

## CONOSCERE I SERVIZI DI PROSSIMITÀ ATTRAVERSO LA SPERIMENTAZIONE SUL CAMPO IL PROGETTO ITINERANTE NOTTURNO E GLI STUDENTI DI INFERMIERISTICA.

*Johnny Acquaro<sup>1</sup>, Margherita Scarafiotti<sup>2</sup>, Luca Stenico<sup>3</sup>, Giuseppe Vernerio<sup>4</sup>, Luana Chiantor<sup>1</sup>, Beatrice Graziani<sup>1</sup>, Paola Damiano<sup>5</sup>, Cinzia Tortola<sup>6</sup>, Sciretti Massimiliano<sup>7</sup> Valerio Dimonte<sup>8</sup>*

<sup>1</sup> Tutor professionale, Corso di Laurea in Infermieristica di Torino - Sede "ASL Città di Torino" – Università di Torino

<sup>2</sup> Educatrice professionale Dipartimento Dipendenze – ASL Città di Torino

<sup>3</sup> Psicologo, Coop. Sociale P.G. Frassati - Partner PLD - ASL Città di Torino

<sup>4</sup> Educatore Professionale Coop. Sociale P.G. Frassati - Partner PLD - ASL Città di Torino

<sup>5</sup> Responsabile f.f. S.C. SerD Nord Dipartimento Dipendenze – ASL Città di Torino

<sup>6</sup> Ex Coordinatrice Corso di Laurea in Infermieristica di Torino - Sede "ASL Città di Torino" – Università di Torino

<sup>7</sup> Coordinatore Corso di Laurea in Infermieristica di Torino - Sede - "ASL Città di Torino" – Università di Torino

<sup>8</sup> Presidente Corso di Laurea in Infermieristica di Torino – Università di Torino

### Introduzione e contesto

Nell'ambito dell'apprendimento clinico, gli studenti di infermieristica del terzo anno possono sperimentarsi nei Servizi per le Dipendenze sia per quanto concerne gli stage di tirocinio, sia nell'ambito dell'attività didattica a scelta. Sperimentarsi in questi Servizi rappresenta per lo studente l'opportunità di conoscere più da vicino la complessità del mondo delle dipendenze in termini di prevenzione, cura e riabilitazione. Per quanto riguarda l'attività didattica a scelta, lo studente, che è tenuto ad acquisire nel corso del triennio 6 crediti formativi universitari (CFU), può scegliere tra un'ampia gamma di attività di approfondimento e di allargamento culturale che il Corso di Laurea in Infermieristica propone. Nell'ambito delle dipendenze questi ha la possibilità di scegliere di partecipare ad incontri sulla promozione della salute a carattere seminariale o di partecipare ad uno stage esperienziale nello specifico dei Servizi di prossimità. Questi Servizi si occupano di limitazione dei rischi (LdR) e riduzione del danno (RdD).

La RdD viene definita dallo European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) e dall' Harm Reduction International (HRI) come quell'insieme di «*programmi e interventi mirati a ridurre le conseguenze negative del consumo di droghe, legali e illegali, sul piano dell'insieme di politiche della salute, sociale ed economico, per i singoli, le comunità e la società, fortemente inserita negli ambiti della sanità pubblica e dei diritti umani*» (Dipartimento Politiche Antidroga 2021) e dal 2017 è inserita tra i Livelli Essenziali di Assistenza (DPCM 12 gennaio 2017).

Obiettivo di questo lavoro è descrivere il progetto formativo esperienziale organizzato in collaborazione con il Progetto Itinerante Notturmo (PIN). Il PIN è un servizio di prossimità del Dipartimento delle Dipendenze che si colloca nell'Area della Bassa Soglia e al tempo stesso nel setting comunità del Dipartimento della Prevenzione che vede coinvolti educatori professionali, psicologi e infermieri. La finalità di PIN è la promozione della salute, la LdR e la RdD nella popolazione che frequenta grandi eventi, locali notturni e luoghi della movida.

La letteratura documenta esperienze simili di coinvolgimento degli studenti in progetti di prossimità che si concentrano principalmente in contesti di vulnerabilità e fragilità sociale, ne sono un esempio le esperienze di prossimità del Community center di Baltimore (Doran e Doede 2021; Doran, Moen e Doede 2020) o dello Street Nursing di San Antonio (Cavazos 2022).

L'esperienza di PIN, a differenza di quelle sopracitate, rappresenta un osservatorio privilegiato che colloca lo studente nel mondo dei consumi di alcol e altre sostanze legati ai contesti del divertimento.

L'obiettivo formativo di questo progetto è di dare la possibilità allo studente di fare esperienza in un ambiente in cui la promozione della salute, in quanto processo che permette alle persone individualmente e collettivamente di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla (DORS 2012; WHO 2021), è trasposto dalla teoria alla pratica.

I dati di attività del Servizio riportano che negli ultimi quattro anni (2018-2021) PIN è entrato in contatto con 33.933 persone, ha eseguito 4414 misurazioni alcolemiche, distribuito 6623 alcol test monouso, 17850 preservativi e 15180 flyer informativi.

E' in quest'ambito che, in affiancamento agli operatori, lo studente ha la possibilità di comprendere la metodologia di approccio all'utenza caratterizzato dalla relazione a legame debole. Tale dinamica relazionale, tipica del lavoro di prossimità ed *outreach* è basata su un contatto non necessariamente intenzionale, non giudicante, anonimo e che non obbliga l'utenza al feedback.

*«La relazione a legame debole, priva di contratto terapeutico, priva di prospettive salvifiche ed evolutive, può essere "relazione significativa" che consente all'utente di costruire un legame con la propria esistenza, di sentirsi, in quell'esperienza relazionale, soggetto in una società meno estranea ed all'operatore di attribuire senso all'incontro, al di là della finalità assistenziale, di recuperare in ogni scambio, atto e prestazione una valenza "terapeutica"»* (Ranci 2001).

Partendo dall'osservazione dei professionisti sul campo, lo studente può acquisire e perfezionare la capacità di ascolto attivo (Miller e Rollnick 2014) e attraverso il dialogo, portare le persone con cui entra in contatto a una riflessione critica rispetto ad alcuni comportamenti. Può inoltre collaborare nella rilevazione del tasso alcolemico attraverso l'etilometro elettronico e somministrare

questionari strutturati e anonimi. I questionari rappresentano un mezzo per entrare in contatto e permettono di orientare verso una presa di consapevolezza rispetto ai rischi che determinati consumi e comportamenti possono amplificare, come quello degli incidenti stradali.

Lo studente ha la possibilità di condurre colloqui mirati relativamente ai rischi legati all'assunzione di specifiche sostanze, agli effetti sul corpo e sulla salute ed alle interazioni in caso di policonsumo; può inoltre conoscere le attività di *chill out* attuate nei grandi eventi. La presenza di personale infermieristico permette di approfondire tematiche relative all'educazione alla salute e alla RdD (Zinberg 2019). Infine, la vicinanza generazionale con i frequentatori dei luoghi del divertimento, può mettere lo studente nella condizione di sperimentarsi nel ruolo di *peer*, i cui punti di forza sono riscontrabili nell'ambito della salutogenesi e della attivazione di processi autonomi di attribuzione di significato (Croce, Lavanco e Vassura 2011).

## **Fasi del Progetto**

### *Fase pilota*

Nell'anno accademico (A.A.) 2015/16 il Corso di Laurea in Infermieristica "ASL Città di Torino" ha inserito nella propria offerta formativa di attività a scelta dello studente lo stage "*Prevenzione nel loisir PIN – Progetto Itinerante notturno*". In questa fase, utile a valutare fattibilità ed eventuali aggiustamenti, è stata aperta l'esperienza a 2 studenti. Le ore previste di attività effettiva erano 40 e quelle di studio autonomo giudicate necessarie per il raggiungimento degli obiettivi 30, per un totale di 70 ore. L'esperienza degli studenti consisteva in 2 incontri di formazione con i referenti di PIN in cui veniva presentato il Servizio e le sue attività sul territorio, a cui seguivano 5 uscite nei luoghi del divertimento, il sabato notte, della durata di 5-6 ore in affiancamento agli operatori e un incontro finale studente/referente/tutor professionale di sede, che si teneva presso il Corso di Laurea. L'ultimo incontro aveva la finalità di valutare assieme l'esperienza. Al termine dello stage venivano corrisposti 2.5 CFU.

### *Entrata a regime*

A seguito del progetto pilota, dall'A.A. 2016/17 sono stati definiti in maniera puntuale gli obiettivi formativi che consistono principalmente nell'essere in grado, al termine dell'esperienza, di identificare e descrivere le caratteristiche peculiari di un progetto di promozione della salute rivolto alla popolazione giovanile. Lo stage è stato aperto a 4 studenti. Sono state aumentate le ore di attività a 80 e ridotte a 20 quelle di studio autonomo, per un totale di 100 ore. Gli incontri di formazione con i referenti sono rimasti 2, così come è rimasto invariato l'incontro conclusivo di valutazione. Le variazioni al progetto sono state apportate principalmente per quanto riguarda l'attività effettiva sul campo. L'esperienza prevedeva 3 uscite ogni 2 mesi per un totale di 10 uscite, sempre il sabato notte

con un impegno di 5-6 ore. Dato l'aumento delle ore di esperienza sul campo, è stata inoltre inserita tra le attività la partecipazione all'incontro mensile con il gruppo di lavoro della durata di circa 4 ore. E' stato richiesto inoltre di redigere un diario narrativo. Al completamento dell'esperienza venivano corrisposti 3.5 CFU, poi ridotti a 3 nell'A.A. 2018/19.

### *Variazioni pandemiche/ post pandemiche*

Nell'A.A. 2019/2020 lo stage è stato inizialmente aperto a 2 studenti per poi essere interrotto a causa dell'epidemia da Sars CoV2. Nell'A.A. 2020/21 lo stage non è stato avviato.

L'attività è ripresa nell'A.A. 2021/22 in uno scenario decisamente cambiato. Si è ritenuto pertanto opportuno, prima di aprire la possibilità dell'esperienza sul campo, offrire a tutti gli studenti del terzo anno l'attività a scelta di approfondimento a carattere seminariale "*Riflessioni sulla morbidità: percezione del rischio e comportamenti ai tempi del Covid-19*" in cui gli operatori del PIN riportavano dati, testimonianze e relative riflessioni sull'attività durante la pandemia (Stenico e Murgolo 2021; Borazzo et al. 2021). Il progetto riparte quindi come nuova fase pilota: cambia il titolo (*PIN - Promozione Della Salute, Limitazione Dei Rischi E Riduzione Del Danno Nei Contesti Del Divertimento*), viene aperto a 2 studenti, prevede 40 ore sul campo e 20 di studio autonomo, per un totale di 60 ore a cui vengono corrisposti 2 CFU. Lo stage prevede 1 incontro di formazione con i referenti del Progetto PIN e con il tutor professionale di sede. In questo incontro vengono fornite informazioni sulle caratteristiche dei luoghi principali dove gli studenti potranno sperimentarsi, anche alla luce degli aspetti riportati da una recente ricerca (Rolando, Petrilli e Beccaria 2019). Sempre in questa sede si discute in merito alle aspettative dello studente e vengono calendarizzate le prime uscite. Le uscite previste sono 6 in orario serale/notturno per un impegno di 5 ore/uscita il sabato. Le attività in cui sperimentarsi restano le stesse, ad eccezione della possibilità di esperienza nelle attività di *chill out*, poiché al momento della progettazione non era ancora prevista la partecipazione ai grandi eventi. Durante le uscite sono previsti momenti di analisi di situazioni particolari che possono presentarsi e, in ogni caso, sono previsti momenti di *debriefing* con il gruppo di lavoro. L'esperienza si chiude con l'incontro studente/referente/tutor professionale di sede.

### **Risultati**

Dal 2015/16 hanno partecipato all'esperienza un totale di 17 studenti, la quasi totalità dei posti messi a disposizione, da 1 a 4 studenti/anno se si esclude l'A.A. 2020/21 in cui a causa della epidemia da Sars CoV2 non si è potuto dar luogo all'esperienza. 2 studenti hanno scelto PIN e il consumo di alcol/sostanze tra i giovani nei contesti del *loisir* come argomento della loro tesi di laurea.

Nel caso specifico di una tesi di ricerca sul consumo di alcol tra i giovani, sono stati somministrati e analizzati 553 questionari. 2 studenti inoltre hanno lavorato su PIN come infermieri dopo la laurea.

Tutti gli studenti hanno svolto prevalentemente le seguenti attività sotto supervisione degli operatori: affiancamento nei colloqui/consulenze individuali, somministrazione del questionario sui consumi di alcol nella serata, misurazioni del tasso alcolemico con etilometro, distribuzione di materiale informativo e di materiale per la riduzione del danno e per la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse e compilato la scheda di rilevazione delle osservazioni effettuate durante gli interventi. Si sono inoltre costantemente confrontati con l'équipe nei momenti di *debriefing* e a fine turno.

## **Conclusioni**

Gli studenti hanno avuto la possibilità di immergersi nell'ambito della promozione della salute e di sperimentarsi attivamente nel contesto di apprendimento, di concettualizzare, osservare e riflettere, così come indicato dal modello sequenziale di Kolb e Fry (1975). In particolare, per alcuni degli studenti coinvolti PIN è stato anche uno stimolo per indagare meglio il fenomeno alcol/sostanze tra i giovani e per altri un'esperienza da considerare come opportunità lavorativa post-laurea.

I ripetuti feedback e l'incontro finale, a conclusione dell'attività svolta, hanno favorito la riflessione sull'esperienza. Ritornare all'esperienza facendo attenzione ai tratti salienti, portare l'attenzione sulle emozioni provate, in particolar modo quelle positive, rivalutare l'esperienza vissuta, sono gli elementi principali che caratterizzano l'apprendimento esperienziale (Boud, Keog e Walker 1985).

Le attività a scelta dello studente di natura esperienziale, così come quelle di tirocinio, si collocano nell'ambito dell'apprendimento situato, nel quale il professionista acquisisce un significato reale (Sasso, Lotti e Gamberoni 2003).

Ci prefiggiamo nel prossimo futuro di indagare in merito alla valutazione e al gradimento degli studenti che hanno vissuto l'esperienza.

## **Riferimenti**

Borazzo S. , Montaldo C. , Scarafiotti M., Stenico L., Venero G., Giulio R., e P. Damiano Il servizio PIN ai tempi della pandemia. Asl Città di Torino Disponibile all'indirizzo <https://www.aslcittaditorino.it/wp-content/uploads/2021/06/II-Servizio-PIN-ai-tempi-della-pandemia.pdf> [ultima consultazione 13/09/2022]

Boud, D., Keogh, R., e Walker D. (1985). *Reflection: Turning experience into learning*. London: Kogan Page

Cavazos D. M. (2022). Street Nursing: Teaching and Improving Community Health. *Hispanic health care international : the official journal of the National Association of Hispanic Nurses*, 15404153221098958. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/15404153221098958>

Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute (DoRS) (2012). Glossario OMS della Promozione della Salute Disponibile all'indirizzo [https://www.dors.it/documentazione/testo/201303/OMS\\_Glossario%201998\\_Italiano.pdf](https://www.dors.it/documentazione/testo/201303/OMS_Glossario%201998_Italiano.pdf) [ultima consultazione 23/08/2022]

Croce M., Iavanco G., e Vassura M. (a cura di) (2011) *Prevenzione tra pari. Modelli, pratiche E processi di valutazione* Milano: Franco Angeli

Dipartimento Politiche Antidroga (2021). "VI Conferenza Nazionale sulle dipendenze. Oltre le fragilità" 18 e 19 ottobre – Istant book Tavolo tecnico 4. Disponibile all'indirizzo <https://www.politicheantidroga.gov.it/media/3184/instat-book-tavolo-tecnico-4.pdf> [ultima consultazione 11/07/2022]

Doran, K., e Doede M. (2021). An interdisciplinary street outreach program to engage vulnerable neighbors in care. *Public health nursing (Boston, Mass.)*, 38(2), 141–144.

Doran, K., Moen, M., e Doede, M. (2020). Two Nursing Outreach Interventions to Engage Vulnerable Populations in Care. *Journal of addictions nursing*, 31(4), 314–317.

Kolb, D. e Fry R. (1975). Towards an applied theory of experiential learning. In C.L. Copper (ed.), *Theories of group processes*. London: John Wiley.

DPCM 12 Gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015) (G.U. Serie Generale , n. 65 del 18 marzo 2017) Disponibile all'indirizzo <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=58669ecompleto=true> [ultima consultazione 11/07/2022]

Miller, W.R., e S. Rollnick (2014). Il colloquio motivazionale. Aiutare le persone a cambiare (III ed.) Trento: Erickson.

Ranci D. (2001). La relazione a legame debole nell'intervento sociale: aspetti teorici e tecnici. *Prospettive sociali e sanitarie*, 4: 3-5

Rolando S., Petrilli E., e Beccaria F. (2019). Movidà, consumi giovanili, interventi. Disponibile all'indirizzo [https://eclctica.it/wp-content/uploads/2020/01/Movida-consumi-giovanili-interventi\\_03-07-2019-2.pdf](https://eclctica.it/wp-content/uploads/2020/01/Movida-consumi-giovanili-interventi_03-07-2019-2.pdf) [ultima consultazione 12/08/2022]

Sasso L., Lotti A., e L. Gamberoni (2003) Il tutor per le professioni sanitarie. Roma: Carocci

Stenico L., e Murgolo M. (2021) Giovani e pandemia: la realtà italiana. Riflessioni dal Servizio PIN. Asl Città di Torino. Disponibile all'indirizzo <https://www.aslcittaditorino.it/wp-content/uploads/2018/07/Report-Giovani-e-Pandemia-1.pdf> [ultima consultazione 13/09/2022]

World Health Organization (WHO) (2021) Health promotion glossary of terms 2021. Geneva. Disponibile all'indirizzo <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349> [ultima consultazione 23/08/2022]

Zinberg NE. (2019), Droga, set e setting. Le basi del consumo controllato di sostanze psicoattive. Torino: Gruppo Abele