

**Implementazione del sistema della salute e della comunità *promuovendo la sensibilità della popolazione per intercettare le persone fragili, contribuire al lavoro di rete e contrastare ogni forma di dipendenza e solitudine***

### **COMUNITÀ DI RIFERIMENTO**

Le comunità a cui la priorità si può rivolgere sono diverse. In particolare si ritiene importante concentrarsi sulle persone che vivono situazioni di fragilità, difficoltà e isolamento. In primo luogo ci sono quindi gli anziani (anziani dei gruppi di psichiatria di consultazione, delle strutture protette, dei centri sociali ed anziani soli), i minori di 3 anni, i bambini, gli adolescenti, gli studenti universitari e i giovani adulti. Inoltre risulta importante rivolgersi anche alle comunità degli insegnanti delle scuole dell'infanzia e primarie, degli educatori e alle mamme e ai papà.

### **APPROCCIO**

Le azioni che potranno essere messe in campo per rispondere ai diversi bisogni sono molteplici e variano in base al target a cui, di volta in volta, si vuole fare riferimento e ai contesti in cui potranno essere implementate

In particolare si ipotizzano attività promosse all'interno delle scuole (anche nell'ambito delle ore di alternanza scuola-lavoro), azioni di stimolazione cognitiva, processi di informazione, processi di consapevolizzazione, azioni di lotta allo stigma e al bullismo.

Si immaginano azioni di empowerment di comunità insieme a percorsi di sensibilizzazione della cittadinanza, con il possibile utilizzo dell'arte. Risulta fondamentale in queste azioni la contaminazione intergenerazionale, un approccio corporeo e cognitivo, anche basato sulla mindfulness e sull'autoconsapevolezza e tecniche psicosomatiche. Si immaginano azioni che prevedano un approccio di integrazione bio-psico-sociale (che si fondino sulle scienze neurocognitive), e percorsi terapeutici e riabilitativi e di lotta contro la solitudine.

### **ALLEANZE**

Si propone di tenere in considerazione gli attori che già svolgono attività orientate alla salute di comunità in quartiere. Di particolare importanza potrebbe essere la sinergia con le scuole

## **fondazione innovazione urbana**

di ogni ordine e grado, le biblioteche, il Servizio Sociale del Quartiere, il Centro di disturbi cognitivi e demenze, il Dipartimento Salute Mentale e Cure Primarie, il Dipartimento di Sanità pubblica, l'Ausl di Bologna, nonché il coinvolgimento di reti di medici di medicina generale, neuropsichiatri infantili e una pediatria di comunità.

Anche soggetti legati ad attività culturali, sportive e di aggregazione possono essere importanti per il perseguimento della priorità, come ad esempio il circuito dei Cinema che ha già ospitato iniziative dedicate agli anziani in quartiere. In tal senso, si immagina il coinvolgimento di associazioni del quartiere e della città interessate a promuovere iniziative che favoriscano la salute di comunità e anche partner esteri in sinergia con progetti europei.

### **CONTESTI**

I contesti principali in cui svolgere le possibili attività inerenti alla priorità sono in primo luogo le scuole, i centri di aggregazione pomeridiani e diurni e i centri sociali anziani, le case della salute, i doposcuola, le biblioteche, le sale condominiali e comunali. Si immaginano anche attività all'aperto, in particolare nei parchi.

### **ALTRE ESPERIENZE**

Alcune esperienze che possono essere prese da esempio e ispirazione per i progetti da mettere in atto sul quartiere possono essere:

- Condominio solidale al Navile
- Pediatria di comunità
- Il Gruppo comunità amiche delle persone con demenza
- Corsi mindfulness e benessere psicofisico
- Il Piano di formazione 0-6 anni
- Progetto "Una fiaba per i nonni e.... viceversa"