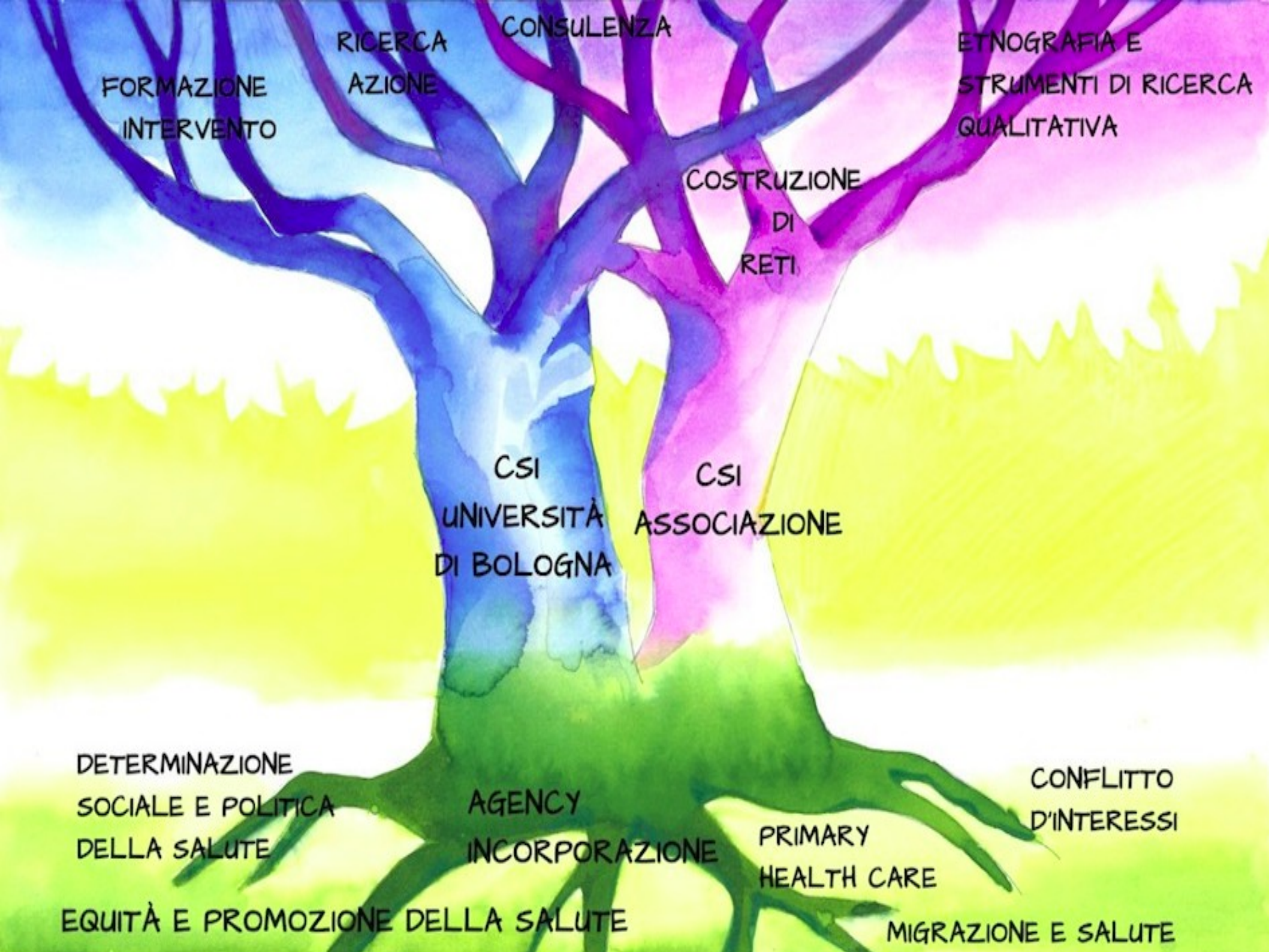


La comunità che cura: una ricerca-azione per promuovere salute e partecipazione a Pescarola (Bologna)

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

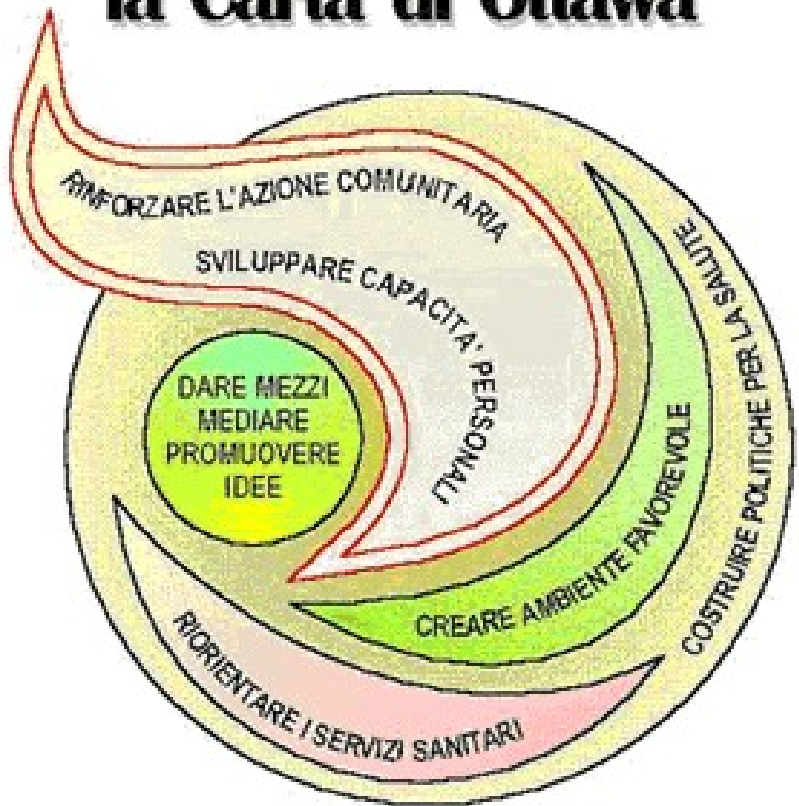
PRIMARY
HEALTH CARE

CONFLITTO
D'INTERESSI

EQUITÀ E PROMOZIONE DELLA SALUTE

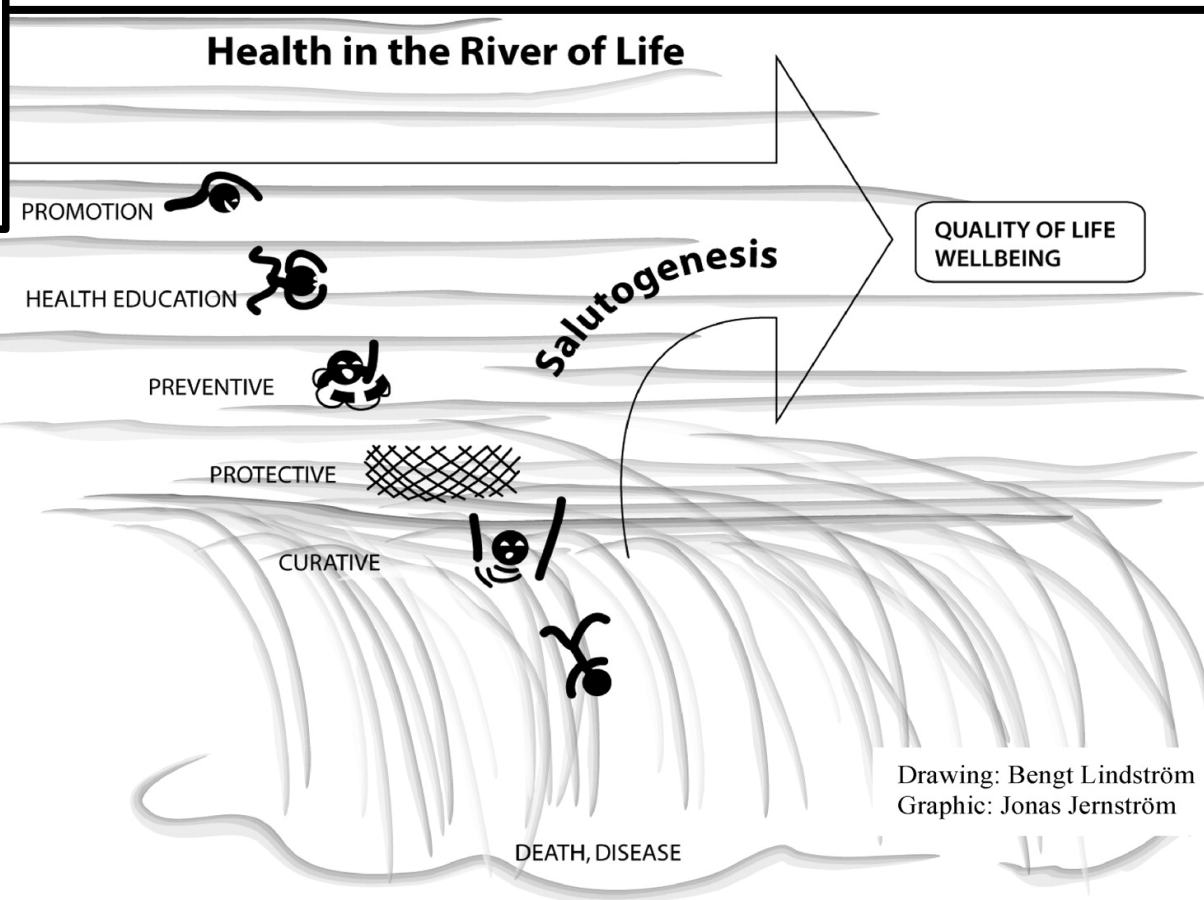
MIGRAZIONE E SALUTE

la Carta di Ottawa



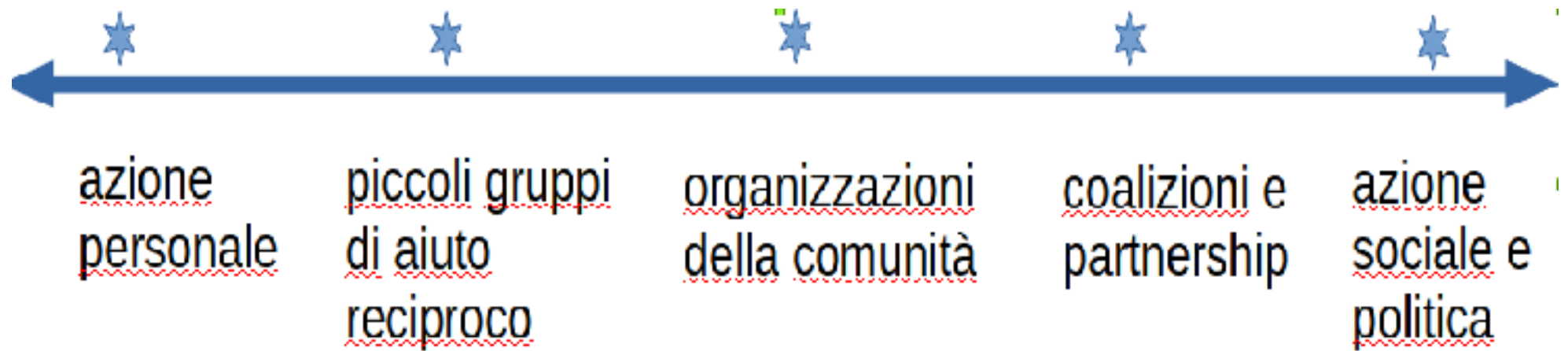
Promozione della salute

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

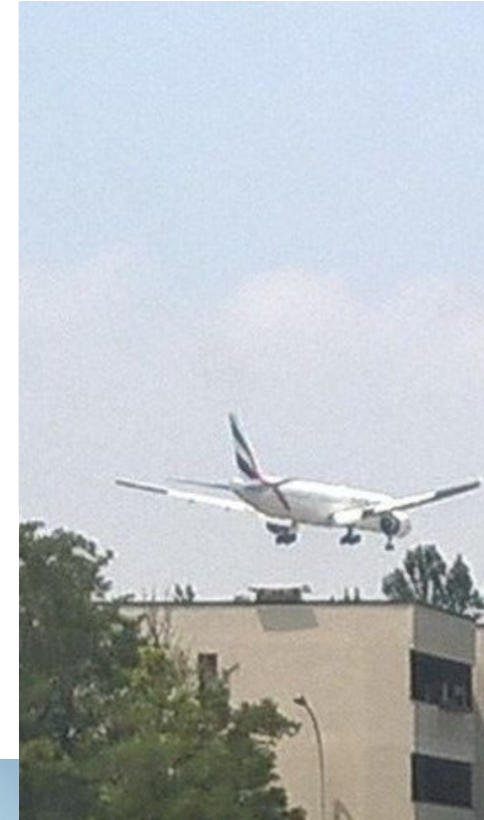
Indicatori socio-economici
(Iperbole-Comune di Bologna e da Garsia)

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

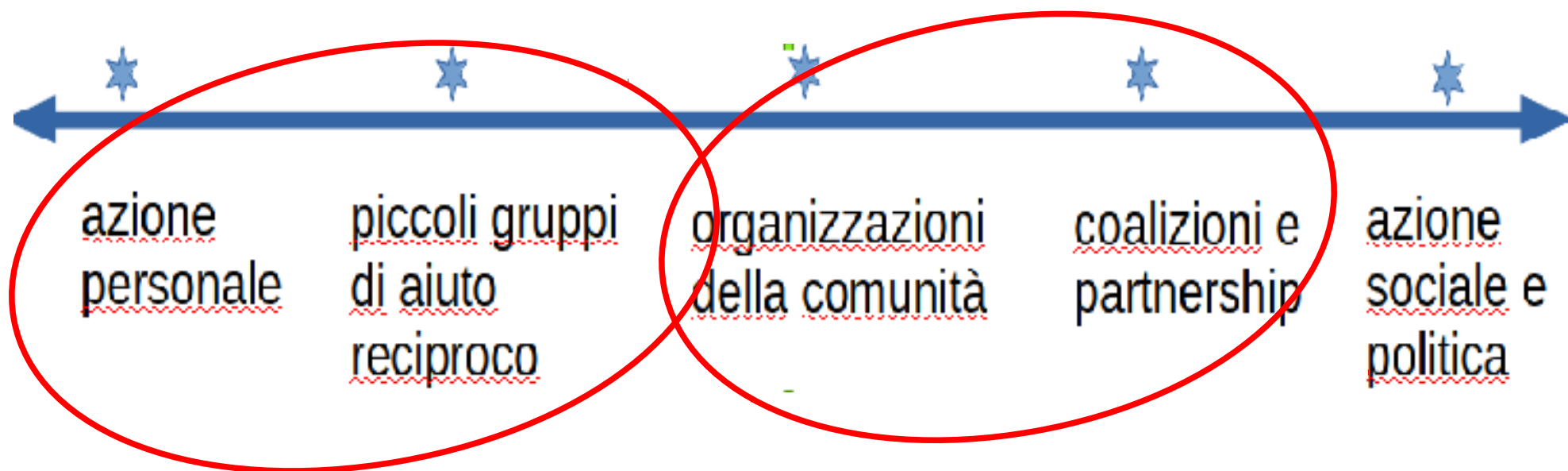


Contesto

- 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

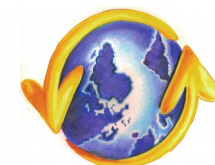


Come promuoviamo salute a Pescarola?



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

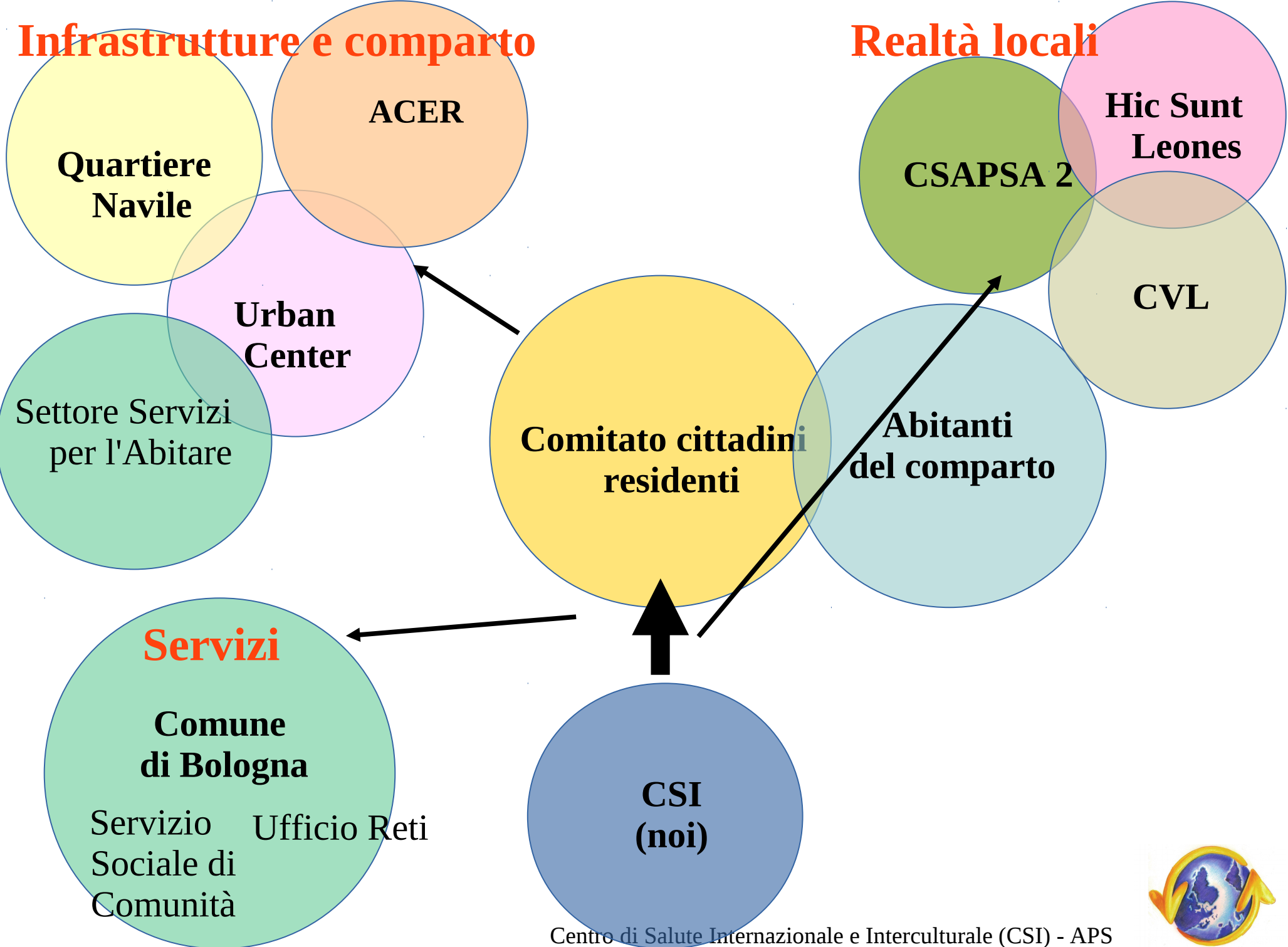


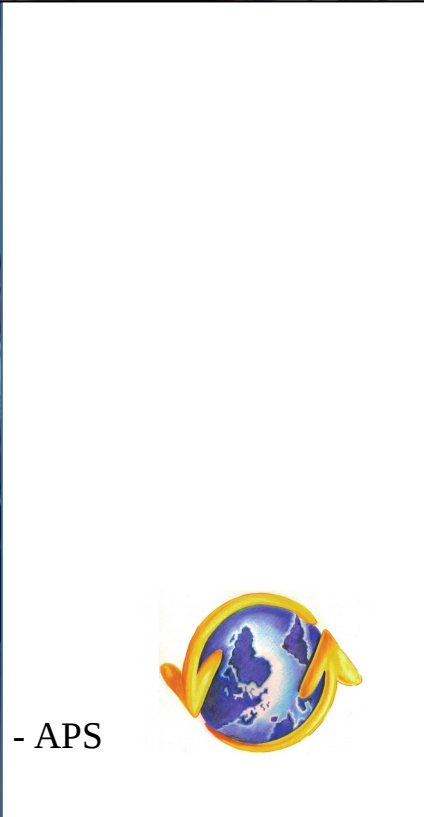
Centro di Salute Internazionale e Interculturale (CSI) - APS



Infrastrutture e comparto

Realtà locali



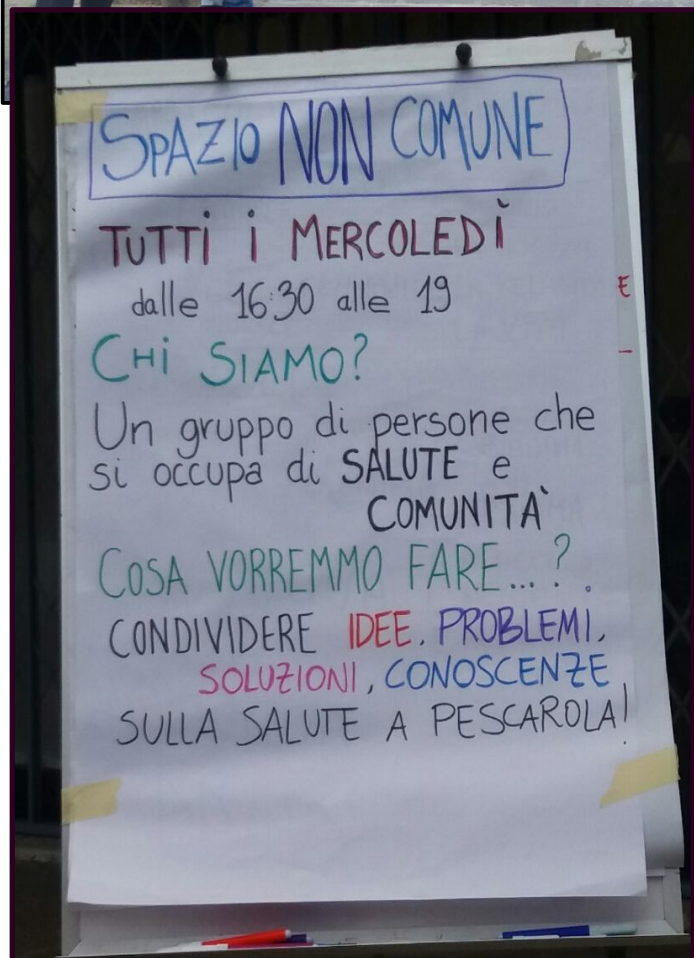


Come promuoviamo salute a Pescarola?

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

<http://csiunibo.org>

