

L'UTILIZZO DEL VIDEO PER LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

Silvano Dalla Valentina (1), Alessio Cazzin (2)

(1) *Cooperativa Azalea - Verona*

(2) *Ser.T. ULSS 13 - Mirano (Ve)*

PREMESSA

Vi sono alcune caratteristiche dei materiali e degli strumenti di tipo formativo ed informativo che vengono utilizzati negli interventi di prevenzione, che vanno oltre le caratteristiche ed il valore del prodotto in sé, soprattutto se si considerano la qualità e la quantità dei processi che si possono attivare attraverso il coinvolgimento (dalla fase iniziale di studio a quella di realizzazione, fino alla fase finale dell'utilizzo vero e proprio dello strumento) del singolo destinatario o di un gruppo del target cui il materiale è rivolto.

Ogni volta che ci si pone il problema di "trasmettere" qualcosa, ci si deve occupare del mezzo che veicola la proposta verso il possibile acquirente. Così avviene anche all'interno di questo progetto, in cui il ricevente è prima l'operatore in fase di formazione, e poi la persona tossicodipendente (d'ora in poi TD); ed il prodotto che si intende far acquistare è la conoscenza, la consapevolezza, del rischio a cui si va incontro con i comportamenti legati all'uso di sostanze stupefacenti. Conoscenza e consapevolezza che, se accompagnate da un minimo di motivazione, possono portare il TD, nel breve o nel lungo periodo, autonomamente o con l'aiuto di persone e servizi competenti, ad evitare danni maggiori a sé ed a coloro con cui entra in contatto quotidianamente. Fino ad un radicale cambiamento del suo comportamento a rischio, nella migliore delle ipotesi.

Ricordiamo inoltre che l'attore principale all'interno di questo progetto è l'operatore di prevenzione (d'ora in poi OP), il quale si avvale, nello svolgimento del suo lavoro, di più strumenti, calibrati a seconda dell'obiettivo proprio di ciascuna fase operativa: fase della formazione personale, fase del contatto, fase informativa, fase di stimolo al cambiamento, fase della formazione, fase di misurazione del cambiamento.

Tra tutti in questo capitolo si tenterà di analizzarne uno, il videotape o audiovisivo, particolarmente utile per sviluppare percorsi di tipo informativo e formativo.

La trattazione dell'argomento è divisa in due parti.

Una prima parte che intende far apprendere al lettore le varie possibilità di utilizzo dello strumento e l'approccio progettuale che stà a monte; conoscenze che possono essere utili per la realizzazione in generale di altri materiali e per l'utilizzo del video stesso a seconda della realtà locale.

Una seconda parte in cui si presenta il video realizzato, pensando in particolare alla formazione degli operatori.

1. VIDEOTAPE: UNO STRUMENTO MULTIUSO

In questo progetto si trattava di realizzare un video che mostrasse tutte le fasi dell'uso di sostanze stupefacenti per via iniettiva, dalla preparazione della dose allo smaltimento della siringa, al fine di far vedere realmente all'operatore le manovre ed analizzare con lui i punti critici più a rischio di infezione; si intendeva inoltre, affrontare le procedure corrette per l'uso del preservativo durante il rapporto sessuale.

Oltre a mostrare l'uso corretto dei materiali, l'altra caratteristica richiesta era che le varie fasi di tale uso fossero illustrate nel modo più efficace e chiaro possibile.

Rispetto ai contenuti infine possiamo dire che l'audiovisivo doveva fondamentalmente fornire informazioni sanitarie riguardanti l'HIV/AIDS e la riduzione del rischio infettivo legato alla condizione di TD.

Se andiamo ad elencare invece gli obiettivi raggiungibili e le modalità di utilizzo di un audiovisivo, ci si rende subito conto di come sia possibile realizzare uno strumento per più usi.

Lo si può definire tale perché, dalla fase di studio, a quella di realizzazione, fino all'uso pratico, esso a nostro avviso permette di ottenere un'ampia e variegata gamma di risultati, a seconda di come si decide di proporre, presentare o gestire le varie fasi del percorso.

In pratica:

- rispetto ai destinatari, pensare di fare un videotape per gli operatori potrà essere diverso che farlo rivolto a TD od ancora diverso sarà se lo pensiamo utilizzabile sia dagli operatori che dagli utenti;
- rispetto alla progettazione e realizzazione, se daremo il videotape già pronto in mano agli operatori, sarà diverso che farli lavorare assieme per realizzarlo; se coinvolgeremo anche gli utenti sarà un'altra cosa ancora;
- rispetto all'utilizzo, se prevediamo di farlo utilizzare sempre con la presenza di un conduttore potrà essere diverso che pensarlo per essere usato anche in autonomia da un gruppo di operatori od utenti (con o senza un "peer-support").

Questi ed altri, sono stati i problemi e le questioni che ci siamo posti di fronte alla costruzione dello strumento videotape.

1.1. Uno strumento per operatori di strada

Nella nostra esperienza abbiamo potuto osservare che un video da utilizzare con operatori di strada per la loro formazione si discosta molto da un video da dare all'utenza TD. La diversità non sta tanto nei contenuti (del tutto uguali), ma nei tempi dedicati alle immagini ed ai cartelli di presentazione/approfondimento e nel linguaggio usato.

L'operatore avrà probabilmente già una base di conoscenza in materia sanitaria e comunque una certa dimestichezza con termini ed attrezzature, nonché l'abitudine a partecipare a momenti di formazione dove si utilizzano anche questi mezzi. È anche vero però che, spesso, egli non ha una reale conoscenza "pratica" dell'uso di sostanze e che, nel momento in cui ne dovrà spiegare al TD i punti critici e le manovre sbagliate che portano ad un maggior rischio di infezione durante la preparazione ed iniezione della dose, dovrà necessariamente padroneggiare tale materia.

Ecco perché il video dovrà tener conto di tali aspetti per fornire informazioni esaustive.

A differenza dell'OP, la persona TD che vede per la prima e, forse, unica volta il video (cosa molto importante e di cui va tenuto conto), dovrà avere la possibilità di cogliere il massimo possibile di informazioni. Per ciò le immagini dovranno essere sufficientemente lente da agevolare l'apprendimento; la grafica dovrà rimanere visibile per un tempo sufficiente alla lettura e ad un minimo di riflessione o rilettura delle parti meno facili; inoltre immagini e parole dovranno essere adeguati al livello culturale dell'utenza, quindi, presumibilmente, essere semplici e chiare. Il video dovrà obbligatoriamente essere accompagnato da una spiegazione dell'OP che sottolinei i punti critici di infezione.

1.2. Uno strumento già pronto o da costruire insieme

Un video già pronto può essere usato in varie occasioni; all'inizio, nel mezzo o alla fine di un corso di formazione per OP, come elemento di curiosità, di confronto, di approfondimento o anche come unico elemento formativo.

Nel caso non si abbia un gruppo già affiatato e si voglia costituirne uno, risultati interessanti si possono ottenere se lo studio e la realizzazione del video costituiscono parte integrante della formazione degli operatori. Questa soluzione, a nostro parere, tempo e finanze permettendo, è da ritenersi molto efficace, in quanto abbia-

mo potuto notare che, se si mettono alcuni operatori a lavorare alla costruzione dello strumento, con loro è possibile ottenere più risultati:

- imparano a definire gli obiettivi di un intervento di prevenzione;
- imparano ad usare gli strumenti di ripresa (che potranno servire nell'attività di formazione);
- iniziano a confrontarsi, ottenendo così un approfondimento delle conoscenze del singolo e del gruppo favorendo indirettamente la formazione interattiva e la coesione del futuro gruppo di lavoro;
- applicano il sapere teorico alla pratica, cogliendo le differenze e le difficoltà di traduzione;
- imparano a comprendere praticamente l'uso corretto di attrezzature e sostanze;
- alla fine conoscono a memoria le varie azioni ed il contenuto del video, sentendo la paternità e la proprietà del lavoro svolto e ricavandone una gratificazione personale e di gruppo, che risulta estremamente importante nel creare motivazione al lavoro.

Ne risulterà un video frutto dello sforzo del gruppo, forse migliore (più ricco perché frutto di più punti di vista) e si avranno degli operatori preparati anche a livello pratico, capaci di gestire adeguatamente lo strumento (di cui conosceranno a fondo pregi e limiti), e con un buon livello motivazionale.

1.3. Uno strumento costruito con il coinvolgimento degli utenti

Questa è un'altra questione importante, per molti aspetti. Il coinvolgimento dell'utenza, in tutto od in una parte del processo di elaborazione di un progetto, oltre ad essere un fatto strategico molto rilevante, ha in sé una serie di ricadute pratiche, che non vanno sottovalutate, sul progetto, sul risultato, sugli operatori e sugli utenti stessi.

Oggi si discute molto tra gli operatori socio-sanitari di "partecipazione", di "empowerment", di "sviluppo di una comunità competente", ma quando si tratta di mettere in pratica le teorie sulla collaborazione, sul confronto, in buona sostanza sul protagonismo dei cosiddetti "utenti" e sulla effettiva partecipazione nelle fasi decisionali del progetto, allora le cose si complicano parecchio.

Ci limitiamo a suggerire che il confronto è un processo che coinvolge in maniera attiva almeno due entità distinte e che la collaborazione, oltre che essere un obiettivo da perseguire, è a sua volta un processo da costruire e curare con attenzione e consapevolezza.

Questo accenno ci sembra valido in generale, ma soprattutto nel caso in cui si

preveda l'inserimento all'interno del progetto di alcuni rappresentanti dell' "utenza" interessata dall'iniziativa medesima.

Limitandoci solo ad alcuni accenni rispetto a ciò che tale scelta può comportare diremo che:

- il coinvolgimento di alcune persone TD può essere fatto in vari momenti del lavoro; sin dall'inizio ed a pieno titolo, durante il percorso per avere solo dei pareri, solo alla fine per la promozione del progetto all'interno del gruppo;
- l'individuazione di potenziali collaboratori può avvenire seguendo indicazioni dei servizi od altri modi;
- la loro presenza può rallentare il lavoro o creare altri problemi dipendenti da vari fattori (rapporti difficili con il Servizio, rapporti tra i TD e tra questi e la rete di spaccio, difficoltà nel reggere il ritmo di incontri di lavoro periodici, etc);
- la loro presenza può fornire: consigli sul linguaggio da usare nel video, su colori, tipo di immagine, formati; confronto su cosa per loro è più importante trasmettere, su cosa può interessare maggiormente la popolazione TD, su quali sono i loro reali bisogni, su qual'è il loro reale livello di conoscenza-consapevolezza rispetto alle questioni da trattare;
- a loro può ritornare: la possibilità di scoprirsi utili, di valorizzarsi e di aumentare la propria stima, conoscenza e consapevolezza.

Inoltre il coinvolgimento è un'attività di promozione (attraverso il passaparola), in cui la persona coinvolta fa da veicolo di informazione e pubblicità.

1.4. Uno strumento gestito

Si è visto che l'audiovisivo può essere utilizzato in più contesti, per la formazione degli operatori o come momento di prevenzione con gli utenti.

Il suo utilizzo inoltre deve prevedere la presenza di un conduttore.

La funzione del conduttore è sostanzialmente quella di fornire chiarimenti ulteriori sulle immagini e sul contenuto, di stimolare riflessioni, di promuovere il confronto, nonché di raccogliere eventuali impressioni e valutazioni.

2. "VIDEOTAPE COME STRUMENTO PER LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI"

Il percorso formativo dell'operatore di prevenzione in strada prevede un grosso lavoro sia sul piano teorico che su quello pratico. È importante pensare a questa

figura come ad un vero professionista, con buona conoscenza delle problematiche della tossicodipendenza e dell'infezione da HIV/AIDS; con buone capacità di relazione con l'utenza, l'equipe di lavoro, le strutture ed i Servizi; buona conoscenza nell'utilizzo pratico degli strumenti di prevenzione.

Come si è visto quest'ultimo punto è particolarmente importante all'interno di questo progetto, in cui da una parte si lavora sulla persona TD per stimolare processi di conoscenza e consapevolezza sui rischi a cui va incontro con il suo comportamento. E dall'altra è necessario saper calare nella pratica le indicazioni teoriche, cioè mettere l'utente in condizione di attuare praticamente l'autoprevenzione.

Il video è stato realizzato da due operatori del progetto POS, partendo dalle proprie esperienze professionali personali ed elaborando passo passo il contenuto anche con il confronto di gruppi di TD, già legati ai Servizi. Il prodotto finale mostra tutte le fasi dell'uso delle sostanze stupefacenti per via iniettiva, dalla preparazione della dose allo smaltimento della siringa e dell'uso del preservativo durante il rapporto sessuale. Inoltre ne mostra l'uso corretto delle procedure al fine di capire i punti critici e cercando di farlo nel modo più efficace possibile ai fini dell'apprendimento.

2.1. Caratteristiche del videotape

Finalità:

Il videotape è uno strumento per la formazione di operatori di strada impegnati in attività di prevenzione nella diffusione dell'infezione da HIV/AIDS, nella popolazione TD.

Obiettivi:

- 1) trasmettere conoscenze sull'uso corretto dei materiali di prevenzione;
- 2) trasmettere conoscenze sulle manovre a rischio e i punti critici nell'uso di sostanze stupefacenti per via iniettiva

Target:

Operatore, gruppo di operatori.

Contenuti:

- 1) Descrizione delle manovre di:
 - disinfezione della siringa
 - preparazione della sostanza
 - preparazione all'iniezione
 - smaltimento corretto della siringa

- 2) Descrizione delle manovre corrette nell'uso del preservativo:
 - caratteristiche del prodotto
 - modalità di utilizzo
 - modalità di smaltimento

Utilizzo:

Formazione di un gruppo di operatori con presenza di conduttore.

Durata:

- 1) Manovre nell'uso di sostanze stupefacenti per via iniettiva: 15 minuti
- 2) Manovre nell'uso del preservativo nel rapporto sessuale: 5 minuti

2.2. Realizzazione ed utilizzo del videotape

La realizzazione del videotape ha richiesto l'impegno di due operatori per un totale di circa 120 ore. Molto tempo è stato necessario per arrivare a mostrare nel modo più efficace e più corretto possibile le varie manovre, e per rivedere e correggere i contenuti delle tabelle.

Il video nel complesso può sembrare semplice e di facile realizzazione, ma in realtà è il risultato di continue correzioni derivanti dal confronto con altri operatori e con utenti coinvolti già afferenti al Servizio. Si è lavorato in modo artigianale, ma il risultato, a livello di efficacia come strumento formativo, ci sembra buono.

Il video prodotto può essere utilizzato autonomamente da un operatore, ma la condizione migliore è con la presenza di un conduttore. Il video può essere proposto in vari momenti; all'inizio, a metà, in conclusione di un corso di formazione.

Come elemento di curiosità, di confronto, di approfondimento, od anche come unico elemento formativo. Si ritiene comunque che da solo non sia sufficiente a formare un operatore sulle problematiche dell'HIV/AIDS, qualsiasi sia il suo livello formativo precedente. Per cui il video va usato in un contesto formativo più ampio.

Nel video si è puntato a rendere sempre ben visibili le manovre, per cui le immagini volutamente si concentrano sull'azione, quindi il fuoco è sulle attrezzature e sulle mani dell'attore. Non è prevista la dimostrazione dell'atto vero e proprio dell'iniezione, non lo si è ritenuto essenziale ai fini della formazione. I tempi nelle fasi di disinfezione sono volutamente lenti per trasmettere un senso di reale attesa.

Si è ritenuto importante far vedere anche i materiali "scorretti" (lattina, limone, laccio emostatico, etc), rispetto ai quali il conduttore o la voce recitante devono spiegare le problematiche di utilizzo.

2.3. Contenuti del videotape

Il video è diviso in due parti:

- 1) Prevenzione dell'infezione da HIV/AIDS nell'uso di sostanze stupefacenti per via iniettiva.
 - 2) Prevenzione dell'infezione da HIV/AIDS nei rapporti sessuali
- Ogni parte è divisa in varie fasi e fa uso di cartelli informativi ed immagini dimostrative, secondo la sequenza riportata nelle tabelle allegate.

Tabella 1
Svolgimento

PRESENTAZIONE DEL VIDEO E DEL PROGETTO (CARTELLI INFORMATIVI)
INFORMAZIONE SULL'INFEZIONE DA HIV/AIDS (CARTELLI INFORMATIVI)

Prima parte	<p>disinfezione veloce della siringa (cartelli informativi ed immagini): presentazione sintetica completa materiali di disinfezione manovra corretta di disinfezione tempi necessari</p> <p>disinfezione lenta della siringa (cartelli informativi ed immagini): presentazione sintetica completa materiali di disinfezione manovra corretta di disinfezione tempi necessari</p> <p>preparazione della dose (cartelli informativi ed immagini): presentazione materiali corretti utilizzo materiali corretti preparazione sostanze scioglimento aspirazione preparazione all'iniezione disinfezione della cute utilizzo del laccio</p> <p>smaltimento della siringa: tipo da insulina tipo più grosso</p> <p>richiamo finale: al non utilizzo di sostanze all'uso di siringhe nuove</p>
Seconda parte	<p>utilizzo corretto del preservativo (cartelli informativi ed immagini): presentazione sintetica corretta materiale di prevenzione modalità corretta di conservazione modalità corretta di utilizzo modalità corretta di smaltimento</p> <p>numeri utili</p>

Il video non presenta commento audio né musica ed è stato allestito in questo modo utilizzando solo le immagini che dovevano quindi essere esaustive delle nozioni da trasmettere.

Il commento è lasciato al conduttore che renderà così più o meno dinamica la presentazione in base alle reazioni del Gruppo.

CONCLUSIONI

Per concludere, diremo che il video proposto (come gli altri strumenti nati nel progetto POS) è il risultato di un lavoro d'equipe in cui figure dei Servizi, dell'utenza e del privato sociale hanno lavorato assieme per creare uno strumento che sia per quanto possibile, di massima efficacia; mirato alla formazione degli operatori ma utilizzabile anche in altro modo se richiesto dalle singole realtà e problematiche locali.

Quanto esposto speriamo possa essere di aiuto al lettore sia nell'uso dello strumento che come spunto per eventuali progettazioni di strumenti nella propria sede.

Bibliografia

1. F. Guaita, R. Maurizio, *Agire nella strada* - Animazione Sociale, 1994;
2. L. Regoliosi, *La prevenzione del disagio giovanile* - Nuova Italia Scientifica, 1994;
3. M.V. Sardella, *Teoria e tecniche dell'evaluation* - ed. Clup, Milano 1993;
4. G. Contessa, *La prevenzione* - ed. Clup, Milano 1993;
5. G. Contessa, *Dall'età di vulcano all'età della luce* - ed. Clup, Milano 1989;
6. AAVV. Eroina, *Infezioni da HIV e patologie correlate* a cura di G. Serpelloni, G. Rezza, M. Gomma, Leonard Edizioni 1995;
7. Sezione di Screening HIV - ULSS 20 - Regione Veneto, Ministero della Sanità - *Informazione e AIDS - Informazione scientifica, mass media ed individuo*; relazioni per il convegno "Informazione e AIDS" promosso da ULSS 20 Regione Veneto nell'ambito del corso di formazione per gli operatori delle tossicodipendenze;
8. Ministero della Sanità, Sezione di Screening HIV - ULSS 20 - Regione Veneto - *Tossicodipendenze ed infezione da HIV - Strategie di prevenzione. Modello operativo per gli interventi di educazione sanitaria nei tossicodipendenti e per la formazione degli operatori sanitari*. Protocolli diagnostici e terapeutici per l'infezione da HIV.