

# **MATERIALI INFORMATIVI UTILIZZABILI NEGLI INTERVENTI DI PREVENZIONE DELL'INFEZIONE DA HIV NEI TOSSICODIPENDENTI IN STRADA**

Giovanni Serpelloni, Mattia Bertolini, Rosa Perlato, Cinzia Tognetto, Roberta Frighetto e Gruppo di collaborazione NIS per la valutazione dei materiali informativi \*

*Sezione di Screening HIV, Gruppo C, Ser.T. 1, ULSS 20 - Verona*

\* Gruppo di collaborazione NIS per la valutazione dei materiali informativi: Ser.T. zona Alta Val di Cecina, Volterra (Pi) - Ser.T. 1 Benevento - Ser.T. Parma Città - Ser.T. Scalea Caserta - Gruppo Operativo Tossicodipendenze S. Pietro Vernotico Brindisi - Ser.T. Trieste - Ser.T. Bari zona Barletta - Ser.T. Vicenza - Comunità Incontro di Castelnuovo del Garda - Comunità Exodus - Ser.T. USSL 11 Zogno (Bg) - Ser.T. USL Foggia - Ser.T. USSL Santhià - Ser.T. USSL 43 Vigevano - Ser.T. Percara - Ser.T. USL Bolzano

## **1. INTRODUZIONE**

Nell'ambito del progetto POS del Secedas Ministero della Sanità sono stati messi a punto dei materiali informativi che vengono qui presentati con un commento sulla metodologia di costruzione e sul loro utilizzo ottimale.

Il materiale informativo finalizzato agli interventi di prevenzione può essere rappresentato da tutto ciò che consente di trasmettere un messaggio da "un emittente" ad un "ricevente" attraverso dei supporti idonei a veicolare informazioni corrette, semplici e realmente utilizzabili dall'utente a cui sono indirizzate.

Nel contesto di un progetto preventivo diventa quindi uno strumento indispensabile di lavoro.

La scelta del materiale da utilizzare non può prescindere dal tipo di intervento che si intende implementare (campagna di informazione, lavoro di gruppo, dimostrazione pratica), dall'obiettivo che ci si propone di raggiungere, dalle caratteristiche del gruppo target e dal contesto in cui si lavora. È necessario quindi, definire l'ambiente d'uso del materiale che può essere pertanto variamente confezionato in base alle caratteristiche che si rendono necessarie.

La progettazione dei materiali qui presentati ha seguito le indicazioni riportate nella tabella 1 allo scopo di fornire indicazioni a chi intendesse attivare interventi analoghi.

## **2. FINALITÀ DELL'INTERVENTO E LIVELLI DI INTERVENTO: DROGA O AIDS?**

Prima di analizzare quali sono gli obiettivi ed i contenuti dei messaggi dei depliant informativi per i tossicodipendenti, risulta indispensabile fare alcune premesse sintetiche di ordine generale sulle varie finalità che possono essere perseguite, i livelli di intervento e le conseguenti strategie.

Nella programmazione di una campagna informativa sulla prevenzione dell'infezione da HIV sono ipotizzabili due diverse logiche.

Se la logica dell'intervento, in linea prioritaria, è: "preveniamo e curiamo la tossicodipendenza perché così risolveremo anche il problema HIV", il messaggio informativo dovrà essere incentrato sulla sospensione dell'uso degli oppiacei.

La campagna informativa dovrebbe essere impostata in maniera completamente diversa se invece accettiamo come logica di base: "l'emergenza epidemica è prioritaria, in termini temporali, rispetto all'intervento globale sulla tossicodipendenza".

**Tabella 1**  
**Indicazioni di metodologia per la progettazione e la realizzazione dei materiali informativi**

<b>OBIETTIVO GENERALE: TRASMISSIONE DELLE INFORMAZIONI</b>	
<b>Perché?</b>	Definizione delle finalità e degli obiettivi specifici
<b>A chi?</b>	- identificazione del target e delle sue caratteristiche (sedi, linguaggio, deficit informativi, rituali, credenze ecc.)
<b>Cosa?</b>	definizione dei contenuti da trasmettere: impianto generale e contenuti specifici per argomento
<b>Come?</b>	scelta del formato (dimensioni, veicolo) scelta della veste (colori, grafica, qualità di stampa, carta ecc.) adattamento del linguaggio adeguamento della quantità di informazioni trasmesse e la loro complessità al livello di attenzione e comprensione del target contatto e discussione con opinion leader del target per creare un gruppo di consulenza per verifiche intermedie e/o finali
<b>Dove?</b>	identificazione delle sedi di distribuzione
<b>Chi?</b>	modalità ed operatori di distribuzione: definizione
<b>Quando?</b>	- tempificazione della distribuzione
<b>Quanto?</b>	- quantità di stampa
<b>Ha funzionato?</b>	- verifica presso il target nel n. di soggetti raggiunti dalle informazioni della gradibilità e dagli effetti prodotti

Nella scelta dell'una o dell'altra logica bisognerà soprattutto tenere conto della necessità di un intervento precoce, valutando inoltre (in termini pragmatici e di fattibilità) le reali possibilità di intervento in base alle risorse attualmente esistenti ed a quelle che potranno essere attivate nel breve o lungo termine.

A nostro avviso, deve essere considerato prioritario l'intervento di contenimento dell'infezione (8-10), come sottolineato anche da altri autori (1, 2). Nella realizzazione di una campagna informativa a carattere nazionale indirizzata ai tossicodipendenti sarebbe quindi opportuno mantenere separati i messaggi riguardanti la "prevenzione della tossicodipendenza" e quelli concernenti la "prevenzione dell'infezione da HIV nei TD, per due ordini di motivi.

Innanzitutto bisogna tener conto che il problema della dipendenza da sostanze stupefacenti è un sintomo di una psicopatologia e che i relativi comportamenti tossicomani sono difficilmente suscettibili di modificazioni radicali a breve termine.

Data la gravità del problema AIDS e dell'epidemia da HIV si impone in ogni caso un atteggiamento pragmatico: se l'obiettivo principale ed irrinunciabile a medio-lungo termine di una campagna di prevenzione per la tossicodipendenza resta irrinunciabilmente la detossificazione psico-fisica definitiva, qualunque politica di emergenza epidemica, per fronteggiare precocemente la diffusione dell'infezione da HIV deve prevedere come prioritaria la riduzione a breve termine (cioè nel minor tempo possibile) della possibilità di acquisire l'infezione, e quindi dei comportamenti a rischio.

In secondo luogo, va sottolineato che i TD che non hanno ancora maturato la decisione di uscire dal mondo della droga male accettano messaggi informativi che li invitano a sospendere l'uso delle sostanze stupefacenti, in quanto vengono recepiti ancora una volta come una raccomandazione "paternalistica" da parte di quella "buona società" che normalmente essi "ingannano, derubano e danneggiano".

La stessa società che proprio per questi comportamenti li punisce, magari carcerandoli, tenta poi (mediante le campagne di informazione) di farsi ascoltare, proponendo al tossicodipendente di sospendere l'uso dell'eroina.

In termini sociologici risulta facilmente intuibile che il tossicodipendente tenderà a rifiutare tutte le informazioni, comprese quelle sanitarie, che vengono proposte da chi gli chiede contemporaneamente di abbandonare l'unico "riferimento" stabile del suo gruppo sociale, cioè l'uso dell'eroina (3).

Tali messaggi potrebbero quindi incrinare la fiducia del TD nei confronti delle informazioni fornite per la prevenzione dell'infezione da HIV ed attivare reazioni di rifiuto o negazione e conseguentemente di fuga, impedendo che vengano correttamente recepiti anche i messaggi riguardanti la riduzione dei comportamenti a rischio per l'infezione da HIV. Sarebbe quindi fondamentale che i due interventi informativi venissero mantenuti (per quanto possibile) distinti ed effettuati in con-

testi diversi, o per lo meno, se portati in un unico contesto, sbilanciati in maniera tale da rendere nettamente prevalente il messaggio sulla prevenzione dell'infezione da HIV.

A completamento di quanto riportato fino ad ora si tenga conto inoltre che la paura dell'AIDS non costituirebbe per il tossicodipendente un deterrente all'uso delle sostanze oppiacee né uno stimolo alla loro totale sospensione (4).

### **3. OBIETTIVI GENERALI**

L'obiettivo era quello di allestire una serie di materiali informativi per i TD attivi al fine di trasmettere informazioni chiare su:

- 1) vie e modalità di diffusione dell'infezione da HIV e delle epatiti
- 2) tecniche di prevenzione
- 3) effetti delle sostanze stupefacenti
- 4) overdose
- 5) l'accesso ai Centri di cura e di supporto
- 6) l'accesso al test HIV
- 7) finalità del progetto POS

Gli obiettivi sono stati ulteriormente specificati sulla base della successiva definizione dei target che si volevano raggiungere.

### **4. TARGET**

I target per cui sono stati allestiti i materiali sono stati elencati in dettaglio nell'articolo specifico a cui rimandiamo per una più specifica rassegna. Essi sono comunque, soprattutto i TD attivi non in contatto con i Servizi.

Alcuni materiali, oltre ai TD attivi, sono stati allestiti anche per persone (giovani, familiari, insegnanti ecc.) che necessitano di informazioni sulle droghe. Per quest'ultimi, come per il target, riteniamo utile che ogni opuscolo sia mediato, nella sua presentazione, da un operatore che ne conosca le finalità, i contenuti ed il target. In questo modo potranno essere evitati, spiacevoli incomprensioni sulle finalità del progetto da parte della popolazione generale, come tra i target stesso.

### **5. GRUPPO DI CONSULENZA**

Al fine di controllare i materiali, la correttezza dei contenuti, la coerenza, la leggibilità e l'aderenza ai bisogni ed alle aspettative dei TD ed a quelle degli operatori,

i materiali sono stati costruiti e verificati (sia in itinere che alla fine) da vari gruppi di consulenza costituiti da:

- operatori in formazione
- operatori esperti (medici, psicologi, assistenti sociali, infermieri e ASV, legali)
- tossicodipendenti attivi
- ex-tossicodipendenti
- esperti del Ministero della Sanità
- creativi e grafici

Ogni gruppo ha apportato in tempi diversi correzioni ed integrazioni ai materiali che sono stati alla fine “licenziati” dal gruppo di TD attivi per quanto riguarda soprattutto la comprensibilità e l'utilità.

## 6. DEFINIZIONE DEI CONTENUTI SPECIFICI DA TRASMETTERE

I contenuti specifici sono stati identificati sulla base di un'analisi delle situazioni di rischio più frequenti ed utilizzando due gruppi di consulenza formati uno dagli operatori di strada e l'altro da TD attivi che collaborano con il progetto. I principali contenuti identificati sono stati:

- 1) modalità di trasmissione dell'infezione da HIV attraverso lo scambio dei materiali di iniezione;
- 2) necessità di disinfettare la siringa usata in caso di riutilizzo e modalità di esatta disinfezione;
- 3) necessità di disarmare la siringa dopo l'uso per un corretto smaltimento, al fine di evitare incidenti di contaminazione a soggetti negativi o di ricontaminazione di soggetti TD infetti;
- 4) modalità di trasmissione sessuale e corretto uso del profilattico;
- 5) specifiche informazioni per le donne TD;
- 6) informazioni per chi si prostituisce;
- 7) come prevenire l'overdose, come soccorrere un compagno in difficoltà e chiamare aiuto;
- 8) informazioni sull'epatite, sul riconoscimento dei sintomi e sulla necessità di vaccinarsi;
- 9) informazioni per la persona HIV positiva: come evitare nuove reinfezioni, come prevenire la trasmissione ad altre persone e da madre-figlio, incentivare la relazione e chiarire i diritti ed i doveri;
- 10) informazioni logistiche ai TD: dove poter mangiare, dormire, curarsi e fare il test per l'HIV;
- 11) informazioni sul test HIV;

- 12) informazioni sulle principali sostanze stupefacenti (eroina, cocaina, ecstasy, LSD, cannabis: effetti, possibile dipendenza, modalità d'uso, aspetti legali, aiuto offerto a chi utilizza tali sostanze;
- 13) informazioni sulle finalità del progetto: cosa ottenere dagli operatori di strada e come raggiungere i centri di cura.

Tutti i depliant sono stati progettati mantenendo alcune caratteristiche comuni:

- a) identità dell'emittente (Progetto POS del Ministero della Sanità);
- b) slogan generale: "La miglior difesa è non usare droga, smettere non è impossibile";
- c) slogan specifico: "Se usi droghe cerca almeno di evitare gravi rischi di infezione";
- d) numeri utili al fine di far entrare in contatto il TD con le strutture di cura, di screening HIV o le unità di emergenza.

## **7. PRINCIPI DI TECNICA DI ALLESTIMENTO**

### **7.1. Immagine e slogan**

Le immagini utilizzate nella copertina dei depliant, sono essenziali, semplici e facili da ricordare in quanto è proprio il "farsi ricordare" che sembra essere l'elemento chiave del simbolo mnesico. Esso deve fare leva sulla capacità mnemonica figurativa del target, che non ha bisogno di spogliare lo stimolo della sua forma visiva, per decodificarne le componenti ed estrarne il significato.

La cosa più importante, è agire quindi sul meccanismo di memorizzazione lasciando, almeno in parte, l'esatta interpretazione del significato stesso. In altre parole la stimolazione figurativa non necessariamente si deve porre su un piano completamente razionale, in quanto è la vaga allusività che gioca un ruolo determinante nel produrre il perdurare del ricordo. Si vuole così favorire il più possibile la ripetizione cosciente od inconsapevole dell'informazione, attivare cioè un processo reiterativo in grado di rafforzare nel tempo ogni sorta di stimoli rievocativi, possibilmente persistenti e frequenti (5).

Infine la validità dell'immagine può essere garantita da almeno tre fattori: la corretta psicogenesi del progetto, la coerenza semantica con il contenuto da rappresentare e la cospicua capacità focalizzante. Il fattore colore risulta inoltre molto importante nell'impostazione di materiali a "rapido utilizzo".

Esso può rappresentare un'esperienza sensoriale a cui si ritrovano spesso legati svariati effetti psicologici (6, 7).

Delle buone soluzioni cromatiche possono richiamare energicamente l'attenzione, ed inoltre, creare un richiamo subtematico ricorrente che serva ad armonizzare ancora meglio l'immagine e lo slogan.

Lo slogan rappresenta l'espressione sintetica, rapida e facile da ricordarsi, del messaggio da trasmettere.

La sua efficacia e la sua praticità è affidata quindi al concetto di "comunicazione immediata", l'espressività della formula, va armonizzata più che mai con il fattore rapidità.

Gli slogan da noi usati sono di due tipi: il primo, quello di copertina (di stimolo primario), sfrutta, a seconda dei target, elementi congiunti all'immagine, creando alternativamente curiosità, disorientamento, analogie di situazione, complicità, sentimenti comunque "dinamici" che portino il "ricevente" a voler entrare in contatto con loro e, come funzione elementare primaria, ad aprire e leggere il depliant.

Il secondo, quello usato nell'interno del depliant, è di tipo sequenziale con sviluppo della tematica sanitaria in piccoli blocchi logici a terminale esplicito. Nelle soluzioni finali viene sempre ribadita la disponibilità delle strutture sanitarie, le modalità di accesso e soprattutto la possibilità di eseguire esami in anonimato.

In questo modo è possibile ottenere sia la stimolazione del target al primo contatto con la struttura sia un rafforzamento, in caso di una sensibilità al problema già esistente, dei contenuti di profilassi.

Lo slogan interno generale è "La migliore difesa è non usare droga" ma siamo chiaramente consapevoli che non è attraverso la proposta incondizionata della sospensione dell'uso dell'eroina che si ottiene un'adesione del tossicodipendente alle norme che portano alla risoluzione del rischio HIV. Per questo sono stati confezionati degli slogan secondari mirati soprattutto alla riduzione dei rischi ed alla ruolizzazione "protagonistica" del TD nei confronti della difesa della sua salute.

La forma grafica è stata selezionata valutando l'impatto e l'attrattiva da esercitare sui TD. La dominante gialla del colore è stata scelta sulla base dei risultati del Luscher test che davano come colore dominante preferito dai TD il giallo.

## 7.2. Linguaggio

Un altro concetto importante da tenere in considerazione è che il messaggio informativo deve essere confezionato per il target specifico (5, 8-10, 11-13), utilizzando il linguaggio (cioè lo "slang") proprio dei tossicodipendenti, e deve essere portato soprattutto negli ambienti che questi soggetti abitualmente frequentano: Servizi per le tossicodipendenze ed altre strutture sanitarie, ritrovi (bar, discoteche, cinematografi, particolari aree urbane eccetera), punti di vendita delle siringhe, carcere, comunità terapeutiche, scuole, caserme.

Il linguaggio da noi usato è semplice e non tecnico ed è stato valutato direttamente in fase di allestimento da un gruppo di TD attivi, dagli operatori del Ser.T. e dagli esperti del Secedas, Ministero della Sanità.

L'uso del linguaggio proprio del gruppo dei tossicodipendenti risulta indispensabile per poter avere una buona penetranza informativa, ma è chiaro che i messaggi informativi così confezionati potrebbero risultare inopportuni e non consoni se diffusi "a pioggia" in ambienti a cui ha accesso soprattutto la popolazione generale.

Messaggi con un linguaggio troppo gergale non vengono inoltre, accreditati dai TD se ad emetterli è una fonte come il Ministero della Sanità.

## **8. MATERIALI E MODALITÀ DI UTILIZZO**

È stato scelto di frazionare e scomporre i messaggi informativi creando diverse schede monotematiche con vita propria e contenuti più specifici. Risulta indispensabile frazionare l'informazione puntando sull'interesse che il TD manifesta in quel determinato momento, tenuto conto anche delle difficoltà di apprendimento e le scarse capacità di concentrazione. Il frazionamento permette inoltre di stimolare la curiosità del TD che in occasioni diverse avrà modo di ascoltare e leggere informazioni su contenuti diversi, diminuendo quindi il rischio di un calo di interesse anche nei confronti dell'operatore di prevenzione.

I dépliant andranno utilizzati in modi e luoghi diversi e, a seconda della funzione per cui sono stati creati. Essi non sono stati predisposti per una diffusione indiscriminata e tale evento rappresenterebbe un errore metodologico che potrebbe creare, oltre al non ottenimento dell'effetto voluto, confusione e disorientamento nella popolazione generale senza fattori di rischio. Riportiamo qui di seguito i formati originali dei materiali predisposti, facendo seguire per ognuno di loro il numero di target specifico di riferimento, il luogo di somministrazione ed un breve commento sulla loro funzione inducente.

- *Dépliant N.1: Progetto POS*

Target: persone che fanno uso di droghe, volontari che operano con persone TD, operatori dei Servizi, medici di base, popolazione generale.

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada, consultori familiari, farmacie, strutture del volontariato, strutture di cura.

Funzione inducente: presentazione del progetto POS: obiettivi principali, presentazione delle competenze e dell'attività degli operatori di strada.

• Dépliant N.1b: Progetto POS (contenitore)

Target: persone che fanno uso di droghe, volontari che operano con persone TD, operatori dei Servizi (Ser.T., Centri HIV, Comunità e case alloggio, carcere), medici di base, persone sessualmente attive.

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada, consultori familiari, farmacie.

Funzione inducente: la cartellina, oltre a contenere gli opuscoli che vengono consegnati al soggetto, riporta, all'interno, una sintesi degli obiettivi del progetto POS ed i compiti degli operatori di strada. Nell'estremità è posto un tagliando, staccabile, che contiene il riferimento telefonico della struttura, l'indirizzo e gli orari in cui ci si può sottoporre al test HIV.

Gli obiettivi di questo ticket staccabile sono principalmente due:

- controllo del numero di soggetti contattati dagli operatori di strada, che si sottopongono al test HIV;
- facilitare il percorso di accesso alle strutture di diagnosi e cura dell'HIV.

• Dépliant N.2: Come si trasmette l'HIV

Target: persone che fanno uso di droghe

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, carcere, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada, consultori familiari, farmacie

Funzione inducente: acquisizione o rinforzo delle norme di profilassi specificamente per soggetti che utilizzano droghe, soprattutto per via endovenosa.

• Dépliant N.3: No riskio, no skambio

Target: persone che fanno uso di droghe

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, drop-in-center, in strada, farmacie

Funzione inducente: acquisizione abilità per la disinfezione della siringa usata. Indicazione sostanze utili alla disinfezione e modalità step by step. L'opuscolo è corredato da alcune figure sulla "disinfezione veloce".

• Dépliant N.4: No riskio, no drug

Target: persone che fanno uso di droghe

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze,

drop-in-center, in strada, farmacie.

Funzione inducente: acquisizione delle informazioni sui punti di rischio sulla preparazione della dose per evitare pericoli infettivi. Sono state inserite alcune figure che rappresentano tre diverse modalità di smaltimento della siringa.

• *Dépliant N.5: Sex*

Target: le persone sessualmente attive.

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada, consultori familiari, farmacie, discoteche, caserme, carcere.

Funzione inducente: acquisizione o rafforzamento dei principi di profilassi legati all'uso del profilattico, con indicazioni precise sul tipo di rischio. Le indicazioni sull'uso corretto, anche in questo caso, sono sottolineate da alcune immagini.

• *Dépliant N.6: Donna*

Target: donne che fanno uso di droghe

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, carcere, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada, consultori familiari, farmacie.

Funzione inducente: la seconda decade dell'infezione ha evidenziato la maggior esposizione delle donne all'infezione da HIV. Questo opuscolo intende offrire indicazioni precise sulle modalità di infezione, l'uso del profilattico e le indicazioni di profilassi per le donne già sieropositive.

• *Dépliant N.7: Overdose*

Target: persone che fanno uso di droghe, volontari che operano con persone TD, operatori dei Servizi (Ser.T., Centri HIV, Comunità e case alloggio, carcere), medici di base.

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, carcere, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, farmacie, in strada

Funzione inducente: piccolo compendio di primo soccorso per i casi, sempre molto frequenti tra i TD, di overdose. La distinzione per fasi e tipi diversi potrà aiutare i soggetti a memorizzare con più facilità le modalità corrette di assistenza. Per le manovre sulla posizione di sicurezza e la respirazione sono state

elaborate, con la supervisione degli operatori del servizio di pronto soccorso, delle immagini semplificatorie.

• Dépliant N.8 : Epatite

Target: persone che fanno uso di droghe.

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, carceri, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada. Funzione inducente: acquisizione sulle modalità di trasmissione del virus dell'epatite, con l'indicazione dei diversi tipi. Indicazioni sulle conseguenze dell'infezione e sull'esistenza e la modalità di vaccinazione.

• Dépliant N9: Persone sieropositive

Target: persona sieropositiva

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, carcere, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada, farmacie, strutture di cura.

Funzione inducente: conoscenza del problema per le persone già sieropositive, delle nuove esposizioni al contagio, della trasmissione fetale. Sintesi legislativa su diritti e doveri, messaggi tranquillizzanti sull'importanza della comunicazione al partner della sieropositività, anche supportata dagli operatori della struttura pubblica, e sull'importanza di abbandonare l'uso di sostanze.

• Dépliant N.: 10: Dove

Target: persone che fanno uso di droghe, operatori sociali, medici.

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada, consultori familiari, farmacie, strutture del volontariato, strutture di cura.

Funzione inducente: presentazione della rete di risorse esistenti nella città, usufruibili anche dalle persone TD. L'attenzione è stata posta sui servizi essenziali: mense, dormitori, Centri di accoglienza e di assistenza. Di ogni singola realtà sono riportate le modalità di fruizione. La preparazione di questo opuscolo ha permesso agli operatori della struttura che ha provveduto all'elaborazione, di rinforzare i legami di collaborazione con dette agenzie.

• Dépliant N.: 11: Test HIV

Target: persone sessualmente attive.

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, comu-

nità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada, consultori familiari, farmacie, discoteche, scuole, caserme, strutture del volontariato. Funzione inducente: avvicinare le persone, con linguaggio tranquillizzante e chiaro, al test HIV. Indicazioni sulle strutture (orario e indirizzo) dove è possibile fare il test e sulle corrette modalità di lettura di un esito, sia esso positivo o negativo.

• Dépliant N.12/13/14/15/16: Eroina, Cocaina, Cannabis, LSD, Ecstasy

Target: genitori, insegnanti, consumatori occasionali, operatori dei servizi pubblici e del privato sociale.

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada, consultori familiari, farmacie, strutture del volontariato, strutture di cura, scuole, caserme, discoteche.

Funzione inducente: questi opuscoli sono stati realizzati a scopo informativo per tutte le persone che stanno vicino, a vario titolo, ai soggetti che utilizzano droghe. Offrono una descrizione sulle caratteristiche, le modalità di assunzione, gli aspetti legali ed il tipo di intervento che gli operatori delle strutture pubbliche attivano con gli assuntori. Le foto di questi opuscoli rappresentano “dal vivo” tutti i tipi di droghe descritte, con gli strumenti e le modalità di assunzione classici.

Infine, un opuscolo rivolto alle persone che utilizzano sostanze stupefacenti e che si prostituiscono. Quest'ultimo è stato elaborato e prodotto dalla Sezione di Screening HIV dell'ULSS 20 di Verona.

• Dépliant N.17: Prostituzione \*

Target: persone che si prostituiscono.

Luogo di somministrazione: Centri HIV, Servizi per le tossicodipendenze, comunità terapeutiche, ambulatori di medici di base, drop-in-center, in strada, consultori familiari, farmacie, strutture del volontariato, strutture di cura.

Funzione inducente: rinforzo sul tipo di rischio che rapporti sessuali con molte persone possono causare in persone che assumono droghe, anche se già sieropositive. Consigli sull'uso del profilattico e dei lubrificanti.

\* Questo dépliant è stato elaborato autonomamente dal Gruppo Veronese e non fa parte dei materiali assunti formalmente dal Ministero della Sanità.

NUMERO	TITOLO	SINTESI DEL CONTENUTO
1	Presentazione progetto	Illustrazione del progetto, gli operatori coinvolti e loro mansioni
2	Come si trasmette l'HIV	Norme profilattiche sulle modalità di trasmissione dell'HIV
3	No riskio, no skambio	Procedure per la disinfezione della siringa usata
4	No riskio, no drug	Norme per l'utilizzo di strumenti sterili e sicuri per l'iniezione. Procedure per lo smaltimento delle siringhe.
5	Sex	Uso corretto del profilattico
6	Donna	Norme profilattiche per la prevenzione dell'HIV per le donne
7	Overdose	Soccorso di una persona in overdose: modalità ed azioni
8	Epatite	Rappresentazione dei tipi di epatite con relative norme profilattiche
9	Persona sieropositiva	Pericoli, precauzioni e consigli per le persone sieropositive
10	Dove....	Mappa delle strutture private di assistenza
11	Test HIV	Presentazione del test, modalità di svolgimento e spiegazione risultato
12	Eroina	
13	Cocaina	
14	Cannabis	Introduzione sulla sostanza, modalità di assunzione, aspetti legali e del recupero degli assuntori
15	LSD	
16	Ecstasy	
17	Prostituzione	Precauzioni per le persone che si prostituiscono

### Altri materiali informativi

Nel contesto del progetto POS sono stati elaborati anche altri materiali utili per gli interventi di prevenzione:

#### *Buste*

Si presentano come semplici contenitori di carta nei quali è stato stampato, a vignette, l'iter per lo smaltimento delle siringhe. Potranno essere utilizzate per conte-

nere gli opuscoli informativi e gli strumenti utili all'iniezione consegnati dagli operatori di prevenzione, ma anche nelle farmacie per la vendita di materiale a soggetti TD.

### *Locandine*

Si pongono l'obiettivo di pubblicizzare un progetto o una singola iniziativa. Nel caso del progetto POS la locandina si propone di attirare le persone, indipendentemente dal fatto che siano appartenenti al target al quale il progetto si riferisce.

Infatti l'esplicazione degli obiettivi dell'intervento e le modalità di realizzazione (es. il lavoro di strada), potranno stimolare una discussione o semplicemente la curiosità di chiunque veda la locandina. L'inserimento e l'intervento degli operatori di prevenzione e/o dell'unità mobile nel territorio dove l'iniziativa è già stata pubblicizzata risulterà probabilmente facilitato.

La distribuzione sarà quindi mirata ed a scadenze temporali ben precise. Oltre ai servizi che, a vario titolo, si occupano di Tossicodipendenza, le locandine potranno essere affisse, nel nostro caso, nelle zone adiacenti alla località scelta per il posizionamento dell'unità mobile.

Con l'esperienza si è potuto capire l'importanza che deve essere data alla visibilità ed alla trasparenza di intenti e di azioni, sia per i soggetti appartenenti al target sia per la popolazione generale.

### *Volantini e manifesti*

Durante lo svolgimento del progetto può risultare utile la preparazione di volantini o manifesti informativi per la pubblicizzazione di attività sporadiche od interventi programmati a breve termine. Per questo tipo di esigenze è consigliabile la preparazione di volantini che dovranno:

- pubblicizzare con semplicità il luogo, l'ora ed il contenuto dell'iniziativa;
- dovranno essere facilmente leggibili e contenere illustrazioni conosciute ed apprezzate dal target;
- contenere il nome del progetto, il suo referente all'interno della struttura e le figure professionali impiegate nell'iniziativa. Quest'ultima caratteristica permetterà di qualificare il proponente oltre che richiamare alla memoria un progetto specifico.

Un esempio è costituito dal cartellone utilizzato per la pubblicizzazione del corso di sopravvivenza all'interno del progetto POS che può essere sintetizzato come segue:

- Obiettivo generale: diffondere informazioni sui danni causati dall'utilizzo di eroina per via iniettiva, incentivare la partecipazione delle persone TD al corso di sopravvivenza;

- Obiettivi specifici: presentare gli operatori di strada e le loro attività, ampliare la conoscenza del progetto e della figura professionale degli operatori di prevenzione.
- Target: soggetti afferenti al Ser.T. e non.
- Contenuto: tipologia e pericolosità dei rischi, modalità e gestione del corso, professionalità coinvolte, tempi e luogo di svolgimento.
- Immagini e linguaggio: per la preparazione del cartellone è stato scelto un personaggio dei fumetti risultato gradibile al target: Dylan Dog. Dal contenuto del manifesto è stata ricavata una piccola storia in cui il protagonista si trova a soccorrere un'amica in overdose.
- Verifiche: durante la preparazione delle vignette e nella fase di realizzazione e montaggio, gli operatori di prevenzione sono stati affiancati da alcuni ragazzi TD o ex TD, alcuni appartenenti alla redazione del giornalino. I consigli raccolti hanno permesso di ottenere un risultato gradito agli altri TD, sia come contenuti, che sul confezionamento.
- Tecnica utilizzata: il fumetto è stato realizzato con l'aiuto di un computer Macintosh ed uno scanner. Il programma utilizzato è il Photo Scoop.
- Validità: i soggetti alla quale era rivolto hanno gradito particolarmente l'iniziativa del cartellone "pubblicitario". È stato fonte di discussione e di confronto tra le persone TD oltre che sortire il risultato desiderato.

### *Badge di riconoscimento*

L'obiettivo delle tessere di riconoscimento era di offrire una "copertura istituzionale" agli operatori, oltre che permettere un immediato riconoscimento da parte delle forze dell'ordine. Nei badge per gli operatori di strada, impegnati nelle uscite con l'unità mobile, sono indicati:

- il Responsabile scientifico, istituzionale e Ministeriale;
- i compiti, le responsabilità degli operatori e le finalità dell'intervento;
- i dati anagrafici e l'ente di appartenenza.

Tali tessere vanno corredate da un documento di riconoscimento.

Dell'esistenza dei badge, del contenuto e finalità del progetto sono stati formalmente informati il Ministero della Sanità e le Forze dell'Ordine (C.C. e Polizia di Stato).

### *I Video*

I video consentono la trasmissione di messaggi preventivi, con l'utilizzo di immagini e testi.

Questi potranno essere prodotti dagli operatori di strada coinvolti nel progetto, in quanto facilitati nella conoscenza delle modalità di iniezione più diffuse e nelle procedure inadeguate più comuni tra i TD, nel coinvolgimento dei soggetti TD nella preparazione, registrazione e montaggio, nell'adeguamento del linguaggio, dei gesti, degli strumenti e degli ambienti più vicini alla realtà vissuta dalle persone TD.

I video potranno assicurare una uniformità nel contenuto e nelle modalità di presentazione dei contenuti preventivi. I documenti visivi permettono, infine, agli operatori di privilegiare la discussione tralasciando l'attenzione richiesta per simulare o descrivere le informazioni da trasmettere.

### *Biglietti da visita ed adesivi*

Hanno lo scopo di diffondere la conoscenza del progetto, in modo discreto e pratico. Oltre ad essere confezionati utilizzando il logo specifico del progetto e/o della struttura, possono contenere la presentazione del tipo di consulenza o servizi offerti. La loro distribuzione sarà mirata a tutti quei soggetti contattati in strada che si intendono avvicinare, anche solo per un nuovo appuntamento. Il linguaggio risulta chiaro e prontamente leggibile.

Gli adesivi, per la loro forma ridotta, consentono di trasmettere messaggi in modo informale e senza richiesta attiva dell'interessato.

Nell'allegato n. 1 vengono riportate alcune indicazioni generali per le discoteche al fine di diminuire le conseguenze immediate ed i rischi stradali legati all'assunzione di Ecstasy.

## **9. VALUTAZIONE**

È stata eseguita una prima valutazione dei materiali sottoponendo i dépliant al giudizio di tre componenti: TD attivi, operatori, popolazione generale non TD. A ciascuno dei componenti è stato chiesto, attraverso un questionario, di esprimere un voto ed un giudizio relativamente a:

- a) gradibilità della forma grafica
- b) comprensibilità del testo
- c) reale utilità per la prevenzione nei TD
- d) presenza di un possibile effetto promozionale o incentivante la tossicodipendenza

I giudizi sono stati espressi con un punteggio da 1 (minimo) a 10 (massimo) attraverso l'utilizzo di un questionario standardizzato.

I risultati dell'indagine sono stati i seguenti:

Gruppo campione	N. Soggetti	Età	Gradibilità	Comprensib.	Utilità	Eff. Incentivanti TD
TD attivi	88	29,7	7,7	8,3	8,0	8,1
Operatori	59	38,2	7,2	8,2	7,9	8,2
Popolaz. generale	55	31,9	7,9	8,4	8,0	8,8
Totale	202					

**10. CONCLUSIONI**

I materiali prodotti sono stati distribuiti dalle unità operative di Verona, Parma e Napoli con buoni risultati di accettabilità presso i tossicodipendenti. Sicuramente potranno essere migliorati e resi ancora più attraenti per i TD adattando il linguaggio e gli obiettivi anche alle nuove tendenze sull'uso di sostanze quali l'ecstasy o la cocaina.

### **Bibliografia**

1. Moss A.R., *AIDS e tossicodipendenza: la vera epidemia eterosessuale*. Br. Med. J. (ed. it.) 1987; 7: 16-19.
2. Robertson J.R., Bucknall A., elsby P., *Epidemic of AIDS related virus (HTLV-VIII/LAV) infection among intravenous drug users*. Br. Med. J. 1986; 292:527-9.
3. Des Jarlais D.C., Friedman S.R., Strug D., *AIDS and the needle sharing within the IV-drug use subculture*. In Douglas, Feldman, Promise-Jonson (Eds). *The social dimensions of AIDS*. Praeger, New York, 1986.
4. Des Jarlais D.C., Friedman S.R., *Risk reduction for the acquired immunodeficiency syndrome among intravenous drug users*. Ann. Int. Med. 1985; 103:755-9.
5. Pavolini G., *Gli strumenti operativi. Simboli e comunicazione promozionale. Principi e metodologia dell'educazione sanitaria*. Ed. C.G. Edizioni Medico Scientifiche 1981; 91-139.
6. Luscher M., *Colore e forma nell'indagine psicologica*. Ed. Piovani, Padova 1983.
7. Goethe J.W., *La teoria dei colori*. Ed. Il Saggiatore Milano 1985.
8. Serpelloni G., Morgante S., Perini G.P. et al., *Prevenzione dell'infezione da HIV ed educazione sanitaria nei tossicodipendenti: strategie e metodi*. Relazione per la Commissione Nazionale AIDS, 7.4.1989. ULSS 20 Regione Veneto, Verona, 1989.
9. Serpelloni G., Martin G.S., Morgante S. et al., *Modello di intervento per l'educazione sanitaria ed il controllo dell'infezione da HIV nei tossicodipendenti*. Bollettino per le Farmacodipendenze e l'Alcolismo. 1988; 2:419-31.
10. Martin G.S., Serpelloni G. et al., *Infezione da HIV e AIDS: modello per la prevenzione e l'educazione sanitaria nei tossicodipendenti e negli operatori*. CNR. Verona, 1987.
11. Migliorini Mascilli E., *Informazione e comunicazione. Principi e metodologia dell'educazione sanitaria*, Ed. C.G. Edizioni Medico Scientifiche 1981; 53-90.
12. Migliorini Mascilli, *La strategia del consenso*. Rizzoli 1974.
13. Pavolini G., *Sociologia della comunicazione nella medicina preventiva*. Quaderni di sociologia della comunicazione, 1979:5/6.

Allegato 1

**INDICAZIONI GENERALI PER LE DISCOTECHE**

Comportamenti e regole per diminuire le conseguenze immediate ed i rischi stradali legati all'assunzione di Ecstasy (*Progetto POS - Secedas- Ministero della Sanità*) 1995

**Agire su:**

<b>Microclima</b>	• temperatura	diminuire
	• umidità	deumidificare
	• ricambio d'aria	ventilare
<b>Intensità sonora</b>	• mantenere livelli sonori generali < 70 db	
	• creare zone protette a bassi livelli sonori dove poter stazionare comodamente	
<b>Illuminazione</b>	• diminuire le luci alternate e i flash stroboscopici	
	• creare zone a luci tenui/costanti dove poter stazionare comodamente	
<b>Disk Jockey</b>	• impiegare persone che non usano droghe	
<b>Offerta alcolici</b>	• incentivare, con forme promozionali, l'uso di analcolici	
<b>Condizioni antistress 30' prima della chiusura del locale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• stabilizzare le luci del locale su una bassa intensità al fine di ottimizzare con l'ambiente esterno notturno l'adattamento percettivo visivo al momento dell'uscita;</li> <li>• ridurre i livelli sonori a 50 db introducendo brani musicali meno ritmici;</li> <li>• non distribuire alcolici almeno 30' prima della chiusura;</li> <li>• aumentare la ventilazione per far diminuire la temperatura</li> </ul>	