

Guadagnare Salute

Progetto di Promozione della Salute

AUSL Piacenza

(Podenzano)

Report Finale di Valutazione e Monitoraggio

Maggio 2012

A cura di Filippo Ciucci – valutatore indipendente

Indice

Premessa	Pag.	3
Introduzione	»	4
Dalla valutazione del Progetto nel suo complesso...	»	4
...alla valutazione dei Gruppi di lavoro e delle Azioni sul territorio	»	5
A che punto siamo: dai gruppi ai sottogruppi, fino alle azioni	»	7
1. La partecipazione e il coinvolgimento della comunità	»	9
1.1 Premessa: la partecipazione secondo le responsabili del progetto	»	9
1.2 Presenze, flussi e dinamiche nei gruppi		12
1.3 La qualità della partecipazione: le schede di monitoraggio	»	14
1.4 Il lavoro e la partecipazione dei gruppi: l'opinione dei componenti	»	16
1.5 Il lavoro e la partecipazione nei sottogruppi	»	18
1.6 La partecipazione: conclusioni	»	20
2. Cambiamenti dei cittadini ed empowerment di comunità	»	22
2.1 I cambiamenti	»	23
2.2 Empowerment della comunità	»	25
2.3 Empowerment o... Advocacy?	»	26
3. Il lavoro degli operatori	»	27
3.1 Come si giudicano gli operatori	»	27
3.2 Il giudizio dei componenti dei gruppi	»	29
4. Guadagnare Salute secondo gli Operatori/Facilitatori	»	33
4.1 Il primo focus: primavera 2011	»	33
4.2 Il secondo focus: autunno 2011	»	36
4.3 Il terzo focus: primavera 2012	»	38
5. Potenzialità di Guadagnare Salute e delle Azioni	»	42
5.1 Quali effetti può avere Guadagnare Salute	»	42
5.2 Quali effetti possono avere le azioni a Podenzano	»	43
5.3 Cosa serve al Progetto in futuro	»	44
Conclusioni	»	46
Un riepilogo	»	46
Analisi SWOT	»	47
Bibliografia	»	49

Premessa

Il presente documento costituisce il report di valutazione finale del progetto Guadagnare Salute realizzato da AUSL di Piacenza a Podenzano. Il report ha un triplice orientamento temporale: 1) verso il passato, ricostruendo quanto accaduto e quali erano le opinioni degli stakeholder all'inizio del progetto; 2) verso il presente, in quanto riepiloga "a che punto siamo arrivati" con i gruppi e con le azioni; 3) verso il futuro, si cerca di stabilire quali saranno gli effetti sul contesto di Podenzano e cosa servirà al progetto per una piena realizzazione.

Il report è il frutto di un lavoro di monitoraggio e valutazione durato oltre un anno ed è stato realizzato anche grazie al prezioso contributo di tutto il personale impegnato che ha collaborato alla rilevazione delle informazioni e che ha partecipato a vari momenti valutativi. La ricerca ha avuto un approccio partecipato e ha mirato al coinvolgimento attivo dei vari attori in diverse fasi: nella progettazione della valutazione, nella costruzione degli strumenti, nella rilevazione delle loro opinioni, nell'interpretazione dei risultati. La partecipazione è parsa la strategia valutativa più adatta in un progetto realizzato proprio con una modalità partecipata, dove pertanto gli attori possono tutti contribuire al giudizio valutativo, ciascuno con le proprie conoscenze e competenze specifiche.

Introduzione

Dalla valutazione del Progetto nel suo complesso...

Il report di luglio/agosto 2011 ha restituito informazioni su *Guadagnare Salute* nel suo complesso: obiettivi del progetto, risultati attesi, dimensioni e aspetti di efficacia, significato e livello della partecipazione, significato di *empowerment* di comunità.

Quel documento di valutazione era focalizzato prevalentemente sul progetto nel suo complesso: si chiedeva infatti ai diversi attori di esprimere opinioni sui punti di forza e su quelli di debolezza di *Guadagnare Salute*, e raccoglieva le aspettative e i timori di tutti (personale ASL, consulenti esterni, cittadini di Podenzano).

Nel report, le cui informazioni sono state prodotte e costruite tra maggio e luglio 2011, è sostanzialmente emerso il grande entusiasmo degli operatori e dei responsabili: entrambi questi attori hanno espresso ottimismo e fiducia per la modalità partecipata e condivisa di realizzazione di un progetto di promozione della salute.

Le parole/concetti chiave che caratterizzavano *Guadagnare Salute* a luglio erano: *coinvolgimento (della comunità)* (a cui si mirava per rendere effettivo ed efficace il progetto), *autonomia* e *consapevolezza* (caratteristiche che, ci si augurava, avrebbe dovuto acquisire la comunità di Podenzano), *AuSL e gruppo di lavoro interno* (il Gruppo di Progetto è formato da personale Asl, ed è un'equipe che si sta formando in via sperimentale sul tema della promozione della salute, su cui la Asl sta confidando molto anche in "prospettiva"), *concretezza* (tutti gli attori si auspicavano che il progetto avesse presto esiti evidenti e tangibili sul territorio), *cambiamenti-crescita nelle-delle persone* (ci si attendeva di produrre *cambiamenti nei cittadini* coinvolti, nei loro comportamenti, nello stile di vita, nelle scelte quotidiane, andando ad incidere sulla comunità).

...alla valutazione dei Gruppi di lavoro e delle Azioni sul territorio

Dalla seconda fase la valutazione (e pertanto anche il presente report) ha spostato l'attenzione prima sui gruppi, poi sul loro lavoro, e quindi sulle azioni che si stanno realizzando.

I tre gruppi che si sono costituiti a Podenzano (Alimentazione, Attività Fisica, Divertimento Sano) sono stati analizzati in un primo momento (estate 2011) valutando e considerando il loro lavoro, l'affiatamento tra i componenti, la loro capacità propositiva, la loro costanza, la loro partecipazione e la presenza agli incontri.

In una seconda fase (settembre 2011 – marzo 2012) sono stati poi considerati il loro lavoro e le azioni che hanno ideato e che stanno per mettere in atto. Questa fase ha pertanto spostato l'obiettivo maggiormente sul concreto lavoro dei gruppi (e dei sottogruppi), sulle loro idee e sulle azioni, cercando di valutare non tanto le possibilità di successo di Guadagnare Salute nel suo complesso, ma dei progetti in procinto di essere messi sul campo.

Questa fase del lavoro ha cercato di valutare in itinere l'efficacia del progetto, attraverso strumenti (schede di monitoraggio, dati sulle presenze, questionari e focus ai componenti dei gruppi) che sono stati costruiti partendo dalle considerazioni sull'efficacia e sui risultati attesi espresse dal Gruppo di Pilotaggio, dal Gruppo di Progetto e dalle Responsabili Aziendali.

Questi stakeholder individuavano (nella prima fase della ricerca valutativa) sei dimensioni di **efficacia** (tab. 0.1)

- due di esse fanno riferimento alla comunità nella sua dimensione più ampia (la *partecipazione* e il *coinvolgimento della comunità*);
- due sono focalizzate sugli individui singoli (cambiamenti nei partecipanti e consapevolezza dei cittadini);
- una fa riferimento alla necessità di realizzare azioni concrete (concretezza azioni);
- ed infine una dimensione propone di valutare l'efficacia di GS considerando gli effetti successivi al progetto.

Tab 0.1 Dimensioni di efficacia (lug. 2011)

Dimensioni	...le parole degli intervistati	Fonte
Partecipazione	La partecipazione ai tavoli per la progettazione	Responsabili aziendali
	Numero, qualità e motivazione di soggetti coinvolti	Gruppo di Pilotaggio
Coinvolgimento della comunità	Quanto viene coinvolta la comunità nella progettazione	Gruppo di Pilotaggio
	Livello di adesione della comunità al progetto	Gruppo di Pilotaggio
	una Comunità coinvolta davvero	Gruppo di Progetto
Cambiamenti nei partecipanti	"Il progetto è efficace se si lavora assieme"	Gruppo di Progetto
	"Cosa è successo dentro i partecipanti"	Responsabili aziendali
Consapevolezza dei cittadini	Cambiamenti ambientali e nei comportamenti dei cittadini	Gruppo di Pilotaggio
	Quanto i partecipanti si sentono esperti	Responsabili aziendali
Concretezza delle azioni	Riduzione delle disuguaglianze	Gruppo di Pilotaggio
	Produzione di azioni incisive sul territorio	Gruppo di Pilotaggio
	"Bisogna che si producano risultati concreti, no aria fritta..."	Gruppo di Progetto
Effetti successivi al termine di GS	"Efficacia è anche la prosecuzione di qualcosa, di attività anche dopo la conclusione del progetto"	Gruppo di Progetto

Riprendendo quanto emergeva a luglio dalle dichiarazioni degli intervistati notiamo che i **risultati attesi** potevano essere ricondotti a due macro-gruppi (tab. 0.2): quelli centrati sulla *comunità* e quelli focalizzati sul livello decisionale (politiche e operatori). All'interno di questi due gruppi possiamo individuare cinque tipi di esiti attesi: a) il coinvolgimento della comunità (che diventa sia mezzo che fine); b) una propositività concreta (su temi specifici e ben focalizzati sui bisogni); c) una propositività elevata (alta quantità di proposte, in questo caso anche non necessariamente ben centrate); d) il cambiamento nella progettazione e implementazione delle politiche di promozione alla salute; e) la creazione di un team di operatori competenti in materia e capaci di lavorare sul territorio.

Tab. 0.2 Risultati attesi (lug. 2011)

Risultato atteso	...le parole degli intervistati →	Fonte
Coinvolgimento della comunità (collaborazione, condivisione)	dal gruppo alla comunità	Gruppo di Progetto
	Bisogna che si faccia davvero comunità	Gruppo di Progetto
	una rete che si auto-sostiene	Gruppo di Progetto
	gruppo di cittadini di Podenzano diventi lo "strumento" / gruppo promotore dell'allargamento del progetto	Gruppo di Pilotaggio
	Che la comunità si attivi e si assuma responsabilità rispetto ai temi di salute	Gruppo di Pilotaggio
	Una concertazione/collaborazione tra i gruppi e associazioni finalizzati allo stesso obiettivo e non a cose o finalità diverse.	Responsabili Aziendali
Propositività: concreta	Speriamo che vi siano proposte e azioni dal laboratorio di giugno;	Responsabili Aziendali
	comunità che sappia far emergere i bisogni reali e individuare le risorse esistenti	Gruppo di Pilotaggio
	Ci auguriamo che siano i cittadini a fare uscire proposte: serve spingere i partecipanti a fare proposte, renderli davvero attivi;	Responsabili Aziendali
	...che i cittadini prendano decisioni: non importa quali, ma che vi sia "adesione al percorso, che entrino tutti dentro" e che decidano qualcosa...	Responsabili Aziendali
Propositività: elevata	proposte da parte dei cittadini in modo che siano davvero attivi;	Responsabili Aziendali
	...che i cittadini prendano decisioni (non importa quali)	Responsabili Aziendali
Cambiamenti nelle Politiche	Coinvolgere tutte le Regioni in una programmazione che metta le scelte di salute al centro	Gruppo di Pilotaggio
	Modifiche nelle politiche locali da parte di decisori e amministratori	Gruppo di Pilotaggio
Operatori	gli operatori sanitari che diventano consulenti a domanda dei soggetti precedentemente indicati	Gruppo di Pilotaggio
	un sistema di sorveglianza di sanità pubblica mediante una rete di operatori	Gruppo di Pilotaggio

Gli strumenti costruiti per la seconda fase della valutazione hanno fatto tesoro di queste considerazioni dei principali stakeholder del progetto, e le hanno tradotte in domande specifiche nei vari strumenti (schede di monitoraggio, questionari e focus ai cittadini, focus operatori, interviste ai responsabili).

Le attività di ricerca realizzate sono state (si veda lo schema di Gantt, tab. 0.3):

- un monitoraggio costante delle presenze nei gruppi, finalizzato a conoscere flussi e dinamiche dei gruppi di lavoro su Podenzano, ingressi e uscite, quindi tenuta dei gruppi e loro capacità di attrarre nuovi soggetti;
- monitoraggio (e valutazione) dei *gruppi* (fino a novembre) e del loro *lavoro* (da novembre in avanti), attraverso schede compilate dagli operatori/facilitatori;
- realizzazione di focus group nei tre gruppi di lavoro e contestualmente somministrazione di questionari (fine ottobre – inizio novembre; ne è previsto un altro a fine maggio 2012);
- interviste alle responsabili di progetto (settembre, dicembre e aprile);
- focus group con i componenti del Gruppo di Progetto (operatori) (settembre, dicembre 2011 e marzo 2012).

Tab. 0.3 - GANTT delle attività – valutazione Guadagnare Salute agosto 2011/maggio 2012

	2011					2012				
	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio
Pianificazione attività										
Monitoraggio presenze										
Monitoraggio gruppi (schede)										
Questionari ai gruppi										
Focus Group con i gruppi										
Interviste respons. prog.										
Focus Group Gruppo Progetto										

A che punto siamo arrivati: dai gruppi ai sottogruppi, fino alle azioni

Il progetto è arrivato ad un buon livello di avanzamento. L'attività è proseguita per tutto l'autunno nei tre gruppi che, pur attraversando alcune difficoltà di percorso, hanno organizzato e pianificato le azioni e sono arrivati a dividersi in sottogruppi, seguiti dagli operatori/facilitatori.

Il gruppo *alimentazione* si è diviso in tre sottogruppi:

- *Il nostro orto*: a cui partecipano 4 persone;
- *Mensa scolastica*: con 5 partecipanti;
- *Cucinare insieme*: (la valutazione al momento non ha notizie precise di questo sottogruppo).

Il gruppo *attività fisica* ha formalmente lavorato in tre sottogruppi:

- *Bicibus*: a cui partecipano 5 persone;
- *Pedibus*: (è composto dai medesimi cittadini di bicibus);
- *Gruppi di cammino*: 6 o 7 partecipanti.

il gruppo *divertimento sano* è diviso in tre sottogruppi:

- *Mostra dell'utopia, Teatro e Parkour*: tutti e tre composti da due/tre persone.

Quasi tutti i sottogruppi hanno iniziato realizzare concretamente azioni sul territorio e questo sta creando un positivo fermento al loro interno.

È quindi un momento positivo, come riconoscono gli operatori, in cui però non mancano gli ostacoli. Primi fra tutti sono i problemi burocratici che stanno impedendo il rapido avvio delle attività. Infatti non essendovi soggetti giuridici serve ancora risolvere come portare avanti

alcune attività, come ad esempio, stipulare l'assicurazione per i gruppi di cammino o come gestire il denaro che potrebbe entrare nei sottogruppi.

AuSL Piacenza si sta adoperando per risolvere presto queste incertezze, con la finalità comunque di favorire, per il futuro, la piena autonomia dei cittadini e dei gruppi che si sono costituiti.

Come raccontano i cittadini nel corso di un incontro in primavera 2012 tutto questo sta portando effetti positivi sul territorio perché: a) sta avendo esiti su Podenzano (sulle persone e sull'identità della comunità); b) sta creando interesse sia in paese, sia nei comuni limitrofi.

Sta accadendo una cosa bella, le persone che escono di casa...

Tante cose positive: i bambini a scuola mangiano di tutto.

I sindaci dei comuni vicini sono incuriositi da cosa sta succedendo in paese; si è sparsa la voce

Anche con i gruppi di cammino i ragazzi escono... esperienza positiva

Podenzano sta scoprendo essere un paese... la gente comincia a capire che abita in un paese e che si vive insieme; questa è la cosa importante, oltre alla salute.

Il paese ha qualcosa da offrire, quindi è un paese. La gente si presenta e si fa coinvolgere

Si è creato uno spirito speciale

Nei bar si parla di gruppi di cammino. La gente è incuriosita, partecipa, vuol sapere.

1. La partecipazione e il coinvolgimento della comunità

Questo primo capitolo ha l'obiettivo di ricostruire la partecipazione dal punto di vista quantitativo e qualitativo, intendendo rispondere alle domande: *quanti cittadini di Podenzano sono coinvolti in Guadagnare Salute? E Come sono coinvolti? Quale sono il livello e la qualità della loro partecipazione?*

Per dare risposta a tali domande si fa riferimento a più fonti: le presenze e i flussi all'interno di ciascun gruppo, le schede di monitoraggio compilate dai facilitatori/operatori, alcune sezioni del questionario compilato dai componenti stessi dei gruppi.

1.1 Premessa: la partecipazione secondo le responsabili del progetto

La responsabile del progetto ha inteso la partecipazione come un forte coinvolgimento della comunità nella determinazione delle scelte che la riguardano: un'attività che quindi prevede la collaborazione paritaria fra tutti i soggetti coinvolti e la valorizzazione di tutti gli attori sociali.

Siamo partiti dal presupposto che la partecipazione è un valore in sé. Partecipare non è importante solo perché gli obiettivi possono essere raggiunti, ma è il fatto stesso di "esserci" in quel momento, in quel processo, di essere protagonisti del cambiamento, delle decisioni e delle azioni, che si trasforma di per sé in un effetto positivo sulla salute perché aiuta l'empowerment.

Le tappe del lavoro attraverso cui la partecipazione si è sostanziata sono state:

- Il coinvolgimento di Enti / Istituzioni: Amministrazione Comunale, Scuola e cittadini singoli e associati
- La condivisione degli obiettivi e del significato del progetto
- La suddivisione in gruppi tematici
- L'elaborazione delle idee e la predisposizione delle azioni
- L'attivazione delle azioni

Secondo le responsabili del progetto i **punti di forza** della partecipazione risiedono principalmente nel suo essere stata occasione di apprendimento, contagio (positivo) e assunzione di responsabilità:

- Un percorso di **apprendimento** sia per i cittadini che per gli operatori.
 - Per i **cittadini**: riscoperta del fatto di “contare”, di decidere, di organizzare
Questo ha permesso di contrastare il senso di impotenza che spesso i cittadini sentono nei confronti delle Istituzioni. Riscoperta del loro “potere” (nel suo significato sia di sostantivo che di verbo), poter incidere.
 - Per gli **operatori**: ribaltamento del ruolo. Da esperti che assumono decisioni a partecipanti del processo decisionale a volte insieme ai cittadini, a volte dei soli cittadini.
La flessibilità, la capacità relazionale e la capacità di “essere dentro” sono COMPETENZE e non caratteristiche del Promotore di salute. Per flessibilità si intende disponibilità, coinvolgimento, non sentirsi sminuito nell'assolvere compiti non esclusivamente di "mansionario", ma importanti per mantenere e raggiungere l'obiettivo. Anche così si raggiunge la credibilità nei confronti dei cittadini.
 - Per **entrambi**: fatica ed entusiasmo, ascolto, accettazione dell'opinione degli altri e di valorizzazione di priorità differenti, tempo, impegno. Capacità di essere “dentro”.
- Percorso che “**contagia**”.
Non crediamo sia un caso che i Comuni limitrofi e non, abbiano chiesto sia all'azienda Usl che al Comune di Podenzano, aiuto per realizzare lo stesso percorso e attivare azioni anche nei loro territori.
- **Assunzione di responsabilità sociale.** La partecipazione e responsabilità sociale sono estremamente legati. La partecipazione aiuta a sviluppare e a far crescere la responsabilità. La responsabilità aiuta la partecipazione. L'ostacolo maggiore, oggi, è la cultura dell'individualismo. Quando si perde la cultura della responsabilità verso gli altri, conseguentemente diminuisce la coesione sociale che sappiamo essere un determinante della salute (aumenta il senso di solitudine, di incapacità ad interagire con il mondo che ci circonda).
Non stiamo dicendo che abbiamo risolto i problemi della coesione sociale a Podenzano, ma sicuramente, in qualche modo, abbiamo inciso. Un cittadino ha detto: “Con questo progetto, Podenzano sta scoprendo di essere un paese”.

Punti critici

- **Partecipazione “attiva” e partecipazione “passiva”.** Si è evidenziato un andamento particolare nel processo di partecipazione: abbastanza alta all'inizio (nella fase del coinvolgimento e dell'elaborazione delle idee e di progetti), un notevole calo nella fase di organizzazione delle azioni e ancora un grande aumento nella fase di realizzazione. Al di là del fatto che questo ha facilitato il lavoro, questo ci ha dato la percezione di quanto sia difficile per le persone assumersi la responsabilità in prima persona del “fare” e del “mettersi in gioco” al di là delle parole.
L'interpretazione che abbiamo dato di questo comportamento è il fatto che le persone, probabilmente ormai abituate alla delega, tendono ad “aderire”, a “dire di sì oppure no” a

un'iniziativa ma hanno difficoltà ad assumersi responsabilità dirette. Non a caso, le persone che hanno agito nella fase intermedia sono i responsabili di associazioni, abituati a "fare", a "organizzare" e a "rischiare".

- **Assunzione di responsabilità individuale.** Con il termine responsabilità individuale si intende, in modo specifico, l'impegno del singolo rispetto al progetto. Questo aspetto è molto legato al precedente, ma viene sottolineato anche come punto critico a se stante perché è un aspetto specifico con cui fare i conti, durante percorsi di partecipazione.

La consuetudine al "consumo" si riflette anche sulle attività nate dalla partecipazione. Un esempio: tutti erano d'accordo e, anzi, molto convinti della necessità di avviare le attività di pedibus e bicibus nelle scuole, ma abbiamo avuto moltissime difficoltà nel trovare gli accompagnatori. La paura di "mettersi in gioco" in prima persona, di assumersi una responsabilità ha fatto sì che molti si siano tirati indietro.

- **Difficoltà burocratiche / organizzative.** Un altro aspetto scoperto con la strategia partecipativa è che, al di là delle parole, la partecipazione dei cittadini ha molti ostacoli che nascono dalla legislazione italiana. Solo se i cittadini si organizzano in associazioni o strutture organizzative che abbiano identità giuridica, possono avere voce, possono fare richieste agli Enti Locali. Per qualsiasi tipo di attività sono necessarie e indispensabili comunicazioni o autorizzazioni o assicurazioni. E per fare questo, occorre avere identità giuridica.

Nel caso specifico del nostro progetto, questa difficoltà è stata superata dalla partecipazione dell'Azienda USL, del Comune e della Scuola. Ma oggi il progetto formalmente finisce. I cittadini vogliono continuare a lavorare su Guadagnare Salute. Ma come fare? Stiamo discutendo ormai da un po' di tempo su questa cosa. La proposta di fare un'altra associazione non trova molto consenso: ce ne sono già tantissime e, inoltre, non risponde al significato vero della partecipazione così come l'abbiamo intesa e, cioè, l'insieme di associazioni ed Enti / Istituzioni che si aggregano per lavorare insieme per il miglioramento della salute di un territorio. L'altra proposta è costituire un "comitato" di associazioni ma il comitato, dal punto di vista giuridico, è una struttura organizzativa molto debole. Abbiamo trovato esperti che ci stanno aiutando ma non abbiamo ancora una soluzione. Siamo consapevoli che senza soluzione, il progetto rischia di morire.

Il rapporto fra partecipazione e consapevolezza

Secondo le responsabili un legame che, grazie al progetto, è stato messo in discussione è il rapporto fra partecipazione e consapevolezza. La consapevolezza è qualcosa di più della semplice conoscenza e, quindi, del livello cognitivo. La consapevolezza ha a che fare con la capacità di "rendersi conto", di interiorizzare concetti o convinzioni in modo tale che questi possano avere la capacità di farci cambiare un comportamento.

Per questo, l'aumento della consapevolezza è sempre stato un obiettivo prioritario di tutti i nostri progetti di promozione della salute.

E anche per noi, una misura del risultato della partecipazione avrebbe dovuto essere la consapevolezza.

Abbiamo cambiato idea. Non perché è difficilissimo andare a misurare il grado di consapevolezza, anche se il problema c'è. Ma perché la consapevolezza vera dipende da una

serie di fattori diversi che noi non possiamo né controllare né misurare. La consapevolezza è estremamente legata al contesto sociale e culturale in cui viviamo.

Voglio sottolineare che non abbiamo tolto valore alla consapevolezza che rimane comunque un obiettivo importantissimo, ma l'abbiamo solo spostato più lontano nel tempo. È un obiettivo a lungo termine. Quale diventa l'obiettivo reale e misurabile, allora? Rendere più facili le scelte salutari. Questo diventa l'obiettivo. Non a caso è il sottotitolo di Guadagnare Salute.

Creare un contesto per cui diventi più allettante e facile camminare piuttosto che stare seduti a guardare la televisione, aiutare i ragazzi a dirigere il loro bisogno di "rompere le regole", di "correre rischi" e di "protagonismo" verso il parkour, che ha regole e etica, piuttosto che verso la velocità e l'alcol.

In questa fase, a nostro parere, può non esserci ancora la "consapevolezza" dell'importanza del cambiamento: i ragazzi che partecipano al parkour lo fanno perché si divertono, perché risponde, appunto, al loro bisogno di "rompere le regole", di "correre rischi" e di "protagonismo". Allo stesso modo chi aderisce ai gruppi di cammino può farlo perché si ritrova con delle amiche/amici e mentre passeggia sta in compagnia e fa due chiacchiere. O anche: i bambini che con i clown in mensa si ritrovano a mangiare la verdura come se fosse una torta di panna...

In tutte queste situazioni che i cittadini di Podenzano hanno creato, non si può dire che ci sia la consapevolezza per tutti di realizzare un cambiamento di stile di vita, ma più semplicemente il partecipare a un'attività piacevole.

La consapevolezza è una conquista successiva, quando il piacere dei nuovi comportamenti si consolida in un'abitudine "scelta" e mantenuta, e si coniuga con la convinzione che è la "scelta giusta".

1.2 Presenze, flussi e dinamiche nei gruppi

Nel gruppo *alimentazione* (fig. 1.1) si osserva una presenza di cittadini abbastanza costante e con sbalzi assai contenuti: si ha infatti una variazione tra un minimo di 8 (19 settembre e 18 ottobre) ad un massimo di 12 (31 agosto). Il gruppo ha avuto un buon nucleo di circa 9 persone che costantemente partecipano agli incontri di progettazione delle azioni (ovvero: queste nove persone sono state presenti ad almeno 5 incontri sui 7 monitorati).

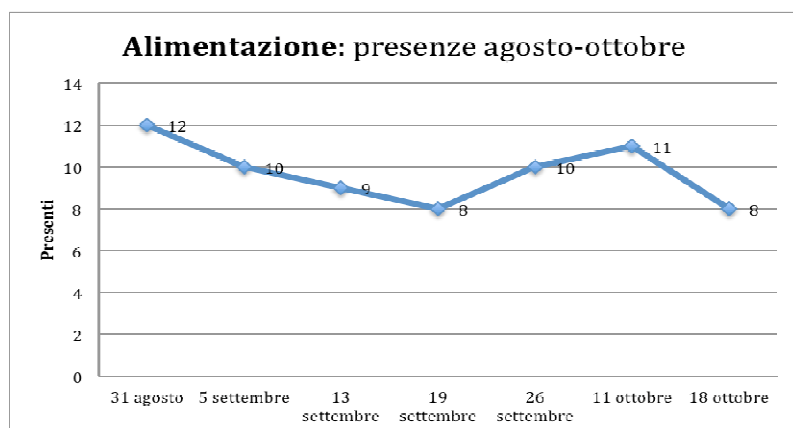


Figura 1.1

Nel gruppo *attività fisica* si apprezzano oscillazioni significative, nel periodo giugno-settembre, tra un massimo di 16 partecipanti (12 luglio) ed un minimo di 7 (17 settembre). Chi ha garantito presenza costante (almeno 5 incontri su 7) è una ristretta minoranza (3 soli componenti), ma vi sono 10 persone che hanno avuto una partecipazione 'media' (3 o 4 incontri su 7). Infatti il gruppo si è poi diviso in due sottogruppi piuttosto attivi e partecipati, ciascuno composto da circa 6-7 persone.

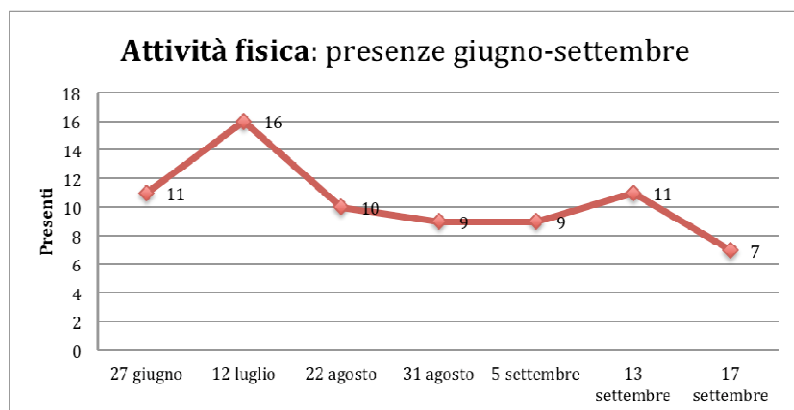


Figura 1.2

Del gruppo *divertimento sano* abbiamo un resoconto più prolungato e dettagliato (rispetto ai due precedenti) delle presenze (fig. 1.3). Si nota una evoluzione delle presenze assai articolata, con un trend in discesa negli ultimi incontri. Il gruppo ha avuto un range di partecipazione che varia dai 13 componenti del 21 luglio (picco massimo) ai 3 del 15 novembre (minimo). Serve specificare che il gruppo negli ultimi incontri ha avuto la tendenza a strutturarsi come 'sottogruppo' con la presenza costante di 5 persone che si sono occupate delle azioni da pianificare.

Nel gruppo si hanno 3 persone che hanno garantito la loro presenza ad almeno 10 incontri su 13, e ve ne sono altre 5 che hanno partecipato a 7-9 incontri.

Come vedremo tra breve un peso in tutto questo lo ha l'incontro del 3 ottobre, nel corso del quale vi è stata una discussione tra facilitatori e componenti, e che ha visto da parte di alcuni di questi ultimi, l'abbandono (non dichiarato, ma effettivo).

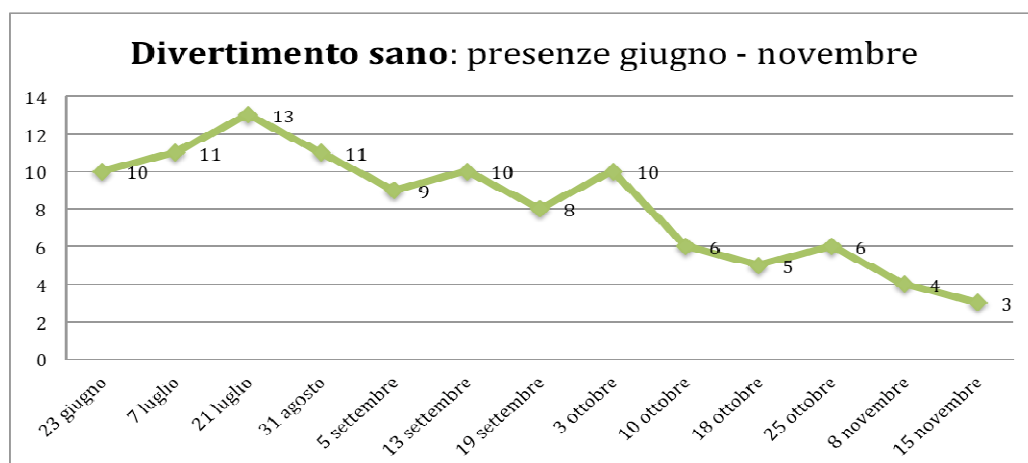


Figura 1.3

1.3 La qualità della partecipazione: le schede di monitoraggio

Oltre a misurare la 'quantità' della partecipazione l'impianto di valutazione e monitoraggio di Guadagnare salute ha voluto rendere conto anche della sua 'qualità'. Sono motivati i componenti dei gruppi? Sono buone le relazioni tra loro? Che tipo di dibattiti e discussioni ci sono tra i componenti? Le loro proposte sono appropriate? Perché?

A queste domande hanno risposto i facilitatori/operatori, attraverso una scheda di monitoraggio compilata dopo ogni incontro (si è partiti dal 3° incontro. Sono state compilate schede relative a 6 incontri, il gruppo attività fisica ne ha compilate 4). Essi hanno pertanto valutato il lavoro dei loro gruppi: la scheda è stata concepita proprio come strumento di (auto)riflessione, oltre che di valutazione.

La motivazione e il clima

Le informazioni restituite dagli operatori rappresentano una motivazione dei componenti dei gruppi piuttosto buona e di livello quasi sempre elevato, raramente sotto i 6/10. I gruppi *alimentazione* e *attività fisica* hanno una motivazione attorno ai 9/10 di media, segno della presenza importante dei cittadini.

Il gruppo *divertimento sano* si è mantenuto su livelli lievemente inferiori (ma comunque positivi) con un calo nel 5° incontro monitorato. Come si è avuto modo di dire in precedenza, in questo incontro vi è stato un dibattito forte e acceso, che ha messo in crisi il gruppo (si vedano sia i dati sulle presenze che quelli – figg. successive – sul clima e la capacità propositiva).

“Le persone hanno partecipato all'incontro ma alcuni di loro hanno usato il tempo più per criticare che per essere propositive. Sono emerse profonde critiche sul metodo utilizzato fino ad ora”

È comunque importante il lavoro degli operatori di *divertimento sano* che hanno saputo mantenere il gruppo.

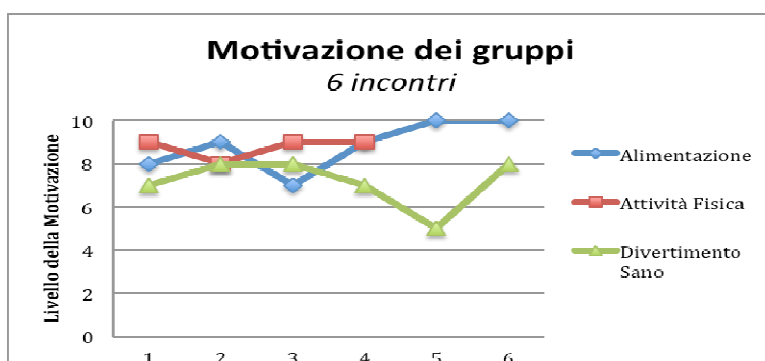


Figura 1.4

Un andamento simile è segnato anche dal *clima* nei gruppi: qualità dei rapporti e delle relazioni, fiducia tra componenti. Oltre alla flessione del gruppo divertimento sano al 5°

incontro, si osserva comunque che anche gli altri due gruppi hanno avuto una data più critica di altre che ha segnato una lieve flessione (per nel trend complessivamente positivo):

- *Alimentazione*: il III incontro ha visto un piccolo calo, prima di un deciso rialzo. Gli operatori hanno motivato questo dato spiegando la *stanchezza* del gruppo in quel periodo.
- *Attività fisica*: ha fatto segnare un valore più basso nel II incontro monitorato (31 agosto). Secondo gli operatori questo si deve a qualche piccolo malumore emerso dagli interventi:

“c'è stato qualche intervento poco o per nulla assertivo, che non ha compromesso l'andamento della serata, in quanto è stato ignorato senza raccogliere la provocazione. Non è stato possibile, però, nemmeno avvicinare le posizioni differenti messe in luce da quell'intervento”.

Divertimento sano ha visto un clima difficile anche a causa della metodologia utilizzata, vissuta come un ritorno indietro, piuttosto che un progresso nella definizione delle azioni, con forti critiche verso gli operatori.

“Conflittuale nei confronti del metodo con vissuti dichiarati di ansia e paura di non riuscire, avendo a loro parere sprecato troppo tempo nella costruzione del percorso, volevano partire con una maggiore operatività, avrebbero preferito essere più indirizzati ed avere delle direttive”.

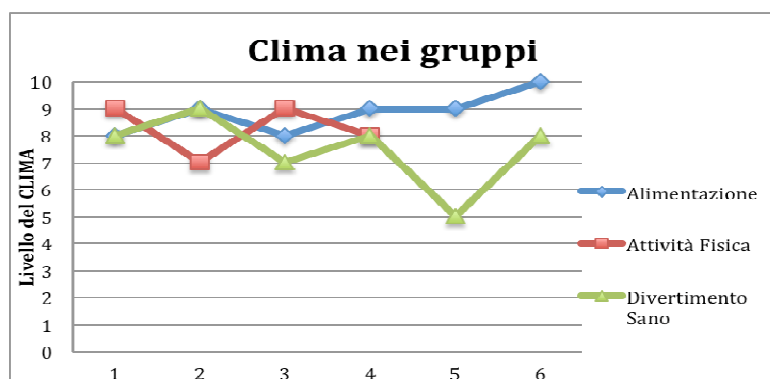


Figura 1.5

Dalle informazioni emerse è possibile sottolineare come la richiesta e la procedura di ridefinizione di obiettivi e di discussione delle azioni *in itinere* (tra fine agosto e settembre), pur essendo pratiche necessarie ed importanti per la pianificazione, hanno portato qualche problema nei gruppi, dando esito a malumori e a qualche 'abbandono' (si veda il primo paragrafo sulle presenze).

Discussione e capacità propositiva dei gruppi

I gruppi, nella loro prima fase di incontri, hanno avuto una buona qualità delle discussioni, che, secondo gli operatori, sono state caratterizzate da proposte appropriate e di livello elevato. Lievemente sotto la media il gruppo *divertimento sano* i cui problemi sono comunque stati illustrati poco sopra.

- Il lavoro del gruppo *alimentazione* è stato caratterizzato dalla rapidità con cui si è arrivati alla fase concreta e operativa di costruzione e ideazione di azioni (rapidità che

però poi ha imposto a tutti i gruppi di ritornare su quanto progettato individuando in maniera omogenea obiettivi e attività da svolgere). Ad ogni modo tale stile ha contraddistinto questo gruppo e il lavoro dei suoi componenti.

- Il gruppo *attività fisica* (secondo gli stessi operatori) è stato contraddistinto da discussioni aperte e da una progettualità condivisa e ben centrata e si attesta su valori alti sia per la capacità propositiva dei gruppi.
- *Divertimento sano* una volta scontata la fase critica del 3 ottobre ha saputo riorganizzarsi e da parte dei componenti rimasti ha visto una buona qualità della discussione e una ottima propositività (si veda le figg. 1.6 e 1.7).

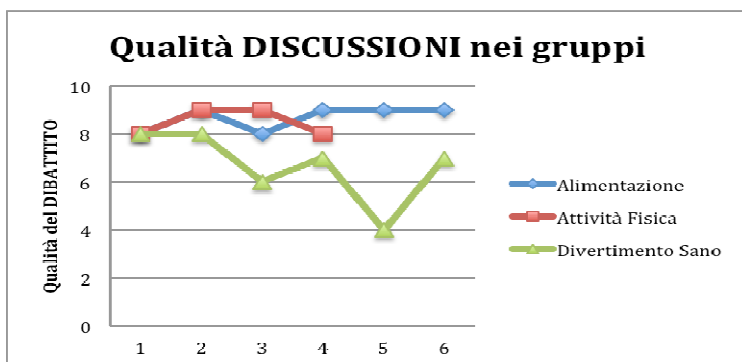


Figura 1.6

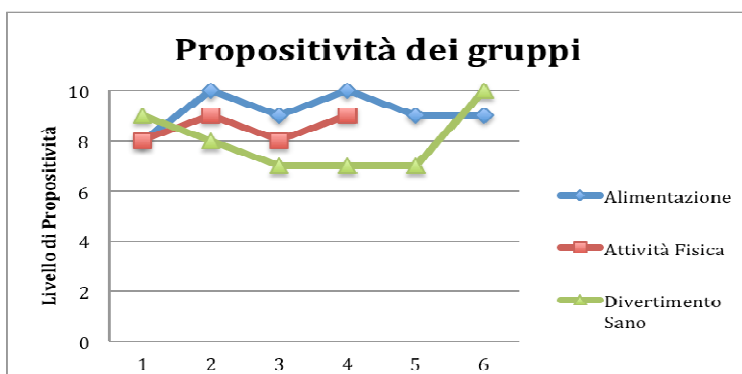


Figura 1.7

1.4 Il lavoro e la partecipazione dei gruppi: l'opinione dei componenti

Il giudizio dei partecipanti ai gruppi è stato raccolto attraverso i questionari somministrati durante un incontro a ottobre/novembre ed un gruppo focus tenutosi la sera stessa.

Le informazioni derivanti dai questionari, dato il numero non elevato e l'omogeneità delle risposte, vengono esaminate in modo complessivo per i tutti i gruppi. Le risposte potevano variare su una scala da 1 (valutazione molto negativa) a 7 (molto positiva).

I partecipanti al progetto ritengono che i gruppi in cui sono inseriti stiano realizzando complessivamente un buon lavoro e che vi sia una collaborazione molto buona. Si noti che le risposte dei rispondenti (tabella 1.1 - ma anche la tab. 1.2) non fanno registrare valori negativi o medio-bassi (1, 2 o 3) e solo una bassissima percentuale di valori medi (4 o 5): mentre si focalizzano su valori molto buoni o ottimi (6 e 7) che raccolgono oltre il 90%.

Lievemente più articolata è l'opinione sulla *contribuzione con idee da parte di tutti*: qui si ha un leggero aumento di risposte medie e medio alte (4 e 5).

Tab. 1.1 Lavoro e progettazione nei gruppi

	Buon lavoro?	Collaborazione tra voi?	Tutti portano idee?
(med) 4	4,8	4,8	4,8
5	4,8	0,0	14,3
6	52,4	57,1	14,3
(max) 7	38,1	38,1	66,7

Il giudizio sulle relazioni con altri componenti, e quindi sul clima del gruppo, è caratterizzato da una sostanziale positività con una maggioranza di risposte molto positive (52,4%), anche se contiene anche posizioni più 'moderate' (i 4 e i 5 fanno registrare un complessivo 14,3%). I gruppi sentono anche di essere, in parte, migliorati nel loro lavoro nel corso di questi mesi (tab. 1.2, colonna destra). Anche in questo caso però le opinioni sono eterogenee: i giudizi medi-medioalti sono il 28,5%, e il 9,5% non offre risposte.

Tab. 1.2 Il gruppo: Relazioni e miglioramento

	Buone relazioni?	Siete migliorati col tempo?
(med) 4	4,8	9,5
5	9,5	19,0
6	33,3	4,8
(max) 7	52,4	57,1
NR	0,0	9,5

Chiamati a esprimere in maniera libera i punti di forza e di debolezza del loro lavoro i membri, nonostante l'appartenenza a tre gruppi distinti, individuano aspetti assai omogenei. Come punti di forza si segnalavano (fig. 1.8):

- la creatività nell'ideare azioni e la individuazione di alternative (33,3%);
- la capacità di confrontarsi apertamente con gli altri e di discutere;
- la disponibilità a partecipare all'intero percorso e a offrire il proprio tempo per Guadagnare Salute;
- l'ironia (4,8%);
- l'instaurare contatti sul territorio (4,8%).

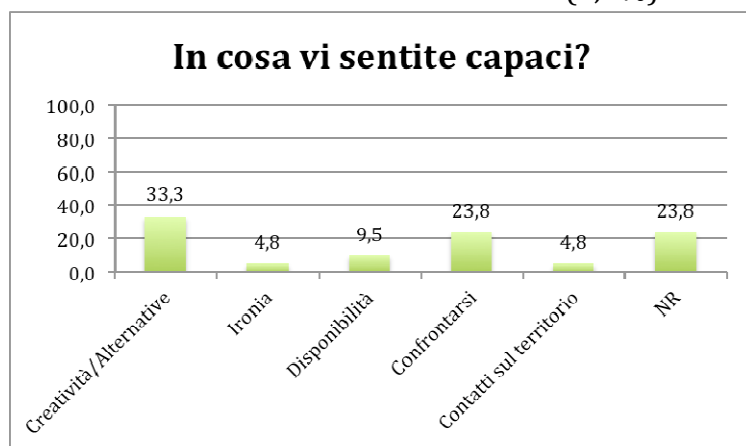


Figura 1.8

Come aspetti da migliorare si segnalavano (fig. 1.9):

- la *concretezza* (28,6%): diversi rispondenti si rendono conto che al termine della fase di discussione è necessario organizzarsi per realizzare sul territorio le azioni la cui progettazione ha richiesto molto tempo e varie discussioni;
- il *coinvolgimento* di altri soggetti (collettivi o persone fisiche) (19,0% che si aggiunge all'indicazione "partecipazione più ampia" 4,8%): si ha la consapevolezza che il progetto avrà successo se si fanno partecipare altri cittadini coinvolgendoli nelle azioni sul territorio e nel lavoro dei gruppi;
- le capacità di *pianificazione* (4,8%).

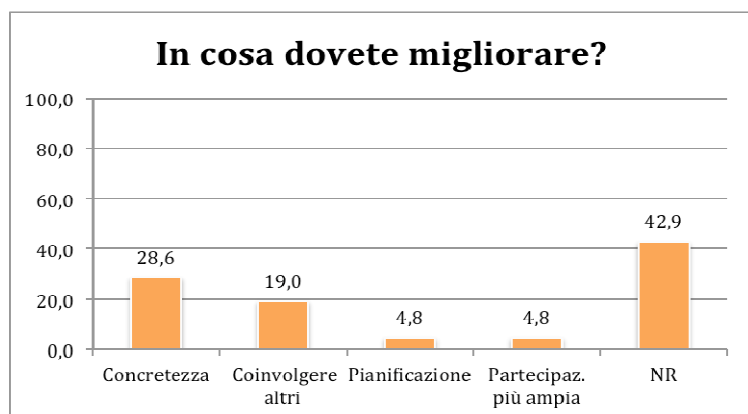


Figura 1.9

1.5 Il lavoro e la partecipazione nei sottogruppi

Le informazioni riportate in questa sezione del report derivano da schede relative ai sottogruppi compilate dagli operatori. Le schede richiedono una compilazione mensile, ma le informazioni a disposizione del valutatore non sono complete (non tutti hanno fatto avere le schede). Nonostante ciò è possibile delineare un quadro abbastanza definito su quasi tutte le azioni.

Alimentazione

Del gruppo Alimentazione abbiamo notizie specifiche in merito a due sottogruppi: *Il nostro Orto* e *Mensa Scolastica*.

L'azione denominata **Il Nostro Orto** è stata curata principalmente da nove cittadini di Podenzano ed è stata indicata dagli operatori come ad un buon livello di avanzamento:

“È stato individuato il lotto di terreno di proprietà del Comune. I cittadini che hanno espresso interesse (durante la domenica della fiera delle attività), sono stati contattati per il prossimo incontro. Era assente l'insegnante che dovrebbe occuparsi del progetto nella scuola elementare”.

Il lavoro è stato partecipato da tutti i componenti, che vengono indicati come motivati e operativi, e che seguono con attenzione le proposte che hanno ideato

Il Nostro Orto ha inoltre visto una *discreta crescita* di partecipanti (in seguito alla giornata di Fiera di novembre 2011), passando dai 4 componenti di novembre ai 9 di dicembre, dimostrando una ottima capacità di attirare persone. Il numero è rimasto stabile attorno ai 10 componenti fino alla primavera 2012. Il clima tra i partecipanti è stato molto buono ed “affiatato”.

L'azione ***Mensa Scolastica*** è stata *partecipata* da cinque cittadini ognuno dei quali:

“ha avuto un compito preciso e concordato insieme, secondo le attitudini/disponibilità/conoscenze di ognuno”.

Essi pertanto hanno lavorato alle idee che hanno portato e collaborano in maniera fattiva tra loro:

“tutte le azioni sono collegate tra di loro e si intrecciano anche temporaneamente. Questo ha fatto aumentare il livello di collaborazione e di assunzione di responsabilità per la riuscita del progetto”.

Il clima nel sottogruppo *Mensa Scolastica* è stato positivo e collaborativo:

“è un clima rilassato, concreto e produttivo, in sintonia con il senso del progetto”.

Attività Fisica

Il gruppo attività fisica si è sostanzialmente diviso in due sottogruppi: uno si è occupato delle azioni *Bici-Bus* e *Pedi-Bus* e l'altro dell'azione *Gruppi di Cammino*.

Bici-Bus - Pedi-Bus è giunto ad un buon livello di definizione delle azioni, e i quattro cittadini che vi hanno lavorato hanno gradualmente raggiunto una discreta autonomia. Sono stati assai collaborativi tra loro (il clima era piuttosto buono) e hanno curato con attenzione le idee che hanno portato. Questo sottogruppo però non ha attirato nuovi partecipanti:

“Abbiamo molte difficoltà nel coinvolgimento degli insegnanti e nel trovare accompagnatori per i vari percorsi”.

Gruppi di Cammino, nonostante necessiti la puntualizzazione di aspetti legali e burocratici, è una azione ben definita e già in nei primi mesi 2012 ha dato inizio alle attività con una partecipazione di diverse decine di persone.

Il sottogruppo vede la partecipazione di tre/quattro persone, ma il lavoro è ben seguito da tutti e ciascuno (in linea di massima) porta avanti le idee che ha introdotto:

“Sono rimaste poche persone, ma tutte partecipano attivamente alle riunioni ed impiegano del tempo libero per ottenere informazioni utili al progetto. Ogni tanto qualcuno si dimentica qualche impegno assunto (ma questo capita anche agli operatori), ma in linea generale gli impegni sono rispettati nei tempi previsti”.

Sebbene i componenti siano davvero pochi vi sono buone prospettive di allargamento e vi è un notevole interesse attorno al gruppo. Tutto questo ha dato vita ad una discreta attività che nella primavera 2012 ha visto la grande partecipazione di molti cittadini di Podenzano (diversi adulti, ma anche giovani, soprattutto ragazze).

Divertimento Sano

Il gruppo Divertimento Sano si è diviso in tre piccoli sottogruppi (***Mostra dell'Utopia, Teatro, Parkour***), composti ciascuno da (circa) due persone.

Le azioni hanno proceduto nella loro definizione e preparazione. Vi è stata un'elevata partecipazione da parte dei cittadini coinvolti che, nonostante il numero esiguo, si dimostrano *molto collaborativi* e *molto affiatati* tra loro. Vi sono state *basse prospettive di coinvolgimento*

di altre persone nella pianificazione, ma le azioni dal 2012 hanno riscosso successo: per la *mostra dell'utopia* si sono avute varie foto, il *teatro* ha coinvolto varie decine di persone sia adulti sia bambini, *parkour* ha visto la partecipazione di molti ragazzi provenienti da tutta Piacenza.

1.6 La partecipazione: conclusioni

In ragione di queste informazioni è possibile valutare la buona qualità della partecipazione a Guadagnare Salute: nonostante le dimensioni numeriche non eccessivamente elevate dei sottogruppi, le azioni sono state partecipate dalla cittadinanza di Podenzano e non solo ed ormai il progetto coinvolge molte decine di persone.

I sottogruppi...

- Negli ultimi incontri i tre (macro)gruppi si sono attestati attorno a un numero complessivo di circa 25 componenti. Alle giornate di giugno coloro che erano disponibili ad entrare nei gruppi erano circa 60, a luglio 40: il calo di partecipazione è spiegabile con un lavoro che secondo i cittadini è stato troppo teorico e ha portato ad un percorso troppo lungo. Dicono nei focus group:
 - “Non ci avevano detto che sarebbe stato un cammino di questo tipo, non l’avevamo capito... L’impostazione teorica ci ha fatto tornare agli obiettivi... è costata tanti incontri e poi ci ha fatto tornare allo stesso esito a cui eravamo già arrivati all’inizio”;
 - “Quando siamo partiti il 17/18 giugno nessuno ci ha detto come sarebbe proseguito, si poteva arrivare prima a questo risultato invece che fare riunioni e riunioni”;
 - “Molte discussioni fatte ogni settimana sono state inutili... Pedibus e Bicibus erano già stati impostati primi”;
 - “Scarsa linearità: la ricostruzione degli obiettivi ci ha fatto rallentare e ci ha confuso”;
 - “...l’impostazione era troppo teorica”.
- ma la determinazione di molti ha prevalso:
 - “Noi siamo rimasti perché ci siamo presi un impegno e siamo determinati... Ci crediamo... crediamo nel progetto, siamo convinti che serve”,
 - “I rapporti e la fiducia tra di noi hanno fatto la differenza... e abbiamo tenuto come gruppo”.
- La motivazione, il clima, le discussioni e la capacità propositiva nei e dei gruppi sono state di livello molto buono: questo è segnalato sia dai componenti dei gruppi, sia dagli operatori che hanno condotto il lavoro. Vi sono molte azioni in programma e questo si deve a proposte varie e spesso appropriate che sono emerse in questi mesi.

...e le azioni

- La partecipazione ed il dibattito si sono tradotte in azioni concrete sul territorio e gruppi e sottogruppi hanno coinvolto molti altri cittadini:
 - 1) Alimentazione: il *nostro orto* ha affrontato e risolto varie difficoltà ed è stato finalmente attivato con alcuni primi partecipanti; la mensa scolastica è stata attivata con il pieno coinvolgimento di una scuola e dei ragazzi;
 - 2) Attività Fisica: fino a 100 persone sono attive nei gruppi di cammino, alcune persone sono impegnate in bicibus e pedibus e le due azioni sono partite;

3) Divertimento sano: il teatro ha coinvolto 5-10 adulti e oltre 60 bambini; alcune decine di ragazzi sono coinvolte in parkour con provenienze da tutta Piacenza; la mostra dell'utopia ha visto il coinvolgimento di varie persone e il conseguente invio (in primavera 2012) di 36 foto, 20 disegni e 2 poesie.

- I sottogruppi confermano la partecipazione e la collaborazione segnalata in precedenza, e hanno saputo risolvere problemi di organizzazione e soluzione di alcuni problemi (burocratici, per la maggior parte).

2. Cambiamenti dei cittadini ed empowerment di comunità

Uno degli aspetti che molti esperti di promozione della salute e documenti internazionali sul tema mettono in risalto (Carta di Ottawa 1986, Dervin e Frenette 2001, Lemma 2005) è che tale approccio deve riuscire ad agire sulla comunità, andando ad influire proprio sui comportamenti.

Pertanto nella ricerca valutativa che accompagna il progetto questa dimensione deve essere tenuta in considerazione, per comprendere se, quanto e come chi entra in contatto col l'azione modifichi in qualche modo i propri comportamenti.

Il tema è collegato, in parte, a quello dell'empowerment di comunità che si configura come una condizione utile e parallela perché avvengano cambiamenti nei cittadini

Il concetto di "empowerment" ha avuto molteplici definizioni (si veda Rappaport 1987, Wallerstein 1992, The World Bank 2005, Narayan 2002, Laverack 1994), in relazione alla sua applicazione ed ai soggetti a cui è stato applicato, si citano le seguenti: a) un processo attraverso cui le persone, le organizzazioni e le comunità acquisiscono la capacità di gestire i loro affari; b) un processo di azione sociale attraverso cui gli individui, le comunità e le organizzazioni padroneggiano le loro vite per cambiare il loro ambiente sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita; c) il processo attraverso cui gli individui e i gruppi aumentano la loro capacità di fare scelte e trasformare tali scelte nelle azioni e nei risultati desiderati, costruendo le risorse delle persone e migliorando così l'efficienza del contesto in cui vengono usate tali potenzialità; d) l'espansione delle possibilità delle persone povere di partecipare, negoziare, controllare e gestire le istituzioni che influenzano le loro vite; e) l'empowerment viene esercitato in diversi domini, dal livello di singola persona ad azione politica e collettiva.

2.1 I cambiamenti

Il tema dei *cambiamenti* è stato indagato nel questionario attraverso alcune domande appositamente inserite. È stato chiesto ai cittadini se la partecipazione ai gruppi di lavoro di *Guadagnare Salute* avesse portato qualche effetto: a) migliorato le loro conoscenze sul tema, b) stimolato cambiamenti nei comportamenti.

Le risposte (tab. 2.1) indicate sono interessanti e presentano un quadro eterogeneo e variegato. Relativamente a possibili miglioramenti conoscitivi derivanti dalla partecipazione al progetto, i rispondenti, nel 52,4% dei casi (i *molto poco* e i *poco*), sostengono che Guadagnare Salute non ha portato conoscenze né consapevolezze nuove. Tra le risposte positive si registra un 47,6% di *abbastanza*, mentre non si hanno opinioni molto positive. Il progetto pare fin qua avere influito di più sui comportamenti e sugli stili di vita delle persone (tab. 2.1, colonna destra): si ha un 55,2% di risposte positive (molto o abbastanza) e un 44,8 di negative (con una diminuzione delle *molto negative* rispetto alla precedente).

Tab. 2.1 Cambiamenti

	CONOSCENZE migliorate	COMPORAMENTI cambiati
molto poco	23,8	14,2
Poco	28,6	28,6
Abbastanza	47,6	52,4
Molto	0,0	4,8

Tali valori trovano una spiegazione nelle risposte alle domande aperte che sono state poste successivamente alle precedenti (fig. 2.1 e fig. 2.2).

Di fronte alla richiesta di motivare la risposta relativa alle conoscenze (che la partecipazione al progetto ha o non ha fatto acquisire) i membri dei gruppi offrono spiegazioni:

- Alle risposte positive: di aver maturato nuove consapevolezze (38,0%) e di aver sviluppato maggiore attenzione alle idee degli altri (19,0%)
- Alle risposte negative (ma solo in parte): di avere avuto già prima conoscenze e consapevolezze sul tema della salute (33,0%) e di non aver ancora avuto tempo per cambiare (10,0%).

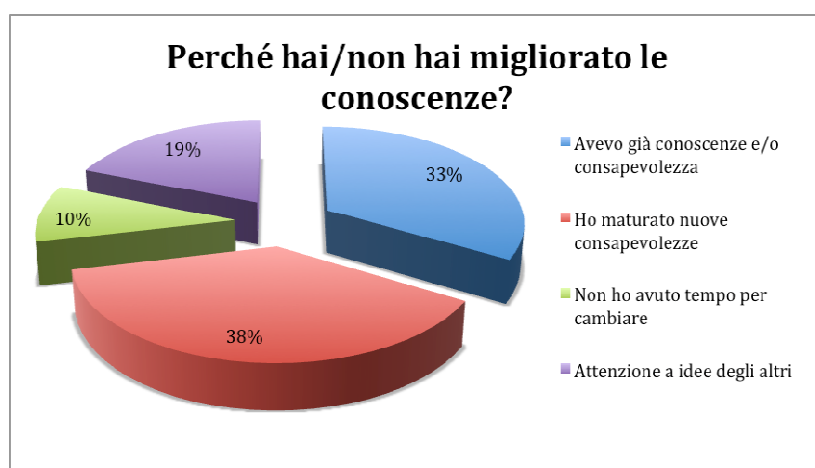


Figura 2.1

Di fronte alla richiesta di motivare la risposta relativa ai comportamenti (su cui la partecipazione al progetto ha o non ha influito) i membri dei gruppi offrono spiegazioni:

- alle risposte positive: a) di fare più spostamenti in movimento (a piedi o in bicicletta) (28,6%), b) di prestare più attenzione ai prodotti alimentari consumati (19,0%), c) di stare meno in casa, uscendo più spesso la sera (4,8%), d) di fare più attenzione alle idee degli altri.
- le risposte negative sono motivate così: il 9,5% dichiara di non aver cambiato i propri comportamenti perché già in precedenza avevano atteggiamenti accorti, mentre il 4,8% dice di essere da troppo poco nel progetto per aver maturato nuovi stili di vita.

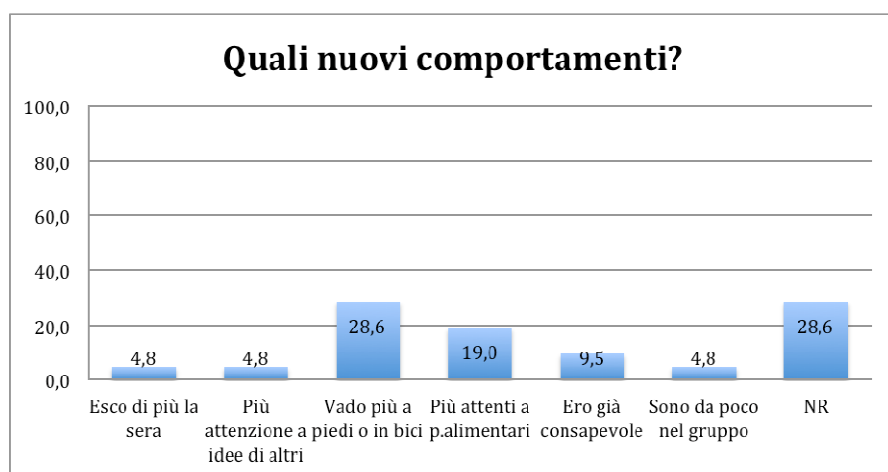


Figura 2.2

Queste affermazioni, oltre che a fornire utili spiegazioni, gettano luce sul fatto che il progetto, al momento, ha attirato e raccolto soggetti non a caso, bensì persone che hanno e, precedentemente, avevano già coscienza dell'importanza di 'occuparsi' della salute in prima persona, e che avevano già in qualche modo alcuni comportamenti (alimentazione, attività fisica, ecc.) corretti e salutari.

Anche nei focus group in diversi hanno rimarcato la loro piena consapevolezza:

"Stavo già attento prima del progetto a certi atteggiamenti alimentari e fisici",

"L'attività fisica la praticavo già prima, adesso sono forse un po' più consapevole della sua importanza".

Questa è un'informazione molto importante perché spiega anche la tenuta di molti gruppi, nonostante gli abbandoni e i momenti di sfiducia: i 25 cittadini di Podenzano rimasti hanno in gran considerazione il tema della salute, probabilmente a prescindere dal progetto e vedono Guadagnare Salute come un'occasione per rafforzare le proprie convinzioni e per mettersi a disposizione degli altri.

2.2 Empowerment della comunità

L'*empowerment* di comunità è stato fin qua misurato tenendo conto delle considerazioni che sono state espresse dai testimoni qualificati e riportate nel primo report. L'*empowerment* era stato allora definito come:

- 1) acquisizione (di capacità, di competenze, di consapevolezza);
- 2) realizzazione di iniziative comuni;
- 3) coinvolgimento (effettivo) della comunità;
- 4) auto-sostenimento.

Vediamo con ordine cosa fin qua è stato realizzato.

- Acquisizione di **capacità e competenze**. Pare ancora presto per dare giudizi definitivi ma, prima gli operatori e adesso i cittadini di Podenzano stanno effettivamente imparando a identificare i problemi e a prendere decisioni chiave riguardanti obiettivi e azioni. I componenti dei gruppi sono ormai in grado di pianificare e organizzare gli interventi previsti, come si sta osservando in questa fase del progetto. I gruppi hanno infatti messo in piedi più azioni, seguendo un processo di identificazione dei problemi e degli obiettivi.
- Acquisizione di **consapevolezza**. Le schede dei facilitatori e i focus group hanno messo in evidenza come i cittadini di Podenzano impegnati nel progetto siano davvero consapevoli della loro salute e siano pertanto impegnati in Guadagnare Salute in cui credono con forza. Come è stato detto, alcuni di loro era già consapevoli precedentemente: proprio per questo sono rimasti nel progetto nonostante alcune difficoltà.
- **Realizzazioni** comuni. I gruppi, dopo un lungo periodo di lavoro, stanno per dare avvio (da questo inverno) alle azioni secondo le tre diverse tematiche (Alimentazione, Attività fisica, Divertimento sano). Anche in questo caso è ancora presto per formulare un giudizio, ma i partecipanti paiono ben orientati e decisi. Ad ogni modo le iniziative realizzate fino ad ora a Podenzano (giugno, novembre) fanno ben sperare.
- **Coinvolgimento**. Nella fase iniziale il progetto aveva raccolto varie decine di adesioni e un sostegno generalizzato. Nelle settimane estive e autunnali si è però assistito ad un calo delle presenze nei gruppi, fino ad arrivare a circa 25 persone coinvolte (si veda il cap. 1). Una delle chiavi del successo di Guadagnare Salute starà proprio nella capacità di attirare nuove energie e risorse una volta partito sul territorio.
- **Auto-sostenimento**. Il progetto ed i gruppi paiono avere sviluppato capacità di sostenersi e sopravvivere nonostante le difficoltà. Nel corso dei mesi, si è infatti assistito ad un progressivo passaggio di consegne (da progettista agli operatori e da questi ai gruppi sul territorio).

“Il progetto è nostro” hanno detto nei focus vari cittadini, “non della AuSL o del Ministero”. Ad oggi i gruppi paiono pertanto in grado di gestirsi autonomamente, la loro rete si sta effettivamente autosostenendo: resta da comprendere se questo processo portare anche una più vasta parte della cittadinanza ad occuparsi autonomamente della propria salute.

“Il problema è che siamo pochi, non siamo ancora la comunità”, hanno ricordato alcuni cittadini. Questa consapevolezza li rende però ancora vigili e in grado di gestire i loro interventi con cura.

2.3 Empowerment o... Advocacy?

Queste informazioni ci dicono che *Guadagnare Salute* ha finora inciso in misura relativamente bassa sulla consapevolezza (e quindi sull'empowerment), ma non per una mancanza direttamente riferibile al progetto. Esso infatti ha raccolto persone che già nutrivano interesse per i temi della salute e che hanno accettato di impegnarsi per diffondere informazioni e buone pratiche.

Come riconoscono le responsabili di *Guadagnare Salute*, esso pare allora aver agito principalmente non tanto sull'empowerment, quanto sull'**advocacy**, ovvero sulla capacità di farsi promotori. Questo può servire per il futuro in quanto si va a scoprire che il progetto lascia ad altri attori il compito di sviluppare empowerment e lo fa solo in una seconda fase.

Dice la responsabile del progetto:

“Il progetto forse ha lavorato sull'Advocacy (meno sull'Empowerment): capacità di farsi promotori. Noi pensavamo di lavorare sull'Empowerment ma in realtà ha lavorato su Advocacy. Abbiamo dato la possibilità di diventare parti attive e di promuovere per gli altri. Se il progetto ci dimostra che noi stiamo lavorando su A. diventa più facile e cambia tutto... perché poi il lavoro più delicato lo fanno/faranno i cittadini... lavoriamo con quelli già sensibili, gli diamo gli strumenti e poi saranno loro a coinvolgere altri e a lavorare sull'empowerment. Questo ci può servire per il futuro”.

Anche secondo gli operatori è ancora presto perché davvero si producano cambiamenti nei partecipanti. Ecco allora che la loro consapevolezza non è tanto da riferire ai temi della salute, quanto al **ruolo** che i partecipanti stessi possono avere nella loro comunità.

“...la Consapevolezza non è tanto relativa alla salute o ai temi del progetto... in questa fase è presto. Magari questa potremmo domandarla agli altri che entreranno dopo. Ora è piuttosto essa è piuttosto *consapevolezza del ruolo* che possono avere...”;

“...consapevolezza del muoversi nelle istituzioni... è anche una cosa che, se adesso ci lavoriamo bene, poi domani loro saranno in grado di andare avanti da soli. Alcuni sono già abbastanza bravi a *cavarsela da soli*, chi ha un ruolo chiave ha una maggiore consapevolezza di cosa si può fare”.

3. Il lavoro degli operatori

In Guadagnare Salute hanno un ruolo di primo piano i facilitatori che guidano e coordinano i gruppi. Nella prima fase del progetto (primavera 2011) essi sono stati formati e hanno costituito un gruppo; nella seconda fase hanno guidato i gruppi nella definizione degli obiettivi e delle azioni da realizzare; adesso (man mano che cresce l'indipendenza dei cittadini di Podenzano) essi stanno mantenendo un ruolo di guida e coordinamento, restando un riferimento per i gruppi e i sottogruppi.

Ma come lavorano gli operatori? E cosa pensano di se stessi? Si sentono all'altezza dei compiti che gli sono stati assegnati? Sono figure capaci e adeguate al loro ruolo? Ci si può fidare di loro? Come li vedono i componenti dei gruppi?

3.1 Come si giudicano gli operatori

L'autovalutazione da parte degli operatori è stata raccolta mediante le schede di monitoraggio compilate nella prima parte degli incontri dei gruppi (estate – autunno 2011). In quella scheda una domanda era riservata a intercettare il giudizio (motivato) che i facilitatori davano di sé al termine dell'incontro.

Nonostante le difficoltà del percorso gli operatori mantengono una stima piuttosto buona di se stessi e del loro operato. Anzi, con alta probabilità, sono proprio tali problemi (affrontati con successo) che hanno spinto questi importanti attori ad esprimere un forte apprezzamento verso il loro lavoro.

Nei tre gruppi (fig. 3.1) gli operatori che hanno meno dubbi sulle loro capacità appartengono al gruppo *alimentazione* (linea azzurra) che si dichiarano soddisfatti del loro lavoro alternando gli 8/10 ai 10/10.

Questi operatori ritengono (nelle motivazioni che offrono al loro auto-giudizio) di essere riusciti a garantire 'rispetto di tempi e modalità' e 'comprensione del percorso da realizzare', e di aver attivato con il gruppo relazioni e collaborazione significative:

"...E' stata pre-condivisa e rispettosa dei compiti, procedure e termini: efficace";

"...c'è stato uno "scatto" nella comprensione dei compiti da svolgere e dei successivi passaggi";

"...si sono attivate delle relazioni di partecipazione condivisa tra operatori e gruppo";

"buon risultato, ma siamo sempre più stanchi!";

"...perché ho mangiato la torta al cioccolato più buona degli ultimi anni".

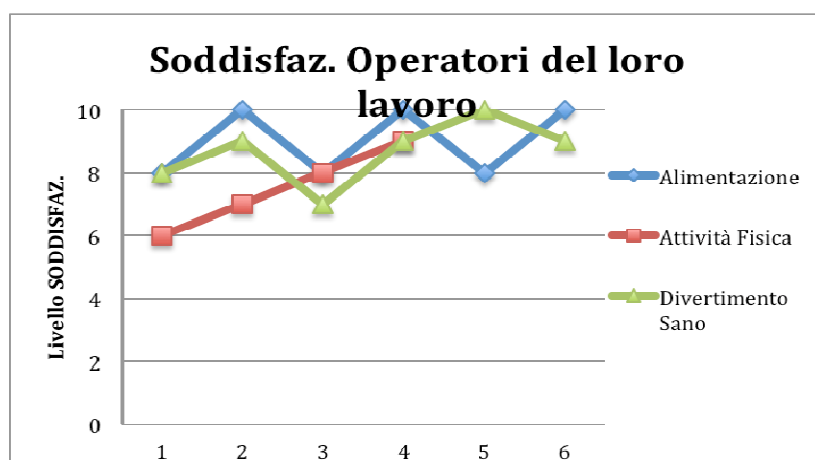


Figura 3.1

Una certa linearità ascendente la hanno i facilitatori del gruppo *attività fisica* (fig. 3.1 - linea rossa) che sono partiti dandosi un voto modesto (6/10), ma che man mano hanno acquisito fiducia fino ad arrivare a giudicare molto buono il loro ultimo incontro di gruppo (9/10) (nei successivi si sono divisi in sotto gruppi).

Attività fisica

I facilitatori di questo gruppo, nelle dichiarazioni che rendono nelle schede, sono consapevoli delle loro potenzialità, ma anche dei limiti del loro operare. I commenti che giustificano un voto non eccessivamente alto (6/10 o 7/10) fanno riferimento a difficoltà avute nella fase iniziale nel relazionarsi ai singoli o nel gestire le dinamiche di gruppo che probabilmente dovevano essere affrontate preventivamente da tutta l'equipe di *Guadagnare Salute*:

"Abbiamo avuto una sensazione di incapacità nell'aiutare le persone a "tirar fuori le cose". Giorgio è sembrato meno in difficoltà, probabilmente perché, pur non avendo una formazione nel lavoro in gruppo, conosce almeno la materia trattata (attività fisica e salute). Riteniamo siano migliorabili il contenimento degli elementi di leadership ed il coinvolgimento degli elementi più deboli del gruppo da parte dei facilitatori. Ci siamo sentiti in difficoltà nel trovare il modo di intervenire per riportare la discussione sui temi da trattare (per esempio bisogni e non azioni)";

"Nel complesso il sottogruppo degli operatori ha funzionato: la scaletta programmata è stata rispettata e la discussione è proseguita senza bisogno di forzature";

“E’ stata una serata impegnativa: è mancato l’elemento del divertimento. Debora ha osservato che non ci siamo accorti di alcuni “non detti” e non li abbiamo fatti emergere”.

Negli incontri più riusciti invece questi stessi facilitatori si dichiarano soddisfatti per aver saputo guidare il gruppo in discussioni proficue e per aver affrontato (da soli) con successo difficoltà organizzative e di gestione del gruppo stesso:

“Organizzazione che ci siamo dati (tre gruppi per tre criteri) ha funzionato bene ed ha consentito di evitare votazioni. E’ stato un incontro più dinamico. Le persone erano soddisfatte alla fine dell’incontro e poco stanche rispetto all’incontro precedente. I compiti erano distribuiti in modo più equilibrato rispetto alla volta precedente. La percezione è che sia ancora possibile migliorare nella facilitazione”;

“Rispetto alle condizioni in cui siamo stati messi, siamo riusciti ad ottenere molto di più di quanto ci aspettavamo, rispetto a numero di proposte emerse e loro originalità rispetto agli incontri precedenti. Per la prima volta abbiamo avuto la sensazione di avere il “polso” dell’andamento del gruppo, senza aver paura delle apparenti divagazioni”.

Gli operatori del gruppo *divertimento sano* mostrano interessanti oscillazioni, pur autovalutando il loro lavoro con una media complessiva alta (fig. 3.1 - linea verde). Essi esprimono di volta in volta soddisfazione sia per aver saputo gestire le dinamiche di gruppo, sia per aver saputo affrontare momenti di estrema difficoltà (5° incontro).

“Ci siamo preparati incontro e fatto scaletta, deciso che avrebbe gestito Emanuele, mi sembra andata bene la presentazione, nella presentazione idee concesso molto spazio a chi aveva scritto molto a tirato un po’ via con altri, tutti hanno detto la loro il tempo per gli ultimi è stato più ristretto, abbiamo comunque chiesto a tutti di esprimersi. Ci sono stati alcuni interventi di apprezzamento per quanto esposto dalle bambine non fermati dal conduttore, maggior silenzio quando esponevano adulti, tolto un evento dalla scaletta, siamo riusciti a rispettare quanto ci eravamo proposti”;

“Sono stati rispettati i tempi prefissati e c’è stato spazio per la riflessione e la convivialità la nostra sensazione è che tra di noi ci sia stata una buona integrazione e sintonia rispetto alle decisioni che avevamo preso nella preparazione dell’incontro”;

“La difficoltà di farli aderire al compito che noi avevamo deciso prima”;

“Ci siamo preparati bene, abbiamo rispettato la scaletta, eravamo sul pezzo”;

“È stato veramente difficile gestire questo scontro titanico senza vincitori né vinti ma con tanti feriti!”

“Siamo riusciti a stare nei tempi, abbiamo prodotto quello che serve, c’è stato confronto”.

3.2 Il giudizio dei componenti dei gruppi

L’opinione dei partecipanti al progetto è stata raccolta e costruita attraverso un questionario somministrato contestualmente alla realizzazione di tre focus group (uno con ciascun gruppo). Il questionario contiene una sezione dedicata all’analisi del lavoro e della presenza degli operatori con una scala da 1 (giudizio molto negativo) a 7 (giudizio molto positivo).

Come evidenzia la tabella 3.1 la qualità del lavoro degli operatori è giudicata molto positivamente. Si ha infatti solo un 5% di risposte ‘negative’ (da notare che non vengono mai

indicate le due opzioni più negative: 1/7 e 2/7), mentre ben l'85% delle opinioni è spostato su valori positivi (i 6/7 sono il 52%) o molto positivi (i 7/7 sono il 33%).

Tab. 3.1 Qualità del lavoro degli operatori e miglioramento nel tempo

Giudizio →	3	4	5	6	7	NR
Qualità del lavoro degli operatori	5,0	0,0	10,0	52,0	33,0	0,0
Sono migliorati rispetto ai primi incontri?	0,0	4,8	9,5	28,6	47,6	9,5

Alla domanda se gli operatori “sono migliorati rispetto ai primi incontri” le risposte seguono l'andamento di quelle precedenti, rafforzando l'orientamento su valori positivi. Non vi sono infatti risposte negative (mancano anche i 3/7), mentre crescono quelle molto positive (i 7/7 raccolgono il 47,6%). C'è però una percentuale di non risposte (9,5%): componenti dei gruppi che non hanno saputo dare conto di quanto si chiedeva o che erano da troppo poco nei gruppi.

Le capacità gestionali degli operatori (sulle quali essi stessi hanno espresso qualche riserva) sono valutate positivamente dai cittadini (fig. 3.2). Le due domande contenute nel questionario si sono focalizzate sulla capacità di *gestire il gruppo* e sulla capacità di *guidare il gruppo*.

La modalità di gestione da parte degli operatori è giudicata con estremo entusiasmo dalla maggior parte dei rispondenti: si ha il 90,5% di giudizi positivi o molto positivi, con un deciso orientamento verso i secondi (i 7/7 sono il 61,9%). Per la capacità di *guida dei gruppi* calano lievemente le opinioni molto positive (i 6/7 e i 7/7 sono il 76,2%), mentre aumentano quelle intermedie (i 4/7 sono il 19%).

Le informazioni indicano ottime capacità gestionali da parte degli operatori e buone capacità di guida. Queste ultime però necessitano di essere affinate e migliorate. I dati confermano in realtà i timori e le preoccupazioni espresse dagli operatori stessi, che hanno dovuto affrontare difficoltà e orientare i gruppi.

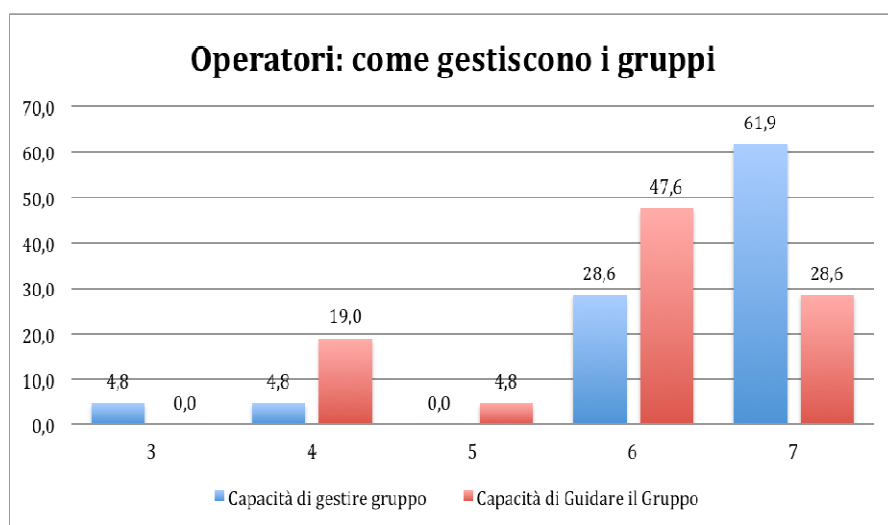


Figura 3.2

La cartina tornasole dell'estremo impegno dei facilitatori è il giudizio relativo alle loro capacità relazionali. Due domande chiedono ai componenti dei gruppi: a) di valutare le modalità relazionali degli operatori verso di loro; b) grado di affiatamento degli operatori tra loro. L'opinione dei cittadini è estremamente positiva (fig. 3.3) con ben il 71,4% delle risposte concentrate sul valore massimo (7/7).

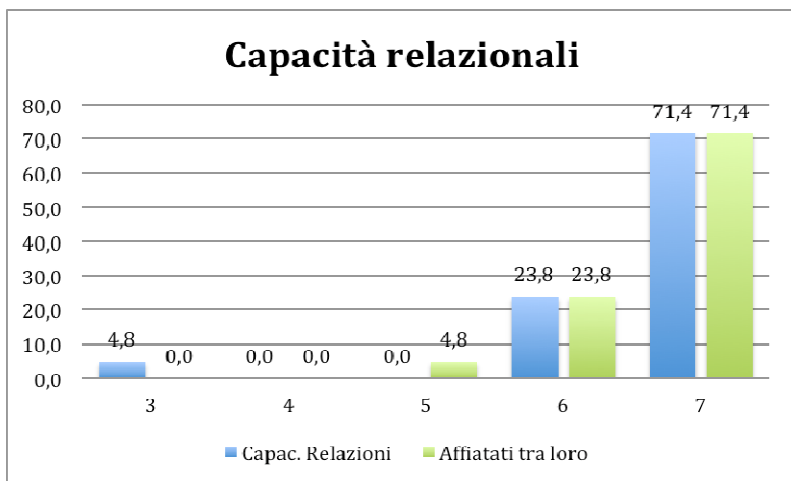


Figura 3.3

Chiamati a motivare il loro giudizio sugli operatori i cittadini (attraverso una domanda aperta) li ritengono particolarmente 'capaci' nell'operazione complessiva di "fornire un metodo, organizzare le idee e guidare la discussione": ben il 46% di risposte individua questa capacità (fig. 3.4).

I facilitatori sono poi ritenuti validi perché:

- sanno coinvolgere (23,8%) e quindi agevolano un buon clima di gruppo;
- sono attenti e sanno ascoltare ciascuno (14,3%);
- sono disponibili a mettersi in gioco (9,5%).

Tali informazioni (offerte spontaneamente dai rispondenti) confermano le elevate capacità relazionali degli operatori, ma anche quelle tecniche che sono andate sviluppandosi durante la realizzazione dell'attività dei gruppi.

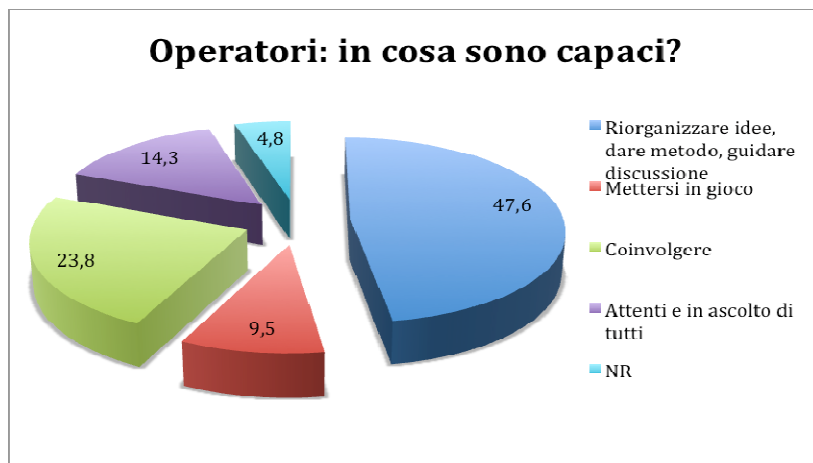


Figura 3.4

Gli aspetti sui quali gli operatori dovrebbero migliorare (anche questi indagati con domanda aperta) sono:

- l'organizzazione e alla pianificazione delle attività (28,6%);
- conferire maggior autonomia al gruppo (9,5%);
- trasmettere più fiducia al gruppo.

Ben il 47,6% non offre alcuna risposta.

Anche in questo caso le informazioni sono in linea con i dati precedenti e confermano che i facilitatori devono incrementare le loro capacità organizzative e di pianificazione delle attività. Questa informazione è però più opportuno dirigerla verso tutti gli attori che hanno lavorato al progetto (responsabili, gruppo di pilotaggio e gruppo di progetto): alcune difficoltà verificatesi nei gruppi sono infatti attribuibili a problemi organizzativi e di gestione che hanno interessato *Guadagnare Salute* nella fase di avvio dei gruppi. Il metodo complessivo (elaborato dai progettisti e dai responsabili) è però valutato positivamente (come si vede dalla fig. 3.4) in quanto ha permesso (nonostante qualche problema) di arrivare a elaborazioni di azioni e a esiti omogenei.

Inoltre l'alta capacità degli operatori di rivolgersi ai cittadini di Podenzano e le loro disponibilità e condivisione hanno costituito e continuano a farlo chiavi di svolta dell'intero processo.

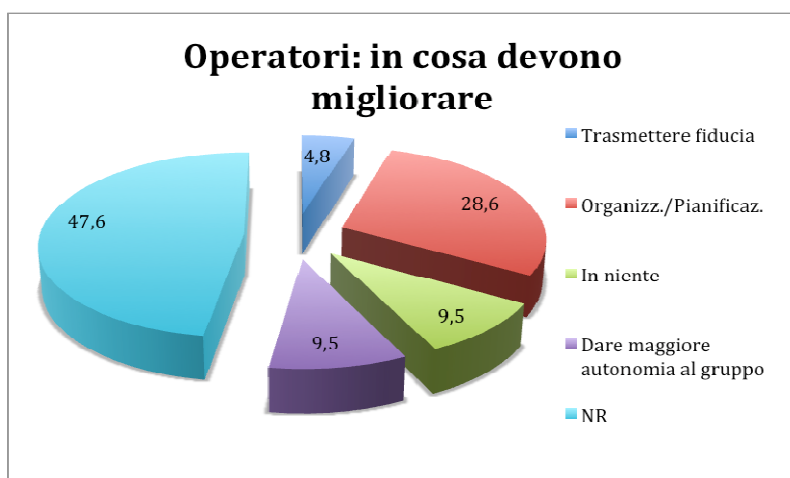


Figura 3.5

4. Guadagnare Salute secondo gli Operatori/Facilitatori (Gruppo di Progetto)

L'opinione degli operatori/facilitatori ASL che hanno lavorato a Guadagnare Salute è ricostruita attraverso la loro descrizione del progetto fornita nel corso di 3 focus group realizzati a giugno 2011, settembre 2011 e marzo 2012.

La descrizione del progetto che essi ne fanno rende conto delle loro opinioni, del giudizio di merito e del grado di entusiasmo con cui essi vivono l'esperienza. Attraverso le loro parole e le rappresentazioni grafiche ricostruite con loro, si può notare pertanto che: in primavera 2011 essi vedevano il progetto come caratterizzato da ordine, linearità e chiarezza; in autunno 2011 il gruppo viveva un momento di forte crisi, emergevano i primi motivi di 'crisi' dovuti a problemi organizzativi, di pianificazione e di relazione tra colleghi; nella primavera 2012 si ha una posizione matura e consapevole degli operatori/facilitatori che vedono il progetto con lucidità individuandone i rischi e i problemi, ma anche i punti di forza e le potenzialità. Vi è preoccupazione per le modalità con cui procederanno le azioni e per le loro capacità di mantenimento nel tempo, ma vi è anche la certezza di aver realizzato qualcosa di importante e sostanziale per la comunità.

4.1 Il primo focus: primavera 2011

Il 9 giugno 2011 si è tenuto un focus group che ha coinvolto il Gruppo di Progetto oltre ad una delle responsabili aziendali. L'incontro aveva alcuni obiettivi: a) il valutatore aveva necessità di migliorare la propria conoscenza di Guadagnare Salute e quindi ha utilizzato il gruppo per raccogliere informazioni in merito; b) vi era la necessità di far emergere l'opinione di questo gruppo in merito all'andamento del progetto in quanto i suoi componenti sono attori strategici e sono depositari di importanti informazioni.

In questa sede si intende in particolare ripercorrere rapidamente quelli che erano i giudizi e le preoccupazioni del gruppo, e come esso vedeva e vede il progetto. Questa seconda operazione è stata effettuata richiedendo ai componenti di individuare tre parole chiave a testa (scritte su appositi post-it) e facendo loro raggrupparle per aree semantiche/tematiche comuni.

Il focus group ha avuto l'obiettivo di indagare come il G. di Progetto *vede* Guadagnare Salute. Comprendere quali sono secondo il Gruppo gli aspetti fondamentali del progetto era utile per una sua migliore conoscenza e per individuare a elementi valutativi per le successive fasi. Le *parole/espressioni* chiave di *Guadagnare Salute* implementato dalla AUSL di Piacenza secondo gli operatori sono 20. Ecco in ordine alfabetico:

- | | |
|--|---|
| 1. Altruismo | 2. Bisogno |
| 3. Cambiare punto di vista sulla promozione della salute | 4. Catalizzazione progressiva |
| 5. Ci educiamo a scegliere | 6. Coinvolgimento |
| 7. Collaborazione | 8. Comunità |
| 9. Condivisione | 10. Crescere |
| 11. Dal gruppo alla comunità | 12. Discutere, fare gruppo su temi comuni |
| 13. Fare comunità | 14. Forza del gruppo |
| 15. Incontro con persone, tra persone, di persone | 16. Partecipazione |
| 17. Partecipazione/Condivisione | 18. Sfida |
| 19. Sperimentare insieme | 20. Una rete che si autosostiene |

Chiamati a riordinare per gruppi semantici comuni tali espressioni, il gruppo ha individuato 5 aree:

- Comunità
- Gruppo
- Spirito del Progetto/dei Progettisti
- Strumenti, mezzi, metodi, strategie
- Verso la comunità.

Sono rimaste isolate 3 parole/espressioni: *Bisogno*, *Ci educiamo a scegliere*, *Una rete che si autosostiene*.

Tutte queste parole e le aree semantiche sono poi state collocate e ordinate dal punto di vista concettuale e spaziale. La figura rappresenta graficamente il frutto di una lunga discussione con il Gruppo.

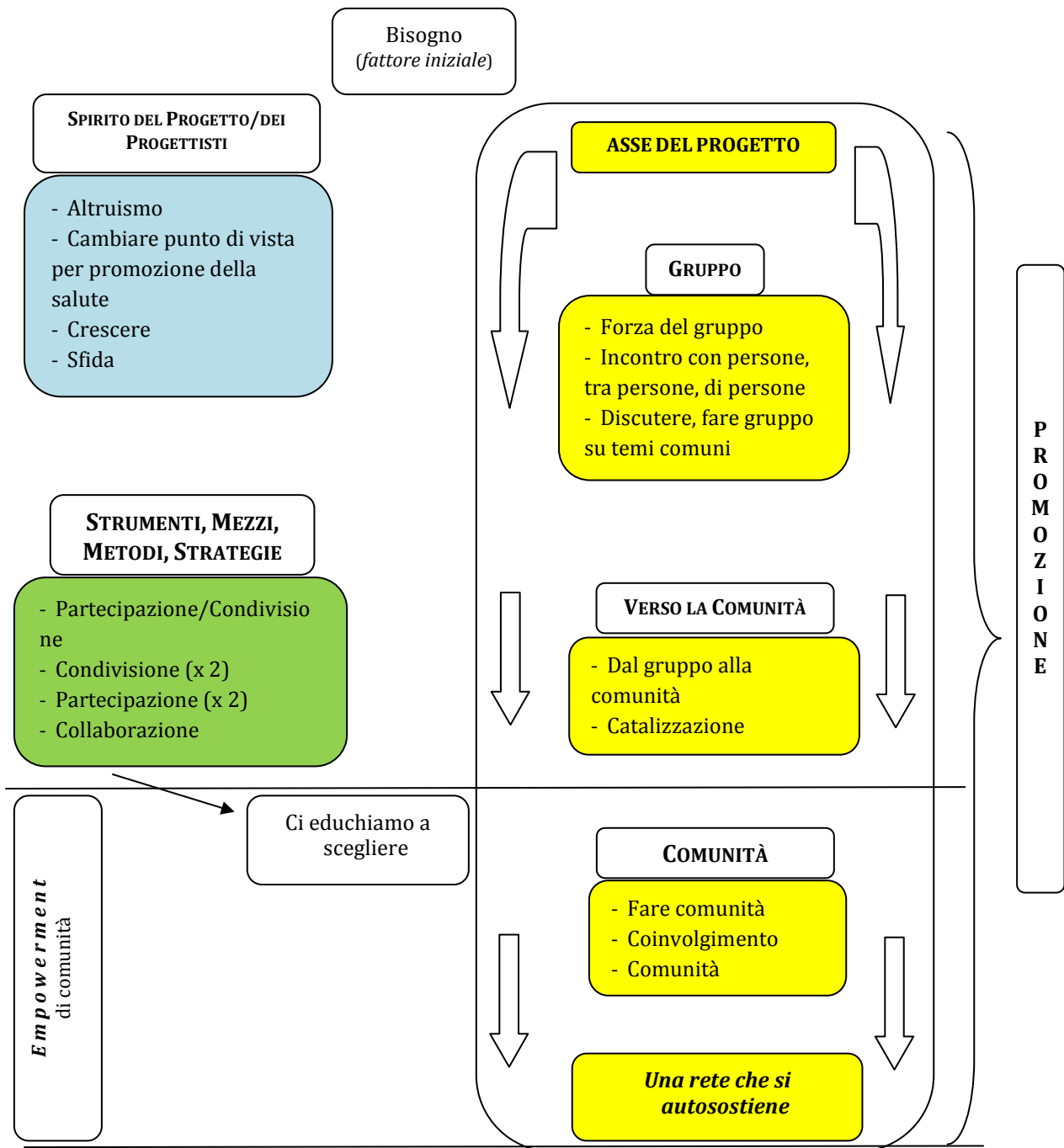
Bisogno: "è la dimensione iniziale, è l'inizio di tutto. Quando uno lo sente, origina le altre attività... sta anche vicino a motivazione e sfida";

Promozione: "è la dimensione trasversale a tutto. È sia un metodo sia una finalità. È conseguenza e scelta iniziale".

Spirito del progetto/dei progettisti: "sono quei principi che ispirano i progettisti e costituiscono fattori sostanziali del progetto"

Ci educiamo a scegliere: "è una dimensione (quella auto-educativa) che, secondo il gruppo, sta tra i metodi/strumenti e la comunità".

Fig. 4.1 Guadagnare Salute secondo il gruppo di progetto (giugno 2011)



4.2 Il secondo focus: autunno 2011

Il secondo focus group si è tenuto in settembre 2011 e ha messo in luce alcuni problemi di natura organizzativa, relazionale e anche pianificatoria.

Gli **elementi critici** che venivano segnalati dagli operatori/facilitatori erano:

- difficoltà organizzative
 - già all'inizio avevano espresso aspettative, anche se in modo informale... le domande specifiche li hanno imbrigliati
- esigenza di concretezza da parte dei cittadini partecipanti ai gruppi (concretezza che però mancava ancora)
 - C'è un po' di dialettica... soffrono il fatto che a tutti gli incontri non usciamo con cose concrete... All'inizio c'era più spontaneità, poi gli abbiamo dato schemi e sono state chieste le azioni... a quel punto si sono bloccati. Loro avevano detto cose molto più belle senza sapere che stavano ideando azioni. Avremmo dovuto lasciarli andare in gruppi e fare noi dopo la rielaborazione
- problemi interni al gruppo di progetto: relazionali e motivazionali
 - Non sta andando bene, ma neanche male...
 - Siamo stanchi, anche se ancora motivati
 - Più ... Insofferenti ma siamo più che altro più critici ognuno nei confronti dell'altro
- parziale scomparsa della dimensione comunitaria dal progetto, a favore della predominanza di problemi organizzativi e gestionali.

Venivano poi evidenziati **aspetti positivi** che facevano sperare in una riuscita del progetto sul territorio:

- clima positivo e costruttivo nei gruppi nonostante il numero ristretto di partecipanti:
 - magari ci sono critiche, ma il clima è buono ,anche se sono pochi... ci sono defezioni ad oggi (inizio estate molti, ultimamente 10 persone ca.).
- correttezza e centralità delle azioni individuate dal progetto

Nella schematizzazione (fig. sotto) venivano pertanto a mancare i riferimenti alla comunità e al gruppo, mentre assumevano un ruolo centrale (si vedano i riquadri in basso) il vissuto (affaticato) degli operatori e alcuni dubbi.

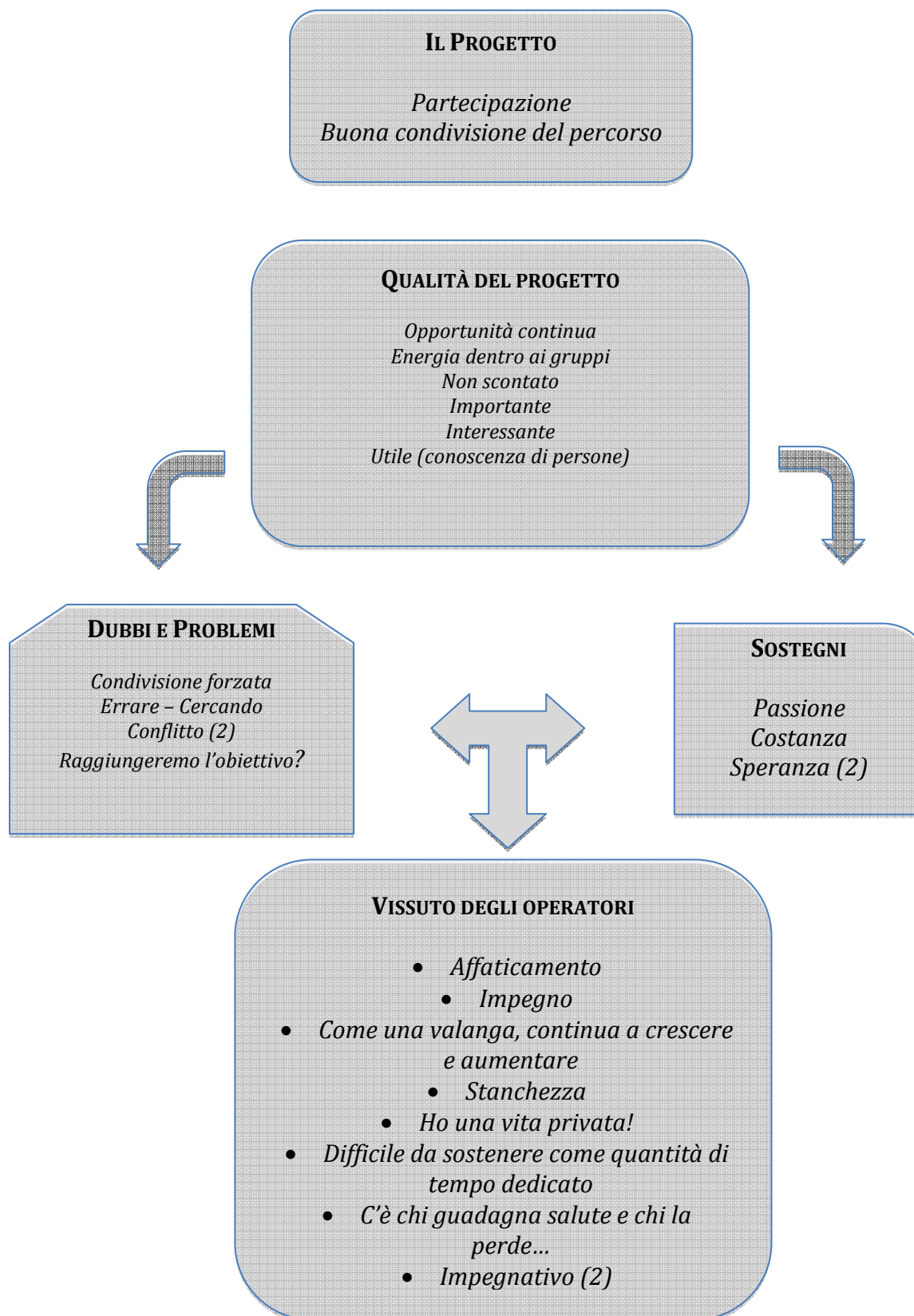
Gli operatori esplicitavano:

- Solo debolmente alcune voci riferite al **Progetto** (Partecipazione e Condivisione del percorso)
- **Qualità** del progetto
- **Dubbi** e problemi
- Elementi di sostegno

Ma emergeva con forza soprattutto il *vissuto* (sofferente e affaticato) degli operatori e scompariva il lemma "comunità" dalle parole degli intervistati.

In autunno 2011 restava pertanto la consapevolezza della qualità e delle potenzialità di Guadagnare Salute, ma nella descrizione del progetto prevalevano i Dubbi, i Problemi legati alla gestione, ma soprattutto il Vissuto degli operatori: fatica, stanchezza, senso di oppressione, confusione.

Fig. 4.2 Guadagnare Salute secondo il Gruppo di progetto (autunno 2011)



Di fronte alla domanda “Cosa serve a Guadagnare Salute nei prossimi mesi?” gli operatori rispondevano infine segnalando alcuni aspetti:

- chiarezza e definizione del percorso
ci pare di pedalare a vuoto
diteci cosa dobbiamo fare! Abbiamo bisogno di capire cosa fare!
- Informazioni sulla gestione dei gruppi
- Accettare decisioni del gruppo
- Migliorare la comunicazione
- Recuperare la comunità.

4.3 Il terzo focus: primavera 2012

L'incontro di primavera 2012 col Gruppo di Progetto ha permesso di ricostruire uno stato di avanzamento del progetto piuttosto buono, ma anche una serie di difficoltà organizzative e gestionali immutata rispetto ai periodi precedenti.

Vari gruppi hanno dato vita ad azioni davvero interessanti e partecipate (come si è visto anche dal capitolo 2 di questo report) che hanno retto soprattutto per la volontà e la passione delle persone (di Podenzano e della AUSL). Gli operatori segnalano però che avrebbe dovuto esserci una migliore organizzazione ed una formazione più ampia.

- I problemi organizzativi e le loro conseguenze sul progetto (caduta di fiducia):

È mancata organizzazione, un impianto organizzativo sin dall'inizio...

È stato dato un carico di lavoro per noi, che ha gravato solo su di noi

Ma c'è anche la questione di una organizzazione e dei problemi intervenuti durante l'anno

I problemi organizzativi diventano anche problemi relazionali... ci abbiamo perso la faccia tutti, con i cittadini. Non è solo una cosa organizzativa

Caduta di fiducia verso le istituzioni... non tanto verso le persone (si sono resi conto che non eravamo soltanto noi a causare problemi)

- Organizzazione e finanziamento: secondo vari operatori il finanziamento pubblico se da un lato è un'opportunità unica, dall'altro genera effetti inattesi e non sempre positivi. Porta infatti la comunità ad auto-organizzarsi con poca efficienza.

Il finanziamento complica le cose: se la comunità deve procurarsi da sola di un barattolo di vernice andrà a cercarlo in garage o soffitta di qualcuno, senza stare ad acquistarlo

Serve pertanto che la comunità partecipi e si impegni con uno sforzo organizzativo, partecipativo ed economico

Il finanziamento dà più opportunità, ma con le azioni ci si rende conto che si perde tempo a farsi fare preventivi

...Poi abbiamo scoperto che c'è un ufficio dell'AUSL che fa solo preventivi...!

Ai cittadini abbiamo detto che potevano andare da soli a comprare e poi abbiamo dovuto dirgli no! Chi dirigeva doveva informarsi meglio... *(qui traspare anche un problema comunicativo/informativo interno al progetto e all'azienda)*

- Lo sforzo del gruppo è stato centrale e cruciale per la riuscita del progetto. Senza l'impegno 'a fondo perduto' degli operatori non vi sarebbe stato alcun esito.

Inoltre noi abbiamo dovuto continuare a fare il nostro lavoro, senza togliere un minuto ai nostri compiti

In questi progetti dovrebbe comparire come risorsa (anche se non rendicontabile) il VOLONTARIATO... è una risorsa che comunque c'è. Ore non pagate e che fai al prescindere. Per presentare il progetto a qualcuno queste cose ce le metterei...

Telefonate fatte col mio cellulare

La sera a sistemare il power point

Siamo arrabbiati, ma molto orgogliosi!!

Malgrado tutto abbiamo tenuto duro... siamo dei professionisti seri. Ci voleva poco per far saltare questo gruppo

E nonostante tutto le azioni si sono concretizzate

Anche i cittadini che hanno abbandonato non sono stati tantissimi... alcuni vanno e vengono

Nelle parole degli operatori c'è spazio anche per segnalazioni che contengono proposte migliorative:

- Necessità di avere una struttura organizzativa di vertice più presente (per risolvere problemi e questioni):

Il gruppo di pilotaggio... si è riunito solo le prime volte, poi è sparito

Siamo stati lasciati soli nel momento in cui non era più il nostro mestiere

- Sarebbe stata necessaria una formazione più ampia, un intervento anche di altri formatori che desse modo di migliorare e rendere più completa la preparazione degli operatori:

Speravo che il formatore ci mettesse sulla buona strada... da considerare nei prossimi progetti... far vedere i vari versanti di cui ci sarebbe bisogno.

Forse più che il formatore deve farlo la FORMAZIONE. Che deve essere più complessa

Chi progetta la formazione deve tenere conto di questa cosa: prevedere vari interventi formativi e di vario tipo. Questo è un progetto troppo complesso per fare solo la formazione che abbiamo fatto.

- Serviva un raccordo maggiore tra azioni e tra il personale impegnato su Guadagnare Salute:

Squilibrio tra Pochi operatori / Molte azioni... (cambia se a seguire l'azione è un solo operatore o se sono due... se non ti confronti con nessuno fai più fatica)

Eccessiva suddivisione: in sottogruppi, si perde il gruppo (bisognava mantenere il coordinamento in gruppo) (ma dividersi in gruppi è stato strategico per far partire le azioni). Dividersi ma mantenere il confronto

Mantenere collegamento per mantenere l'idea del progetto... Dividersi in sottogruppi ha permesso di focalizzarci sulle azioni, si è perso però il collegamento al progetto. Eravamo ansiosi di entrare nella pratica, nell'operatività

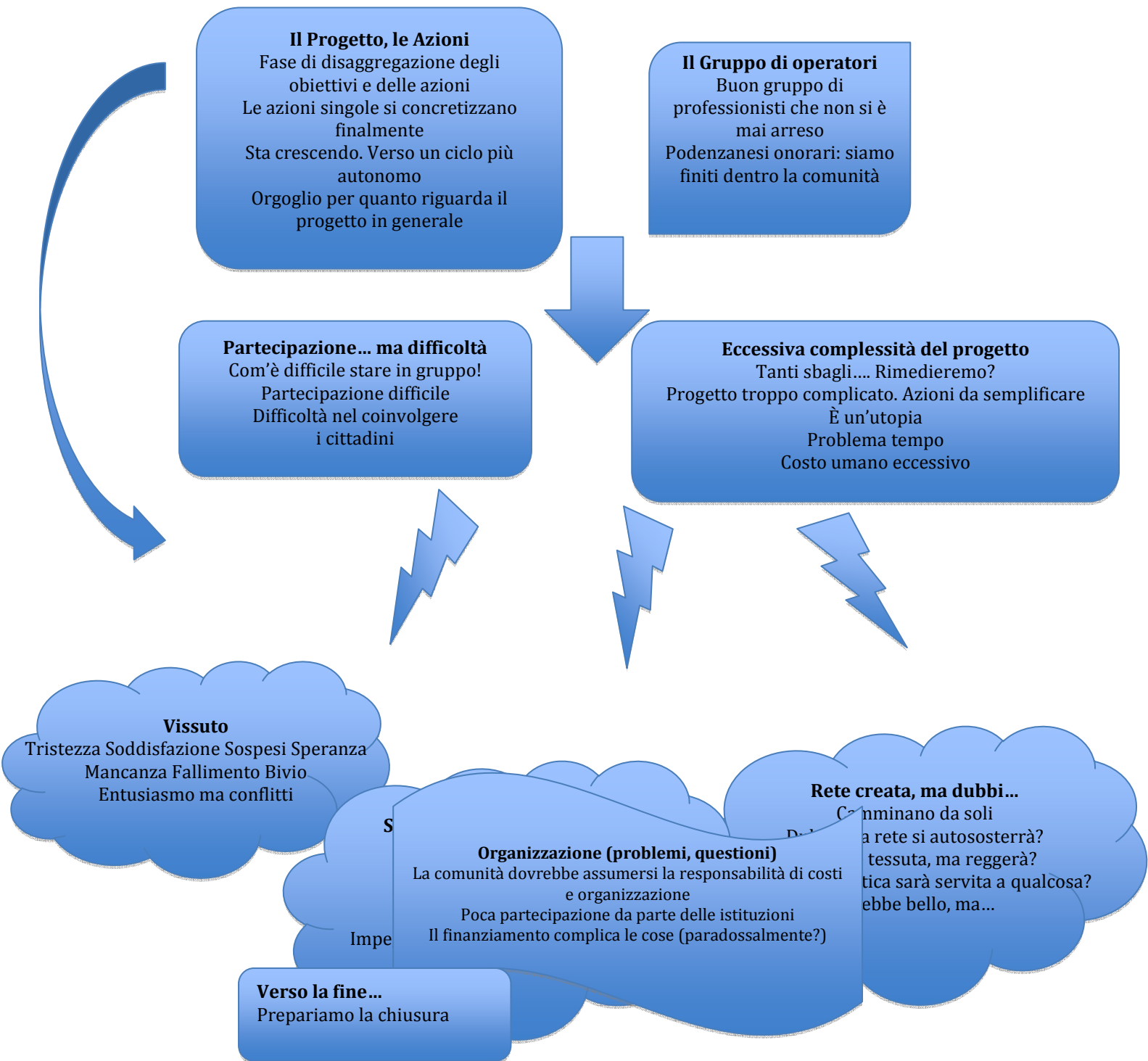
E poi forse lavorare in tre su un gruppo non sarebbe stato facile. Sia per accordi/relazioni tra operatori, sia per lavorare con efficienza su ciascuna azione

Trovare equilibrio giusto tra obiettivi progetto e operatività... Ma noi ci siamo sbilanciati molto sulle azioni a danno della rete... (tra azioni).

La terza rappresentazione grafica, derivante dal focus di primavera 2012, lascia emergere

- Due aspetti centrali: la soddisfazione e l'orgoglio degli operatori per il concretizzarsi delle azioni; l'affiatamento ritrovato (ma mai definitivo) tra operatori;
- Due elementi problematici: La partecipazione come strumento indispensabile per interventi progettuali come Guadagnare Salute, ma anche faticoso e mai scontato; Una eccessiva complessità del progetto (che necessiterebbe una semplificazione di struttura e personale);
- Questi ultimi due elementi ricadono sul progetto generando stanchezza e alcuni dubbi da parte degli operatori e problemi organizzativi.

Fig. 4.3 Guadagnare Salute secondo gli operatori: primavera 2012



D'altro canto, nonostante i problemi segnalati, si segnalano

- il progressivo raggiungimento di *autonomia dei cittadini*

Quelli rimasti sono autonomi!!

Sono legati adesso perché hanno necessità di terminare la preparazione...

Pensiamo che il fare li renderà autonomi... Devono fare esperienza.

Probabilmente andranno avanti le azioni più leggere... per altre sarà dura!

- che il progetto ha lasciato molte cose al gruppo, tutte positive:

a. è stata un'occasione di Esperienza e Apprendimento

Abbiamo Imparato Tanto

Abbiamo maturato Competenze specifiche

Comunicazione Organizzazione

Consapevolezza risorse esterne (ricercare cose)

Esperienza

b. si è costituito un gruppo autentico

Siamo un Gruppo affiatato e consapevole

Siamo Cresciuti insieme

c. ha insegnato la possibilità e l'utilità della partecipazione

Abbiamo capito e scoperto che la Partecipazione è possibile

Il progetto mi lascia anche un *Senso di potere*... la partecipazione ed il rapporto con la gente ci hanno fatto crescere ed essere più consapevoli delle nostre capacità.

5. Potenzialità di Guadagnare Salute e delle Azioni

In questa sezione del report si esplorano le possibilità del Progetto e delle Azioni tenendo conto dell'opinione degli attori direttamente coinvolti. Si considerano pertanto le risposte offerte dai cittadini nel questionario e nel focus realizzato a inizio novembre e il giudizio degli operatori rilevato a dicembre con le schede di monitoraggio e con un incontro (focus) in cui si è discusso dello stato di avanzamento progetto e delle sue potenzialità.

5.1 Quali effetti può avere Guadagnare Salute

I cittadini di Podenzano nutrono grande fiducia in Guadagnare Salute: lo considerano un progetto che ha serie *possibilità* di avere effetti concreti e positivi, e di portare qualcosa di nuovo sul territorio.

Tab. 5.1 Guadagnare salute può...

	Avere effetti Concreti	Avere effetti Positivi	Portare qualcosa di Nuovo
Poco	9,5	4,8	0,0
Abbastanza	52,4	42,9	23,8
Molto	38,1	52,4	76,2

La tabella 4.1 mostra come secondo i rispondenti al questionario somministrato tra ottobre e novembre vi sia una bassissima percentuale di risposte negative. C'è invece una concentrazione di giudizi positivi (abbastanza o molto) anche se con valori parzialmente diversi:

- la possibilità di effetti concreti trova più risposte *abbastanza* positive (52,4%) che *molto* (38,1%), e vi traspare anche qualche dubbio (il 9,5% ritiene che abbia poche possibilità);
- gli *effetti positivi* vedono invece una prevalenza di opinioni *molto* positive (52,4) ed anche una riduzione di quelle negative (i *poco* sono il 4,8%);

- la possibilità di *portare qualcosa di nuovo* trova giudizi davvero favorevoli con una totale presenza valori positivi e con un significativo aumento dei molto (76,2%).

I dati indicano la grande fiducia che hanno i cittadini nel progetto, legata soprattutto alla potenzialità di portare effetti positivi e un'aria nuova. Non essendo il progetto ancora entrato nella fase di realizzazione delle azioni, i cittadini lasciano trasparire qualche dubbio in merito ai possibili effetti concreti, pur nel carattere positivo della loro opinione.

5.2 Quali effetti possono avere le azioni a Podenzano

Generalmente si ha fiducia anche nelle azioni e si stima una buona riuscita sul territorio. I *focus group* realizzati a inizio novembre 2011 e l'incontro di fine marzo 2012 hanno messo in luce come molte siano le incognite e le incertezze, dovute anche al fatto che solo alcune attività sono pienamente implementate sul territorio e non si conosce cosa accadrà una volta terminato il progetto.

I partecipanti temono difatti che una volta che essi usciranno di scena, nessuno sarà in grado di raccogliere il testimone e sarà determinante che anche le istituzioni restino presenti.

“...alcuni gruppi continueranno spontaneamente (es. gruppi cammino, bici-bus, pedi-bus). Serve trovare formula giusta senza calpestare terreno altrui... es. associazioni: partecipando sottraiamo tempo alle associazioni a cui apparteniamo”;

“Il problema è che se usciamo di scena noi non sappiamo quanto andrà avanti... servirà un aiuto delle istituzioni... Se fosse un'associazione andrebbe bene, ma un gruppo non può essere lasciato solo...”;

“Questa forma di promozione della salute (e non informazione semplice) avrà successo se anche noi diamo esempio e se le persone aderiranno. Cambiare cultura paese, modo di organizzarsi in famiglia e in scuola...”;

“A nostro parere gli effetti possono essere positivi, ma di fatto siamo in attesa che tutto venga davvero realizzato sul territorio...”

Secondo gli operatori le azioni hanno elevate possibilità di avere effetti concreti e positivi sul comune ed in parte lo stanno già avendo interessando varie persone e coinvolgendo le istituzioni in maniera attiva.

Addirittura c'è un forte interesse anche da parte di comuni limitrofi (es. Rottofreno) che si stanno organizzando per realizzare anch'essi dei *Gruppi di Cammino*, ed anche questo è già un fattore di successo di *Guadagnare Salute*.

Le azioni sono pertanto ritenute valide sia dai cittadini che dagli operatori, ma il timore più grosso per una loro reale efficacia è che una volta chiuso il progetto non vi siano altri a governarle e mantenerle. In particolare è opinione diffusa che le istituzioni non debbano scomparire, ma restare come 'garanti', anche perché spesso può servire un soggetto giuridico e il Progetto può non bastare per questo, mentre la presenza di un Ente è determinante. Anche nell'incontro di primavera 2012 i cittadini di Podenzano sono consapevoli che alcune azioni saranno più semplici da proseguire, mentre per altre servirà un supporto maggiore:

“alcuni gruppi continueranno spontaneamente (es. gruppi cammino, bici-bus, pedi-bus)”

“serve trovare formula giusta senza calpestare terreno altrui... (es. associazioni: partecipando sottraiamo tempo alle associazioni a cui apparteniamo)”

“serve una sollecitazione, far ritrovare, far continuare”

“dove ci sono spese (orto, cucina) sarà più complesso continuare e la AUSL non potrà finanziare allo stesso modo”

5.3 Cosa serve al Progetto in futuro

Come si è avuto modo di mostrare in alcuni passaggi del report, gruppi e progetti di Guadagnare Salute hanno proseguito il lavoro nonostante alcune complicazioni dovute all'organizzazione complessiva e all'eterogeneità (tra agosto e settembre) dello stato dei vari gruppi. Si è dovuto ripercorrere alcuni passaggi del lavoro svolto e si sono prodotti rallentamenti vissuti quasi all'unanimità con difficoltà e frustrazione.

Questo non ha però prodotto solo disagio, ma ha anche aiutato tutti ad avere una maggiore consapevolezza delle azioni da realizzare, della importanza della pianificazione e della necessità di uniformarsi agli altri gruppi.

Di fatto, anche per risolvere problemi segnalati in precedenza, i responsabili di Guadagnare Salute e alcuni operatori segnalano che servirà dare *autonomia* ai gruppi e ai cittadini (come detto anche in precedenza), in modo da garantire la sostenibilità delle azioni anche successivamente alla chiusura ufficiale del Progetto.

Informazione

Al progetto servirà anche un adeguato lavoro informativo sul territorio, in modo da far conoscere sotto-progetti e azioni a tutti i cittadini e da coinvolgerli e farli aumentare numericamente.

“Pubblicizzare bene (es. il Laboratorio non era stato pubblicizzato adeguatamente: il volantino era fraintendibile, alcuni pensavano fosse per fare una SERRA)”

“Servirà informazione informazione informazione...”

Appoggio e riconoscimento

Nel futuro prossimo ma anche immediato servirà secondo molti un riconoscimento da parte di vari soggetti e strutture e l'appoggio delle Istituzioni. Queste ultime potrebbero dare legittimazione e garanzie alle varie azioni.

“Noi crediamo che a Guadagnare Salute serva l'appoggio di istituzioni e associazioni”;

“Serve Riconoscimento...”;

“...legittimazione a livello territoriale... se non c'è dietro qualcuno anche andarsi a presentare per attivare una convenzione non è semplice... io semplice cittadina non appartengo a nessun gruppo... non abbiamo autorevolezza per contrattare condizioni di favore... chi fa le convenzioni?”;

“... un ufficio di supporto con orario, telefono (chi gestirà i partecipanti? Gli iscritti?). non servono solo persone... ma anche soggetti diversi”.

Lavoro concreto

Servirà inoltre far lavorare *concretamente* le persone per dare l'idea di “cosa stiamo facendo”. In diversi pensano infatti che una volta realizzate le azioni sul territorio molti dubbi e timori lasceranno il posto ad un clima più disteso.

Autonomia dei cittadini

Azioni e sottogruppi saranno efficaci se renderanno autonomi i partecipanti, facendoli organizzare *autonomamente*, per evitare che in seguito tutto scompaia col progetto.

L'idea del progetto come insieme

Sarà importante, dichiarano i cittadini in primavera 2012, non perdere il senso complessivo del progetto, la dimensione che potrebbe costituire da collante tra tutte le varie azioni:

“il rischio è che alcune azioni continuino ma che si perda l'idea dell'insieme”,

“serve un'associazione delle associazioni”.

Conclusioni

Un riepilogo

Le informazioni del report hanno mostrato come *Guadagnare Salute* a primavera 2012 sia arrivato ad un buon livello di avanzamento, essendo passato dai gruppi ai sottogruppi e quindi alla pianificazione di azione concrete da realizzare a Podenzano.

- In merito alla **partecipazione** si è visto che i numeri sono stati di livello medio fino a che vi è stata un'attività dei gruppi, poi si è assistito ad una flessione che comunque non ha compromesso l'organizzazione delle azioni ed il lavoro dei sotto-gruppi. La **qualità** della partecipazione di chi è coinvolto non ha però quasi mai difettato, quindi ad oggi, nonostante gruppi molto ristretti, si sta procedendo con un buon lavoro che per il 2012/2013 può dare esito a risultati concreti e misurabili.
- La sezione di indagine in merito all'**empowerment** di comunità ha messo in evidenza che i **cambiamenti** nei partecipanti sono stati pochi non significativi. Il progetto attira chi già ha consapevolezza dei temi della salute e chi adotta già comportamenti e stili di vita salutari. *Guadagnare Salute* pare quindi agire di più sulla *advocacy* che sull'*empowerment*: i partecipanti ai gruppi fin qua si sono fatti promotori di diritti e opportunità. Il lavoro di 'potenziamento' sulla comunità emergerà probabilmente nella fase finale di realizzazione delle azioni.
- Il lavoro e la presenza degli **operatori** sono ritenuti validi sia per le competenze (cresciute nel corso dei mesi) sia per le qualità relazionali. Nonostante il problema organizzativo e di gestione (non direttamente attribuibile a tutti i facilitatori) verificatosi in estate 2011, che comunque ha comportato un diffuso clima negativo e un calo di partecipanti, i cittadini sono consapevoli delle capacità degli operatori e ritengono che le singole azioni avranno sviluppo ed efficacia se queste figure di riferimento continueranno ad affiancarli.

- Vi è infine un giudizio positivo sulla **potenzialità delle azioni** in preparazione. La maggior parte dei componenti dei gruppi ritiene che il **Progetto** possa avere *effetti concreti e positivi*, e che possa portare *qualcosa di nuovo* a Podenzano. Anche le **azioni** sono ritenute valide e con serie possibilità di coinvolgere la comunità con interessanti ricadute. Esse infatti agiscono in più direzioni (alimentazione, attività fisica, divertimento) e si configurano come non esclusive, ma 'alla portata di tutti'. È però di cruciale importanza che le istituzioni non scompaiano, ma accompagnino alcune delle azioni e siano garanti di fronte alla cittadinanza e ad altri enti (privati o pubblici) per far avere appoggio e *riconoscimento*.

Analisi SWOT

Volendo sintetizzare quanto emerso nel report si propone una rielaborazione delle informazioni con analisi SWOT, individuando pertanto punti di forza e di debolezza, oltre a opportunità future e rischi per le azioni ed il progetto nel suo insieme (si veda tab. 6.1 sotto).

Come si è avuto modo di dire, tra i **Punti di Forza** è possibile individuare:

- la *partecipazione*, molto significativa dal punto di vista qualitativo. I cittadini di Podenzano, anche se non in numero elevato, contribuiscono alle differenti attività in maniera attiva ed estremamente significativa. Le azioni sono in procinto di partire e ciascuno si è attivato (anche nei sottogruppi) trovando una propria collocazione;
- la partecipazione come occasione di apprendimento, come momento di contagio e come assunzione di responsabilità sociale per i cittadini e per gli operatori AUSL (aspetti segnalati in primavera 2012 dalle responsabili del progetto);
- le *azioni* ideate che paiono centrate e appropriate; sono caratterizzate da temi estremamente centrali (per la promozione della salute) e riguardanti 'tutta' la comunità;
- il *lavoro degli operatori*, capaci sia dal punto di vista tecnico che relazionale. Nei sottogruppi ancora si sente la necessità di riferirsi ad essi per portare a termine l'attività di pianificazione delle azioni;
- il *lavoro sull'advocacy* svolto dal progetto: Guadagnare Salute ha positivamente (e in modo inatteso) agito non tanto sull'empowerment, ma sulla capacità dei cittadini di essere promotori.

Tra i **punti di debolezza** (aspetti sui quali è necessario riflettere per migliorare) si individuano:

- la *partecipazione* sotto l'aspetto quantitativo nel corso dei sottogruppi: se infatti si riconosce la capacità dei componenti dei gruppi, è anche chiaro che dal punto di vista strettamente numerico si poteva raccogliere qualche decina di cittadini in più (tra quelli che hanno partecipato alle giornate di maggio e giugno 2011) e vi sono stati inoltre cali e abbandoni durante il percorso;
- la discontinuità del processo partecipativo (segnalata dalle responsabili del progetto): elevata nelle fasi iniziali, bassa nella organizzazione e pianificazione delle azioni, di nuovo alta nella realizzazione sul territorio;

- l'assunzione di responsabilità individuale: segnalata dalle responsabili di progetto come un aspetto critico del progetto in alcuni momenti: la paura di "mettersi in gioco" in prima persona, di assumersi una responsabilità ha fatto sì che molti cittadini si siano tirati indietro;
- l'organizzazione dell'attività dei gruppi: questa dimensione ha evidenziato problemi tra agosto e settembre ed è in parte una causa di alcuni abbandoni segnalati poco sopra. Servirà migliorare e ripensare questo aspetto, anche per la redazione di linee guida che mettano in luce le buone pratiche da seguire per progetti di questo tipo.

Il futuro riserva a Guadagnare Salute e alle singole azioni opportunità, ma anche rischi.

Tra le opportunità si individuano sinteticamente:

- l'autonomia dei cittadini, che in futuro può progressivamente crescere con positivi sviluppi per le azioni che possono non restare legate a progetto e quindi proseguire;
- le adesioni di altri partecipanti, che possono arrivare (in alcuni gruppi se ne prevede alcune), contribuendo a rendere più ampio e autonomo il progetto e le azioni;
- l'interesse da parte dei cittadini e dei sindaci dei comuni limitrofi.

Tra i rischi si segnalano:

- la sostenibilità limitata delle azioni dopo la chiusura di Guadagnare Salute. Alcuni progetti possono infatti non avere 'gambe proprie' per reggersi autonomamente (i problemi burocratici, ad esempio, se non risolti per tempo possono favorire il fallimento – anche parziale – delle azioni);
- la diminuzione dei partecipanti: si contrappone ad una delle opportunità segnalate, ma uno dei rischi è proprio quello che in alcuni sottogruppi (per motivi progettuali, ma anche relazionali) vi sia un ulteriore calo numerico. Servirà porre attenzione a questo aspetto, per intervenire adeguatamente.

Tab. 6.1 SWOT Guadagnare Salute (maggio 2012)

Punti di Forza Qualità della Partecipazione Partecipazione come apprendimento Partecipazione come contagio (positivo) Partecipazione come responsabilità Azioni pianificate (appropriate e centrate) Lavoro e qualità degli Operatori Lavoro su Advocacy	Punti di Debolezza Quantità della Partecipazione Discontinuità della partecipazione Assunzione di responsabilità individuale Difficoltà organizzative (estate-autunno 2011) Difficoltà burocratiche
Opportunità Crescita di autonomia dei cittadini Raccolta di adesioni di altri partecipanti Curiosità e interesse da parte dei comuni limitrofi	Rischi Poca sostenibilità delle azioni al termine del Progetto Diminuzione dei partecipanti

Bibliografia

- Dervin B. and Frenette M. (2001), "Sense-Making Methodology: communicating communicatively with campaign audiences", In Rice R. E. e Atkin C. K. (eds.), *Public communication campaigns*, Thousand Oaks, Sage Publications Inc.
- Laverack G. (2009), *Community Empowerment Conference Working Document*, Nairobi 7th Global Conference on Health Promotion, Who.
(www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/documents/en/index.html).
- Lemma P. (2005), *Promuovere salute nell'era della globalizzazione. Una sfida per antiche professioni*, Edizioni Unicopli, Milano.
- World Health Organisation (1986), *Ottawa Charter for Health Promotion*, WHO, Geneve.