

# Partecipazione e promozione della salute

Promozione della salute e partecipazione sono strettamente legate nello sviluppo delle risorse dei cittadini. Ma come coinvolgere la popolazione, a quale livello, come organizzare un progetto partecipativo?

Elementi chiave e raccomandazioni per valorizzare la partecipazione nei progetti di promozione della salute e farne un valore aggiunto.

## 1. Introduzione

Secondo la Carta di Ottawa [1] ogni individuo dovrebbe avere il controllo sulla propria salute. In tal senso la partecipazione delle persone interessate da un determinato progetto dovrebbe essere un principio fondamentale accolto nelle politiche locali. Il coinvolgimento della comunità, infatti, permette di definire priorità chiare e di prendere decisioni più appropriate, autodeterminate e solidali, a cui conseguono interventi di promozione della salute più efficaci. Tuttavia, per rafforzare la partecipazione occorre garantire l'accesso libero e costante a tutte le informazioni e offrire opportunità di conoscenza sul tema nonché adeguato supporto finanziario.

**La pratica della partecipazione nella promozione della salute pone una serie di domande estremamente concrete:**

- **quali sono gli obiettivi della partecipazione?**
- **quali sono i vantaggi di un processo partecipativo?**
- **come condurre a buon fine un progetto e quali sono le tappe da seguire?**
- **chi sono le persone interessate e chi dovrebbe prendere parte ad un progetto partecipativo?**
- **come misurare la portata e gli impatti di un progetto partecipativo?**
- **quali difficoltà si possono incontrare?**

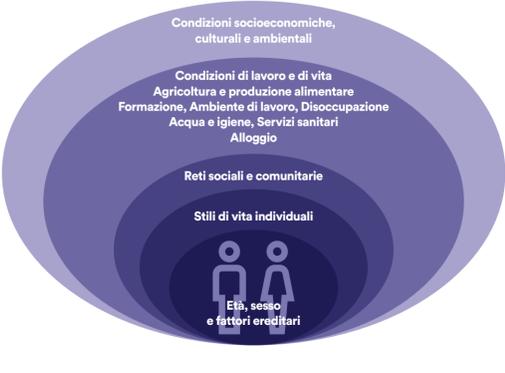
Il presente documento, basato sulla pubblicazione «Partecipazione e promozione della salute» di Promozione Salute Svizzera [2], intende incoraggiare le iniziative partecipative nella promozione della salute, evidenziandone il potenziale e fornendo brevi risposte alle domande sopra evocate. Lo completano la scheda di un progetto partecipativo realizzato a Locarno, definizioni di concetti chiave, modelli di riferimento, un glossario minimo di promozione della salute e una traccia bibliografica. Sul retro, infine, una rappresentazione schematica esemplifica come un processo partecipativo possa essere integrato in un tipico ciclo di progetto.

## 2. Cosa è la promozione della salute?

La promozione della salute mira a consentire alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla [3]. A tale scopo promuove le condizioni che permettono alle persone e alle comunità di rispondere ai propri bisogni e di adattarsi al variare delle condizioni di vita. In concreto, sempre rispettando criteri di equità e di sostenibilità, opera sia per rafforzare le abilità e le capacità dei singoli individui, sia per modificare le condizioni sociali, ambientali ed economiche (i determinanti della salute) che hanno un impatto sulla salute del singolo e della collettività. Ciò fa della promozione della salute un processo dinamico in cui è riconosciuto un ruolo chiave alla partecipazione dei diretti interessati [4].

### I determinanti della salute

I determinanti della salute sono i fattori che influenzano la salute della popolazione in senso positivo o negativo. Alcuni sono immutabili (età, sesso e genetica), altri invece sono modificabili come i fattori comportamentali (stile di vita) o quelli strutturali (ad es. condizioni di lavoro). La capacità di cambiamento di ogni persona, tuttavia, è limitata dal contesto di vita; quest'ultimo diventa più condizionante a mano a mano che dalla sfera individuale ci si sposta verso altre sfere più esposte ad influenze esterne (ad es. passando dalla famiglia al lavoro).



Dahlgren, G. (1996) European Health Policy Conference: Opportunities for the Future. Vol. II – Intersectoral Action for Health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Adattamento SPVS.

## 3. Cosa è la partecipazione e qual è il suo valore?

La partecipazione è un principio che dovrebbe permettere ad un gruppo di popolazione\* di esercitare una certa influenza su una decisione, come ad esempio la creazione di un servizio ai cittadini. Per darle concretezza è necessario che chi detiene il potere decisionale accolga i punti di vista e le preoccupazioni delle persone interessate e sia disposto a condividere, almeno in parte, lo spazio delle decisioni. In effetti, i beneficiari e tutte le persone interessate dispongono di informazioni, conoscenze ed esperienze soggettive decisive per costruire consenso e buone soluzioni. Ciò costituisce il valore aggiunto della partecipazione e permette a un gruppo di partecipanti di:

1. definire i propri bisogni
2. contribuire ai processi decisionali
3. creare dinamiche capaci di rispondere ai propri bisogni.

In sintesi, la partecipazione è un processo orizzontale ispirato al motto «fare con loro, non per loro».

### La partecipazione comporta numerosi vantaggi:

- promuove l'emancipazione, l'autonomia e la responsabilizzazione delle persone
- consente una migliore appropriazione delle decisioni e delle azioni che incidono sulla salute dei cittadini
- riduce le barriere professionali e rafforza i processi intersettoriali
- stimola l'indipendenza dell'individuo e il sostegno sociale, consente un maggiore controllo sulla propria salute
- porta a soluzioni appropriate e condivise
- permette l'adeguamento ai bisogni dei beneficiari e quindi una maggiore adesione ai progetti
- rafforza la coesione sociale
- promuove le pari opportunità
- consente l'implementazione di programmi o progetti a lungo termine

### \* Gruppi di popolazione e comunità

Considerata la fluidità e la molteplicità delle identità ammesse nella società contemporanea, oggi si ritiene che il termine comunità sottintenda un senso di appartenenza non più univoco. Il termine è così stato sostituito da quello di gruppo, rendendo superata anche l'espressione «partecipazione comunitaria» a lungo in uso nella promozione della salute. Ciononostante alcuni attributi che identificano le comunità sono tuttora utili per circoscrivere i principali gruppi:

- le comunità geografiche, che condividono lo stesso territorio quale luogo significativo di appartenenza sociale (quartiere, città, regione);
- le comunità di interessi, che condividono le stesse problematiche sociali (i disoccupati, gli inquilini, i fruitori di assistenza sociale ecc.);
- le comunità di identità e di affinità, che condividono un'identità acquisita o ambita (le giovani donne, le minoranze culturali, gli omosessuali, chi fa uso di droghe ecc.) [5].

## 4. Quali sono le parti interessate?

Le parti interessate a un processo partecipativo si suddividono generalmente in tre categorie:

**I beneficiari**, cioè i destinatari di un certo provvedimento oppure i leader con sufficiente legittimità per rappresentarli. Questo gruppo può organizzarsi spontaneamente o essere attivato dall'esterno. In ogni caso è importante che sia informato con chiarezza sia delle condizioni quadro in cui potrà agire (budget, bacino di utenza, ecc.) sia dei bisogni che potranno essere considerati.

### Gli attori di prossimità

**Professionisti:** animatori, coordinatori, relatori. Gestiscono e coordinano il processo, un ruolo importante che richiede di conoscere la comunità o quantomeno i suoi valori, codici, percezioni, rappresentazioni. Utili anche solide competenze in materia di gestione di processi partecipativi. **Moltiplicatori:** medici, insegnanti, operatori sociali, animatori di strada, membri di associazioni, rappresentanti di istituti medicosociali o di parrocchie, cittadini ecc. Le loro prassi, le loro competenze tecniche e psicologiche e i rapporti che intrattengono con gli abitanti costituiscono un'importante fonte di conoscenze. **Esperti:** valutatori, specialisti. In virtù della loro indipendenza ed equidistanza sono garanti della neutralità e possono svolgere un ruolo di mediazione tra gli attori.

**Gli organi decisionali:** rappresentanti politici, finanziatori (privati o pubblici), servizi amministrativi o altro.

## 5. Che tipi di partecipazione sono possibili?

La partecipazione a un progetto può variare a seconda del contenuto, delle risorse umane e finanziarie disponibili e/o del profilo dei partecipanti. All'inizio, perciò, è fondamentale chiedersi fino a che punto gli attori possano e debbano essere coinvolti e informati.

Talvolta più che estendere oltremodo la partecipazione, è preferibile adeguarla alle esigenze delle parti interessate. In generale la ricerca sociale dimostra che i progetti che introducono forme di partecipazione molto avanzata hanno un impatto ben superiore a quelli che le limitano [6]. Questi diversi aspetti, quindi, devono essere bilanciati attentamente ma una volta che si è deciso come procedere è necessario fornire informazioni molto trasparenti su chi può partecipare, in quale contesto e con quali poteri decisionali.

Di seguito una sintesi dei tipi di partecipazione, a ciascuno dei quali corrisponde un diverso livello di co-responsabilità.

### Quattro tipi di partecipazione degli attori [2]\*

**Informazione:** i partecipanti sono informati sulle sfide poste da un problema da risolvere o da un progetto. Tutti raggiungono la stessa comprensione della problematica potendo accedere alle informazioni e formulare domande.

Le parti interessate, e anche la popolazione non direttamente interessata, sono informate su procedure, regole e obiettivi del progetto. Sono definiti i ruoli delle parti interessate, della popolazione in generale, degli esperti e dell'amministrazione.

**Consultazione:** i partecipanti sono invitati a esprimere il loro parere, ad esempio attraverso sondaggi d'opinione, audizioni pubbliche, riunioni di gruppo, ecc. Sono invitati anche a sviluppare idee ed esprimere bisogni.

L'animatore o il moderatore si mette in posizione di ascolto. La consultazione, tuttavia, non garantisce che le preoccupazioni e le idee dei cittadini saranno prese in considerazione.

**Co-costruzione:** i partecipanti co-definiscono il piano d'azione, il progetto o le attività ma non hanno il potere di adottarli. Il piano d'azione così definito potrebbe quindi essere sottoposto a un comitato di pilotaggio che detiene il potere decisionale.

Le modalità devono essere stabilite e comunicate all'inizio del processo partecipativo.

**Co-decisione:** i partecipanti agiscono in una relazione di equivalenza rispetto alle istanze decisionali. La gestione si fonda sul consenso. Tutte le tappe del progetto si iscrivono in un processo di co-decisione, possibile soprattutto su scala ridotta (quartiere, scuola ecc.).

Si distingue tra la decisione politica di concedere delle risorse (un finanziamento, un terreno, un sostegno materiale o in risorse umane) e le decisioni operative prese dalle parti interessate nel corso dell'iniziativa.

Per implementare la decisione definitiva bisogna coinvolgere i partecipanti sulle modalità di realizzazione. Servono cicli di feedback tra esperti di pianificazione e partecipanti.

\* Adattamento C. Fabian [9.]

## 6. Come pianificare e organizzare un progetto partecipativo?

### 1. Preparazione

- Individuare le problematiche e accogliere le osservazioni della popolazione e di tutte le parti interessate.
- Individuare i soggetti indispensabili al progetto organizzandoli in persone, gruppi interessati e partner.
- Determinare le risorse necessarie e le modalità per ottenerle.
- Riunire i partecipanti e definire il perimetro del progetto, i ruoli e le responsabilità nonché i vincoli e i limiti del processo partecipativo.
- Accogliere le rappresentazioni dei partecipanti affinché tutti parlino della stessa cosa e condividano le percezioni; promuovere l'empowerment mobilitando anche i leader formali e informali e garantendo spazi di scambio, di discussione e di negoziazione affinché tutti possano influenzare le decisioni che li riguardano.
- Pianificare le strategie e le azioni, definire gli obiettivi da conseguire e scegliere le azioni più idonee. Contano elementi quali: volontà e capacità d'impegno, risultati previsti, sostegno all'interno del gruppo, disponibilità di risorse finanziarie, tempo necessario per svolgere le azioni, contesto sociale, politico ed economico.
- Approfondire le esigenze, i desideri o i problemi dei partecipanti e verificare come viene percepita la situazione dagli altri membri della comunità.
- Raccogliere dati quantitativi e qualitativi per descrivere la problematica o le caratteristiche di un gruppo interessato, coniugando competenze scientifiche, pratiche ed esperienziale per ottenere una visione complessiva.
- Individuare le possibili questioni giuridiche.

### 2. Realizzazione

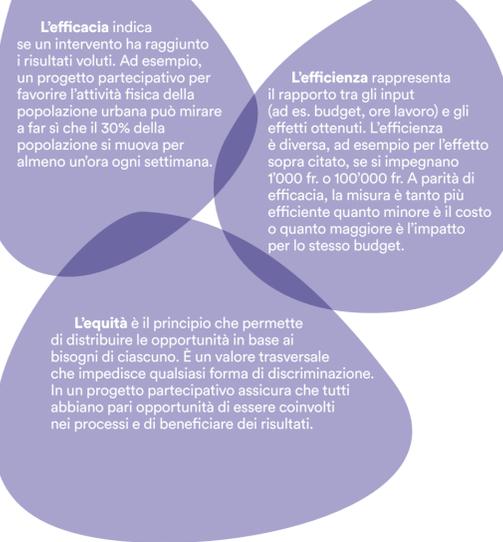
- Stabilire ruoli e responsabilità (chi fa cosa) senza trascurare le funzioni di coordinamento e accompagnamento.
- Fornire agli interessati i mezzi per partecipare e non solo per seguire i processi.
- Organizzare azioni collettive al fine di realizzare gli obiettivi fissati.

### 3. Monitoraggio e valutazione

- Garantire il monitoraggio e valutare il processo, le attività e i cambiamenti prodotti dall'inizio dell'intervento.
- Definire le tappe successive.
- Determinare come adeguarsi e continuare o mettere fine al partenariato: revisione, rinnovo e chiusura.
- Preparare la conclusione del mandato: pianificare come rendere autonomi i beneficiari, eventualmente ridefinire i ruoli, pianificare la mobilitazione di nuovi attori.

## 7. Efficacia, efficienza ed equità

Dall'inizio alla fine di un processo partecipativo è indispensabile tenere conto dei criteri di **efficacia, efficienza ed equità**.



Analogamente, è fondamentale insistere sulla **mobilitazione sociale** e sulla **comunicazione**. Quest'ultima è un elemento chiave affinché beneficiari e partner prendano coscienza dei problemi e delle soluzioni, fondi siano resi disponibili e altri gruppi possano beneficiare delle esperienze acquisite.

## 8. Quali sono i fattori di successo e quali gli ostacoli?

Diversi fattori possono ostacolare i processi partecipativi, ecco i più noti [7]:

1. solo nel **lungo periodo** è possibile creare autonomia attraverso la partecipazione e valutarne gli effetti sulla salute della comunità. Tuttavia non è scontato mantenere l'impegno dei partecipanti e delle istanze decisionali nel tempo, perciò è importante allestire progetti strutturati, dotarli di una «cassetta degli attrezzi» adeguata, curare le esigenze delle persone e accompagnarle nel processo;
2. per alcune istituzioni un'iniziativa partecipativa può rappresentare un **costo finanziario** non sopportabile. È imperativo garantire in anticipo sia i fondi per il processo sia quelli per l'implementazione delle misure (se prevedibili), ed evitare così frustranti interruzioni per mancanza di risorse finanziarie;
3. le dimensioni del progetto e la grandezza del gruppo degli interessati limitano il **perimetro di efficacia delle azioni** di salute comunitaria. Un progetto locale e peculiare è raramente ripetibile in contesti più ampi; il metodo, invece, può essere adattato ad altre scale geografiche e ad altri contesti;
4. le azioni di salute comunitaria rimettono in discussione **posizioni consolidate**: ad es. l'esperto è ridefinito come coproduttore di sapere o l'eletto rinuncia alla facoltà di decidere a nome della comunità. Sono iniziative inusuali che richiedono capacità di persuasione ma che producono risultati notevoli se sostenute da un'animazione competente e da tempo sufficiente;
5. può risultare difficile **far collaborare persone** che hanno valori e storie diverse o che non condividono la stessa condizione socioculturale. È compito dell'animatore sensibilizzare i partecipanti e impedire eventuali tendenze all'esclusione;
6. per quanto nel processo si promuova l'equità, la scarsa capacità partecipativa dei gruppi vulnerabili può accentuare **l'esclusione dalle decisioni** e mantenerli nell'invisibilità. Perciò è importante offrire loro varie forme di sostegno, incoraggiarli a partecipare al progetto e a prendere la parola;
7. talvolta i promotori di progetti avviano delle iniziative partecipative ma non sono in grado di condurle in maniera ottimale. È quindi fondamentale includere attori che abbiano dimestichezza con i **metodi** e con gli **strumenti di gestione** di questi processi. Altrettanto lo è disporre di un coordinatore di progetto retribuito fino al processo di autonomizzazione dei beneficiari.

## Glossario minimo di promozione della salute

### Carta di Ottawa

Sottoscritta nel 1986 a Ottawa, in occasione della prima Conferenza internazionale per la promozione della salute e facente capo al programma dell'OMS «Salute per tutti», la carta codifica per la prima volta i principi guida della promozione della salute.

### Empowerment nella promozione della salute

*Processo attraverso il quale le persone acquisiscono un maggiore controllo sulle decisioni e sulle azioni che riguardano la propria salute* [8].

L'empowerment può essere un processo sociale, culturale, psicologico o politico attraverso il quale gli individui e i gruppi sociali sono in grado di esprimere i propri bisogni e le proprie preoccupazioni, individuare le strategie per essere coinvolti nel processo decisionale e intraprendere azioni di carattere politico, sociale e culturale che consentano loro di soddisfare tali bisogni.

### Portatori d'interesse (stakeholder)

*Gruppi che, in ragione della loro funzione, hanno degli interessi o delle aspettative rispetto ad un'offerta, un servizio, un progetto o programma, un'organizzazione o un setting.*

Tra essi figurano i destinatari di una prestazione, i finanziatori nonché le persone coinvolte nella fornitura di un servizio o in grado di influenzarla (p. es. partner, autorità). I termini portatori d'interesse e stakeholder vengono utilizzati come sinonimi.

### Implementazione

*Realizzazione di interventi nei setting (contesti) ed eventuale ancoraggio strutturale.*

La fase di implementazione si distingue da quella di elaborazione e di valorizzazione, ma comprende la riflessione critica periodica e il miglioramento continuo dell'intervento.

### Partecipazione

*Coinvolgimento attivo di persone e gruppi nella pianificazione, realizzazione e valutazione di interventi che toccano le loro condizioni e stili di vita.*

La fase di implementazione si distingue da quella di elaborazione e di valorizzazione, ma comprende la riflessione critica periodica e il miglioramento continuo dell'intervento.

Non comprende solo azioni volte a rafforzare le abilità e le capacità dei singoli individui ma anche azioni volte a modificare le condizioni sociali, ambientali ed economiche in modo da ridurre l'impatto sulla salute del singolo e della collettività.

**Salute**  
*Stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non solo l'assenza di malattia o di infermità (Costituzione OMS 1948).*

Nel contesto della promozione della salute, la salute viene considerata non tanto come condizione astratta quanto come mezzo al servizio di un fine. In concreto, può essere rappresentata non come lo scopo dell'esistenza ma come una risorsa che permette alle persone di condurre un'esistenza individuale, sociale ed economica produttiva.

## Bibliografia

- [1.] OMS - Organisation mondiale de la santé (1986). Charte d'Ottawa. Ottawa: OMS.
- [2.] Ischer, P. & Saas, C. (2019). Partecipazione e promozione della salute. Fogli di lavoro 48. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.
- [3.] Provincia Autonoma di Trento. (s.a.). Carta di Ottawa per la promozione della salute (Ottawa Charter for Health Promotion): Provincia Autonoma di Trento.
- [4.] Servizio di promozione e di valutazione sanitaria (2016). Promozione della salute – Concetti e parole chiave. Bellinzona. Servizio di promozione e di valutazione sanitaria.
- [5.] Hyppolite, S. R. & Parent, A.-A. (2017). «Chapitre 7. Stratégies d'action communautaire», in E. Breton, F. Jabot, J. Pommier & W. Sherlaw, La promotion de la santé. Comprendre pour agir dans le monde francophone. Rennes: Presses de l'EHESP, pp. 177-208.
- [6.] Fabian, C.; Neuenschwander, M. & Geiser, M. (2018). Fattori di successo e raccomandazioni per progetti di prevenzione nei Comuni. Versione breve. FHNW-HSA & HSLU. Muttenz e Lucerna.
- [7.] Mouterde, F., Prout, E. & Massot, C. (2011). Pour un débat citoyen sur la santé plus actif. Étude sur les modes de participation des usagers citoyens à la prise de décision en santé. Paris: Planète Publique.
- [8.] Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute DoRS (a cura di) (2012). Glossario OMS della Promozione della Salute. Traduzione di: Health Promotion Glossary (WHO, 1998).
- [9.] Fabian, C., Huber, T., Käser, N., & Schmid, M. (2016). Naturnahe Freiräume für Kinder und mit Kindern planen und gestalten. Grundlagen, Vorgehensweise und Methoden. Praxishilfe. Basel: FHNW.

## Impressum

### Adattato da

Ischer, P. & Saas, C. (2019). *Partecipazione e promozione della salute*. Fogli di lavoro 48. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.

### Autori

Carlo Fabian, Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Soziale Arbeit und Gesundheit  
Ufficio del medico cantonale, Servizio di promozione e di valutazione sanitaria

### Concetto grafico e stampa

Gregorio Cascio, C-comunicazione e design, Lugano

### © 2022

Ufficio del medico cantonale, Bellinzona. Sono consentiti la riproduzione e l'utilizzo del contenuto di questo opuscolo, previa citazione della fonte.

### Ordinazioni e informazioni

Ufficio del medico cantonale, Servizio di promozione e di valutazione sanitaria  
Telefano: +41 (0)91 814 30 50  
E-mail: dss-spvs@ti.ch  
www.ti.ch/promozionesalute  
www.facebook.com/promozionedellasalute  
www.instagram.com/promozione\_salute

I progetti innovativi e partecipativi seguono tipicamente uno sviluppo in cinque fasi. A seconda del progetto, ciascuna di esse può avere un peso diverso e può sovrapporsi almeno parzialmente alle altre.

In ogni fase è possibile integrare delle forme partecipative. A titolo d'esempio, nel tipico ciclo di progetto rappresentato a fianco sono state integrate delle misure partecipative, in parte ispirate al progetto di Locarno «Spazi pubblici a misura di anziano», in parte aggiunte per modificarne la portata.

In effetti, si può supporre che più la partecipazione nelle diverse fasi del progetto è estesa, migliori sono i processi e i risultati. Tuttavia ogni progetto ha le proprie specificità e deve adattarsi alle condizioni contingenti. Per questo motivo, all'inizio di ogni progetto partecipativo è fondamentale che le autorità promotrici si interrogano circa l'investimento di tempo e di risorse finanziarie che sono pronte a sostenere ai fini della partecipazione.

#### Informazione

Le parti interessate e la popolazione in generale sono informate di qualsiasi valutazione o altra iniziativa.

#### Consultazione

Vengono raccolte idee, opinioni e necessità degli interessati in vista di una valutazione di fine processo.

#### (Co)costruzione

Le parti interessate sono invitate a collaborare a una eventuale valutazione.

#### (Co)decisione

Le parti interessate partecipano a definire le nuove misure che risultano dalla valutazione.

#### Informazione

Le parti interessate e il pubblico generale sono informati delle attività di animazione, di manutenzione e dell'evoluzione del progetto.

#### Consultazione

Le parti interessate sono invitate a contribuire con proposte di attività ed eventi per animare i nuovi spazi.

#### (Co)costruzione

Le parti interessate cooperano con lavori di manutenzione come il giardinaggio, riparazione di arredi urbani, ecc.

#### (Co)decisione

Nel caso di importanti lavori di manutenzione, le parti coinvolte sono consultate e gli eventuali cambiamenti sono decisi insieme.

## 1. Descrizione e analisi della situazione iniziale

#### Informazione

Gli anziani della città, inclusi i turisti con residenza e giornalieri, sono informati sul progetto. Anche il resto della popolazione riceve informazioni minime in modo che tutti sappiano cosa sta succedendo nella loro città.

#### Consultazione

Tutti gli anziani sono invitati a compilare un questionario. Una rappresentanza del gruppo target è invitato ad un workshop.

#### (Co)costruzione

...

#### (Co)decisione

I cittadini partecipano alla decisione su come si procede dopo l'analisi.

## 5. Valutazione e ancoraggio strutturale

## 2. Pianificazione e concettualizzazione

#### Informazione

Le parti interessate e la popolazione in generale sono informati sui processi di pianificazione e decisione. La trasparenza sulle competenze decisionali è centrale.

#### Consultazione

Le parti interessate sono informate e possono dare la loro opinione sui piani che, se necessario, saranno aggiornati.

#### (Co)costruzione

Le parti interessate danno il loro accordo sulla pianificazione definitiva.

#### (Co)decisione

Le parti interessate, secondo quanto stabilito, partecipano all'approvazione delle misure da implementare.

## 4. Funzionamento e manutenzione delle infrastrutture realizzate

## 3. Implementazione e realizzazione

#### Informazione

Le parti interessate e la popolazione in generale sono informati sull'avanzamento dei lavori.

#### Consultazione

Le parti interessate sono consultate in caso di cambiamenti importanti.

#### (Co)costruzione

Gli interessati, ma anche la popolazione in generale, sono coinvolti in ogni fase realizzativa. Ad es. organizzano una festa popolare quando si devono piantare arbusti o installare panchine.

#### (Co)decisione

...

## Il progetto «Città di Locarno, Spazi pubblici a misura di anziano»

Nel 2016 la Città di Locarno ha avviato un progetto per lo sviluppo di spazi pubblici a misura delle persone anziane, centrato sul miglioramento della mobilità pedonale e della qualità di vita. Il progetto faceva seguito alla redazione di un Piano di Mobilità Scolastica (PMS) da cui risultava che gli anziani manifestano bisogni particolari rispetto allo spazio pubblico. Inoltre, nel 2014 gli over 65 con oltre 3600 persone costituivano il 23% della popolazione locale, senza considerare turisti e visitatori.

Per realizzare il progetto e sviluppare una politica coerente è quindi stata condotta un'analisi del territorio comunale che valutasse l'accessibilità e la fruibilità dello spazio pubblico in funzione delle esigenze di mobilità lenta e di servizi degli anziani, da promuovere in seguito con interventi ad hoc. Oltre ad altri elementi oggettivi, l'analisi ha tenuto in considerazione le esperienze degli interessati (anziani, assistenti sociali, servizi comunali) e ha seguito un approccio partecipativo. A supporto del gruppo di lavoro composto da tecnici e operatori sociali, i membri dell'Associazione Ticinese Terza Età e di Pro Senectute sono stati invitati a rispondere a un questionario e a partecipare ad un incontro di informazione e discussione. È seguita anche una consultazione rivolta alle associazioni di quartiere e relativi membri.

#### Partecipazione realizzata

Nell'analisi sono confluiti 154 dei 667 questionari distribuiti (23%) solo ai membri delle associazioni citate, alcuni compilati da coppie, ca. ¾ da donne e ca. ¼ da uomini. Dunque, meno del 20% della popolazione di età superiore ai 65 anni ha avuto la possibilità di rispondere al questionario e, di fatto, meno del 5% ha risposto. Il campione, dunque, è unilaterale e non rappresentativo. Mancano, infine, i dati sul numero di persone coinvolte nell'incontro d'informazione e discussione, mentre con la consultazione nei quartieri sono state raccolte oltre un centinaio di osservazioni.

Nonostante questi limiti, il processo ha consentito di formulare diverse e interessanti considerazioni e di sviluppare un'ampia varietà di misure, oltre settanta sono state implementate. Nondimeno, la positività di questa esperienza ha indotto il municipio a mantenere aperta la comunicazione e la consultazione diretta dei cittadini dei quartieri interessati dal progetto per accompagnarne anche gli sviluppi futuri.

#### Il progetto di Locarno secondo i quattro tipi di partecipazione

I **beneficiari** sono over 65 che abitano a Locarno, che vi hanno una residenza turistica o che visitano la città.

I **partecipanti** sono i membri delle associazioni ATTE e Pro Senectute residenti a Locarno e le associazioni di quartiere con i loro membri.

#### Tipo di partecipazione:

##### Informazione

I membri delle due organizzazioni ATTE e Pro Senectute sono stati informati.

##### Consultazione

I membri informati sono stati invitati a compilare un questionario.

Si è tenuto un evento di informazione e discussione. Non è noto chi e quante persone fossero presenti.

Le associazioni di quartiere hanno raccolto e presentato una serie di osservazioni sulle misure previste.

##### Co-costruzione

Non ha avuto luogo, ma nell'implementazione delle misure vi è stata un'interazione con le associazioni di quartiere.

##### Co-decisione

Non ha avuto luogo.

Tutti i documenti che descrivono il progetto «Spazi pubblici a misura di anziano» sono consultabili sul sito della Città di Locarno:

[www.locarno.ch/locarno-a-misura-di-anziano](http://www.locarno.ch/locarno-a-misura-di-anziano)