

Salute e territorio: progetti di ricerca-azione, sviluppo di comunità e Habitat Microaree tra le province di Trieste e Gorizia

Anna Demarchi, Chiara Dicandia, Francesca Giglione, Naomi Piani, Silvia D'Ambrosio

EMAIL microareemuggia@lacollina.org | ricercazione@lacollina.org

INTRODUZIONE

La Cooperativa Sociale La Collina ha sviluppato competenze nel supporto agli enti per l'avvio di progetti di salute e sviluppo di comunità che utilizzano metodologie di ricerca-azione, con un approccio che si basa sulla apertura e vicinanza al territorio e ai suoi abitanti. In queste ricerche-azioni, il terzo settore, interagendo con i soggetti che operano sul territorio e gli abitanti, individua le caratteristiche, i problemi e le risorse del territorio e della sua popolazione e coinvolge tutti gli interlocutori in un ragionamento condiviso rispetto a quello che si può fare insieme per migliorare la situazione e nel realizzare le attività.

L'idea che partire da progetti di ricerca-azione possa accrescere la salute e dare avvio a processi virtuosi di sviluppo di comunità non deriva da utopie o sogni, bensì da una precisa realtà, ovvero dall'impostazione del programma Habitat-Microaree, progetto innovativo in cui si esprime la capacità di avere cura di sé e degli altri in un habitat condiviso, dove il lavoro sociale e sanitario si intreccia a una progettualità più vasta.

Le Microaree sono piccole aree perlopiù periferiche della città, che vanno da circa 400 a 2.000 abitanti ciascuna, caratterizzate generalmente da grandi insediamenti di edilizia residenziale pubblica, dove Azienda Sanitaria, Comune e Ater, insieme alla cooperazione sociale e alla cittadinanza attiva, portano avanti un intervento quotidiano e integrato finalizzato a colmare le disuguaglianze sociali e di salute con le altre aree.

Attualmente, le progettualità in essere della Cooperativa Sociale La Collina avviate con una modalità operativa che guarda all'approccio del Programma Microaree, sono:

- Microarea di Zindis (Muggia, Ts)
 - Microarea di Fonderia (Muggia, Ts)
 - Territori in Azione – Area di via Volta (Monfalcone, Go)
 - Territori in Azione – Area Montesanto-Piazzutta (Gorizia).
- Di recente avvio, due progettualità che si differenziano dalle precedenti per il loro situarsi in territori non urbani del Carso Giuliano:
- Progetto “Hiša Zigon” (Sgonico, Ts)
 - Progetto Dolina (San Dorligo della Valle, Ts).

MATERIALI E METODI

Mappatura territorio/contesto

- Profili di comunità/Profili di salute
- Strategie di outreach e visibilità
- Conoscenza diretta e proattiva
- Intervista, individuale o di gruppo, a testimoni privilegiati o a semplici abitanti/individuazione “a cascata” delle persone da intervistare
- Focus group

Strategie di conoscenza attiva

- Azioni di “porta a porta”
- Azioni per condominio
- Passeggiata di quartiere (osservare e attivare)
- Azioni proattive a partire da problematiche più rilevanti, ad esempio:
 - tutti i casi complessi in carico o segnalati da servizi sanitari e sociali, MMG, ospedale, famiglia, vicinato, associazioni...
 - alta spesa sanitaria (consumo di prestazioni)
 - per patologia (principali p. croniche a partire da utenza in carico ai servizi, dati su esenzioni, ecc)
 - domiciliari a over 65 (screening fragilità)
- Schede di contatto



Dispositivi fondamentali di una Microarea

- Il referente di Microarea, operatore messo a disposizione dall'Azienda Sanitaria o dalla cooperazione sociale in co-progettazione con gli enti e dedicato al progetto, con il complesso ruolo di coordinamento operativo di tutti i soggetti;
- I portieri sociali, messi a disposizione dall'Ater e dal Comune di Trieste tramite la cooperazione sociale;
- La sede della Microarea, centro di riferimento per la comunità;
- Il Gruppo Tecnico Territoriale, che riunisce tutti gli operatori dei servizi e del terzo settore coinvolti nella specifica Microarea, che sperimentano modalità di lavoro basate sul raccordo reciproco.

RISULTATI

Questi progetti sono in grado di attivare interazioni sociali positive capaci di risolvere meglio e prima i problemi sanitari, sociali, relazionali e di abitazione, che potrebbero compromettere la salute delle persone.

Sono progetti in grado di generare capitale sociale, che permette una migliore capacità di presa in carico dei problemi. Inoltre, si instaurano e vengono stimolati rapporti di fiducia, sia tra operatori e abitanti, sia tra gli abitanti stessi, che permettono di mantenere e sostenere le relazioni interpersonali e promuovono la cooperazione.

Gli interventi si concentrano su persone che mediamente hanno minori risorse e capacità individuali di fronteggiare specifici problemi (economici, sociali, ...), aumentando il livello e la qualità del capitale sociale, utile alla salute, su cui le persone possono contare.

Con questo approccio si sviluppa l'opportunità di lavorare in un'ottica di consolidamento e miglioramento della programmazione congiunta di nuovi livelli di assistenza inte-

grata erogati mediante interventi di comunità: vengono sostenute ed incoraggiate le reti locali di mutuo sostegno; viene promossa e facilitata la collaborazione tra gli attori istituzionali, del terzo settore e del privato sociale al fine di integrare le risorse e le competenze disponibili per il miglioramento della qualità della vita dei residenti; migliora il coordinamento integrato tra Servizi diversi che agiscono sullo stesso individuo o sulla famiglia garantendo continuità e appropriatezza degli interventi; aumenta l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone più fragili, favorendo la loro partecipazione attiva alla vita sociale e contrastando l'isolamento.

CONCLUSIONI

Gli organismi internazionali sostengono la necessità di rinforzare le comunità locali perché possano promuovere e proteggere la salute non solo grazie agli interventi di welfare ma anche grazie all'attivazione delle risorse proprie degli attori della comunità stessa. Questi stessi interventi di comunità sono quelli di maggiore impatto per la riduzione delle disuguaglianze di salute.

Con questi progetti si mira a promuovere la piena realizzazione dei diritti dei cittadini, garantendo l'accesso ai servizi e alle opportunità, lavorando per ridurre al minimo le disuguaglianze; ci si impegna a integrare i diversi livelli di intervento, tenendo conto sia delle dimensioni individuali (bisogni e risorse delle persone) che di quelle collettive (caratteristiche del contesto territoriale). Il concetto di “salute e sviluppo di comunità” esprime in modo sintetico l'idea che guida l'approccio di questi progetti. La salute viene intesa in senso ampio e, attraverso lo sviluppo di comunità, si mira a migliorare la qualità della vita dei cittadini nel loro contesto quotidiano. Questo particolare approccio prende ispirazione dalla strategia di validazione delle persone, la quale si basa sull'idea che ogni individuo ha un valore intrinseco e che deve essere riconosciuto e valorizzato nella sua unicità, dove la persona viene riconosciuta come soggetto attivo e non solo come oggetto di interventi.

Per quanto riguarda il miglioramento della qualità di vita, si fa riferimento anche alla valorizzazione del territorio e del patrimonio culturale, con la possibilità di intervenire in un'ottica di riqualificazione urbana, intervenendo negli spazi pubblici e sull'edilizia abitativa per migliorare la qualità dell'ambiente e la vivibilità dei quartieri.



LA COLLINA
COOPERATIVA
SOCIALE