



Scheda di rilevazione delle iniziative di empowerment

Componenti del gruppo di lavoro

Maria Assunta Ceccagnoli	ABRUZZO
Fabio Forgione	ABRUZZO
Loretta Tobia	ABRUZZO
Gina Franco	CAMPANIA
Bianca Maria Carlozzo	EMILIA-ROMAGNA
Augusta Nicoli	EMILIA-ROMAGNA
Francesca Terri	EMILIA-ROMAGNA
Marinella Francescato	FRIULI VENEZIA GIULIA
Monica Masutti	FRIULI VENEZIA GIULIA
Giorgio Simon	FRIULI VENEZIA GIULIA
Valentino Mantini	LAZIO
Franco Milani	LOMBARDIA
Andrea Gardini	MARCHE
Virginia Buonopane	MOLISE
Ileana De Pasquale	MOLISE
Antonio Romano	MOLISE
Maria Rosaria Santoli	MOLISE
Roberta Bottai	TOSCANA
Marco Menchini	TOSCANA
Adriano Passerini	TRENTO
Luciano Pontalti	TRENTO
Paola De Polli	VENETO
Dora Minai	VENETO
Giovanni Caracci	AGE.NA.S.
Sara Carzaniga	AGE.NA.S.
Giorgia Duranti	AGE.NA.S.
Carmen Mantuano	AGE.NA.S.

GUIDA ALLA SCHEDA DI RILEVAZIONE DELLE INIZIATIVE DI EMPOWERMENT

La scheda presentata nelle pagine successive è stata predisposta per la rilevazione delle **iniziative di empowerment del cittadino**. La scheda è uno strumento di lavoro che permetterà l'individuazione e la successiva diffusione delle buone pratiche in tale ambito.

Ci sembra utile chiarire e condividere preliminarmente alcuni concetti fondamentali per poter rendere la rilevazione delle buone pratiche un'esperienza utile per tutti i partecipanti.

Che cosa è l'empowerment?

Per empowerment si intende un

processo dell'azione sociale attraverso il quale le persone, le organizzazioni e le comunità acquisiscono competenza sulle proprie vite, al fine di cambiare il proprio ambiente sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita¹

Un'iniziativa di empowerment è un processo che permette alle persone:

- di padroneggiare la propria vita.
- di avere "la conoscenza, le abilità, le attitudini e la consapevolezza necessaria per influenzare il proprio e l'altrui comportamento, per migliorare la qualità della propria vita"².
- di sviluppare competenze tali per cui possano diventare indipendenti nella risoluzione dei problemi e nella presa di decisioni³

Un'iniziativa di empowerment è un **processo volto allo sviluppo di competenze**

Quali sono le competenze da sviluppare affinché le persone possano padroneggiare le proprie vite?

Le competenze sono la capacità di controllo, la consapevolezza critica e la partecipazione.

Una persona ha capacità di **controllo** quando è in grado di influenzare o si sente in grado di influenzare le decisioni che riguardano la propria esistenza.

Una persona ha **consapevolezza critica** quando riesce a comprendere il proprio contesto socio-politico (chi ha il potere decisionale, come lo gestisce, con quali fini e da cosa è influenzato) e ha la capacità di identificare, ottenere e gestire le risorse.

Una persona ha capacità di **partecipazione** quando riesce ad operare insieme agli altri per raggiungere i risultati desiderati.

Il controllo, la consapevolezza critica e la partecipazione costituiscono le TRE COMPONENTI DELL'EMPOWERMENT⁴ e solo per utilità di analisi sono differenziate. In realtà queste tre componenti sono strettamente interconnesse: la possibilità di influenzare le decisioni è strettamente legata alla consapevolezza critica del proprio ambiente socio-politico, così come l'esperienza di una piena partecipazione può promuovere la percezione di controllo, e così via.

A quale livello si sviluppa il processo di empowerment?

Il processo di empowerment si può sviluppare a TRE LIVELLI: **individuale, organizzativo** e di **comunità**. Le iniziative di empowerment si collocano lungo un *continuum*, che dall'empowerment a livello individuale arriva al livello di comunità. Nella tabella alla pagina successiva, sono descritti i processi di empowerment a seconda dei livelli (individuale, organizzativo, di comunità) e delle componenti (controllo, consapevolezza critica, partecipazione).

¹ Wallerstein N. (2006), *What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health?*, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report; <http://www.euro.who.int/Document/E88086.pdf>, December 2007)

² Piano Sanitario Nazionale 2006-2008

³ Zimmerman M.A. (2000), "Empowerment theory: psychological, organizational and community levels of analysis". In: Rappaport J., Seidman E., eds. *Handbook of community psychology*. New York, Kluwer Academic/Plenum Publishers

⁴ Zimmerman M.A. (2000), *op.cit.*

LIVELLI DI ANALISI COMPONENTI	INDIVIDUALE	ORGANIZZATIVO	COMUNITÀ
CONTROLLO	Il controllo può essere inteso come il controllo percepito o le credenze relative alla capacità di influenzare le decisioni che riguardano la propria vita	Implica strutture e procedure di natura orizzontale che permettono ai membri di essere coinvolti nelle decisioni e di condividere le responsabilità e ne incoraggia la partecipazione in tutti gli aspetti organizzativi	Una comunità <i>empowering</i> fornisce ai residenti opportunità per esercitare il controllo, per sviluppare e mettere in gioco competenze, partecipare alle attività della comunità e fare politica
CONSAPEVOLEZZA CRITICA	È la capacità di comprendere il proprio ambiente sociale e politico, che include la capacità di comprendere quali sono gli agenti causali (quelli con potere autorevole), le loro risorse e i loro rapporti con il problema in questione, nonché i fattori che ne influenzano le decisioni. Consapevolezza critica significa anche sapere quando entrare in conflitto e quando evitarlo e sapere identificare e coltivare le risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi	Si indirizza alla mobilitazione delle risorse all'interno dell'organizzazione e produce, per esempio, forme volontarie di coordinamento, di gestione e di utilizzo degli spazi	Accesso alle risorse per tutti i residenti, come agevolazioni per attività ricreative (parchi, campi da gioco), servizi di protezione (polizia, vigili del fuoco), cura della salute fisica e mentale (servizi medici di emergenza) e servizi generali (mezzi di comunicazione, sanità). Le comunità <i>empowering</i> devono disporre anche di risorse mediatiche accessibili ai residenti come stazioni radio e televisive, pagine editoriali aperte a diverse prospettive. Una presentazione equilibrata delle notizie può favorire la discussione critica fra residenti, aumentare la possibilità che nella risoluzione dei problemi sia rappresentata una varietà di opinioni e favorire quindi la tolleranza verso la diversità
PARTECIPAZIONE	Comprende l'azione collettiva, il coinvolgimento in organizzazioni di volontariato o di reciproco aiuto o sforzi individuali per influenzare il contesto socio-politico	Fa riferimento alla creazione di spazi in cui i membri lavorino insieme per prendere decisioni e proporre obiettivi per l'organizzazione. Questi spazi dovrebbero fornire ai soci dell'organizzazione l'opportunità per sviluppare e mettere in pratica le loro capacità e competenze	Comprende un sistema di governo aperto che prenda in seria considerazione i problemi dei cittadini e una forma di leadership che cerca consiglio e aiuto fra i membri della comunità. Questo implica la presenza di ambienti atti al coinvolgimento dei cittadini in attività come prevenzione del crimine nella loro zona, commissioni di pianificazione e salvaguardia della salute

Griglia elaborata in base a quanto pubblicato in Zimmerman M. (1999), Empowerment e partecipazione della comunità, *Animazione Sociale*, n°2, anno XXIX, Febbraio: 10 – 24.

QUALCHE ESEMPIO

Le iniziative finora segnalate dalle Regioni sono tutte interessanti e di valore: ne abbiamo selezionate tre a puro scopo esemplificativo.

Empowerment individuale

Iniziative finalizzate a migliorare l'accessibilità della popolazione extracomunitaria ai servizi e alle attività del servizio sanitario – PA Trento

Per incrementare l'empowerment degli immigrati extracomunitari, sono state progettate attività che promuovono la conoscenza dei servizi sanitari a disposizione degli immigrati extracomunitari, delle modalità di accesso agli stessi e che ne promuovono un loro corretto uso.

Il progetto prevede l'attivazione di un gruppo di lavoro per l'individuazione dei fabbisogni comunicativi e informativi prioritari. Tale gruppo interagisce e collabora con la rete di organizzazioni enti ed istituzioni, pubbliche o del privato sociale che si occupano a vario titolo del fenomeno dell'immigrazione al fine di raccogliere informazioni e acquisire conoscenze in merito ai fabbisogni informativi e comunicativi degli immigrati in merito all'accesso ai servizi sanitari. Sulla base del fabbisogno informativo e comunicativo individuato come prioritario, sono state avviate una serie di attività che vanno dalla predisposizione e distribuzione del materiale informativo, alla realizzazione di interventi comunicativi che attivino i network sociali. Questa seconda tipologia di attività è incentrata su incontri specifici sulle tematiche prioritarie legate all'accesso e all'uso corretto dei servizi sanitari con associazioni e gruppi di rappresentanza degli immigrati.

L'iniziativa descritta accresce l'accesso alle informazioni e può favorire una maggiore capacità del cittadino nella gestione delle risorse/servizi, nel *decision-making* e nella risoluzione dei problemi. La promozione di tali competenze è perseguita attraverso un approccio partecipativo e di confronto: i bisogni informativi, infatti, sono individuati attraverso la consultazione dei rappresentanti della popolazione target e gli interventi comunicativi passano attraverso l'attivazione dei network sociali. Non è la semplice attività di informazione/comunicazione che rende tale intervento di empowerment, bensì la **modalità** con cui viene costruita e offerta l'informazione/comunicazione.

Empowerment organizzativo

Progetto “Accoglienza nell'emergenza” – Pronto soccorso ospedale di Piacenza

Un gruppo di cittadini ha dato vita ad un progetto di accoglienza nel Pronto soccorso dell'ospedale di Piacenza. La loro missione è quella di essere facilitatori, ponte tra chi è in attesa (per essere curato o per aspettare un parente) e chi si occupa dell'assistenza. I loro obiettivi sono:

- facilitare l'accesso ai codici bianchi e verdi;
- creare un tramite tra pazienti e familiari, pazienti e personale, familiari e personale;
- informare pazienti e familiari sul significato del codice assegnato, dei motivi e dei tempi d'attesa;
- assicurare una presenza ai pazienti in attesa di cura, aiutandoli nelle necessità e prestando particolare attenzione alle persone sole.

I cittadini coinvolti hanno spontaneamente deciso di costituire un'Associazione di volontariato “G.A.P.S.” (Gruppo Accoglienza Pronto Soccorso), con la funzione di gestire

concretamente il proseguimento del progetto. In collaborazione con il Comitato Consultivo Misto dell'Azienda USL, hanno organizzato i successivi corsi di formazione per volontari. Il percorso formativo, a cui sono invitati tutti i cittadini sensibili alle tematiche (maggioresi, residenti nel comune e provincia), prevede una prima fase di formazione (28/30 h) e una seconda di stage (presenza attiva al Pronto Soccorso di Piacenza in affiancamento ai volontari già in attività).

Tale progetto offre un esempio di empowerment organizzativo: il processo di empowerment riguarda i volontari che si sono costituiti in associazione. I volontari, prestando la loro opera nel pronto soccorso, possono concretamente cogliere vincoli e risorse del contesto e attraverso la loro funzione di ponte/facilitatori possono promuovere una migliore qualità percepita dell'assistenza. L'“organizzazione Associazione”, attraverso forme autonome di coordinamento e gestione degli spazi, offre ai propri componenti l'occasione di migliorare un aspetto della qualità di vita della propria comunità, aumentando il loro senso di potere.

Empowerment di comunità

Forum regionale dei rappresentanti di cittadini – Regione Toscana

La Regione Toscana garantisce alle formazioni sociali rappresentative degli utenti effettivi strumenti di partecipazione alle fasi di programmazione, valutazione, controllo dell'organizzazione dei servizi sanitari a livello regionale. Nel Forum si realizzano momenti di confronto, consultazione e proposta su tutte le materie attinenti al diritto alla salute. La consultazione da parte della Giunta Regionale si attiva in occasione di provvedimenti legislativi di iniziativa dell'organo esecutivo e di rilevanti atti di programmazione e di indirizzo. La consultazione si svolge in due momenti distinti:

- in fase di predisposizione dei provvedimenti stessi
- in fase di verifica e valutazione dell'impatto e dei risultati

Fanno parte del Forum l'Assessore regionale al diritto alla salute, che lo presiede, e due rappresentanti per ciascuna delle associazioni che aderiscono. In relazione agli argomenti di volta in volta in trattazione, possono essere invitati a partecipare ai lavori del Forum anche altri soggetti esperti nel settore.

Il Forum rappresenta un sistema di governo che prende in considerazione i problemi dei cittadini e propone una forma di leadership che cerca consiglio e aiuto fra i membri della comunità. Con il Forum si crea un ambiente deputato al coinvolgimento dei cittadini, che promuove potere decisionale dei rappresentanti dei cittadini ed assicura una maggiore trasparenza delle istituzioni.

SCHEDA DI RILEVAZIONE

La scheda è composta da due sezioni:

- nella sezione A sono richiesti i dati "anagrafici" (titolo dell'esperienza, regione, azienda, unità di produzione, città, ecc.);
- nella sezione B le informazioni relative all'iniziativa (contesto, problematica, obiettivi, destinatari, percorso operativo, ecc.)

Per ciascuno dei campi della sezione B, sono state formulate delle domande volte a facilitarne la compilazione; potranno, così, essere raccolte e diffuse tutte le informazioni rilevanti delle iniziative segnalate.

Per una descrizione più esaustiva dell'esperienza, potranno essere allegati in formato elettronico (file doc., xls., ppt., pdf.) i materiali riguardanti l'iniziativa.

Scheda di rilevazione: SEZIONE A

TITOLO DELL'INIZIATIVA	GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO
REGIONE	EMILIA ROMAGNA
AZIENDA	USL BOLOGNA
Unità di produzione	DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA - STAFF DI PROMOZIONE DELLA SALUTE –PIANI DI ZONA PER LA SALUTE ED IL BENESSERE
Città	50 COMUNI DELL'AREA METROPOLITANA BOLOGNESE
Indirizzo	VIALE PEPOLI, 5 – 40100 BOLOGNA
Referente	Dott.ssa P. Beltrami Dott. M. Filippi , D. Demaria
Telefono	051 6584267 – segreteria facilitante 349 2346598
Fax:	051 6224406
E-mail	daniela.demaria@ausl.bologna.it

Scheda di rilevazione: SEZIONE B

Tempi di attuazione:	Data di inizio: NOVEMBRE 2003 (mese/anno)
	Data di conclusione: progetto destinato a continuare..(mese/anno)
CONTESTO	
<p>1. Quali sono gli elementi rilevanti del contesto in cui si è realizzata l'iniziativa di empowerment (ad esempio: elementi di ordine sociale, culturale, economico, politico, demografico, ecc.)?</p> <p>Il progetto è nato all'interno del percorso di programmazione partecipata (Piani per la Salute) previsto dal Piano Sanitario Regionale Emilia Romagna che vede un sistema di alleanze per la promozione della salute , in capo agli Enti Locali e con la partecipazione attiva di enti , associazioni e cittadini.</p>	

PROBLEMATICA

2. Quale è il problema che l'iniziativa intende affrontare?

Uscire dall'isolamento per incontrare persone che condividono lo stesso disagio e scambiare le proprie esperienze personali per trovare insieme strategie di fronteggiamento di problemi comuni: riappropriarsi della propria vita nonostante il disagio vissuto.

I gruppi attivati a tutt'oggi afferiscono alle seguenti aree tematiche : disagio psichico, dipendenze (alcol, giocatori d'azzardo, narcotici anonimi, familiari di tossicodipendenti), demenze, problematiche di relazione (autostima, autocoscienza), comportamenti alimentari, problematiche genitoriali, di salute (malattia di Chron, rettocolite ulcerosa, donne mastectomizzate, HIV e sieropositività), esperienze del lutto, disabilità adulti e minori

3. Chi ha individuato il problema?

Il problema e le modalità di fronteggiarlo sono stati individuati dai cittadini coinvolte nel percorso partecipativo proprio dei Piani per la salute.

4. Con quali modalità è stato individuato il problema?

Il problema è stato individuato con più strumenti : profilo di comunità predisposto da istituzioni e comunità locale, studio sui dati di percezione dello stato di salute della comunità, strumenti partecipativi avviati a livello distrettuale/comunale (comitati promotori locali, giurie dei cittadini)

5. Il problema riguarda gli individui, le organizzazioni o la comunità?

Il problema riguarda tutti i livelli di analisi indicati

6. Il problema riguarda la capacità di controllo, la consapevolezza critica o la partecipazione? (cfr. "Guida alla scheda di rilevazione")

Il problema riguarda tutte le componenti indicate

OBIETTIVI

1. Quale è la finalità dell'iniziativa?

Cambiamento culturale che sposta il baricentro dell'attenzione dalla malattia o disagio alla prevenzione, considerando la persona sofferente capace di progetti ed iniziative. considerare i gruppi di auto mutuo aiuto un importante patrimonio culturale che pone al centro delle proprie azioni l'assunzione di responsabilità da parte degli individui verso la propria salute ed attiva nella comunità interventi volti al miglioramento della qualità della vita.

2. Quali sono gli obiettivi (misurabili) che l'iniziativa si propone?

L'iniziativa intende

☐ SUL PIANO INDIVIDUALE :

migliorare la fiducia in se stessi, il cambiamento positivo della propria vita, la sensazione di utilità nei confronti degli altri membri del gruppo, la sensazione di una vita più attiva avvicinandosi all'obiettivo che spinge a partecipare al gruppo (la misurazione e' stata realizzata attraverso un questionario validato dall'istituto superiore di sanità)

☐ SUL PIANO ORGANIZZATIVO :

creare una rete organizzata di gruppi
creare un gruppo di coordinamento metodologico ed organizzativo con il compito di confrontarsi sulle linee da seguire per lo sviluppo del progetto formato da referenti che partecipano a
creare una segreteria facilitante aperta alla comunità interessata
mantenere il collegamento con i coordinamenti dell'auto mutuo aiuto regionale e nazionale

☐ .SUL PIANO DI COMUNITA' :

Dare ampio spazio e visibilità ai gruppi di auto mutuo aiuto all'interno della comunità locale, anche attraverso la diffusione della cultura della mutualità con il coinvolgimento dei servizi sociosanitari, delle amministrazioni locali e delle istituzioni

3. Gli obiettivi riguardano la capacità di controllo, la consapevolezza critica o la partecipazione?

Gli obiettivi riguardano tutte le componenti citate

4. Gli obiettivi sono stati elaborati con il coinvolgimento dei cittadini/utenti?

Tutto il percorso è stato elaborato con il coinvolgimento attivo delle rappresentanze della comunità attraverso:

Percorsi partecipati di carattere informativo/formativo, riunioni mensili tra i gruppi, e incontri quindicinali del coordinamento metodologico formato da cittadini afferenti ai gruppi e operatori ausl.

DESTINATARI

1. Chi sono i destinatari dell'iniziativa?

gruppi di a.m.a. esistenti, cittadini interessati, ausl, realtà civili ed istituzionali del territorio, comuni, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, distretti, associazioni di volontariato e del privato sociale.

2. I destinatari sono singoli individui, organizzazioni o comunità?

tutte e tre le tipologie indicate

PERCORSO OPERATIVO

1. Quali sono le fasi/attività attraverso cui si articola l'iniziativa?

- Corsi di informazione/formazione per cittadini interessati e operatori AUSL
- Coinvolgimento Comuni, AUSL ed altre Istituzioni per pubblicizzare informazioni sui gruppi e sui loro incontri
- Contatti con MMG e pediatri all'interno delle loro giornate formative, contatti con Università corso di laurea in Medicina e Chirurgia, Scuola di Specialità in psichiatria
- Partecipazione ad iniziative pubbliche, ricreative e di aggregazione per la diffusione di informazioni e materiale
- Supporto ai gruppi nascenti relativi a qualsivoglia disagio o problematica
- Visite in loco ai gruppi
- Incontri mensili con i gruppi
- Due incontri annuali di formazione su campo (plenarie) per un confronto allargato con altre realtà regionali o italiane e per lo sviluppo di temi specifici
- Incontri quindicinale del coordinamento metodologico
- Prosecuzione dello sviluppo della rete fra i gruppi A.M.A.
- Attivazione di contatti e collaborazioni continuative con Associazioni e Coordinamenti A.M.A. di altre Regioni e città
- Partecipazione ai Convegni Nazionali A.M.A.

2. Per ciascuna fase/attività, chi è coinvolto e con quali le responsabilità?

in tutte le fasi del percorso operativo e' coinvolto il coordinamento metodologico composto da cittadini referenti dei gruppi ed operatori dell'azienda.

tutti coloro che partecipano ai gruppi sono coinvolti nelle iniziative pubbliche, ricreative e di aggregazione, nelle diffusione di informazioni e di materiali, nelle riunioni mensili; partecipano attivamente ai seminari informativo/formativi, ai convegni nazionali.

il piano di responsabilità' sta all'interno dell'ottica di condivisione propria dell'auto mutuo aiuto.

per il riscontro del progetto a livello aziendale la responsabilità' è in capo ai responsabili del progetto e al coordinatore.

3. Il monitoraggio delle diverse fasi/attività, è realizzato con il coinvolgimento dei cittadini/utenti?

il monitoraggio viene effettuato attraverso i seguenti indicatori definiti con il coinvolgimento dei cittadini /utenti

il numero degli incontri mensili

il numero dei partecipanti agli incontri sopraccitati

il numero delle riunioni di coordinamento metodologico

il numero dei gruppi nati con il sostegno del coordinamento stesso

RISULTATI

1. Quali sono stati i risultati raggiunti dall'iniziativa a breve termine?

Messa in rete dei gruppi A.M.A. esistenti e nascita di nuovi

2. Quali sono stati i risultati raggiunti dall'iniziativa a lungo termine?

Maggior acquisizione da parte dei singoli, della comunità, delle istituzioni della cultura dell'Auto Mutuo Aiuto che mette al centro delle proprie azioni l'assunzione di responsabilità sulla salute degli individui e delle famiglie, ed attiva nelle comunità locali interventi di promozione al benessere.

Crescita della visibilità dei gruppi, consolidamento del coordinamento locale legato a quello regionale e nazionale

3. In particolare, quali sono stati i risultati relativi al controllo, alla consapevolezza critica e alla partecipazione?

Le esperienze più recenti riflettono questioni sociali attuali quali ad esempio: gruppi per famiglie in crisi, gruppi per badanti, gruppi per elaborazione del lutto, gruppi per le "nuove" dipendenze (gioco d'azzardo, internet), neoplasie e le malattie croniche degenerative, questo a dire che le esperienze di Auto Mutuo Aiuto cercano di adeguarsi ai nuovi bisogni, modificando obiettivi, struttura e composizione del gruppo a seconda del problema affrontato.

Nel corso del 2007 è stata inoltre realizzata una valutazione di risultato che ha coinvolto 365 persone.

Chi frequenta il gruppo da più di 24 mesi rispetto a coloro che lo frequentano da meno di tre mesi dichiara un miglioramento significativo in termini di fiducia in se stesso, di cambiamento positivo della propria vita, di sensazione di utilità nei confronti degli altri membri del gruppo, di vita più attiva e di avvicinamento all'obiettivo che l'aveva spinto a partecipare al gruppo, in coerenza agli obiettivi del progetto).

In particolare si nota come la più lunga permanenza comporti una maggiore probabilità di dichiarare di aver raggiunto l'obiettivo per cui si è entrati nel gruppo (più di 8 volte); questa probabilità è di circa 7 volte più alta quando si analizza la propria sensazione di positivo cambiamento nella vita e di maggior fiducia in se stessi. Più bassa, ma comunque significativa, risulta il miglioramento della percezione di utilità nei confronti degli altri membri del gruppo.

DIFFUSIONE ED ESPERIENZE DI TRASFERIMENTO

1. In che modo sono stati diffusi i risultati dell'iniziativa? (Se presenti, segnalare pubblicazioni o link a documenti consultabili)

Gli strumenti utilizzati per la diffusione dei risultati dell'iniziativa sono stati numerosi e diversificati:

articoli sulle riviste Aziendali :

"Star Meglio" rivolta alla popolazione generale e diffusa capillarmente presso punti di accoglienza dei servizi sanitarie e comunali, farmacie, Medici di Medicina generale e pediatri di libera scelta

".dot" rivolta alla componente sanitaria dell'Area Metropolitana bolognese.

Gli articoli sono scaricabili dal sito aziendale WWW.ausl.bologna.it

Articoli sulle principali testate giornalistiche e su periodici locali

Presentazioni all'interno delle Conferenze Nazionali ed internazionali Health Promoting Hospital (Lituania e Palermo)

Presentazione all'interno del Master dell'Università di Perugia (Centro Sperimentale per la Promozione della Salute del Dipartimento delle discipline medico chirurgiche (anno 2006-2009)

Presentazione all'interno del Convegno Nazionali : " Realtà dei auto aiuto " Ravenna 2006 ; L'auto aiuto nelle politiche del welfare- Torino 2008

Iniziative promozionali realizzate in diversi contesti della comunità locale :

giornate del Volontariato,

Età dell'oro , settimana Calderarese , Percorsi del cuore e della memoria, (realizzate all'interno della rete città sane)

Il sogno di una cosa , realizzato dal Dipartimento di Salute mentale in occasione del trentennale della legge 180

Sito intranet ed internet

2. In che modo i cittadini/utenti hanno partecipato alla fase di diffusione dei risultati?

I cittadini hanno partecipato attraverso la loro testimonianza diretta delle ricadute positive sul miglioramento delle qualità della vita.

3. L'iniziativa è stata replicata in un altro contesto?

L'iniziativa è capillarmente diffusa sull'area metropolitana bolognese. A tutt'oggi i gruppi attivi sono 67 su distribuiti sui 6 distretti Aziendali e su 20 dei 50 comuni.

COSTI E BENEFICI

1. Quali risorse (umane, tecnologiche, strumentali, finanziarie) sono state necessarie per l'attuazione dell'iniziativa?

Un operatore dedicato a 36 ore al progetto, altri operatori dedicati all'interno del proprio orario di servizio, molti cittadini afferenti ai gruppi come risorse indispensabili , poiché mettono a disposizione dei propri simili l'esperienza e le competenze acquisite nel proprio vissuto di sofferenza.

Sito intranet ed internet per divulgazione e presentazione gruppi (con possibilità di linkare sui siti di ogni gruppo) e per informazioni relative ai contenuti dell'Auto Muto Aiuto.

Indirizzo di posta elettronica per scambio e raccolta di eventuali bisogni, mailin-list aggiornata per il collegamento fra i vari gruppi.

Stampa di depliant (aggiornati annualmente) con i riferimenti di tutti i gruppi legati al progetto divisi per aree tematiche.

Stampa di locandine da distribuire in tutti i luoghi istituzionali e non (la scelta spetta ai cittadini coinvolti).

Acquisizione di un simbolo che accomuni sotto lo stesso tutti i gruppi A.M.A. legati al progetto

2. Quali sono stati i costi?

Il progetto ha avuto dal 2003 un finanziamento regionale nell'ambito del percorso dei Piani per la salute con un impegno economico medio di 8000 euro annui.

3. Quali sono stati i benefici dell'iniziativa in termini di crescita e sviluppo a livello umano, sociale ed economico?

Questo progetto ha permesso di raccogliere dati e conoscenze che fotografano la realtà attuale dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto dell'area metropolitana bolognese; ha evidenziato come ogni gruppo appartiene alla propria realtà e storia, si differenzia per organizzazione, ma tutti i gruppi hanno alla base un'idea di fondo

che si ispira ad una scelta di azione individuale verso un disagio.

Tutti gruppi sono orientati al miglioramento della qualità di vita, cercano di trovare strategie per modificare situazioni di disagio e, a volte, assumono un ruolo di pressione sociale e politica nella comunità di cui fanno parte.

RIFLESSIONI SULL'INIZIATIVA: PUNTI DI FORZA E PUNTI DI DEBOLEZZA

1. Quali sono stati i punti di forza e i punti di debolezza dell'iniziativa?

Ancora molto lavoro da attuare rispetto alla promozione della cultura dell'Auto Mutuo Aiuto.

In termini economici e politici l'A.M.A. si può considerare una risorsa importante, attualmente 67 sono i gruppi afferenti al progetto e, quindi, numerose le persone coinvolte in un processo di empowerment e di assunzione di responsabilità verso la propria condizione di salute.

L'accrescimento delle competenze di gestione del disagio comporta indirettamente un contenimento dei costi delle prestazioni assistenziali. L'A.M.A. va considerato altresì una risorsa importante, non tanto perché si sostituisca alle prestazioni specialistiche (il servizio sociosanitario nazionale deve rimanere uno dei garanti principali per la salute del cittadino), ma come azione preventiva, i gruppi possono ridimensionare i danni provocati da condizioni di sofferenza fisica, psicologica o sociale e modificare l'azione di delega delle persone.

Nodo fondamentale sarà quello di sviluppare e formalizzare un'integrazione sempre maggiore tra i servizi sociosanitari e le risorse di sostegno informali che offrono i Gruppi di Auto Mutuo Aiuto.

Necessario proseguire nell'implementare momenti formativi e di sensibilizzazione rivolti ai gruppi esistenti, ai facilitatori, ai professionisti, sostenere i gruppi e il coordinamento locale, produrre materiale informativo per avvicinare la cittadinanza alla cultura dell'Auto Mutuo Aiuto.

SI ALLEGANO I SEGUENTI MATERIALI:

- 1. file pieghevole dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto per aree tematiche e per divisione territoriale**
- 2. locandina corso di formazione/informazione**
- 3. abstract relativo all'evento "Età dell'oro"**