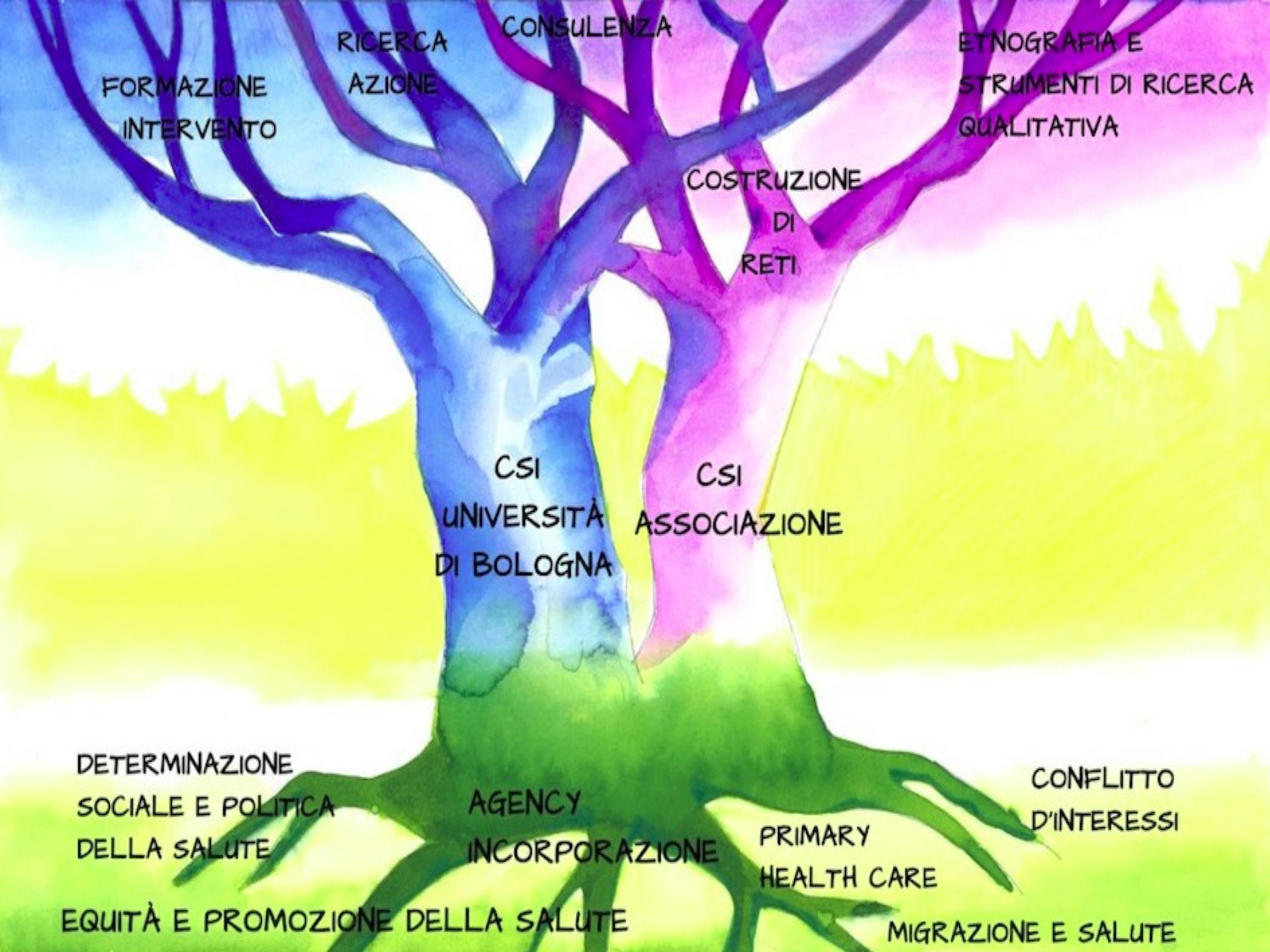


# La comunità che cura: una ricerca-azione per promuovere salute e partecipazione a Pescarola (Bologna)

Valeria Gentilini, Martina Riccio





FORMAZIONE  
INTERVENTO

RICERCA  
AZIONE

CONSULENZA

ETNOGRAFIA E  
STRUMENTI DI RICERCA  
QUALITATIVA

COSTRUZIONE  
DI  
RETI

CSI  
UNIVERSITÀ  
DI BOLOGNA

CSI  
ASSOCIAZIONE

DETERMINAZIONE  
SOCIALE E POLITICA  
DELLA SALUTE

AGENCY  
INCORPORAZIONE

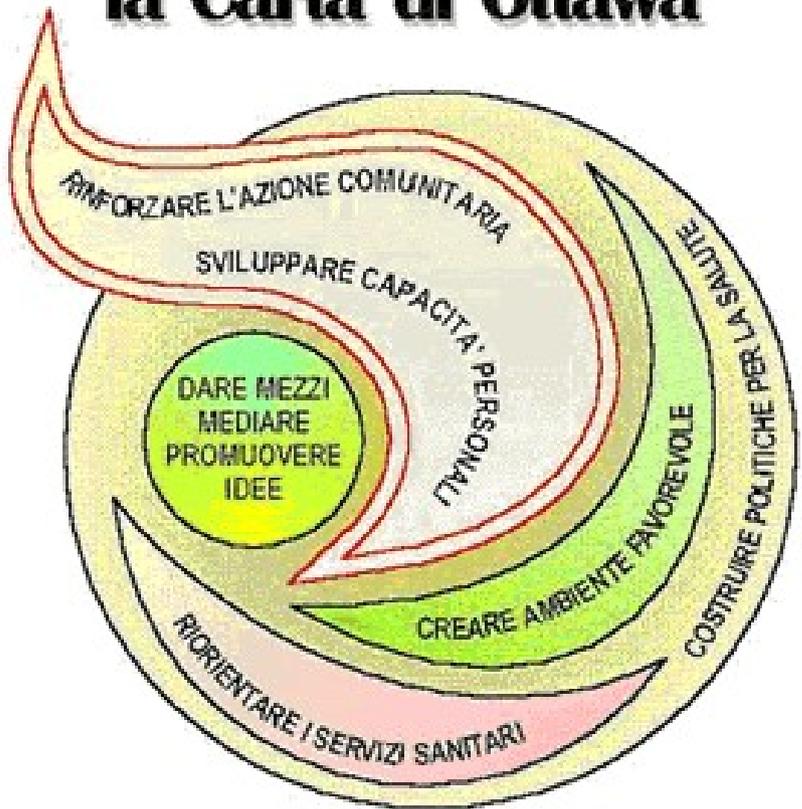
PRIMARY  
HEALTH CARE

CONFLITTO  
D'INTERESSI

EQUITÀ E PROMOZIONE DELLA SALUTE

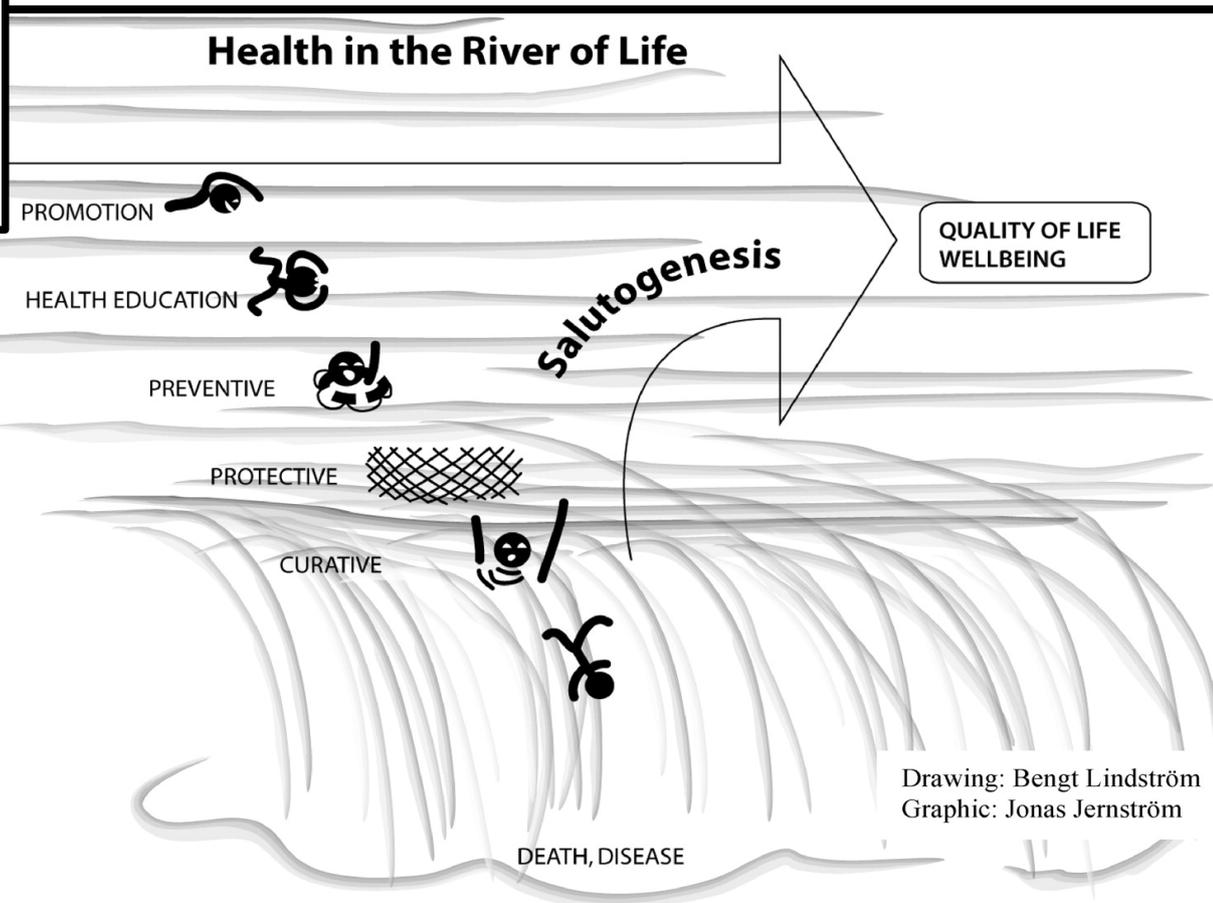
MIGRAZIONE E SALUTE

# la Carta di Ottawa



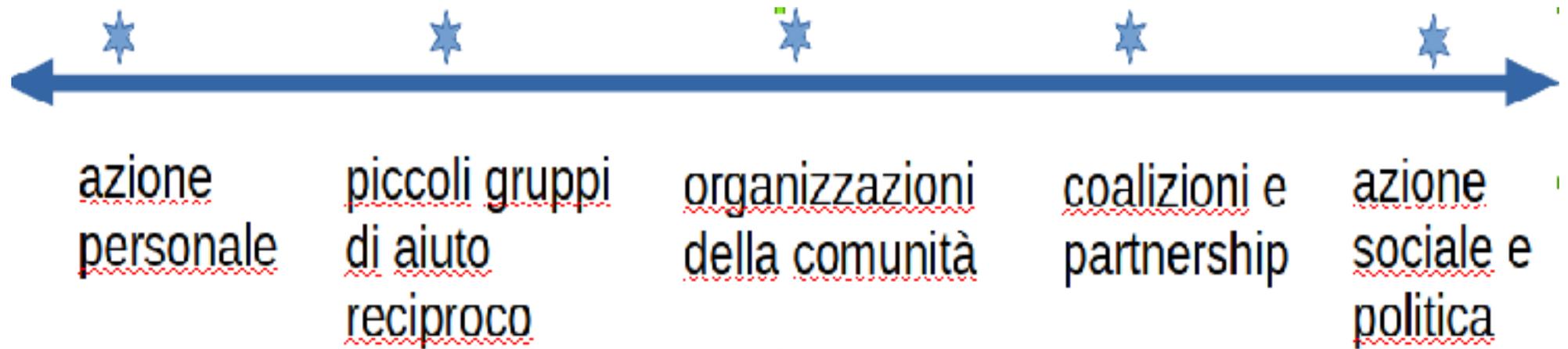
# Promozione della salute

*WHO, 2002. Community participation in local health and sustainable development. Approaches and techniques.*



Drawing: Bengt Lindström  
Graphic: Jonas Jernström

# Continuum dell'empowerment comunitario (Laverack, 2004)



***“Le comunità possono solo potenziarsi da sole acquisendo più forme di potere”***

*(Labontè & Laverack 1993, 1998, 2003, 2008)*



# Scala della partecipazione

(Cittadini: elettori, azionisti, pazienti, studenti, utenti, consumatori, ecc.)

## POTERE



(Rielaborazione dei modelli: Arnstein, Fletcher)



# Uso del potere professionale

Per costruire una pratica realmente *empowering*, chi lavora nel campo della salute pubblica è necessario che:

- > comprenda le origini del proprio potere
- > rifletta su come affrontare gli squilibri nelle relazioni di potere esistenti a tutti i livelli delle strutture organizzative (da politiche e programmazione a contatto diretto con la comunità)

Glenn Laverack, 2018. Salute pubblica. Potere, empowerment e pratica professionale. Il Pensiero Scientifico Editore.







Centro di Salute Internazionale e Interculturale (CSI) - APS



Espandi il riquadro laterale



Immagini ©2018 Google, Dati cartografici ©2018 Google Italia Termini Invia feedback 100 m

Centro di Salute Internazionale e Interculturale (CSI) - APS



# Analisi di contesto

## QUALITATIVA

Mappatura (da parte del gruppo di ricerca e partecipata)

Osservazione partecipante

Interviste

MMG/pediatra/operatori  
SerT

Colloqui con Assistente  
Sociale Navile

Laboratori partecipativi

## QUANTITATIVA

Indicatori socio-economici  
(Iperbole-Comune di  
Bologna e da Garsia)

Indicatori di salute: mortalità,  
morbilità e accesso ai  
servizi (AUSL Bologna)



# Contesto

- Concentrazione di persone con disabilità
- Concentrazione di problemi sociali e sanitari legati a condizioni socio-economiche (depressione, tossicodipendeze, alcolismo, ecc...)
- Poca conoscenza dei determinanti territoriali da parte dei Servizi Sociali e dell'AUSL



# Come promuoviamo salute a Pescarola?



# Come promuoviamo salute a Pescarola?

- 1. Costruire setting lavorativi il più possibile orizzontali:**
  - espressione di tutti gli attori coinvolti
  - definizione comune di obiettivi e priorità di azione
  - condivisione delle responsabilità in base al ruolo
- 2. Facilitare e accompagnare l'espressione dei bisogni di salute**
  - identificazione delle cause sottostanti
  - individuazione di bisogni comuni e risorse per affrontarli





# Gli stakeholder

## Associazioni e gruppi attivi localmente:

Comitato Cittadini Residenti  
Agucchi/Zanardi

Centro di Salute Internazionale (noi)

Coordinamento Volontariato Lame

Abitanti del comparto

Csapsa 2 – Centro socio-educativo

Hic Sunt Leones – Polisportiva Lameenia

Associazione Xenia

## Istituzioni, enti pubblici:

Comune di Bologna (Ufficio Reti e Lavoro di  
Comunità, Ufficio Salute e Città Sana, Settore  
Servizi per l'Abitare, Servizio Sociale di  
Comunità)

Quartiere Navile

Urban Center Bologna

ACER – Ente gestore ERP

AUSL – UOC Epidemiologia e Promozione della  
Salute

Università di Bologna – Dipartimento di  
Sociologia e Diritto dell'Economia



## Enti finanziatori:

Fondazioni bancarie, Comune e Quartiere

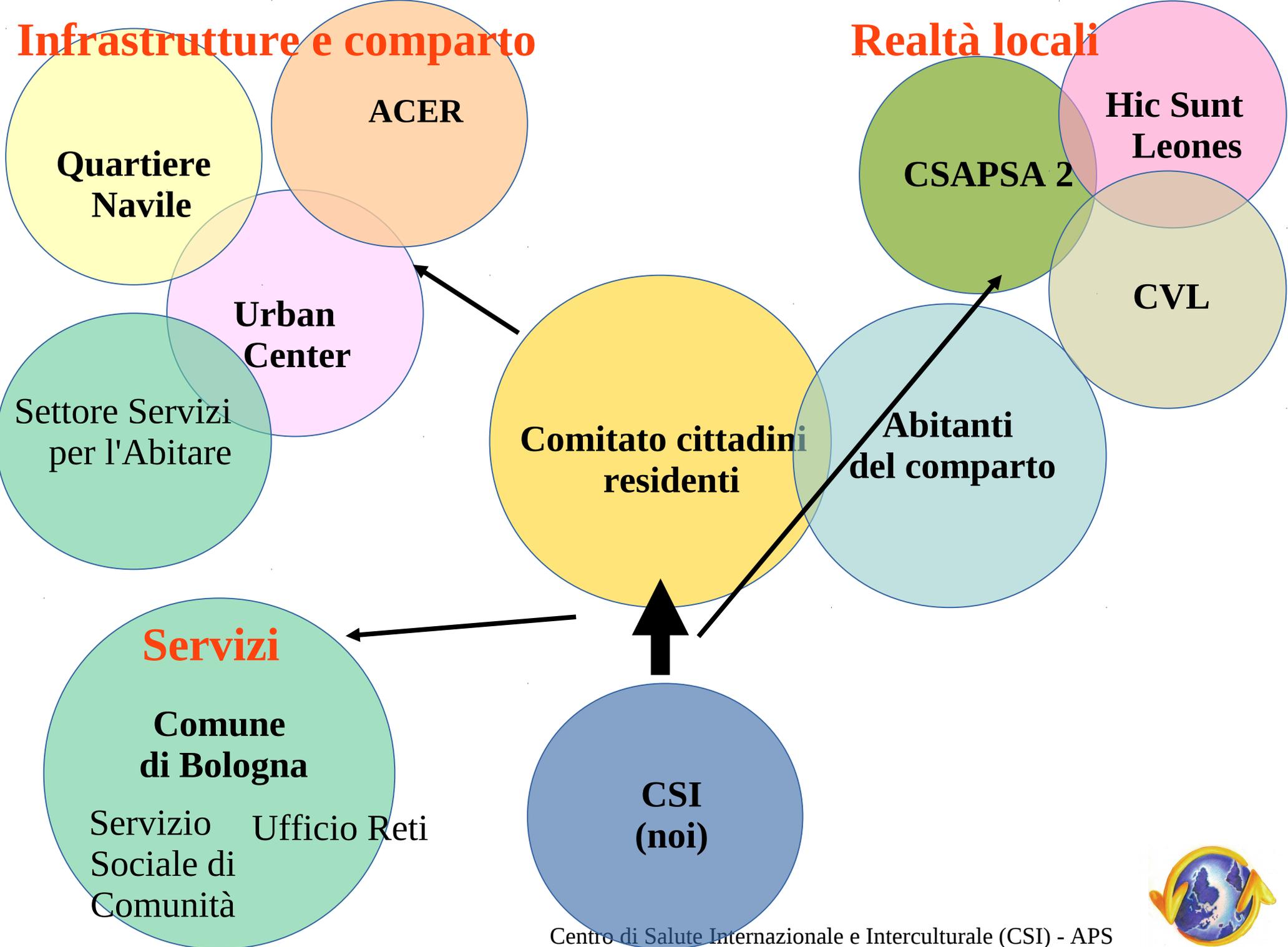


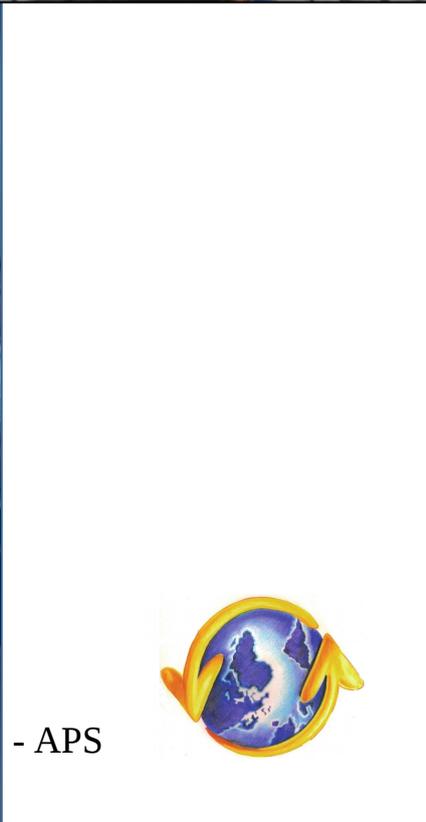
Centro di Salute Internazionale e Interculturale (CSI) - APS



## Infrastrutture e comparto

## Realtà locali

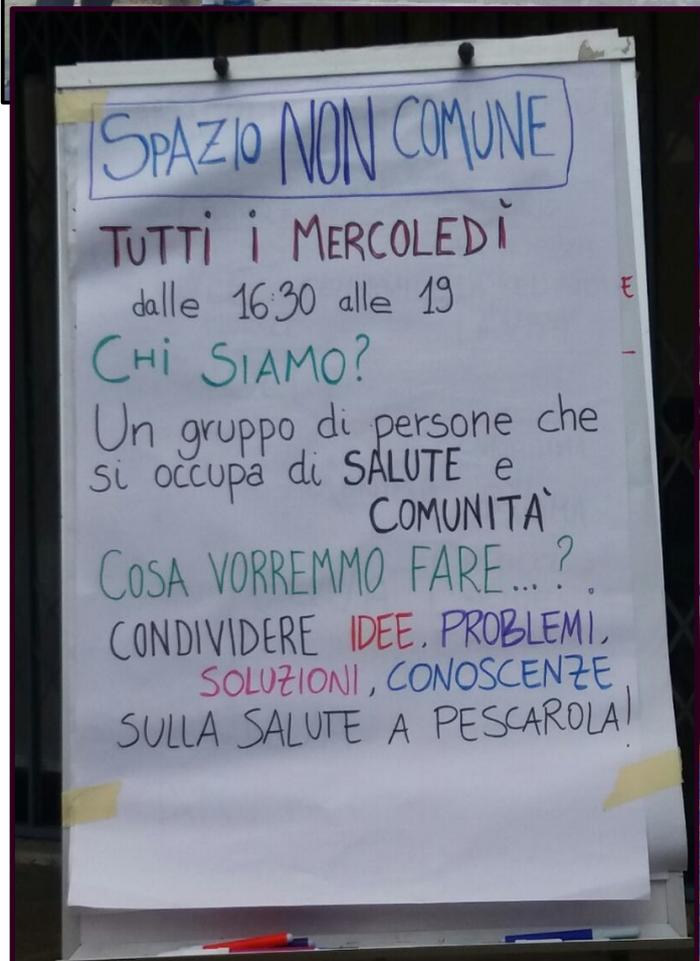




# Come promuoviamo salute a Pescarola?

1. Costruzione di setting lavorativi il più possibile orizzontali:
  - espressione di tutti gli attori coinvolti
  - definizione comune di obiettivi e priorità di azione
  - condivisione delle responsabilità in base al ruolo
  
2. **Facilitare e accompagnare l'espressione dei bisogni di salute**
  - identificazione delle cause sottostanti
  - individuazione di bisogni comuni e risorse per affrontarli





# Considerazioni

Molteplicità di attori in rete > Quale ruolo per le istituzioni politico-amministrative? Regia vs delega o controllo

Azione sulle disuguaglianze > cambiamento assetti istituzionali: quale interesse politico?

Sostenibilità e finanziamenti > interesse collettivo vs finanziamenti privati, discontinui e insufficienti



# Grazie per l'attenzione!

Centro di Salute Internazionale e Interculturale (CSI)- APS

[csi.aps@inventati.org](mailto:csi.aps@inventati.org)

<http://csiunibo.org>

