



CONVIVENZE

CIAO ZULEMA

Data: 21.09.1999

Luogo: Clinica Media dell'Ospedale P

Zulema, 39 anni

Unità 4, letto 4

-Raccontami qualcosa del tuo lavoro

Io facevo le pulizie da dei vicini di casa. Quando dovevo andare a prendere le medicine o venire in ospedale, chiedevo un permesso al mattino e ci andavo al pomeriggio, ma nel quartiere nessuno sapeva della mia malattia; adesso lo sanno, sanno che sono ricoverata in ospedale. Alcune donne sono venute a farmi visita, vedono i miei figli e aspettano che torni. Sono troppo stanca, ultimamente. Lavoravo anche da una signora anziana tre volte a settimana, ma tornavo a casa distrutta e restavo a letto fino il giorno dopo.

Per fortuna ho mio figlio che già da prima che mi ammalassi lavora in una pizzeria. Al mattino studia e alla sera lavora cucinando e i fine settimana consegna le pizze. Si da tanto da fare.

-E tuo marito lavorava?

Sì, anche lui faceva il cuoco, in una società di catering. Prima lavorava in una fabbrica, ma sono stati tutti licenziati. L'ultima occupazione è stata proprio come cuoco, con la madre. Non era fisso, certe volte passavano settimane che non c'era niente. Solo quando la gente chiedeva un servizio nei week end lavorava, spesso alle feste degli ebrei. Sua madre conosceva la cucina mediorientale. Lei da giovane lavorava per alcune famiglie ebraiche e nelle sinagoghe. Le piaceva tanto, anche al figlio piaceva.

-C'era qualcuno che ti dava una mano nel quartiere?

Eh no, il mio è un quartiere di Italiani. Ci si fa i fatti propri, loro non disturbano e noi, che siamo provinciali, che veniamo dall'interno del paese neanche. Loro non ci disturbano, noi non li disturbiamo. Ognuno a casa propria. Non esiste che un vicino arrivi a casa tua a prendere un caffè, no, no, ci salutiamo per la strada e basta.

-Hai amici, amiche?

No, no, conosco altre donne che lavorano come me, fanno le pulizie a ore, ma amiche non ne ho, e pensa che vivo in questo quartiere da vent'anni. Per fortuna c'è mia suocera, ma all'ospedale vado da sola. Lei mi vuole

accompagnare, ma ha settant'anni e una volta è caduta e si è fatta male. So che per lei non è facile così preferisco arrangiarmi da sola. Sostiene le spese e mi dice di non preoccuparmi. Mi chiede sempre: "Vuoi che ti accompagni Zule?". "No, no", le dico, e vado via sola, piano piano. Poi aggiunge che mi potrebbe accompagnare mio figlio, ma io non voglio che perda giorni di scuola.

-Mi puoi raccontare qualcosa sulla terapia?

All'inizio mi hanno dato AZT credo, non sono sicura perché non mi hanno spiegato bene e anche il Bactrim e mi sentivo meglio, più forte. Poi hanno cambiato e prendevo altre pastiglie: al mattino, a pranzo, al pomeriggio, alla sera, con cibo, senza cibo, non so quante!

Alcune ogni otto ore, altre ogni dodici. Mi facevano abbastanza male, dopo passava e potevo andare a lavorare. Facevo tanta fatica a prendere la terapia, perché pensavo di non avere questa malattia e se prendevo quelle pastiglie allora significava che ero malata. Le pastiglie mi facevano male allo stomaco. Ogni volta che le prendevo pensavo di non essere malata, rifiutavo il pensiero. Ma ero senza forze, stavo male. Adesso è tutto fermo perché mi stanno dando un altro tipo di "droghe".

-Come hanno saputo i tuoi figli della malattia?

Gl'el'ho detto un po' alla volta, ma non dicevo la verità. Il maschio mi chiedeva sempre come era morto il papà e io gli avevo detto che aveva avuto un problema ai polmoni a causa del fumo. Ancora non prendevo nessuna medicina e stavo molto male e lui mi diceva: "Non posso vederti così, cosa hai?" A quel punto l'ho detto: "Ho l'AIDS, il papà è morto per quello ed è per quello che io me lo sono preso". Lui è uscito di corsa, si è chiuso nella sua stanza ed ha iniziato a battere la testa contro il muro.

Si è fatto veramente male, usciva il sangue dalle ferite. Piano piano la cosa è rientrata e con il tempo è stato lui che ha parlato alle sorelle che gli chiedevano perché prendevo di nascosto le pastiglie. Mi avevano scoperto.

Dopo ho avvisato tutta la mia famiglia. Non la presero seriamente, per loro non ero malata, ma non sono più venuti a casa mia, neanche i miei e io non sono mai più andata a casa loro. Non ci hanno invitato mai più. In realtà avevo bisogno di aiuto, non lavoravo. All'inizio mi hanno dato dei soldi dopo sono tutti scomparsi.

INTERVISTA A CLAUDIA COLLI

Il Centro Malattie a Trasmissione Sessuale (CMST) è il presidio di primo livello per la diagnosi di HIV e Claudia Colli ne è il medico responsabile. In occasione del 1 Dicembre, giornata mondiale contro l'AIDS provocato dal virus HIV, la abbiamo intervistata per conoscere la situazione nella nostra regione e i progressi nella conoscenza e nella cura di questa malattia.

In Friuli Venezia Giulia ci sono circa 50 nuove diagnosi ogni anno, di cui oltre il 40% attribuibile a rapporti eterosessuali non protetti. Ma è ancora molto alto il numero di persone che arrivano tardi alla diagnosi, quando il sistema immunitario è già compromesso o addirittura quando si è già sviluppata la malattia. Le diagnosi tardive arrivano al 35% dei casi totali e quindi la sensibilizzazione delle persone esposte a comportamenti a rischio a fare il test HIV è tuttora una priorità assoluta.

Perché ha scelto questa professione?

"In Italia la Dermatologia è associata alle malattie veneree. Sono scelte che ogni Paese compie in autonomia. Per esempio in Spagna l'HIV è associato alle malattie veneree, ma lì Dermatologia ha una sua autonomia. Ho scelto Dermatologia perché è una specializzazione dove l'aspetto clinico è prevalente. Sono necessarie poche analisi rispetto all'aspetto visivo che è predominante. Io amo molto la fotografia. Inoltre il Centro Malattie a Trasmissione Sessuale (CMST) dove lavoro implica un aspetto relazionale molto forte. Si tratta di un servizio che prende in carico la persona, e nel tempo posso

arrivare a conoscerla bene. Magari il primo contatto è per una malattia venerea e io cerco sempre di creare un clima di fiducia. Si arriva a parlare del corpo e della propria intimità e l'attenzione all'aspetto fisico diventa per me occasione per parlare del prossimo, e soprattutto dell'attenzione che la persona malata dovrebbe avere con i suoi contatti. Il contact tracing, che da qualche mese abbiamo tutti imparato a conoscere a causa del Covid, fa parte di un aspetto educativo che è molto importante nelle malattie a trasmissione sessuale. Nella nostra professione ci può essere il rischio di un eccessivo tecnicismo, siamo molto pressati dagli aspetti prestazionali, ma sono molto contenta di lavorare all'interno del Dipartimento delle Dipendenze dove l'attenzione alla persona ha un posto di primo piano".

Come si concretizza il suo lavoro?

"Nel mio servizio facciamo il test per HIV e per le altre malattie sessualmente trasmissibili, comunico eventuali positività e poi accompagniamo la persona al reparto Malattie Infettive che prescrive la cura farmacologica. Poi annualmente rivedo la persona, generalmente per altre patologie legate alla sfera sessuale, per le vaccinazioni e per gli screening, che sono gli esami condotti a tappeto su una fascia più o meno ampia della popolazione allo scopo di individuare una malattia".

Ci sono stati cambiamenti importanti negli ultimi anni nell'ambito dell'HIV?

"Sì ci sono cambiamenti dal punto di vista emotivo

e dal punto di vista farmacologico. Riscontro oggi un minore impatto nella persona che riceve la diagnosi di positività, qualche volta addirittura c'è una sorta di disinvoltura che mi sorprende. È vero che il progresso della ricerca ha di fatto reso la positività al virus HIV una malattia cronica, e forse questo ha effetti anche sul vissuto personale di fronte alla diagnosi. Ma il fatto di avere poca paura può diventare un fattore di rischio. Per esempio assistiamo a un generale e progressivo abbassamento dell'età in chi contrae malattie a trasmissione sessuale. Dal punto di vista farmacologico nella cura dell'HIV i cambiamenti sono stati notevoli negli ultimi dieci anni. Vi è un generale alleggerimento in termini di terapia, sia nel numero di pillole che si devono prendere sia nelle formulazioni. Si riesce a fare una sorta di sequenziamento e quindi la scelta mirata dei farmaci comporta una migliore tollerabilità. Il prossimo futuro saranno le alternative all'assunzione orale, in particolare l'intramuscolo a rilascio lento (depot), che comporterà anche un miglioramento in termini di adesione alla terapia".

Ci sono anche aspetti sociali rilevanti in questa malattia?

"Sì l'HIV presenta aspetti di forte disparità sociale. Ricordo di aver preso in carico un ragazzo sudamericano sieropositivo con una viremia molto alta. Nel suo Paese era stato curato per anni con farmaci vecchi, mentre qui da noi in un solo mese di terapia corretta la carica virale era stata sostanzialmente azzerata. In Italia le cose vanno bene, potremmo dire che i problemi legati all'HIV



OMBRE

Aspettando un raggio di sole, oscillante come le onde all'alba

Sono stata in un posto che lascia dentro una sensazione di disordine e che quando te ne vai ti restano situazioni aperte con te stesso e con gli altri.

È un posto che non è proprio un posto di mare anche se ci sono ombrelloni aperti in qua e in là, di quelli di stoffa a bande colorate ma anche di quelli sfrangiati a fibre di cocco, un po' aperti e un po' chiusi, con le ciabatte di uno che chissà perché vanno a finire sotto il mio ombrellone e le mie che cercano l'ombra del lettino di un altro.

Non sarebbe male come posto ma ad un certo punto del pomeriggio ti viene addosso l'ombra della montagna e allora se volevi prendere il sole ti tocca prendere su le tue cose e spostarti un po' più in là; ma se sei come me, l'ombra della montagna ti fa un baffo perché io sono amica dell'ombra, tranne quando vado in bicicletta che sono amica del sole.

E ad un certo punto della giornata il chiacchiericcio si spegne e cala un grande silenzio, e chi non è abituato a questo tremendo silenzio parla per combattere la paura e parla anche forte per coprire più possibile quel silenzio.

E durante quell'ora in cui nessuno fa beo sembra che la regola sia guardare verso il mare come se nel continente che sta al di là dell'orizzonte ci fosse colui che ti ha rubato

il cuore ma che per ora non può tornare o tu non puoi andare.

E se hai fame ci sono solo ristoranti sulla sabbia che sembra li abbiano portati lì direttamente dagli anni Cinquanta o anche prima. Che li abbiano caricati tutti interi su di un camion e poi li abbiano portati lì. Con le panche di legno e i tavoli di legno corrosi dalla sabbia. E poi il tettuccio della veranda è fatto di tante canne sottili legate, e anche le barriere contro la sabbia sono uguali al tettuccio anche se messe in verticale.

Ma tanto la sabbia entra lo stesso.

E quando vai via da quel posto un po' di sabbia è entrata anche dentro di te e non ti lascia più tranquillo.

E sempre in quel posto il mare un po' viene e un po' va come se non fosse tanto sicuro su cosa fare.

Insomma è un posto da prendere con le molle e va bene per persone che un certo equilibrio lo hanno già raggiunto, non per quelle che si trovano con il baricentro che cade al di fuori della propria persona.

Perché se il grande silenzio ti coglie con il baricentro di fuori, beh amico, sei davvero nella merda come se avessi un alieno nella pancia.

Gino

L'angolo di Mitilene Riflessioni

È difficile essere soli come un cane quando in realtà è un animale da branco. E tu sei una gattara.

E quando vivi nel deserto e stai cantando dal cucuzzolo di una montagna.

Per me la solitudine è il modo più efficace per non deludere le persone, ma anche di cercare compagnia.

È nella mente mi viene l'immagine dell'eremita che forse nella sua testa pensa: "Voglio qualcuno". Chi è più solo? Il solitario o chi si sente solo?

Mitilene

INTERVISTA A CLAUDIA COLLI

non sono ormai dissimili a quelli che deve affrontare un malato con patologia cronica, tipo il diabete di tipo 1, ma nel mondo ci sono tante situazioni dove la povertà di strumenti e la mancanza di risorse continua a determinare cause gravi. Ricordiamo che la maggior parte delle nuove infezioni - il 95% - adesso interessa i paesi in via di sviluppo, di cui più di metà sono donne nell'Africa sub sahariana".

Si parla molto anche di PrEP. Di cosa si tratta?

"PrEP è l'acronimo di Profilassi Pre-Esposizione all'HIV e può essere indicata nei casi di persone che hanno condotto a rischio. Va detto che non è adatta a tutti perché può comportare ad esempio delle complicanze renali. È un modo per prevenire l'infezione da HIV assumendo una pillola su base continuativa prima e dopo il rapporto sessuale. È diffusa negli Stati Uniti dal 2014, in Italia si è iniziata ad usare dal 2018 dopo la scadenza del brevetto del farmaco Truvada, che costava 700 euro e che ora costa dieci volte di meno e quindi è molto più accessibile. Noi usiamo ancora la vecchia formulazione mentre negli USA e in Gran Bretagna hanno già una nuova formulazione del farmaco con minori effetti collaterali. Ma rimane il problema della accessibilità al farmaco. Il suo costo è coperto dal Sistema Sanitario Nazionale o dalle assicurazioni? Si assiste purtroppo attualmente a una sorta di autogestione che però implica acquisti in internet dall'India attraverso farmacie in Gran Bretagna: questo è vietato in Italia e comporta una multa oltre a sfuggire al controllo medico".

E quali conseguenze comporta sul piano personale?

"Molte persone usano la PrEP per non usare altre protezioni. In qualche maniera la possibilità di accedere alla PrEP sembra permettere una maggiore

libertà. Tipicamente si smette di usare il preservativo. Ma questo è sbagliato perché ci si espone a tutta una serie di altre malattie sessualmente trasmissibili, che vengono erroneamente considerate "leggere" rispetto all'HIV. Per esempio c'è una crescente diffusione della Clamidia tra le giovani ragazze. È una malattia che può dare infertilità: probabilmente un pericolo che a 18 anni non viene percepito ma che magari poi, dopo dieci anni, implica il ricorso alla fecondazione artificiale, se non alla impossibilità di una gravidanza.

Libertà e paura sembrano gli estremi di questa nuova realtà. Gli studi riportano una efficacia della PrEP all'86%, quindi possiamo dire che protegge dal rischio ma non lo elimina del tutto. E poi l'aderenza alla terapia diventa fondamentale. In particolare vedo criticità per esempio legate al chemsex cioè l'uso di droghe legate al sesso, che possono rendere la persona incapace di utilizzare correttamente la PrEP proprio quando essa è maggiormente utile. Per quanto riguarda la PrEP i dati riportano una buona compliance (adesione del paziente alla terapia) tra gli omosessuali, mentre essa scende al di sotto del 50% tra i tossicodipendenti e le prostitute. Vedo ancora più marcata con la PrEP la differenza tra coprirsi la coscienza e affrontare il tema. E comunque l'HIV è ancora circondato da un forte stigma. Forse i progressi della medicina non vanno di pari passo, o addirittura eludono, una riflessione culturale sul tema".

C'è una storia che l'ha colpita particolarmente?

"Ricordo un giovane trentenne, palestrato, che aveva una cura attenta del suo corpo e della parte estetica. Quando gli ho comunicato la diagnosi di positività l'ha presa - apparentemente - in modo molto superficiale. Ha addirittura esclamato: "Beh, così non dovrò più preoccuparmi di prenderlo". Ma

non si rende conto che dovrà prendere farmaci per almeno 40 anni e più? Il suo corpo ne risentirà: ossa, reni. Il futuro per lui sarà difficile. In generale osservo scarsa attenzione e molta incuria. In un ragazzo diciottenne, a due mesi dall'esame di Maturità, ho osservato invece come la diagnosi di positività ha implicato delle scelte di vita importanti. Ha deciso di allontanarsi dalla famiglia e per questo ha scelto di frequentare l'università fuori sede e invece di Medicina si è orientato verso Biotecnologia perché ha preferito le attività di laboratorio. Mi colpiscono particolarmente le diagnosi di positività in giovane età. Come sarà la vita?

Certamente ci saranno delle limitazioni importanti della libertà. Dunque la libertà delle scelte sessuali sembra confliggere con la libertà reale della persona. E non si tratta di un problema morale e nemmeno di un problema medico, ma piuttosto di un tema antropologico e culturale. La prevenzione sembra tuttora una importante criticità. Il preservativo è ancora - inspiegabilmente? - il grande assente. Eravamo penultimi, ma dopo la campagna sanitaria attuata dal Portogallo, purtroppo l'Italia è finita all'ultimo posto nelle diagnosi tardive nell'Europa Occidentale.

Come abbiamo visto anche nella attuale situazione sanitaria per il Covid, noi Italiani siamo straordinari nell'emergenza, ma poi nella ordinarietà della prevenzione avremmo davvero ancora tantissimo lavoro da fare, per implementare percorsi e prendersi carico in particolare delle fasce più deboli, tra cui i giovani. In tal senso si potrebbe aprire tutto un discorso educativo e di riflessione sull'impostazione scolastica, ma questa è un'altra storia....".

La redazione

LIBERTÀ.

Questa densa e impegnativa parola ha accompagnato sottotraccia l'intervista che abbiamo fatto alla dottoressa Claudia Colli, responsabile a Trieste del Centro per le Malattie Sessualmente Trasmissibili, per molti il luogo dove la diagnosi di HIV viene inizialmente comunicata. La medicina e i medici in quarant'anni di storia di questo virus hanno incontrato milioni di persone. Claudia Colli ci racconta la sua decennale esperienza, fatta di scienza e di umana comprensione. Un tempo sentenza di condanna, anche sociale, oggi trasformata in malattia cronica dai progressi farmacologici, la diagnosi di HIV parla al paziente delle sue scelte passate e lo mette di fronte a nuove ipotesi per il futuro. Lo stigma viaggia ondivago nel tempo e anch'esso ha a che fare con la libertà di ciascuno di noi. Come ci poniamo di fronte a esso? Abbiamo cercato di guardarlo in faccia. Così come facciamo da vent'anni con le domande scomode in questo giornale. Che cerca ogni settimana, durante l'incontro di redazione, di essere libero e senza giudizi nei confronti delle persone che vi partecipano. Da vent'anni ascoltiamo e pubblichiamo le storie di chi vuole condividere un tratto della propria strada, una sorpresa, una disgrazia, una rabbia o una gioia.

Buon Compleanno Volere Volare!



VOLER VOLARE

La mostra

VOLER VOLARE festeggia 20 anni di pubblicazioni. Il giornale bimestrale di strada di ALT associazione di cittadini e familiari di Trieste per la prevenzione e il contrasto alle dipendenze si mostra presso il bar-libreria KNULP di via Madonna del Mare 7a nel mese di dicembre, norme anti covid permettendo. Una selezione delle migliori pagine proposte dal fotografo e grafico Nanni Spano che cura la grafica e la impaginazione del giornale dal 2008 in collaborazione con l'Associazione Daydreaming Project di cui è Presidente.

La mostra permette di rivedere esposte una selezione delle opere degli artisti che da sempre rendono prezioso questo giornale: solo per citarne alcuni nel corso degli anni hanno gentilmente concesso

le loro immagini Andro Malis, Guglielmo Manenti, Ugo Pierri, Andy Prisney, Shanti Ranchetti, VanniNapso, Giuliano Cesco, Luigi Tolotti, Tommaso Lizzul, Akab tra i più grandi fumettisti italiani recentemente scomparso, Andrea Rodriguez, Patrizia Miliani, Andrea Guerzoni, Sergio Pancaldi, Mur Moo, Gabriele Bonato, SpheroCode e Antonio Baldino. Ci teniamo a precisare che tutti gli artisti hanno collaborato in forma gratuita in un lavoro coordinato che rispettava il tema del numero.

Ci auguriamo altri 20 anni almeno di collaborazioni perché pensiamo che un progetto come VOLER VOLARE sia una risorsa a 360 gradi per tutti, per la redazione, per gli artisti e per la collettività.

CIAO ZULEMA

-Mi puoi descrivere la tua famiglia?

I miei figli si occupano della casa insieme alla nonna. La più piccola ha 13 anni, è alta 1 metro e 76. Sono tutti alti e forti come il padre. Il maschio è 1,90 e l'altra di quindici anni è 1 metro e 80. Menomale che non hanno preso da me, sono piuttosto bassa. Chiamano i miei fratelli e i miei genitori per nome. Non gli viene di chiamarli nonni perché: "Non abbiamo avuto il loro amore quando eravamo piccoletti", mi dicono. Ho dodici fratelli, mio marito ha due sorelle che sono state sempre presenti.

-Sai come tuo marito è diventato sieropositivo?

Non lo so, lui usciva, non so se usava droghe, non ho mai saputo niente. Non era mai a casa, mi diceva che andava in gita, che lavorava, che usciva con i suoi amici. Lo lasciavo libero, avevo avuto tre figli, uno dietro l'altro, mi occupavo di loro e della casa. Non so se si drogava, non ho mai saputo niente, non ho detto niente, non ho domandato niente.

-Sono passati quattro anni da quando hai saputo di essere sieropositiva.

Sì, ho avuto momenti buoni in cui stavo bene. A volte però mi prendeva una gran depressione. Stavo male, mi rinchiuso, poi tornavo a prendere forza, per i miei figli, sai? Ero un'altra Zulema, oggi quella Zulema si è spenta, io ero agile, adesso mi mancano le forze e mi dispero perché voglio sentirmi bene. Prima uscivo, passeggiavo, andavo allo zoo con mia suocera e i bambini. Tutto è cambiato. Anche il figlio maschio usciva con gli amici. E restavo da sola e non mi piaceva restare da sola.

-Come ti trovi con i medici?

Bene, c'è il dottore P. che quando non camminavo mi ha detto: "Zulema, lei tra dieci giorni camminerà" e così è stato e ho avuto fiducia.

-Ti hanno detto quanto tempo devi rimanere ricoverata?

Non lo so, ieri ho iniziato ad avere mal di testa, da questa parte - si tocca la nuca- e negli occhi, un dolore molto forte. Ieri stavo mangiando e mi ha preso la tachicardia, non riuscivo ad alzarmi, mi prendevano fitte dappertutto.

L'infermiera mi ha detto che forse sono i nervi, mi hanno fatto un EEG e mi hanno dato cortisone.

-E il dott. P. cosa dice?

Dice che sono una scatola piena di sorprese. Questo mese ho avuto delle emorragie, giovedì scorso sono stata abbastanza male, emorragia per di dietro e per il naso. Mi hanno fatto una trasfusione e mi hanno messo qualcosa altro che non so come si chiama; parecchi sacchi di sangue, plasma, ieri ho pensato che era la fine, ma mi sono detta che dio forse non mi voleva ancora accanto a lui. Il venerdì ancora più male, domenica un'altra volta emorragia di dietro, forse perché c'è una infezione, una ferita che non si chiude. Il problema è che sono anche diabetica, si sono resi conto adesso che sono diabetica.

ENTRA IL DOTT. P.: "L'uscita è di là, prego".

-Mi sta dicendo di andar via?

-Dott. P.: "No, non tu. Sto parlando a Zulema, lei crede di avere comprato il letto, non vuole mollarlo, tutti i giorni una cosa nuova, una cassa di sorprese.

Tutti ridiamo.

-Dott. P.: "Dobbiamo portare Zulema a fare delle analisi"

-Ciao Zulema, forza!

Ciao, mi sono dimenticata il tuo nome

-Gabriel

Ciao Gabriel.

Dopo due ore Zulema è morta.

Gabriel Schuliaquer 1999



Le immagini di questo numero sono per gentile concessione di Roberta Pastore, romana, classe 1965, ha da sempre considerato la fotografia, oltre che una grande passione, un sostegno al quale aggrapparsi per superare quei momenti difficili che la vita pone prima o poi inevitabilmente sul nostro cammino.

La sua fotografia non prescinde dal suo modo di essere, ma forma con esso un legame indissolubile che riesce a ricongiungere in un'unica prospettiva, la fotografa, l'artista e la donna.

Circa sei anni fa, alla conclusione di un viaggio

interiore durante il quale la fotografia era diventata cura e fidata compagna del suo percorso di vita, si avvicina alla fotografia intimista, utilizzando l'autoritratto come momento catartico, sviscerando emozioni e stati d'animo attraverso l'accurato studio del proprio corpo, esaltando così la sua femminilità e il suo essere donna attraverso l'obiettivo.

In questi anni, inoltre, spazia anche su altri generi fotografici, dal reportage politico sociale alla street photography, per la sua inclinazione verso il contatto con la gente e con la strada, intesa come luogo principe in cui tutte le relazioni

umane si mettono in connessione. Molti dei suoi percorsi artistici sono inevitabilmente legati alla sua città: Roma.

Ideatrice e fondatrice di uno dei più autorevoli gruppi social dedicati alla Fotografia di strada, Street Photography in the World, che conta oggi 198.000 iscritti, curatrice di mostre tra cui "All Roads Lead To Rome" mostra sulla Street photography - novembre 2019 e Memorie dal sottosuolo: cronache dalla pandemia ESOF a Trieste - agosto 2020, in collaborazione con DDProject e CUT Trieste.

ALT

Associazione di cittadini e familiari di Trieste per la prevenzione e il contrasto alle dipendenze.

Siamo a disposizione di chi si trova in difficoltà per l'abuso di sostanze illegali e delle famiglie che si confrontano con questo problema. Proponiamo incontri informativi, gruppi di auto aiuto per i familiari, gruppi con lo psicologo e farmazione.

Siamo presenti lunedì dalle 15.30 alle 18.30 al Centro di promozione della salute in Androna degli Orti 4
La nostra e-mail è:

assalt.trieste@gmail.com
sito web: www.assalt.org

Direttore editoriale
Pino Roveredo

Direttore responsabile
Elena Dragon

Coordinamento
Gabriel Schuliaquer

Capo redattore
Gigliola Begatin

Redazione

Eva, Jucker, Monica, Mattia, Luciano, Joel, Alessandro, Alessandra, Daniela, Alice, Max, Zulema

Grafica & impaginazione
Nanni Spino

Il nostro sito
www.volerevolareweb.com

Per suggerimenti e per inviare degli articoli si può scrivere a volerevolare2000@gmail.com Si ricorda che non possono

venire accettati contributi senza firma. La redazione si impegna comunque a mantenere l'anonimato degli autori qualora essi lo desiderino. Se vuoi partecipare alla redazione ci troviamo ogni giovedì dalle 16.00 alle 18.00

Androna degli Orti 4, Trieste
tel. 040 635830

Per appuntamenti in altri orari si può chiamare il 348 6037926