili. Uno degli esperti, Adrian M. Di Bisceglie, ha precisato che il vaccino contro il virus dell'epatite C è un obiettivo difficile da raggiungere perché esso muta molto e anche perché non stimola molto le difese del sistema immunitario.

Fonte: www.italiasalute.it

IN ITALIA UN SIEROPositivo SU DUE HA ANCHE L'EPATITE C

In Italia un sieropositivo su due è affetto anche da epatite C: ben 60 persone su circa 120 mila persone con Hiv stimate. La mortalità per malattie epatiche è aumentata di 10 volte negli ultimi anni, tanto da diventare la principale causa di decessi fra i pazienti con Hiv. L'allarme viene dal 39° Congresso dell'Easl (European Association for the Study of the Liver), l'appuntamento annuale che riunisce i maggiori esperti internazionali dell'epatologia. "La coinfezione Hiv-Hcv - spiega in una nota il dottor Raffaele Bruno, infettivologo del Policlinico San Matteo di Pavia - è ormai un problema di sanità pubblica, perché accelera la storia naturale della malattia epatica da Epatite C. La cirrosi, infatti, sta diventando una delle principali cause di morte nei pazienti Hiv positivi". Ma le prospettive terapeutiche stanno cambiando, come dimostrano i risultati dello studio internazionale battezzato "APRICOT", presentato a Berlino. La ricerca ha coinvolto 868 pazienti in 19 Paesi per 48 settimane. E l'Italia ha dato un grande contributo, arruolando ben 195 pazienti in 7 centri di sperimentazione. Il 40% dei pazienti ha fatto registrare la scomparsa del virus dell'epatite C dal sangue dopo una terapia a base di peginterferone alfa 2a (40KD) e ribavirina. Nei casi di persone infettate dal genotipo 2 e 3 la percentuale è salita addirittura al 62%. "Questi risultati - commenta Bruno, tra i partecipanti allo studio - sono i migliori mai registrati in uno studio internazionale.

Fonte: Notiziario Droghe di ADUC - Adnkronos Salute



fegato sano Δ

▽ cirrosi-micronodulare



**DOMANDE E RISPOSTE
SULL'EPATITE**

A cura del Dott. Giorgio Barbarini



Quali sono i virus più frequentemente causa di epatite?

Il virus C è responsabile, oggi, di un numero assai elevato di Epatiti Croniche, la cui classificazione istologica (sempre assolutamente necessaria, seppur rapportata all'anamnesi clinica) è stata recentemente ricodificata senza peraltro una diffusa, capillare campagna di informazione relativa ai nuovi criteri adottati, sì da presentare, nelle menti di numerosi colleghi, aspetti non perfettamente chiariti. Il rischio elevato di evoluzione dell'epatite cronica da HCV verso la cirrosi, assai superiore a quello riscontrato nel passato, e ormai universalmente noto, per le forme da HBV, associato alla pratica sempre più comune di monitorare il decorso di questa patologia cronica mediante controlli istologici ripetuti, vista la semplicità odierna dell'esecuzione di epatobiopsie eco-guidate o assistite, ha comportato la necessità di esprimere indicazioni assai precise del danno anatomo-patologico rilevato, quantificabili numericamente secondo una classificazione internazionale.

Non sono quindi più utilizzati i termini di Epatite Cronica Persistente, Epatite Cronica Aggressiva ed Epatite Cronica Lobulare, ma, nell'ambito di una forma di Epatite Cronica C Correlata, si valutano i gradi di Stadiazione e di Gradazione.

L'intensità della fibrosi riscontrata sul frustolo bioptico rappresenta il parametro della Stadiazione, graduata in 6 progressivi stadi (0-6) mentre l'intensità dell'attività infiammatoria e della necrosi, graduata in 18 progressivi stadi (0-18) esprime la Gradazione.

Punteggi bassi di questi due parametri sono indicativi per forme minime o lievi di epatite cronica, via via ingravescenti con l'innalzarsi dello score; il ripetuto controllo del reperto istologico può, correlato ai rilevamenti biochimici, evidenziare l'evoluzione clinica dell'epatite cronica.

La terapia dell'Epatite Cronica C correlata si avvale oggi dell'impiego combinato di due farmaci, alfa-Interferone e Ribavirina.

L'alfa-Interferone, impiegato ormai da quasi un ventennio per la terapia dell'epatite cronica con iniezione sottocutanea, viene utilizzato oggi nella sua forma naturale o ricombinante. Di quest'ultima è stata recentemente introdotta la variante Pegilata (Peg-interferone), coniugata con una proteina in grado di graduare il rilascio dell'Interferone per un'intera settimana, semplificando i regimi terapeutici che avevano sempre previsto una somministrazione interferonica a di alterni.

Per valutare i risultati della terapia di un'Epatite Cronica C occorre valutare la persistenza dell'HCV-RNA 6 mesi dopo la sospensione della terapia.

Si parlerà di Risposta Sostenuta se questa rilevazione risulterà negativa; di Relapse se, a fronte di una negatività dell'acido nucleico virale al termine della terapia, se ne rileverà una ripositivizzazione.

I soggetti con HCV-RNA non negativizzato al termine della terapia vengono definiti Non Responders.

La durata della somministrazione terapeutica è in funzione del genotipo dell'HCV; nei genotipi 2 e 3 Interferone plus Ribavirina devono essere assunti per 6 mesi, mentre nei genotipi 1 e 4 per 12 mesi, previa verifica della negativizzazione dell'RNA virale al sesto mese (in assenza di essa la terapia va interrotta).

Importantissima è la valutazione, per ogni candidato all'uso di questi medicinali, del rapporto costo/beneficio di tali terapie.

Se infatti la percentuale dei soggetti presentanti una Risposta Completa è incrementata con l'utilizzo della Ribavirina e della forma Pegilata dell'Interferone, gli effetti collaterali di questi farmaci hanno prodotto sospensione del trattamento in percentuale mai inferiore al 20%.

Riassumo brevemente le controindicazioni documentate per il loro utilizzo:

A) Interferone

- Patologia cardiaca pre-esistente
- Disfunzione renale
- Disturbi psichiatrici
- Epilessia e/o compromessa funzionalità del sistema nervoso centrale
- Cirrosi epatica scompensata
- Recenti terapie immunosoppressive
- Patologia tiroidea pre-esistente o latente (positività di TPO e/o AbTG)
- Epatite Autoimmune o anamnesi per disturbi autoimmunitari con positività degli Autoanticorpi
- Malattie polmonari ostruttive
- Diabete mellito scompensato
- Mielodepressione
- Episodi di pregresse tromboflebiti
- Pregressa embolia polmonare

B) Ribavirina

- Malattia cardiaca pre-esistente
- Emoglobinopatie
- Emocromatosi
- Condizioni fisiche gravemente debilitanti
- Insufficienza renale cronica
- Depressione o pregressi disturbi psichiatrici
- Forme Autoimmuni (come per l'interferone)
- Patologia tiroidea (come per l'interferone)
- Gotta

Quando si fosse in presenza di una manifestazione minore di questi quadri patologici, si valuta attentamente, caso per caso, l'opportunità di effettuare terapie antivirali in corso di Epatite Cronica C correlata.

Interferone e Ribavirina non devono essere impiegati in corso di gravidanza; anche in soggetti maschili si impone il non concepimento durante la terapia.

Per sottoporre una domanda o conoscere il Centro di Ascolto più vicino:

- telefonare al numero 0161.319615 oppure
- inviare un'e-mail all'indirizzo dianews@tin.it

IL TUO CONTRIBUTO A DIANOVA

Per portare avanti le sue attività Dianova ha bisogno anche della generosità di privati e aziende. I contributi del Servizio Sanitario non sono sufficienti a coprire i reali costi di mantenimento degli utenti e di gestione dei centri.

Ci sono diversi modi per sostenere le attività dell'Associazione. Si può:

- **effettuare una donazione in denaro*** libera o finalizzata ad un progetto, tramite:
 - c/c postale, utilizzando il bollettino allegato al Notiziario o sul conto n. 13546239 intestato a Dianova ONLUS
 - c/c bancario n. 7800.23 – Monte dei Paschi di Siena Ag. Rho – ABI 01030 – CAB 20500
- **effettuare una donazione in beni*** (alimentari, di consumo, materiali, ecc.), contattando l'ufficio approvvigionamento merci al: 0161.319921
- **promuovere l'attività** parlandone ad amici e conoscenti e presentandoci persone interessate a diventare sostenitori
- **esporre il materiale informativo** dell'Associazione presso il luogo dove si lavora
- **concedere uno spazio per la presenza di un banchetto** informativo gestito dai collaboratori dell'Associazione
- **ospitare uno dei ragazzi delle comunità** nell'ambito di messe o incontri con i giovani per raccontare la sua esperienza

E' possibile finalizzare il contributo ad attività o progetti specifici come:

- **Mantenimento di un ragazzo:**

Costo: giornaliero	34 Euro
settimanale	238 Euro
mensile	1020 Euro
- **Ampliamento della comunità terapeutica di Ortacesus**
- **Materiale per l'attività dei laboratori**
- **Corsi di formazione professionale**

Per avere maggiori informazioni sui progetti e sui relativi costi è possibile contattare l'ufficio promozionale allo 0161.319615 oppure inviare un'e-mail all'indirizzo: dianews@tin.it

Coloro che desiderano ricevere altre cartoline come quella inserita in questo numero del notiziario, può contattare l'Ufficio Marketing e Redazione telefonando al n. 0161.319615 o inviando un'e-mail all'indirizzo dianews@tin.it.

** Ogni donazione effettuata a favore di Dianova ONLUS gode di benefici fiscali in base all'art. 13 del D. Lgs. 460/97. Per questo è necessario conservare la ricevuta di versamento.*



“Essere dipendenti vuol dire perdere di vista se stessi e le proprie potenzialità. Dianova ha ridato un'identità e un futuro a tanti tossicodipendenti”.

Al Vitello D'Oro - Salerno
 Banco Alimentare Sardegna - Cagliari
 Carissimi Torrefazione - Bergamo
 Casella Burro - Cremona
 Derby del cuore - Milano
 Ditta G.E. - Bologna
 Indal - Brescia
 Jupiter Srl - Aquila
 Mobil Pesca - Pistoia
 Molino San Giuliano - Alessandria
 Nuova Odo - Brescia
 Parrocchia San Giorgio - Settimo Milanese (MI)
 Parrocchia San Nazario e Celso - Bussero (MI)
 Parrocchia San Giovanni Battista XXIII - Sotto il Monte (BG)
 Parrocchia Casa Natale Giovanni XXIII - Sotto il Monte (BG)

Parrocchia San Giuseppe Cottolengo - Genova
 Parrocchia Collegio San Francesco - Lodi
 Parrocchia Santuario Santa Maria di Campagna - Piacenza
 Parrocchia San Cesario in Palatio - Roma
 Parrocchia San Giuseppe alla Lungara - Roma
 Parrocchia San Luigi Monfort - Roma
 Parrocchia San Vincenzo - Roma
 Parrocchia Santa Maria Maddalena - Caprinica Prenestina (ROMA)
 Parrocchia Santissimi Cristante e Daria - Roma
 Parrocchia Basilica Collegiata Santa Maria Assunta - Castellabate (SA)
 Parrocchia San Pantaleone - Vallo della Lucania (SA)
 Parrocchia Maria SS del Carmine - Frattamaggiore (NA)
 Parrocchia San Pietro in Vincoli - Ittiri (SS)

Parrocchia Santissimo Nome di Gesù - Alghero (SS)
 Salov - Lucca

INOLTRE SI RINGRAZIA:

Radio Kiss Kiss Network
 Radio Italia anni 60
 Radio Reporter
 Radio Attiva
 Radio Italia
 Radio Cuore Bergamo
 Radio Fantastica Bergamo
 Radio Fantastica Brescia
 Doctor Dance Piemonte
 Radio Montecarlo
 Radio 105

Dai nostri lettori.....

Carissimi,

Forza ragazzi mi chiamo Salvatore e sono stato uno di voi, ma grazie a Dio adesso sono un ragazzo felicemente sposato con 2 bambine fantastiche e sono responsabile di due supermercati a Napoli. Sono un uomo rinato grazie alla Comunità di Coimbra in Portogallo dell'Associazione. Siete sempre nei miei pensieri. Vi voglio bene.

Salvatore

PS. RICORDATEVI: NON È BRAVO CHI NON CADE MAI, MA È BRAVO CHI CADE E SI RIALZA SEMPRE!

Per i nostri lettori

Desideriamo ringraziare tutti coloro che hanno inviato, e anticipatamente tutti coloro che lo stanno per fare, un contributo a sostegno del progetto di ampliamento della Comunità di Ortacesus.

L'addolcitore delle acque è stato ordinato. Se tutto va bene, presto saremo in grado di ospitare i primi nuovi utenti.

È per noi grande soddisfazione poter accogliere molti dei ragazzi che ci hanno chiesto aiuto e speriamo che un giorno possano scriverci una lettera come quella di Salvatore.

Un grazie dal cuore da parte di tutti noi e dei nostri ospiti che, come abbiamo già espresso varie volte, sanno della vostra vicinanza e soprattutto della vostra fiducia che spesso li sostiene nei momenti difficili che inevitabilmente incontrano nel loro percorso.

DIANOVA è un'Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale ONLUS, con sedi in 15 nazioni, nata in Italia nel 1998. La nostra filosofia di intervento si basa su questi principi:

- la diversificazione dell'offerta assistenziale,
- un programma terapeutico personalizzato,
- la partecipazione alla rete dei servizi e degli operatori che operano nel settore della tossicodipendenza,
- lo sviluppo di campagne di prevenzione e sensibilizzazione.

Le principali fonti di finanziamento consistono in offerte volontarie e donazioni.

In Italia DIANOVA è presente con due Comunità Terapeutiche a Todi (PG) e Ortacesus (CA) e con sedi operative in Piemonte, Lombardia, Lazio e Sardegna.

Newsletter trimestrale dell'Associazione Dianova Onlus.

Redazione

via S. Antonio 3, 20021 Bollate, (MI)
tel. 02 38305024, fax 02 3506586
E-mail: dianews@tin.it

Direttore responsabile

MAURO LUCCARDINI

Comitato Redazione

GIORGIO BARBARINI
OMBRETTA GARAVAGLIA
VLADIMIRO TORRESANI

Coordinamento editoriale

ARAGORN INIZIATIVE
via Vittoria Colonna 49, Milano.

Foto

ARCHIVIO DIANOVA

Stampa e fotolito

Industrie Poligrafiche spa,
via delle Industrie 11, 33085 Maniago (PN),
Tel. 0427 72831 Fax 0427 731579
Registrazione Tribunale di Milano al
n° 693 del 19 ottobre 1998.



Dianova News viene pubblicata esclusivamente per l'informazione sulla tossicodipendenza, l'Aids e le relative problematiche sociali, e per divulgare le iniziative dell'Associazione Dianova onlus.

Si evidenzia in maniera esplicita che trattasi di EDIZIONE FUORI COMMERCIO di cui è VIETATA LA VENDITA.

Nota informativa ex Art. 10 legge 675/1996:

Dianova, titolare del trattamento, Reg. S.ta Maria, 17 13010 Pezzana (VC), informa che i dati saranno trattati manualmente ed elettronicamente, nel rispetto della massima riservatezza, per l'invio della presente pubblicazione trimestrale nonché per promuovere e far conoscere le iniziative di Dianova. I dati non saranno né comunicati né diffusi. Ai sensi dell'Art. 13, legge 675/1996, è possibile esercitare i relativi diritti fra cui consultare, modificare e cancellare i dati scrivendo a Dianova.



www.dianova.it

Sede Legale

Viale Forlanini, 121
20024 Garbagnate M.se (MI)
Tel. 02 99.02.88.15
fax 02 99.02.24.52
E-mail: contabile@dianova.it

Ufficio Marketing e Redazione

Regione S.ta Maria, 17
13010 Pezzana (VC)
Tel. 0161 31.96.15
fax 0161 31.91.10
E-mail: dianews@tin.it

Comunità Terapeutica di Todi

Casa la Palazzetta, 23 - Fraz. Asproli
06059 Todi (PG)
Tel. 075 88.53.427 -
fax 075 88.53.617
E-mail: todi@dianova.it

Comunità Terapeutica di Ortacesus

Loc. Gutturu Turri
09040 Ortacesus (CA)
Tel. 070 98.19.100
Tel./fax 070 98.04.080
E-mail: ortacesus@dianova.it

Sede Operativa di Pezzana

Regione S. Maria, 17
13010 Pezzana (VC)
Tel. 0161 31.93.02 -
fax 0161 31.91.10
E-mail: dnrpezzana@tin.it

Sede Operativa di Roma

Via Emilio Ghione, 9/15
00128 Roma
Tel. 06 50.71.027
fax 06 50.71.997
E-mail: diaroma@tin.it

Centro di Reinserimento di Ussana

Località Combira Andria
09040 Ussana (CA)
Tel. 070 91.82.85
fax 070 91.71.121
E-mail: hngussana@dianova.it