

Sviluppo partecipativo della qualità

Come iniziare: tre consigli utili da Quality Action

Matthias Wentzlaff-Eggebert, Karl Lemmen, Carolin Vierneisel

1. Familiarizzate con la partecipazione

Per iniziare a utilizzare lo strumento PQD, può rivelarsi utile esplorare i suoi concetti insieme al vostro team di progetto, specialmente quelli relativi al coinvolgimento degli stakeholder. Il PQD porterà tanti più benefici, quanto maggiore sarà l'impegno del vostro team (o della vostra organizzazione) a incrementare la partecipazione alle attività di prevenzione all'HIV. Chi sostiene già la partecipazione? Chi deve essere coinvolto? Chi deve essere informato? La parte teorica del PQD comprende spiegazioni e riferimenti utilizzabili durante i colloqui e le discussioni iniziali.

I principali vantaggi della partecipazione sono:

- attività più mirate e più adeguate al contesto culturale e sociale;
- maggiore partecipazione e contributo degli stakeholder, in particolare del gruppo target;
- soluzioni innovative e originali.

I possibili svantaggi sono:

- necessità di dedicare inizialmente del tempo per introdurre il concetto di partecipazione e le metodologie che sono parte della vostra "cassetta degli attrezzi";
- risultati inattesi, che potrebbero portare a una rinegoziazione con i finanziatori e altri stakeholder.

Un buon punto di partenza per introdurre il concetto di partecipazione e, allo stesso tempo, mettere in pratica uno degli strumenti della vostra "cassetta degli attrezzi", è quello dei *Circles of influence* (Livelli di influenza). Consiste in un esercizio di mappatura degli stakeholder e aiuta a riflettere sui diversi gradi di partecipazione. Applicare lo strumento dei *Circles of influence* al progetto (o all'intera attività dell'organizzazione) vi consentirà di ottenere una fotografia del grado di partecipazione esistente in quel dato momento. Vi renderà più semplice, come team di lavoro, decidere se sia il caso di incrementare (o diminuire) il livello di partecipazione degli stakeholder. Se, per esempio, il vostro team decidesse di aumentare la partecipazione del gruppo target alla pianificazione di un intervento, potreste scegliere una delle metodologie del PQD per raggiungere l'obiettivo (es. *Valutazione Rapida* o *Comitato Consultivo di Progetto*).

2. Iniziate con piccoli passi e procedete beneficiando dei successi conseguiti

Migliorare la qualità può sembrare un onere aggiuntivo. È importante sperimentarne presto i benefici. Quando deciderete di avventurarvi in questa impresa con il vostro team,



iniziate con piccoli passi. Porsi obiettivi troppo ambiziosi può risultare stressante e portare le persone a rifiutare il concetto nel suo insieme. A quel punto, sarà difficile reintrodurre l'idea di miglioramento della qualità in un secondo momento. Le metodologie partecipative della "cassetta degli attrezzi" PQD implicano differenti livelli di preparazione, tempo e risorse. Iniziate con quelle più semplici, quali per esempio *Circles of influence*, *Valutazione Rapida* o *Obiettivi SMART*. Quando il vostro team sarà pronto a intraprendere qualcosa di più impegnativo, potrete prendere in considerazione l'eventuale introduzione di metodiche più complete, quali per esempio il *Registro delle richieste e preoccupazioni* o *ZiWi*. Il successo nell'utilizzo di ognuna delle metodologie dipende moltissimo dalla capacità di facilitarne l'applicazione.

Prestate attenzione a organizzare un'efficace facilitazione, in modo che l'applicazione sia orientata al raggiungimento degli obiettivi.

L'utilizzo di *SMART* o *ZiWi* per la definizione di obiettivi chiari può facilitare e rendere più gradevole il processo di valutazione. *Valutazione Rapida* e *Focus Group* sono sufficienti per valutare la maggior parte degli interventi realizzati dalle organizzazioni della società civile.

È importante soprattutto non attribuire all'organizzazione una responsabilità valutativa superiore alle sue capacità.

Concentrarsi sulla partecipazione e utilizzare i metodi PQD consente di modificare il modo di pensare e di collaborare del team e dell'intera organizzazione. Indipendentemente dal punto da cui inizierete, questo processo richiederà tanto del vostro tempo. Prendete nota dei miglioramenti intervenuti nelle vostre attività a seguito dell'applicazione di ciascuno dei metodi; ciò consentirà a tutti di comprendere il ruolo che il PQD può avere nel processo di miglioramento della qualità.

3. Combinare PQD con altri strumenti di miglioramento della qualità

Il PQD è uno strumento di sviluppo della qualità. Si basa sull'ipotesi che l'ampliamento della gamma di prospettive attraverso i processi partecipativi conduca a un'analisi critica del modo in cui le attività sono realizzate, nonché allo sviluppo di nuove idee per migliorarle. Sebbene sia in grado di offrire soluzioni per il miglioramento di ciascuna fase del ciclo di progetto (Analisi del bisogno, Pianificazione, Attuazione, Valutazione), non è finalizzato a fornire una più generale valutazione della qualità degli interventi. Non produce giudizi, né punteggi.

Se pensate che il vostro team e gli stakeholder necessitino di una visione più completa della qualità del progetto prima di decidere quali sono gli aspetti da migliorare attraverso l'applicazione dei metodi partecipativi, può essere utile impiegare dapprima uno strumento meglio strutturato. La *Quality Action* offre una vasta gamma di strumenti utilizzabili a tal fine (per esempio *Succeed*, *QIP* o *PIQA*). È possibile consultare il sito www.qualityaction.eu, con particolare riferimento alla sezione [Tool Selection Guide](#).

Sviluppo partecipativo della qualità - Sommario

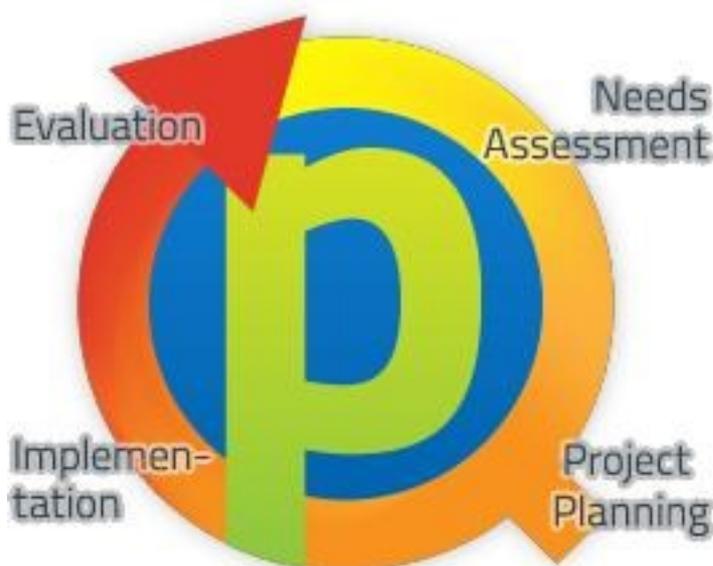
Come usare questo documento	4
Concetti chiave	6
Sviluppo partecipativo della qualità	6
• Prove basate sull'esperienza	
• Competenze locali/teoria locale	
• Approccio allo sviluppo partecipativo della qualità: letture di approfondimento e collegamenti	
Partecipazione	11
• Livelli di partecipazione	
• Gli interventi orientati al gruppo target come elemento base	
• Partecipazione: letture di approfondimento e collegamenti	
Collaborazione	17
• Principi base della collaborazione	
• Collaborazione: incentivi e ostacoli	
• Miti sulla collaborazione Prospettive multiple (triangolazione)	
• Collaborazione: letture di approfondimento e collegamenti	
Identificazione delle esigenze	27
• Identificazione delle esigenze	
• Identificazione partecipativa delle esigenze	
• Identificazione delle esigenze: letture di approfondimento e collegamenti	
Pianificazione del progetto	31
• Dalla visione alla missione: obiettivi e strategie	
• Pianificazione del progetto: letture di approfondimento e collegamenti	
Implementazione	36
• Raccolta dei dati integrati	

Valutazione	38
<ul style="list-style-type: none"> • Tipi di dati di valutazione • Valutazione: letture di approfondimento e collegamenti 	
Toolkit PQD (Participatory Quality Development)	42
Gruppo di lavoro guidato	43
Registro di domande e problemi	47
Valutazione rapida	50
Gruppo a tema	54
Cerchi di influenza	59
Comitato di consulenza degli utenti del servizio	63
Spazio aperto	66
Logica di programmazione	73
Criteri SMART	77
Osservazione dei partecipanti	80
Metodo per lo sviluppo di obiettivi e strategie locali (ZiWi)	83
Case study sulle procedure di prevenzione e promozione della salute	89
Case study - Centro DROBS - Magdeburgo (Germania)	
Case study - Ufficio degli affari giovanili - Lipsia (Germania)	
Case study - Detective di quartiere - Berlino (Germania)	
Case study - Rifugio dei senza tetto - Magonza (Germania)	
Case study - Team di prevenzione degli abusi sui minori - Berlino (Germania)	
Case study - Schutzengel (Angeli custodi) - Flensburg (Germania)	
Case study - Progetti Rent Boy (Germania)	
Case study - TAMPEP - Amburgo (Germania)	
Letture di approfondimento e collegamenti	110
Informazioni su questo documento	111
Riferimenti	112
Esclusione di responsabilità	114

Come usare questo documento

Benvenuti!

Questo documento interattivo è una traduzione del sito Web originale tedesco <http://www.pq-hiv.eu/>. Il sito ha lo scopo di aiutare i provider di servizi di promozione della salute a identificare i determinanti sociali della salute. I concetti e gli strumenti forniti aiutano i provider a pianificare il proprio lavoro, oltre che a valutare e migliorare la qualità degli interventi in collaborazione con il gruppo target.



Il documento contiene tre sezioni principali: i concetti chiave, il toolkit dei metodi di sviluppo partecipativo della qualità (PQD) e i case study sulle pratiche di prevenzione e promozione della salute. La teoria alla base dello sviluppo partecipativo della qualità è illustrata nella sezione Concetti chiave, mentre i metodi pratici sono disponibili nel Toolkit PQD.

I case study illustrano l'applicazione di tali metodi nell'ambito delle attività concrete di promozione della salute.

È consigliabile leggere prima la sezione Concetti chiave, che illustra l'approccio partecipativo e aiuta a scegliere dal toolkit i metodi più adatti alle proprie esigenze.

Ciascuna delle tre sezioni del documento include numerosi titoli. A seconda dei propri interessi ed esigenze, è possibile accedere ai singoli argomenti facendo clic sui numeri di pagina nel sommario, alle pagine 2 e 3. Il testo include anche vari collegamenti, costituiti da parole sottolineate, che consentono di accedere direttamente alle sezioni correlate. Inoltre, facendo clic sul numero di pagina in fondo a ciascuna pagina è possibile tornare al



sommario, alle pagine 2 e 3.

Per facilitare la distribuzione a collaboratori e parti interessate, è inoltre possibile scaricare gli undici metodi nel toolkit come documenti PDF separati, dal sito Web IQ ^{hiv} (www.iqhiv.org).

Concetti chiave

PQD è acronimo di Participatory Quality Development, ovvero Sviluppo partecipativo della qualità. In questo modello la qualità viene sviluppata ciclicamente. Il processo si articola in quattro fasi (adattate dal Public Health Action Cycle): Identificazione delle esigenze, Pianificazione del progetto, Implementazione e Valutazione. Partecipazione e collaborazione sono invece temi o principi trasversali, che si applicano a tutte le fasi.

Toolkit PQD

In linea di principio, esistono infiniti metodi per lo sviluppo della qualità. Nel Toolkit PQD vengono illustrati quelli selezionati, che sono frutto di una vasta sperimentazione a livello internazionale. I metodi selezionati consentono ai professionisti di focalizzare più efficacemente le proprie attività, aumentare la partecipazione del gruppo target e verificare i risultati in base ai dati raccolti e ai propri obiettivi specifici. I vari metodi sono stati organizzati in base alla fase corrispondente del ciclo PQD (Identificazione delle esigenze, Pianificazione del progetto, Implementazione e Valutazione).

Case study sulle procedure di promozione della salute

I case study si riferiscono in genere ai servizi di promozione della salute supportati dal personale di WZB (*Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*, Centro di ricerca per le scienze sociali - Berlino) tramite consulenze locali e assistenza tecnica (creazione della capacità). Nei casi illustrati, la collaborazione aveva lo scopo di sviluppare ulteriormente una procedura o uno strumento per la valutazione o il miglioramento della qualità, in vista di un'attività di prevenzione primaria a livello locale. Ogni case study è dedicato a un singolo aspetto dello sviluppo e dell'implementazione delle misure di valutazione e controllo della qualità incentrate sull'organizzazione di assistenza. I materiali utilizzati durante le consulenze sono disponibili nel sito tedesco originale (<http://www.pq-hiv.eu/>) come download in formato PDF (in tedesco).

Concetti di base

Sviluppo partecipativo della qualità

Per sviluppo partecipativo della qualità si intende il miglioramento continuo della prevenzione e della promozione della salute, attraverso una collaborazione equilibrata fra i provider di servizi, il gruppo target, l'organismo di finanziamento e altre figure importanti. La collaborazione è caratterizzata dall'intenzione di promuovere i massimi livelli di partecipazione e proprietà possibili per tutte le parti coinvolte, soprattutto il gruppo target, in tutte le fasi dello sviluppo di un intervento:

- Identificazione delle esigenze
- Pianificazione del progetto
- Implementazione
- Valutazione/analisi (vedere anche Public Health Action Cycle).

Lo sviluppo partecipativo della qualità dipende anche in modo sostanziale dalle competenze locali delle parti interessate e le aiuta a utilizzarle, ad analizzarle e ad espanderle. A tale scopo, sfrutta i metodi partecipativi di raccolta dei dati e pianificazione del progetto.

Per lo sviluppo partecipativo della qualità vengono utilizzati concetti e metodi su misura, fattibili, utili, partecipativi e basati sull'evidenza:

Su misura significa che i concetti e i metodi vengono adattati alle condizioni locali, ad esempio alla composizione del gruppo target, alla missione e ai valori dell'organizzazione di assistenza, oltre che alla capacità e all'infrastruttura disponibili.

Fattibile significa che il tempo necessario per il concetto o metodo prescelto di sviluppo della qualità è proporzionale al tempo necessario per effettuare l'intervento stesso. In questo modo si ottiene una strategia di sviluppo della qualità limitata agli elementi effettivamente necessari, che può essere documentata senza fatica e che pertanto può essere integrata nelle routine di lavoro quotidiane.

I concetti e i metodi di sviluppo della qualità sono **utili** quando forniscono risultati che possono essere direttamente tradotti in idee specifiche per il miglioramento degli interventi di prevenzione e promozione della salute.

I concetti e i metodi **partecipativi** sono quelli che attribuiscono la massima priorità alle osservazioni soggettive dei provider di servizi e degli utenti dei servizi. Le competenze locali dei potenziali utenti sono particolarmente preziose in tutte le fasi della pianificazione e della valutazione dell'intervento.

Per **basato sull'evidenza** si intende che i concetti e i metodi consentono la critica sistematica delle attività locali di prevenzione e promozione della salute, e che sono basati sui risultati della ricerca corrente.

Lo sviluppo partecipativo della qualità segue la tradizione della ricerca attiva, nota in campo sanitario internazionale come *ricerca partecipativa basata sulla comunità* o *ricerca attiva collaborativa*. Per quanto riguarda la dimostrazione dell'efficacia degli interventi, lo sviluppo partecipativo della qualità è incentrato sulla generazione di prove basate sull'esperienza.

Prove basate sull'esperienza

In generale, nelle scienze sanitarie il requisito *procedure basate sull'evidenza* indica che è necessario raccogliere prove scientifiche sufficienti (*evidenza*) che dimostrino l'efficacia dell'intervento, prima che possa essere rilasciato per l'applicazione pratica. L'esperimento scientifico o sperimentazione clinica randomizzata (RCT, Randomised Clinical Trial) costituisce il metodo riconosciuto per fornire la base ottimale di tale evidenza. L'esperimento verifica un intervento in condizioni controllate, al fine di verificare che produca effetti quantificabili e statisticamente significativi sul problema sanitario in questione. Consente inoltre di stimare la portata di tali effetti sul gruppo target.

Tali sperimentazioni, tuttavia, sono raramente fattibili nelle iniziative di prevenzione e promozione della salute tra le popolazioni socialmente svantaggiate. Inoltre, esistono motivi pratici, scientifici ed etici per cui le procedure basate sull'evidenza, secondo la definizione originale, non sono adatte a questo scopo. Negli ultimi anni, come alternativa è stato proposto di utilizzare *prove basate sull'esperienza*. Nelle *procedure basate sull'evidenza*, i ricercatori accademici definiscono gli standard di raccolta e interpretazione dei dati, al fine di valutare l'efficacia degli interventi. Viceversa, l'approccio con *prove basate sull'esperienza* ricava le prove dell'efficacia degli interventi dalla struttura e alla logica della procedura stessa. A loro volta, le prove vengono utilizzate direttamente per migliorare la procedura. In questo caso i ricercatori accademici svolgono una funzione di supporto, anziché disporre di un ruolo privilegiato nella determinazione della validità dei dati generati. Questo approccio consente di ottenere in tempo utile informazioni dettagliate sui processi e i risultati degli interventi, che possono essere facilmente integrati nelle procedure di lavoro promuovendo direttamente i processi di apprendimento tra i professionisti.

Il framework dello sviluppo partecipativo della qualità produce soprattutto *evidenze locali*. Questo significa che gli indicatori dell'efficacia dell'intervento vengono testati in un contesto specifico, in un momento specifico e in un luogo specifico, al fine di migliorare le procedure di una determinata organizzazione direttamente *sul posto*.

Competenze locali/teoria locale

Le competenze locali includono le informazioni dettagliate a disposizione delle parti interessate locali, in relazione al gruppo target e all'ambiente in cui vive. Coloro che possiedono una conoscenza interna dell'esperienza di vita dei membri del gruppo target vengono considerati esperti in materia. In genere sono essi stessi membri del gruppo target, ma possono essere anche altre persone a stretto contatto con il gruppo target, e che pertanto hanno maggiori possibilità di comprendere la situazione (ad esempio operatori sociali, negozianti

del distretto locale, istruttori sportivi, gestori di locali pubblici, baristi e così via). Nell'ambito del framework dello sviluppo partecipativo della qualità, le ipotesi sullo stato di salute del gruppo target sono basate sulle competenze locali. A partire da questa base è quindi possibile sviluppare una teoria locale, che deve includere quanto segue:

- Una descrizione delle caratteristiche del problema locale
- Una spiegazione delle cause locali del problema
- Conclusioni per lo sviluppo di risposte adeguate.

Diversamente da una teoria scientifica universale, una teoria locale non ha lo scopo di spiegare processi o dinamiche sociali su vasta scala. Di conseguenza le teorie locali sono meno astratte, ma anche meno complete. Lo scopo di una teoria locale è fornire una spiegazione plausibile per un problema sanitario, che può essere compresa in termini locali. A tale scopo è necessario illustrare le manifestazioni concrete e tangibili del problema, oltre alle condizioni e ai comportamenti sottostanti, all'interno del contesto specifico. Gli interventi specifici per risolvere o contenere il problema possono essere quindi derivati da tale descrizione.

Le competenze e le teorie locali sono spesso implicite (tacite), e raramente vengono espresse in forma scritta e strutturata. Le informazioni dettagliate e le spiegazioni implicite vengono rese esplicite attraverso l'applicazione di metodi partecipativi per la raccolta e l'analisi dei dati. Tali informazioni dettagliate e spiegazioni includono tutte le informazioni conosciute sullo stato di salute del gruppo target, oltre alle ipotesi relative ai fattori che possono migliorarlo o peggiorarlo. Il metodo per lo sviluppo di obiettivi e strategie locali (ZiWi) è particolarmente adatto alla definizione di teorie locali basate sulle competenze locali, che possono essere quindi utilizzate come base per una valutazione.

Approccio allo sviluppo partecipativo della qualità: Letture di approfondimento e collegamenti

Green, LW (2006) *Public Health Asks of Systems Science: To Advance Our Evidence-Based Practice, Can You Help Us Get More Practice-Based Evidence?* *American Journal of Public Health*; 96: 406–409.

Olsen, LA; Aisner, D; McGinnis, JM (Hg.) (2007) *The Learning Healthcare System: Workshop Summary (IOM Roundtable on Evidence-Based Medicine)*. Washington, DC: Institute of Medicine, National Academy of Sciences.

Wright, MT (2006) *Auf dem Weg zu einem theoriegeleiteten, evidenzbasierten, qualitätsgesicherten Primärprävention in Settings*. *Jahrbuch für Kritische Medizin*, 43: 55- 73.

(Wright, MT (2006) *Verso una prevenzione primaria con qualità controllata, basata sull'evidenza e guidata dalla teoria nei contesti sociali*. *Annuario di medicina critica*, 43: 55-73 - In tedesco)

Wright, MT (2004) *Partizipative Qualitätssicherung und Evaluation für Präventionsangebote in Settings*. In: R. Rosenbrock; M. Bellwinkel; A. Schröder (Hg.) *Primäre Prävention im Kontext sozialer Ungleichheit*. Bremerhaven: Wirtschafts-verlag NW für Neue Wissenschaft: 297-346

(Wright, MT (2004) *Controllo qualità e valutazione partecipative per i servizi di prevenzione in contesti sociali diversi*. In: R. Rosenbrock; M. Bellwinkel; A. Schröder (Ed.) *Prevenzione primaria nel contesto della disuguaglianza sociale*. Bremerhaven, casa editrice per le nuove scienze: 297-346 - In tedesco)

Collegamenti:

Home page di Lawrence W. Green ("Se vogliamo più pratiche basate sulle prove, abbiamo bisogno di più prove basate sulla pratica"): <http://www.lgreen.net/authors/lwgreen.htm>

Partecipazione

Nello sviluppo partecipativo della qualità, partecipare non significa solo “prendere par-te”. Implica anche un’assunzione di responsabilità, ovvero la capacità di prendere decisioni in tutte le aree importanti della vita. Questo comporta la possibilità di scegliere i problemi sanitari da affrontare attraverso le attività di promozione della salute o prevenzione. Maggiore è l’influenza esercitata da una persona nel processo decisionale, maggiore sarà anche la sua partecipazione.

Questo principio deriva dalla domanda centrale della Carta di Ottawa, che colloca l’auto-determinazione dei cittadini alla base della promozione della salute. Il ruolo dell’autodeterminazione è anche basato su numerosi anni di dibattiti nel campo della pianificazione urbana, e successivamente anche sugli studi di sviluppo, circa il ruolo dei cittadini nell’implementazione degli interventi con lo scopo di migliorare il proprio ambiente. Tale dibattito è stato influenzato in modo significativo dall’opera dell’americana Sherry Arnstein, che nel suo importante articolo pubblicato nel 1969 ha tentato di spiegare il successo dei gruppi di cittadini nei processi di pianificazione urbana. Nella sua conclusione l’autrice dichiara che è possibile ottenere cambiamenti sostenibili per il miglioramento della vita quotidiana dei cittadini solo quando i cittadini stessi hanno avuto l’opportunità di influenzare direttamente le proprie condizioni di vita.

Lo sviluppo partecipativo della qualità sottolinea l’importanza della responsabilità dei gruppi target e dei provider di servizi (in particolare per gli operatori in prima linea), poiché sono le parti interessate in possesso delle competenze locali e contribuiscono in modo significativo al successo degli interventi. Inoltre, questi due gruppi di parti interessate molto spesso non vengono inclusi nello sviluppo dei processi di controllo qualità.

La partecipazione non è una decisione basata sulle alternative, ma un processo di sviluppo. L’autoanalisi e un’efficace collaborazione delle parti interessate locali favoriscono l’ulteriore sviluppo della partecipazione ai progetti di prevenzione e promozione della salute. A seconda delle condizioni dell’ambiente operativo del progetto e delle condizioni di vita del gruppo target, la partecipazione può avvenire a vari livelli. L’obiettivo consiste quindi nel determinare il livello appropriato di partecipazione per le condizioni prevalenti (vedere anche *Livelli di partecipazione*).

Livelli di partecipazione

Basandoci sulle nostre ricerche e sul lavoro di Sherry Arnstein dedicato alla partecipazione, abbiamo sviluppato un modello in più fasi, per illustrare più efficacemente le caratteristiche dei processi partecipativi già presenti nell’ambito della prevenzione e della promozione della salute. I provider di servizi possono applicare tale modello ad esempio per valutare il grado di partecipazione già raggiunto nelle proprie attività e per sviluppare opzioni che consentano di aumentarlo ulteriormente (vedere anche *Cerchi di influenza*). A nostro avviso, la partecipazione non è una decisione basata sulle alternative, ma un processo di sviluppo. In molte circostanze è necessario creare numerosi prerequisiti per la partecipazione, prima che sia possibile un’inclusione completa del gruppo target nei pro-

cessi decisionali. Molti interventi che si definiscono “partecipativi” non offrono alcuna opportunità di influenzare le decisioni, pertanto non possono essere classificati come tali.

I singoli livelli di partecipazione sono illustrati di seguito, utilizzando come esempio il coinvolgimento del gruppo target:

A un livello non partecipativo è possibile immaginare numerose varianti. In questo caso vengono descritti due tipologie riscontrate di frequente nel campo della prevenzione e della promozione della salute:

Livello 1: Strumentalizzazione

Le preoccupazioni del gruppo target vengono prese in considerazione. Le decisioni vengono prese senza consultare i membri del gruppo e sono incentrate sugli interessi dei responsabili decisionali. I membri del gruppo target possono partecipare agli eventi senza conoscerne scopi e obiettivi (i gruppi target hanno un ruolo “decorativo”).

Esempi:

Viene chiesta solo l’opinione dei residenti di un distretto che sostengono le idee dei responsabili decisionali. Viene dichiarato che i risultati di tale sondaggio rispecchiano le opinioni di tutti i residenti del distretto. Oppure: nelle manifestazioni politiche viene chiesto ad alcuni bambini piccoli di esprimere l’opinione dei genitori, senza comprendere la natura degli eventi stessi.

Livello 2: Istruzione

I responsabili decisionali (spesso persone con una formazione professionale) annotano la situazione dei membri del gruppo target. Definiscono i problemi e le risposte che consentono di risolverli o limitarli, esclusivamente in base alla propria opinione (di esperti). Il punto di vista del gruppo target sulla propria situazione non viene preso in considerazione. La comunicazione da parte dei responsabili decisionali è di tipo direttivo.

Esempi:

Molte forme convenzionali di consulenza o trattamento medico, psicoterapeutico, didattico o sociale sono caratterizzate dal fatto che i professionisti si assumono interamente la responsabilità di definire (diagnosticare) il problema, oltre che di scegliere la soluzione.

Tali interventi determinati professionalmente sono spesso necessari, ad esempio in caso di pericolo imminente (malattie, abuso di minore) o quando le opzioni a disposizione delle persone interessate sono limitate (ad esempio, scarse competenze decisionali, come nel caso di bambini piccoli o in alcune situazioni di crisi).

I prerequisiti per la partecipazione includono una maggiore integrazione dei membri del gruppo target nel processo decisionale, anche se non sono ancora in grado di influenzare direttamente tale processo.

Livello 3: Informazione

I responsabili decisionali illustrano al gruppo target i relativi problemi (dal punto di vista dei responsabili decisionali) e il tipo di assistenza di cui hanno bisogno: Consigliano al gruppo target le opzioni disponibili per risolvere o limitare i relativi problemi. I responsabili decisionali illustrano e forniscono le motivazioni alla base del processo utilizzato e del-

le informazioni fornite. Tengono in considerazione il punto di vista del gruppo target, al fine di promuovere l'accettazione delle informazioni da parte dei membri e l'interiorizzazione dei messaggi trasmessi.

Esempio:

Le attività convenzionali di educazione sanitaria rientrano in genere in questa categoria. Che rientrino nell'ambito di una campagna nazionale o nel contesto di un programma di formazione, hanno lo scopo principale di trasmettere informazioni adattate e presentate da esperti.

Livello 4: Consultazione

I responsabili decisionali sono interessati al punto di vista del gruppo target in merito alla propria situazione. I membri del gruppo target vengono consultati, ma non possono decidere se il loro punto di vista verrà preso in considerazione o meno.

Esempio:

La strategia di consultazione maggiormente utilizzata nelle procedure di prevenzione e promozione della salute è il sondaggio. Condotta in forma orale o scritta, tramite interviste individuali o di gruppo, il sondaggio ha lo scopo di chiarire la situazione del gruppo target attraverso una serie di domande. Le risposte individuali o di gruppo vengono in genere riportate in forma anonima e combinate con i punti di vista di altre persone, per ottenere un quadro generale delle condizioni del gruppo target.

Livello 5: Coinvolgimento

L'organizzazione di assistenza chiede consiglio ad alcuni membri del gruppo target (si tratta spesso di persone vicine ai responsabili decisionali). Non esiste tuttavia alcuna garanzia che il consiglio ricevuto influenzerà il processo decisionale.

Esempio:

Durante la valutazione di una nuova offerta di servizi, l'organizzazione responsabile contatta un'associazione di immigrati per ottenere informazioni più dettagliate sul background culturale delle donne giovani. Una rappresentante di un gruppo di madri single viene invitata a una riunione del consiglio per illustrare le esigenze delle donne nella sua situazione.

In una situazione di partecipazione "reale", il gruppo target deve avere un ruolo formalizzato e garantito nel processo decisionale.

Livello 6: Processo decisionale condiviso

I responsabili decisionali consultano i rappresentanti del gruppo target per concordare gli aspetti sostanziali di un intervento. Sulle questioni importanti, può essere necessaria una negoziazione tra i rappresentanti del gruppo target e i responsabili decisionali. I membri del gruppo target hanno diritto a essere ascoltati, ma non dispongono di un'autorità indipendente per prendere decisioni.

Esempi:

La partecipazione dei rappresentanti del gruppo target al comitato decisionale (consiglio

di amministrazione, gruppo di consulenti, comitato direttivo) è un esempio di processo decisionale condiviso. Un altro esempio è costituito dalla formazione di un comitato di consulenza degli utenti del servizio, composto esclusivamente da membri del gruppo target. Anche la collaborazione formale con le organizzazioni che rappresentano gli interessi del gruppo target può dare luogo a un processo decisionale condiviso.

Livello 7: Delega parziale del potere decisionale

Il diritto alla partecipazione garantisce che il gruppo target possa determinare aspetti specifici dell'intervento stesso. La responsabilità dell'intervento rimane tuttavia nelle mani di altri, ad esempio il personale dell'organizzazione di assistenza.

Esempi:

Un'organizzazione di assistenza desidera realizzare un video sull'educazione sessuale per i giovani e chiede a un gruppo giovani di svilupparne i contenuti. A partire dal gruppo target, viene formato un gruppo di volontari con il compito di sviluppare e implementare nuovi servizi per il gruppo target stesso (modello da pari a pari). Ad esempio, l'organizzazione di assistenza riunisce un gruppo di prostitute per promuovere la sensibilizzazione sulle infezioni sessualmente trasmissibili (IST) presso le altre prostitute. Le volontarie identificano il metodo migliore per raggiungere l'obiettivo e mettono in pratica l'idea con l'aiuto dell'organizzazione di assistenza.

Livello 8: Potere decisionale

I membri del gruppo target determinano tutti gli aspetti principali di un intervento. Questo avviene nel contesto di una partnership alla pari con l'organizzazione di assistenza o altre parti interessate. Anche le parti interessate esterne al gruppo target partecipano alle decisioni importanti, ma solo allo scopo di fornire supporto o consulenza, senza rivestire un ruolo determinante.

Esempi:

Il comitato di consulenza degli utenti del servizio all'interno di un'organizzazione di assistenza suggerisce un nuovo servizio per il gruppo target e si assume la responsabilità di pianificarlo e implementarlo.

Le donne di un quartiere residenziale desiderano organizzare un corso di cucina e l'organizzazione di assistenza fornisce l'accesso alle strutture necessarie.

Un'associazione di immigrati contatta un'organizzazione di assistenza sull'AIDS allo scopo di chiedere supporto per lo sviluppo di sessioni informative nelle moschee.

Il livello più alto del modello va oltre la partecipazione. Include infatti tutte le forme di intervento organizzate autonomamente, che non sono necessariamente frutto di un processo di sviluppo partecipativo, ma possono essere interamente concepite dai cittadini stessi.

Livello 9: Iniziative comunitarie

L'intervento o progetto viene avviato e implementato dai membri stessi del gruppo target. Tali iniziative vengono spesso organizzate dalle persone direttamente colpite dal problema. Il gruppo target prende le decisioni in modo indipendente e se ne assume la re-

sponsabilità. Si assume anche la responsabilità dell'implementazione. Tutti i responsabili decisionali sono membri del gruppo target.

Esempi:

Questo livello include qualsiasi tipo di iniziativa concepito e implementato dai membri stessi del gruppo target. Le iniziative possono essere organizzate in modo formale (ad esempio come organizzazione no profit) o informale, come azione (spontanea) di persone con una visione comune.

Gli interventi orientati al gruppo target come elemento base

Gli interventi mirati per la prevenzione e la promozione della salute sono caratterizzati da approcci che invitano ad agire e sviluppare competenze. Questo aspetto li distingue dalle altre metodologie convenzionali di educazione sanitaria. Le differenze sono riepilogate nella tabella seguente.

Metodologia convenzionale	Metodologia orientata al gruppo target
Le popolazioni interessate vengono viste come clienti (destinatari dell'assistenza)	Le popolazioni interessate vengono viste come utenti del servizio e partner (collaboratori)
Il team di progetto viene visto come un gruppo di esperti che identificano e risolvono i problemi	Il team di progetto viene visto come un gruppo di supporto per l'identificazione dei problemi e la ricerca di soluzioni
La prevenzione e la promozione della salute vengono viste come un trattamento o una pratica didattica	La prevenzione e la promozione della salute vengono viste come procedure di supporto e mobilitazione
L'assistenza viene offerta nell'ambito di una struttura passiva, che gli utenti devono cercare attivamente	L'assistenza viene offerta nell'ambito di una struttura attiva, che cerca il gruppo target (ad esempio tramite operatori sociali)
I servizi sono regolamenti con un linguaggio e obiettivi propri	I servizi sono orientati alla partecipazione e all'esperienza vissuta, sia per il linguaggio che per gli obiettivi (approccio basato sul contesto o sulla comunità)
Ha lo scopo di indurre comportamenti specifici	Ha lo scopo di promuovere azioni decise autonomamente in risposta ai problemi (responsabilizzazione)

Nota: questa contrapposizione è estremamente semplicistica. Le procedure si collocano in genere in una posizione intermedia tra i due estremi (ovvero la metodologia *convenzionale* e quella *specifica del gruppo target*), avvicinandosi prevalentemente all'uno o all'altro. Ad esempio, in alcuni casi un operatore potrebbe assumere il ruolo di *esperto* a causa della propria formazione ed esperienza (ad esempio in merito a statuti o procedure legali), mentre in altre situazioni (ad esempio durante una discussione sull'integrazione della promozione della salute nelle routine quotidiane) assume il ruolo di *mediatore*. La metodologia



orientata al gruppo target aumenta l'autonomia e l'intraprendenza degli utenti del servizio. Promuove lo sviluppo delle competenze (sviluppo di abilità, responsabilizzazione) e consente di trovare soluzioni specifiche del contesto, concrete e sostenibili. Più il lavoro è orientato verso il gruppo target, maggiore sarà la partecipazione. Più si riesce a integrare la partecipazione nelle routine quotidiane di prevenzione e promozione della salute, più facile sarà coinvolgere i gruppi target anche nello sviluppo della qualità.

Partecipazione: Letture di approfondimento e collegamenti

Arnstein, Sherry R. (1969) "A Ladder of Citizen Participation", *Journal of the American Planning Association*, Vol. 35, N. 4, luglio 1969, pp. 216-224.

Carta di Ottawa per la promozione della salute, prima conferenza internazionale per la promozione della salute, Ottawa, 21 novembre 1986 - WHO/HPR/HEP/95.1, http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf

Trojan, Alf (2004) *Nachhaltige Gesundheitsförderung durch Partizipation. Gesundes Österreich.* http://www.fgoe.org/hidden/downloads/Magazin/GOe_204_35-50.pdf

(Trojan, Alf (2004) *Promozione della salute sostenibile attraverso la partecipazione. Intervista in: Austria sana. - In te-desco)*

Trojan, Alf (1988) "12-Stufen-Leiter der Bürgerbeteiligung" in: BZgA (2003) *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung. 4. Auflage. Schwabenheim: Fachverlag Peter Sabo, S. 170.*

(Trojan, Alf (1988) "12 passi per la cittadinanza attiva" in: *Terminologia di promozione della salute del centro federale tedesco di educazione sanitaria (2003): glossario di concetti chiave, strategie e metodi. Quarta edizione. Pubblicato da Fachverlag Peter Sabo, Schwabenheim.*

p. 170 - In tedesco)

Wright, M.T./ Block, M./Unger, H.v. (2007) *Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung: Ein Modell zur Beurteilung von Beteiligung. Infodienst für Gesundheitsförderung, 3, 4-5*

(Wright, M.T./ Block, M./Unger, H.v. (2007) *Livelli di partecipazione alla promozione della salute: Modello di valutazione. Servizio di informazione per la promozione della salute, p. 3, 4-5 - In tedesco)*

Collaborazione

La collaborazione costituisce un elemento chiave per lo sviluppo partecipativo della qualità. In questo caso, è indispensabile garantire la partecipazione di tutte le parti interessate importanti per la pianificazione, l'implementazione e la valutazione dei progetti di prevenzione e promozione della salute. L'elemento chiave è costituito dalla collaborazione tra gruppo target, organismo di finanziamento e organizzazione: è nell'ambito di questa triplice relazione che vengono concepite ed eseguite le attività specifiche. In molti casi, anche le altre parti interessate contribuiscono in modo sostanziale al processo decisionale.



I tre elementi chiave per l'identificazione dei determinanti sociali nella promozione della salute

Attraverso la creazione di un clima di collaborazione tra le parti interessate, lo sviluppo partecipativo della qualità mira a creare una situazione in cui le parti interessate possono illustrare i propri interessi e prospettive, spesso divergenti, e negoziare una soluzione. A tale scopo, è necessario attenersi ad alcuni principi di base. Se ci si basa su ipotesi non realistiche, l'impegno necessario per una collaborazione efficace viene spesso sottovalutato. Per garantire la partecipazione attiva di tutte le parti interessate, è indispensabile chiarire chi contribuisce ai processi decisionali e in quale misura (vedere anche *Cerchi di influenza*). Il successo o l'insuccesso della collaborazione dipende da una vasta gamma di fattori.

Principi base della collaborazione

In campo sanitario, per dare forma alla collaborazione tra le parti interessate occorre prestare particolare attenzione ai principi applicabili a tutti i processi di gruppo:

- La creazione di strutture affidabili e utilizzabili richiede tempo.
- Il successo di qualsiasi collaborazione non può essere lasciato al caso, ma richiede

una leadership continua.

Sulla base dell'esperienza di numerose organizzazioni, Abraham Wandersman e colleghi (1997; vedere anche Stevenson et. al. 1996) riepilogano i prerequisiti più importanti per il successo della collaborazione:

Una combinazione appropriata di parti interessate: la collaborazione viene in genere pianificata e coordinata da un gruppo di persone, che può essere un gruppo operativo o un comitato direttivo. Tutti i gruppi che dovrebbero prendere parte all'implementazione e alla valutazione dell'attività vengono invitati a partecipare, soprattutto i finanziatori, il team di progetto e il gruppo target. Questo non significa tuttavia coinvolgere rappresentanti di un gruppo o di un'organizzazione scelti a caso, ma significa contattare direttamente le persone che possono rappresentare pubblicamente gli interessi del proprio gruppo e partecipare attivamente all'iniziativa. La molteplicità delle competenze individuali è importante quanto la molteplicità degli interessi. È pertanto necessario considerare i potenziali punti di forza di ogni singolo rappresentante.

Strutture per la leadership attiva: per una collaborazione produttiva e soddisfacente sono indispensabili strutture chiare, procedure concordate e autorità delegate, oltre alle procedure per la risoluzione delle divergenze. Secondo Wandersman e colleghi, nel caso dei gruppi di lavoro o dei comitati direttivi di grandi dimensioni la leadership dovrebbe essere affidata a un piccolo numero di persone che soddisfano i criteri seguenti:

- Esperienza con processi di gruppo e funzioni di leadership
- Esperienza con strutture e processi politici (locali)
- Capacità di organizzare e condurre una riunione
- Capacità di costruire relazioni di reciproca fiducia tra le varie parti interessate
- Flessibilità
- Accesso a responsabili decisionali e media a livello locale

La formalizzazione delle modalità di lavoro e l'utilizzo di metodi per la risoluzione delle divergenze permette a gruppi di lavoro o comitati direttivi di gestire una vasta gamma di interessi.

Equilibrio tra il mantenimento delle relazioni professionali e le attività orientate agli obiettivi: le parti interessate che riescono a bilanciare l'impegno per la soddisfazione dei partecipanti con quello per il raggiungimento degli obiettivi concordati riescono a creare una collaborazione proficua a lungo termine. Se ci si concentra solo sull'interazione armoniosa è possibile costruire un ottimo spirito di squadra e un clima di fiducia, ma non sempre si riesce a compiere progressi per il miglioramento della salute del gruppo target. D'altro canto, concentrandosi esclusivamente sulle attività orientate agli obiettivi si finisce per trascurare i conflitti interni tra i partecipanti, e ciò determina una perdita di motivazione.

Orientamento agli obiettivi: La definizione di obiettivi chiari da raggiungere durante il periodo di tempo concordato consente di illustrare le ragioni e lo scopo della collaborazione, oltre che di motivare i partecipanti a impegnarsi a lungo termine nel processo. Tutti

gli obiettivi e le finalità devono essere negoziati tra le parti interessate utilizzando pro-cessi decisionali concordati.

Collaborazione: Incentivi e ostacoli

Al fine di pianificare una collaborazione di successo, i leader del progetto devono porsi le seguenti domande per prepararsi all'intervento pianificato.

- Con chi desidero/devo collaborare?
- Quale forma deve assumere la collaborazione?

Quanto potere decisionale può essere concesso a ogni singola parte interessata? La possibilità di ottenere la partecipazione nell'ambito della collaborazione tra team di progetto, gruppo target, organismo di finanziamento e altre parti interessate dipende da numerosi fattori. Basandoci sui risultati della nostra ricerca, abbiamo identificato i seguenti aspetti di particolare importanza per i professionisti:

- Atteggiamento
- Impegno
- Mantenimento della collaborazione
- Interessi
- Unità interna
- Esperienza professionale

Ciascuno di questi aspetti è stato quindi analizzato separatamente per ogni partner della collaborazione, ovvero il gruppo target, l'organismo di finanziamento e le altre parti interessate.

Atteggiamento

In determinate circostanze la partecipazione del gruppo target può richiedere un cambiamento di prospettiva per quanto riguarda l'implementazione: il progetto non viene (o non viene più) implementato principalmente per il gruppo target, ma insieme al gruppo target. Lo sviluppo della partecipazione è un processo che deve essere integrato consapevolmente nel progetto. A tale scopo è necessario avere fiducia nel gruppo target, pazienza con il processo e disciplina nel mantenere l'impegno per rafforzare la partecipazione. Creare un clima di fiducia nella collaborazione tra team di progetto e gruppo target può risultare problematico, a causa del sospetto con cui alcune persone socialmente svantaggiate vedono le organizzazioni di assistenza dei servizi sociali. Secondo molte organizzazioni di assistenza che desiderano rafforzare la partecipazione del gruppo target, la mancanza di interesse da parte dell'organismo di finanziamento a supportare la partecipazione del gruppo target come obiettivo di progetto costituisce un notevole ostacolo.

Per ottenere la comprensione e il rispetto dei finanziatori è necessario essere in grado di soddisfarne le aspettative, ma questo può avvenire a vari livelli. Il team di progetto conside-

ra in genere importante preservare l'autenticità nella collaborazione con i finanziatori, ovvero mostrare esattamente come opera nella pratica professionale quotidiana, per risultare più credibile. Nelle decisioni di finanziamento degli interventi, la fiducia da parte dell'organismo di finanziamento costituisce un prerequisito per la partecipazione a un progetto. Un atteggiamento eccessivamente esigente può costituire un ostacolo alla collaborazione partecipativa.

In un contesto di collaborazione che coinvolge più partner, i team di progetto devono accettare il fatto che alcune organizzazioni di assistenza non sono autorizzate a condividere il potere decisionale, a causa delle proprie politiche o strutture (gerarchiche) interne. A volte la collaborazione partecipativa risulta limitata o impossibile a causa della concorrenza tra agenzie e organizzazioni di assistenza.

Impegno

La costruzione della collaborazione, con il gruppo target o con altri partner coinvolti, è frutto di un complicato processo che richiede un lungo periodo di tempo e un investimento di risorse (umane e materiali). Sul breve termine le forme di collaborazione partecipativa possono risultare più costose di quelle non partecipative. A lungo termine, tuttavia, i servizi di prevenzione e promozione della salute sviluppati e implementati attraverso processi partecipativi producono risultati migliori, poiché il coinvolgimento del gruppo target consente una migliore integrazione dell'esperienza di vita vissuta delle persone socialmente svantaggiate, permettendo di realizzare servizi più efficaci.

Mantenimento della collaborazione

I partner coinvolti hanno il dovere di riconoscere che la collaborazione non è un fatto spontaneo, ma deve essere costruita e continuamente coltivata da tutti.

Per l'interazione con il gruppo target, questo richiede una leadership che promuova un aumento della partecipazione del gruppo target nel tempo (ad esempio, attraverso un processo di pianificazione strategica per rafforzare la collaborazione). Un atteggiamento consumistico da parte del gruppo target può costituire un ostacolo alla realizzazione di strutture partecipative. In questo scenario può essere necessario un confronto fra i team di progetto e i membri del gruppo target, al fine di motivare quest'ultimo a passare da un atteggiamento passivo, di utenti del servizio, a una posizione più attiva, di proprietà del progetto. In questo caso può essere utile dimostrare al gruppo target l'importanza del suo coinvolgimento ai fini della continuazione del progetto.

La forma che deve assumere la collaborazione con gli organismi di finanziamento deve essere determinata con estrema cura e attenzione. Una partnership che preveda un potere decisionale equamente distribuito per tutti gli aspetti del progetto non è sempre auspicabile. È invece preferibile una collaborazione che garantisca un certo grado di autonomia per il progetto. Per instaurare una cultura di comunicazione fra il team di progetto e l'organismo di finanziamento, è necessario creare strutture adeguate (incontri regolari, processi decisionali, procedure per la risoluzione delle divergenze, scambio di informazioni e così via). La trasparenza reciproca costituisce un prerequisito per una collaborazione di successo.

Dal punto di vista dei professionisti, è inoltre importante instaurare una cultura di comu-

nicazione basata sul rispetto, per l'interazione con gli altri partner coinvolti. A tale scopo è possibile utilizzare una gamma diversificata di metodologie di discussione in gruppo. Per incoraggiare i partecipanti a identificare interessi comuni e considerare forme di collaborazione concrete, è possibile utilizzare il motto "l'unione fa la forza". Organizzare incontri in cui i potenziali partner coinvolti hanno l'opportunità di presentarsi (conferenze di progetto) può contribuire a raggiungere il consenso sull'obiettivo del progetto. Spesso le collaborazioni sono imposte dagli organismi di finanziamento e da altri altre parti con potere decisionale (politiche). Nell'esperienza dei professionisti, tuttavia, tali collaborazioni imposte funzionano meglio di altre. I suggerimenti esterni per la collaborazione possono risultare utili, ma la motivazione razionale deve essere chiaramente comunicata ed è necessario creare il contesto appropriato per tale collaborazione.

Esistono altri due fenomeni che possono costituire un ostacolo all'instaurazione della collaborazione con altri partner: le *pseudo-collaborazioni* e un *numero eccessivo di collaboratori*. Le *pseudo-collaborazioni* non prevedono alcuna partecipazione durante il processo decisionale, ma la relazione professionale viene presentata come se fosse così. Per quanto riguarda il numero dei collaboratori, occorre ricordare il proverbio "troppi cuochi guastano la minestra": se il numero dei partner coinvolti e degli accordi di partnership è eccessivo, i processi possono risultare troppo lunghi e burocratizzati. Lo sviluppo della qualità potrebbe non risultare affatto migliorato, ma anzi rallentato e compromesso.

Interessi

Gli interessi comuni costituiscono il fondamento di qualsiasi forma di cooperazione, soprattutto nel caso della collaborazione partecipativa, che richiede un alto grado di consenso.

Gli interessi del gruppo target non sono sempre facili da identificare. Spesso si presuppone che gli interessi del gruppo target coincidano con quelli dell'organizzazione di assistenza, che sono fortemente influenzati dagli interessi dell'organismo di finanziamento. Viene in genere formulata un'ipotesi di base sulle esigenze del gruppo target, che viene quindi utilizzata nei processi applicativi come motivo per la fornitura del servizio, ma tuttavia non costituisce una base valida per la collaborazione partecipativa con il gruppo target. Non è insolito che il gruppo target definisca la propria condizione esistenziale in modo diverso e che privilegi altre definizioni e soluzioni dei problemi sanitari. È importante trovare un metodo per scoprire gli interessi del gruppo target all'esterno delle motivazioni razionali e del processo di richiesta e concessione dei finanziamenti. Diversamente dalle comunità che si formano spontaneamente sulla base di un interesse comune, è possibile che il gruppo target non presenti un singolo interesse condiviso, ma più interessi diversi, perché i "gruppi target" sono gruppi costruiti.

È fondamentale anche scoprire gli interessi prevalenti degli altri partner coinvolti. Per stabilire una collaborazione è importante considerare anche le preferenze principali e secondarie, sia in relazione agli argomenti che in relazione alle forme di interazione.

Unità interna

Nei progetti accade spesso che un gruppo di operatori desideri stabilire una relazione di collaborazione con un gruppo target e altri partner coinvolti, senza prima ottenere il consenso dei propri colleghi o superiori. La conseguente mancanza di unità all'interno dell'organizzazione di assistenza impedisce di costruire una collaborazione duratura, perché gli interessi dell'organizzazione non possono essere rappresentati in modo coerente e credibile all'esterno. Per tale motivo, come regola molti professionisti chiedono al proprio gruppo con chi desidera collaborare, prima di intraprendere passi concreti per instaurare una collaborazione reale.

Esperienza professionale

I seguenti aspetti dell'esperienza professionale costituiscono ulteriori prerequisiti per una collaborazione di successo tra tutti i partner coinvolti nel progetto:

- Posizioni e obiettivi chiari in merito alle domande correlate ai contenuti pertinenti
- Chiarezza circa i vincoli e le limitazioni durante le trattative (quali compromessi possono essere accettati da un'organizzazione e quali no)
- Conoscenza di progetti di successo analoghi
- Capacità di comunicare chiaramente le attività da svolgere, illustrandone anche il significato specifico attraverso documentazione rilevante, case study e così via
- Capacità di esprimere insieme ad altri le preoccupazioni del gruppo target
- Capacità di adattarsi al linguaggio utilizzato dai politici e altri responsabili decisionali, oltre che a quello del gruppo target
- Capacità di influenzare le decisioni politiche (lobbismo).

Miti sulla collaborazione

Un grosso ostacolo al rafforzamento della collaborazione tra gruppo target, organizzazione di assistenza e organismo di finanziamento (ed eventualmente altre parti interessate) è costituito dalle ipotesi non realistiche sul significato e la struttura dell'impegno collaborativo. Facendo riferimento all'opera di Joan M. Roberts (2004), di seguito sono riportate sette ipotesi che spesso determinano il fallimento della collaborazione tra le parti interessate:

1. Tutte le persone interessate condividono le stesse motivazioni, soprattutto l'altruismo.
2. I conflitti sono un ostacolo alla collaborazione e devono essere evitati.
3. Il potere e gli squilibri di potere non hanno alcun effetto sulla collaborazione.
4. La guida e la leadership di una collaborazione si basano sugli stessi principi

applicati per la guida e la leadership della mia organizzazione.

5. Organizzare e mantenere la collaborazione richiede solo un impegno di coordinazione minimo.
6. La collaborazione non richiede una struttura propria.
7. Per mantenere la collaborazione è sufficiente partecipare agli incontri con le altre parti interessate e allo scambio di informazioni.

Sfatare i miti

Le motivazioni delle parti interessate alla prevenzione e promozione della salute sono sempre diverse. Nel caso del team di progetto la motivazione è spesso costituita dal desiderio di aiutare gli altri (altruismo). Nel caso del gruppo target è quello di ricevere assistenza. E sono altrettanto importanti anche i desideri e gli obiettivi organizzativi e personali delle altre persone coinvolte. Riconoscere e considerare tali motivazioni costituisce un elemento importante per una collaborazione di successo. In una collaborazione non è possibile evitare completamente i conflitti. Una collaborazione di successo non si riconosce per l'assenza di conflitti, ma per la capacità di affrontare le divergenze in modo tale da soddisfare tutte le parti coinvolte. Il potere fa sempre parte del gioco in qualsiasi collaborazione che includa un gruppo target, un'organizzazione di assistenza e un organismo di finanziamento. La capacità di riconoscere gli squilibri di potere costituisce un prerequisito per sviluppare le opzioni che consentono di dividerlo nel contesto del processo decisionale.

Le ipotesi non realistiche sulla guida e la leadership provocano conflitti tra l'organismo di finanziamento e l'organizzazione di assistenza responsabile dell'implementazione. Le strutture di associazioni (ONG, organizzazioni non governative) e le autorità pubbliche, ad esempio, adottano una cultura organizzativa fondamentalmente diversa, per processi decisionali, relazioni interne, gerarchia, autorità delegata e responsabilità legale. Inoltre, esiste una vasta gamma di culture organizzative all'interno di entrambe le categorie di organizzazioni. Tali differenze devono essere riconosciute e comprese, per garantire una collaborazione di successo a lungo termine. L'esigenza di coordinare le collaborazioni viene spesso sottovalutata. Normalmente ci si affida allo scambio occasionale di informazioni, senza prevedere alcuna struttura che consenta una comunicazione regolare. In tutti i casi è importante ricordare che, senza impegno, non è possibile realizzare una collaborazione di successo. Diversamente da quanto molti pensano, la collaborazione non è semplicemente questione di trovare la combinazione chimica giusta o di fortuna, ma è il risultato di uno sforzo concertato tra tutte le parti coinvolte.



Prospettive multiple (triangolazione)

Lo sviluppo partecipativo della qualità si basa sul presupposto che, per ottimizzare la qualità della prevenzione e della promozione della salute, è necessario tenere conto dei punti di vista di tutte le parti interessate. Da solo, nessun partner è in grado di illustrare completamente il problema sanitario e le possibili strategie per risolverlo. Solo confrontando i diversi punti di vista di tutti i partner è possibile trovare una soluzione fattibile e sostenibile. Nella discussione internazionale sulla valutazione e il controllo della qualità, questo approccio assume varie forme. Si parla ad esempio di *prospettive delle parti interessate* o di *orientamento delle parti interessate*.

Dal punto di vista metodologico, questo significa ad esempio che, nella determinazione delle esigenze e nelle valutazioni, è necessario tenere in considerazione e confrontare molte prospettive diverse, che possono integrarsi o contraddirsi a vicenda. Quando si combina una vasta gamma di fonti di informazione e/o metodi di ricerca per studiare un determinato fenomeno, nel campo della ricerca sociale si parla di *triangolazione*.

Collaborazione: Letture di approfondimento e collegamenti

Roberts, JM (2004) *Alliances, Coalitions and Partnerships: Building Collaborative Organizations*. Gabriola Island/British Columbia: New Society Publishers.

Stevenson, J.F.; Mitchell, R.E.; Florin, P. (1996) *Evaluation and self-direction in community prevention coalitions*. In: D.M. Fetterman; S.J. Kaftarian; A. Wandersman (Hg.) *Empowerment evaluation. Knowledge and tools for self-assessment and accountability*.

Thousand Oaks, CA: Sage Publications: 203-233

Wandersman, A.; Goodman, R.M.; Butterfoss, F.D. (1997) *Understanding coalitions and how they operate: An "open systems" organizational framework*. In: M. Minkler (Hg.) *Community organizing and community building for health*. New Brunswick, NJ; London: Rutgers University Press: 261-277

Identificazione delle esigenze

“Come possiamo determinare le esigenze del gruppo target?”

Un'esigenza indica ciò che occorre al gruppo target per migliorare il proprio stato di salute o le opportunità di migliorare la propria salute.

Le esigenze del gruppo target possono essere valutate in molti modi diversi. Nello sviluppo partecipativo della qualità le esigenze non sono determinate solo dagli esperti esterni, ma anche dal team di progetto e dal gruppo target stesso. Le esigenze del gruppo target possono essere determinate più efficacemente combinando punti di vista diversi e fonti di informazione diverse (ad esempio, il team di progetto, il gruppo target, l'organismo di finanziamento, la ricerca accademica e le altre parti interessate rilevanti).

L'identificazione delle esigenze si basa pertanto su numerose fonti di informazioni. Se mancano dati importanti, ad esempio il punto di vista locale del gruppo target, tali informazioni possono essere raccolte utilizzando metodi partecipativi.

Dopo aver determinato le esigenze del gruppo target, è possibile pianificare e motivare gli interventi in modo appropriato, ad esempio nelle richieste di finanziamento. Anche un atteggiamento orientato al gruppo target nelle attività di prevenzione e promozione della salute costituisce un'ottima base per mettere in pratica la partecipazione nell'identificazione delle esigenze.

Identificazione delle esigenze

Per valutare le esigenze di un gruppo target è possibile utilizzare una vasta gamma di informazioni:

- Dati ufficiali sullo stato di salute della popolazione, soprattutto a livello locale
- Report ufficiali sulle condizioni sociali e sui problemi sociali
- Ricerca accademica
- Osservazioni ed esperienze del team di progetto
- Articoli di stampa, pubblicazioni elettroniche su Internet, documentari
- Dichiarazioni e report di altre organizzazioni o esperti
- Fonti di informazioni regionali o istituzionali (ad esempio dati sanitari raccolti dal distretto locale in occasione delle iscrizioni scolastiche)
- Fonti di informazioni specifiche del gruppo target (ad esempio se il gruppo target è costituito da giovani che fanno uso di droga: report della polizia sulla delinquenza giovanile e il crimine legato alla droga, studi sulla condizione giovanile)
- Membri e rappresentanti del gruppo target stesso (ad esempio, report nelle organizzazioni di autoaiuto, gruppi di sostegno, esperienze personali di membri del gruppo target, sondaggi all'interno del gruppo target).

Le informazioni necessarie non provengono in genere da una singola fonte. Le informazioni provenienti da una vasta gamma di fonti devono essere combinate (vedere anche *Triangolazione*).

Durante l'identificazione delle esigenze sorgono le domande seguenti:

- “Da chi è formato il gruppo target?”
- “Quali sono le informazioni necessarie?”
- “Quali fonti di informazioni è necessario considerare?”
- “Come è possibile ottenere tali informazioni?”
- “Cosa indicano le informazioni?”
- “Quanto sono credibili le informazioni?”
- “Come è possibile spiegare le contraddizioni contenute nelle informazioni?”
- “Cosa manca?”

Se mancano alcune informazioni, si crea un'opportunità per raccogliere dati aggiuntivi. Le esigenze locali di un gruppo target possono essere valutate più efficacemente tramite il coinvolgimento (ovvero, la partecipazione) del gruppo target. Questo significa che non ci si deve limitare a raccogliere informazioni sul gruppo target, ma anche da e con il gruppo target.

Identificazione partecipativa delle esigenze

Quando mancano le informazioni necessarie per valutare le esigenze del gruppo target, è possibile raccogliere dati aggiuntivi utilizzando metodi partecipativi, ovvero coinvolgendo il team di progetto e il gruppo target (e se necessario altre parti interessate) nella pianificazione e nell'implementazione della raccolta e dell'analisi dei dati. Sono possibili vari livelli di partecipazione.

Vantaggi e svantaggi dell'identificazione partecipativa delle esigenze

- Le esperienze vissute vengono prese maggiormente in considerazione e, quando i membri ne sono a conoscenza, le esigenze del gruppo target vengono valutate in modo più appropriato, includendo anche il relativo punto di vista e la relativa interpretazione.
- Durante la fase di identificazione delle esigenze, la partecipazione costituisce un ottimo punto di partenza per lo sviluppo delle strategie di prevenzione e promozione della salute sulla base delle esperienze vissute.
- Il coinvolgimento dei professionisti nell'identificazione delle esigenze consente di sfruttarne le competenze locali, specialistiche e pratiche. Ne migliora la capacità di ricerca e aumenta le opportunità di utilizzare effettivamente i risultati dell'i-

identificazione delle esigenze.

- Il coinvolgimento dei membri del gruppo target ne rafforza la posizione e ne aumenta la capacità di agire, poiché vengono mobilitati per la loro stessa causa (responsabilizzazione).
- La valutazione congiunta delle esigenze del gruppo target da parte dei professionisti e dei rappresentanti del gruppo target favorisce la collaborazione e aumenta la credibilità dei risultati.
- Con la partecipazione del gruppo target, è possibile esprimere gli strumenti per la raccolta dei dati (ad esempio i questionari) e i risultati dell'identificazione delle esigenze nel linguaggio tipico delle persone da raggiungere.
- D'altro canto, la partecipazione richiede molto tempo e lavoro.
- I risultati dell'identificazione delle esigenze basata sulla partecipazione sono in genere strettamente legati al contesto locale. Di conseguenza, offrono scarse possibilità di generalizzazione ad altri contesti.

Processo di identificazione partecipativa delle esigenze

È necessario chiarire fin dall'inizio quali sono le esigenze da valutare, ad esempio definendo il gruppo target. In secondo luogo, occorre coinvolgere le organizzazioni di assistenza e le persone che possiedono le competenze necessarie per la valutazione (esperienze vissute o competenze specialistiche). Occorre esaminare informazioni rilevanti provenienti da una vasta gamma di fonti (vedere anche le possibili fonti di informazioni per l'identificazione delle esigenze). Dopo avere identificato le informazioni mancanti, è possibile formulare le domande di ricerca necessarie per la raccolta dei dati. Per raccogliere i dati è possibile utilizzare molti metodi diversi.

Metodi per l'identificazione partecipativa delle esigenze

In linea di principio, la gamma dei metodi partecipativi per la raccolta dei dati ai fini dell'identificazione delle esigenze di un gruppo target è illimitata. I metodi suggeriti qui sono stati testati sul campo, in una vasta gamma di contesti, e possono essere implementati in modo relativamente semplice anche quando le risorse sono limitate. Il grado di partecipazione, in termini di capacità di definire i problemi sanitari e di potere decisionale delle singole persone, varia a seconda del metodo.

Figura 1: confronto fra livelli di partecipazione



Identificazione delle esigenze: Letture di approfondimento e collegamenti

Quint-Essenz (Schweiz): Hier wird allerdings zwischen Bedarf (im Sinne von „objektiv“ durch Experten feststellbar) und Bedürfnissen („subjektiv“ von Zielgruppe geäußert) unterschieden – diese Unterscheidung ist für den hier vertretenen Ansatz nicht relevant <http://www.quint-essenz.ch>

(Quintessence (Svizzera): In questo caso, tuttavia, viene effettuata una distinzione tra i requisiti (ad esempio, l’obiettivo deve essere determinato dagli esperti) e le esigenze (ad esempio, le esigenze soggettive espresse dal gruppo target). Tale distinzione non è rilevante per l’approccio proposto in questo caso. <http://www.quint-essenz.ch>)

Workshops und Arbeitsblätter zur Bedarfserhebung in Gemeinden zum Thema Suchtprävention

<http://www.bedarfserhebung.ch>

(Seminari e fogli di lavoro sull’identificazione delle esigenze nelle comunità locali ai fini della prevenzione della tossicodipendenza

<http://www.bedarfserhebung.ch> in Germania e Francia)

Partizipative Methoden der nexus-Akademie

<http://www.partizipative-methoden.de/index.php?page=angebotsvarianten>

(Metodi partecipativi di Nexus Academy

<http://www.partizipative-methoden.de/index.php?page=angebotsvarianten>) Moser, H (2003). Instrumentenkoffer für den Praxisforscher. Freiburg: Lambertus.

(Moser, H (2003). Toolkit per ricercatori professionisti. Friburgo: Lambertus. In tedesco).

Pianificazione del progetto

Dall'identificazione delle esigenze alla definizione degli obiettivi, fino allo sviluppo della strategia

Più le competenze locali del gruppo target vengono integrate attraverso il suo coinvolgimento fin dalla fase di pianificazione del progetto, maggiori sono le possibilità di adattare l'intervento alla sua realtà concreta. Questo significa che gli interventi non sono solo studiati per il gruppo target, ma anche insieme a quest'ultimo. La partecipazione del gruppo target a questo processo presenta numerosi vantaggi:

L'intervento utilizza il linguaggio appropriato per il gruppo target e viene chiaramente compreso. Viene utilizzata una strategia su misura per l'esperienza di vita vissuta dal gruppo target, che pertanto la considera significativa.

Il gruppo target passa dalla posizione passiva di chi riceve un servizio alla posizione attiva di chi agisce (vedere anche *Livelli di partecipazione, Interventi orientati al gruppo target*).

Questo rafforza la motivazione e permette alle persone di proporre nuove idee. L'opinione del gruppo target sul progetto pianificato viene tenuta in considerazione e i membri possono sperimentare l'efficacia delle loro stesse proposte.

In un contesto di prevenzione e promozione della salute, un intervento è una misura adottata allo scopo di influenzare il comportamento e/o le condizioni sociali di un gruppo target al fine di migliorarne la salute. Un progetto è un'attività pianificata applicata a uno o più interventi in una particolare situazione, in genere per un periodo di tempo limitato. In base all'approccio per lo sviluppo partecipativo della qualità, in teoria un progetto deve essere pianificati coinvolgendo il gruppo target e le altre parti interessate, ad esempio l'organismo di finanziamento. Quando si pianifica un progetto per un gruppo target, è innanzitutto necessario valutarne le esigenze, al fine di definire obiettivi e strategie su misura per risolvere o contenere i problemi, ovvero obiettivi e strategie orientati all'esperienza vissuta del gruppo target. Per una pianificazione realistica, è consigliabile definire fin dalla fase di preparazione sia gli obiettivi che i metodi ritenuti efficaci per raggiungere gli obiettivi del progetto. È inoltre consigliabile prevedere le risorse necessarie, ad esempio tramite una metodologia basata sulla logica di programmazione. Tali metodi possono essere anche combinati. Ad esempio, è possibile combinare la *logica di programmazione* e i metodi *ZiWi*.

Obiettivi e finalità sono inoltre legati alla visione e alla missione dichiarate, ad esempio un cambiamento di condizione auspicato, che può andare oltre gli obiettivi raggiungibili a breve termine. A sua volta, questo consente di formulare gli obiettivi e le strategie.



Dalla visione alla missione: obiettivi e strategie

Le persone che lavorano nel campo della prevenzione e della promozione della salute sono in genere motivate dal desiderio di costruire un mondo migliore, che costituisce il fulcro di tutte le loro attività. Tuttavia, tale visione non è sempre condivisa dall'intero team. Ciononostante viene presupposto che tutti i colleghi siano spinti da una motivazione analoga. Ai fini della collaborazione, può essere utile esprimere e condividere tale visione, soprattutto esplicitando la filosofia comune dell'organizzazione attraverso una dichiarazione di missione, oltre a obiettivi concreti e strategie di lavoro.

La visione è correlata alla società

La missione è correlata all'organizzazione di assistenza

L'obiettivo è correlato all'intervento

Dichiarazione di visione

Domanda chiave: "Quale obiettivo sociale intendo raggiungere?"

Una dichiarazione di visione è un'immagine vitale e positiva di un futuro auspicabile, l'immagine di una realtà nuova e migliore da utilizzare come motivazione. Ai fini della prevenzione e della promozione della salute, una dichiarazione di visione rappresenta un desiderio ambizioso riguardante il comportamento sanitario e le condizioni sociali future di un gruppo target. In generale la visione va molto oltre gli obiettivi raggiungibili a breve termine e attraverso le opportunità offerte da un singolo progetto. La dichiarazione di visione alimenta l'impegno delle persone per una causa comune e ne rispecchia l'etica (professionale), i valori e le convinzioni, per il benessere delle persone di tutto il mondo.

Una dichiarazione di visione in capo sanitario può essere ad esempio:

"Salute e inclusione sociale per le persone socialmente svantaggiate"

Armonizzando le visioni dei singoli membri dell'organizzazione di assistenza è possibile definire obiettivi più chiari, che vanno oltre le singole persone e la domanda "Cosa posso fare per la società?", per arrivare a una dichiarazione comune sugli "obiettivi che il progetto deve raggiungere per il bene della società". Il team di progetto deve concordare gli elementi comuni della visione, che agevoleranno le comunicazioni interne, aumenteranno la coerenza e permetteranno di presentare un'immagine pubblica. La versione scritta di questa "linea" comune contribuisce a definire un'identità e sfocia in una dichiarazione di missione.

Dichiarazione di missione

Domanda chiave: “Quali obiettivi intende raggiungere la mia organizzazione?”

Una dichiarazione di missione esprime la “filosofia” di un progetto o di un’organizzazione. Chiarisce l’identità di un’organizzazione o quello che si intende realizzare con un determinato progetto. Deve essere breve e concisa, e costituisce al tempo stesso un orientamento e un impegno. Oltre a descrivere l’organizzazione, ne esprime i valori, i principi, le idee, i metodi e le aspettative di qualità per il lavoro da svolgere. Lo sviluppo di una dichiarazione di missione è un processo di negoziazione che deve essere ripetuto regolarmente perché i team, le aspettative di prestazione e le condizioni di lavoro cambiano di continuo.

Il precedente esempio di dichiarazione di visione può essere tradotto in una dichiarazione di missione quale:

“Lavoriamo per promuovere la salute delle persone socialmente svantaggiate che vivono nel nostro distretto.”

Il passo successivo per una dichiarazione concreta che definisca l’intento rappresentato dalla dichiarazione di missione è costituito dalla formulazione degli obiettivi, che a sua volta porta allo sviluppo di strategie per il gruppo target, che nel caso dell’esempio precedente è costituito dalle persone socialmente svantaggiate che vivono in un particolare distretto.

Obiettivi

Domanda chiave: “Quale obiettivo intendo raggiungere con l’intervento?”

Nello sviluppo partecipativo della qualità, gli obiettivi vengono sviluppati insieme da tutte le parti coinvolte (gruppo target, organizzazione di assistenza, organismo di finanziamento e altri partner collaborativi rilevanti).

Per semplificare lo sviluppo di obiettivi e traguardi intermedi (obiettivi secondari), è possibile utilizzare il metodo ZiWi (sviluppo di obiettivi e strategie locali). Per esprimere a parole i singoli obiettivi è possibile avvalersi dei criteri SMART. Più precisa è la definizione del gruppo target, più chiari saranno gli obiettivi per la strategia di intervento.

Un obiettivo scritto in base ai criteri SMART può essere ad esempio:

“Entro l’anno xx, un numero superiore di bambini appartenenti a famiglie socialmente svantaggiate nel nostro distretto avrà un peso corporeo adeguato ad altezza, età e sesso.”

Per raggiungere tale obiettivo, l’intervento deve includere strategie per la promozione di una nutrizione salutare e dell’esercizio fisico.

Interventi e strategie

Domanda chiave: “Cosa devo fare per raggiungere il mio obiettivo?”

Un intervento o strategia è un’azione che il progetto sceglie di eseguire allo scopo di raggiungere un obiettivo specifico entro un intervallo di tempo stabilito. L’azione può avvenire a livello individuale, di famiglia, di contesto sociale o di intera popolazione. Ha lo scopo di influenzare il comportamento e/o le condizioni sociali. La situazione è illustrata in un diagramma basato sul lavoro di Rolf Rosenbrock (2003) e rivisto nell’ambito della nostra ricerca.

Livello di intervento	Comportamento (informazione, educazione, consulenza)	Condizioni sociali (influenzano il contesto sociale)
Individuale/famiglia	Consulenza nutrizionale individuale	Visite domiciliari, soddisfazione delle esigenze di base
Contesto sociale (organizzazione, distretto)	Educazione alimentare nelle scuole e negli asili	Fornitura di pasti sani nelle scuole e negli asili
Popolazione	Invito a consumare cinque porzioni di frutta e verdura al giorno	Assistenza strutturale a sostegno delle famiglie socialmente svantaggiate con bambini piccoli (sussidi sociali adeguati a garantire una dieta sana per bambini e genitori)

Per quanto riguarda l’esempio relativo al peso corporeo corretto tra i bambini socialmente svantaggiati di un determinato distretto, negli asili è possibile adottare una strategia simile al-le seguente:

Fornire merende salutari e bevande senza zucchero negli asili (prevenzione mirata al contesto sociale). Preparare pasti sani insieme a bambini, genitori e personale dell’asilo (prevenzione comportamentale).

Pianificazione del progetto: Letture di approfondimento e collegamenti

Graf, P. & Spengler, M. (2004). *Leitbild und Konzeptentwicklung* (4. Aufl.) Erschienen in der Reihe *Sozialmanagement Praxis*. Augsburg: ZIEL-Verlag.

^{4a}
(Graf, P. & Spengler, M. (2004). *Sviluppo di missioni e concetti* (ed.), pubblicato nell’ambito della serie dedicata alle pratiche di gestione sociale. (In tedesco) Augusta: ZIEL-Verlag)

Rosenbrock, R. (2003). *Primäre Prävention. Begriffe, Begrenzungen, Konzepte und Klassifikationen*. Vortrag auf der BKK Tagung „Wettbewerbsvorteil Gesundheit“ am 26.11.2003 in Köln.

(Rosenbrock, R. (2003). *Prevenzione primaria: Terminologia, limiti, concetti e classificazioni*. Lezione tenuta in occasione della conferenza “La salute come vantaggio competitivo”, Colonia, 26 novembre 2003.)

Implementazione

L'intervento di prevenzione o promozione della salute sviluppato durante la pianificazione del progetto viene messo in pratica durante la fase di implementazione. Durante questa fase, lo sviluppo partecipativo della qualità anticipa la raccolta dei dati per il processo e il relativo impatto ai fini della valutazione. La raccolta dei dati costituisce una parte integrante del progetto (raccolta dei dati integrata). È possibile utilizzare molti metodi partecipativi diversi: Registro di domande e problemi, valutazione rapida, gruppo a tema, comitati di consulenza degli utenti del servizio, gruppo di lavoro guidato. Nell'approccio allo sviluppo partecipativo della qualità, i processi di raccolta dei dati (così come i sistemi e le procedure di documentazione) non sono determinati esclusivamente dall'organismo di finanziamento o altre autorità esterne, ma attraverso metodi partecipativi in collaborazione con i team di progetto e i rappresentanti del gruppo target, per avere la certezza che siano appropriati da un punto di vista pratico e di esperienza vissuta.

Raccolta dei dati integrata

Durante lo sviluppo partecipativo della qualità, la raccolta di informazioni sull'esperienza vissuta dei membri del gruppo target, oltre che sul processo di implementazione del progetto, è parte integrante della collaborazione tra il team di progetto e il gruppo target. I membri del gruppo target non costituiscono l'oggetto di un'indagine, ma sono partner nell'analisi delle loro stesse vite. Avvalendosi di metodi partecipativi per la raccolta dei dati, il progetto dimostra il proprio interesse per le problematiche del gruppo target. Inoltre, comunica il desiderio di instaurare una collaborazione a lungo termine con il gruppo target, ai fini della pianificazione, dell'implementazione e della valutazione dei progetti.

La raccolta dei dati deve essere vista in questo contesto, come parte integrante del progetto, perché contribuisce direttamente all'instaurazione di una collaborazione partecipativa. Per tale motivo, una delle caratteristiche chiave dei metodi per lo sviluppo della qualità partecipativa è costituita dal fatto che possono essere integrati nelle pratiche quotidiane di prevenzione e promozione della salute indirizzate ai gruppi target socialmente svantaggiati. Le organizzazioni di assistenza responsabili di implementare un intervento devono scegliere metodi compatibili con le abitudini del gruppo target, con percorsi di comunicazione stabiliti nell'ambito dei contesti sociali da raggiungere e con i metodi di lavoro dell'organizzazione.

Valutazione

Il termine *valutazione* viene dal latino e significa accertamento. Durante lo sviluppo della qualità partecipativa vengono eseguite varie valutazioni per verificare i risultati degli interventi concreti di prevenzione e promozione della salute. La valutazione partecipativa è un approccio orientato alla collaborazione. Tutte le parti interessate devono essere coinvolte al più presto possibile nel processo di valutazione, inclusa la formulazione delle domande di valutazione. L'intero processo di valutazione viene studiato insieme. In questo modo, si ottengono risultati che rappresentano un punto di vista comune, basato su dati e valori, in re-

lazione a un programma, a un progetto o a un'organizzazione.

L'autovalutazione insieme al gruppo target costituisce il componente chiave dell'approccio partecipativo. Poiché tutte le misure di valutazione vengono concordate tra le parti interessate, viene contemplato anche un determinato punto di vista pubblico, che comporta analogie con una valutazione esterna (vedere anche il lavoro di Wright del 2004).

Dopo aver valutato le esigenze del gruppo target e pianificato il progetto, è naturale voler sapere se ha funzionato e se i risultati o gli obiettivi desiderati sono stati raggiunti (vedere anche *Metodo ZiWi* e *Criteri SMART*). Dimostrare se un intervento ha prodotto gli effetti desiderati e trovare un modo per illustrarne l'efficacia è importante sia per il team di progetto che per gli organismi di finanziamento. In questo modo, l'organizzazione responsabile dell'implementazione ha l'opportunità di ottimizzare gli interventi attuali e svilupparne di nuovi.

Le esigenze e le aspettative delle varie parti interessate (organismi di finanziamento, leader di progetto, team di progetto e gruppo target) in merito alla valutazione possono essere molto diverse e devono essere concordate (collaborazione).

Per pianificare ed eseguire una valutazione, è consigliabile seguire questo processo:

1. Quale intervento occorre valutare? Quali parti possono o devono essere coinvolte (collaborazione)? Se necessario, invitare formalmente i partecipanti desiderati.
2. Rispondere alle domande seguenti: "Perché viene eseguita la valutazione? Che cosa speriamo di ricavarne?"
3. Identificare chiaramente i destinatari. A quale scopo viene eseguita la valutazione (ad esempio, nell'interesse stesso del progetto o su richiesta dell'organismo di finanziamento)?
4. Rispondere alla domanda seguente: "Quali informazioni possediamo già sull'impatto dell'intervento (inventario)?"
5. Formulare le domande di valutazione. Nella maggior parte dei casi, la domanda più importante è: "Gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti? Abbiamo rispettato gli indicatori che misurano il raggiungimento degli obiettivi/traguardi intermedi dell'obiettivo globale (metodo ZiWi)?"
6. Sviluppare una metodologia (tempistica, scelta degli strumenti per la raccolta dei dati). I metodi per la raccolta dei dati devono essere scelti in base agli indicatori definiti durante la pianificazione del progetto (metodo ZiWi). È inclusa la determinazione dei tipi di dati che è necessario e possibile raccogliere.
7. Raccolta dei dati
8. Pulizia e analisi dei dati
9. Utilizzo dei risultati (per la pubblicazione o altri scopi, per trarre conclusioni sui miglioramenti)

Tipi di dati di valutazione

Per eseguire una valutazione è necessario raccogliere dati o consultare i dati esistenti, che devono essere utilizzati per accertare l'efficacia di un determinato intervento. Per raccogliere i dati è possibile utilizzare molti metodi diversi, inclusi i seguenti, che sono risultati utili in una vasta gamma di contesti:

- Osservazione (con vari livelli di partecipazione)
- Sondaggio (ad esempio valutazione rapida, gruppo a tema, interviste)
- Documentazione (moduli di documentazione, registro di domande e problemi)
- Raccolta di dati rappresentati visivamente (disegni, fotografie e così via)

È consigliabile raccogliere contemporaneamente vari tipi di dati, se il tempo e le risorse umane lo permettono. Una valutazione effettuata da più punti di vista, ad esempio dal gruppo target e dal team di progetto, può rivelare molto sull'impatto di un intervento (triangolazione).

Esempio: Una prestazione pubblica effettuata durante un evento di prevenzione può essere percepita e valutata in modo diverso da parte degli operatori, dei destinatari (gruppo target) e degli osservatori che registrano le reazioni dei destinatari. Insieme, tali dati consentono una valutazione globale più completa, rispetto a quella che si otterrebbe ascoltando l'opinione di un singolo gruppo.

Valutazione: Letture di approfondimento e collegamenti

Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. Berlin: Springer.

(Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Metodi di ricerca e valutazione per le scienze umane e sociali*. Berlino: Springer - In te-desco)

Definition von Partizipativer Evaluation in *Glossar wirkungsorientierte Evaluation*, Univation-Institut für Evaluation Dr. Bewyl, 2004. http://www.univation.org/glossar/show_entry.php?id=123

(Definizione di "valutazione partecipativa" nel *Glossario della valutazione dei risultati*, Univation Institute for Evaluation, Dr. Bewyl, 2004. http://www.univation.org/glossar/show_entry.php?id=123)

Il glossario completo (in tedesco) è disponibile all'indirizzo <http://www.univation.org/glossar/index.php>

Evaluation – was ist das? IDA NRW (Informations- und Dokumentationszentrum für Antirassismussarbeit in Nordrhein-Westfalen). http://www.ida-nrw.de/projekte-interkulturell-nrw/such_ja/05evalua/eval_was.htm

(*Che cos'è la valutazione?* Centro per la documentazione e l'informazione sulle attività contro il razzismo nell'area Renania Settentrionale-Vestfalia (IDA NRW) - In tedesco http://www.ida-nrw.de/projekte-interkulturell-nrw/such_ja/05evalua/eval_was.htm)

König, J. (2007). *Einführung in die Selbstevaluation. Ein Leitfaden zur Bewertung der Praxis sozialer Arbeit*. Freiburg: Lambertus Verlag.

(König, J. (2007). *Introduzione all'autovalutazione. Guida alla valutazione delle procedure di intervento sociale - In tedesco* Friburgo: Lambertus Verlag.)

QS Web vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

(QS Web del ministero della Germania Federale per la tutela di famiglia, anziani, donne e giovani)

Il glossario sul controllo della qualità, che contiene anche le definizioni della terminologia di valutazione (in tedesco), è disponibile all'indirizzo <http://www.qs-kompodium.de/index.html>

Wright, M.T. (2004). *Partizipative Qualitätssicherung und Evaluation für Präventionsangebote in Settings*. In R. Rosenbrock, M. Bellwinkel & A. Schröer (Hrsg.), *Primärprävention im Kontext sozialer Ungleichheit* S. 297-347). Bremerhaven:



Quality Action
Improving HIV Prevention in Europe



Wirtschaftsverlag NW.

(Wright, MT (2004) Controllo qualità e valutazione partecipative per i servizi di prevenzione in contesti sociali diversi. In: R. Rosenbrock; M. Bellwinkel; A. Schröer (Ed.) Prevenzione primaria nel contesto della disuguaglianza sociale. Bremerhaven, casa editrice per le nuove scienze: 297-347 - In tedesco)

Wright, M.T. & Block, M.(2006). Partizipative Qualitätssicherung und Evaluation in der lebensweltorientierten Primärprävention. In W. Kirch & B. Badura, Prävention (S. 157-172). Berlin: Springer.

(Wright, M.T. & Block, M.(2006). Controllo qualità e valutazione partecipative nella prevenzione primaria orientata ai gruppi target. In W. Kirch & B. Badura, Prevenzione (pp.157- 172) - In tedesco Berlino: Springer.)

Toolkit PQD (sviluppo della qualità partecipativa)

In questo toolkit vengono presentati alcuni metodi partecipativi selezionati per lo sviluppo della qualità, che si sono dimostrati utili nei nostri progetti di ricerca, oltre che nelle applicazioni pratiche locali.

Nella tabella seguente è indicato il metodo più adatto a ogni fase del ciclo PQD (1. Identificazione delle esigenze, 2. Pianificazione del progetto, 3. Implementazione, 4. Valutazione):

Metodo	Breve descrizione	1	2	3	4
Gruppo di lavoro guidato	Processo di gruppo partecipativo per la pianificazione, la gestione, l'implementazione e la valutazione delle misure di sviluppo della qualità	X	X	X	X
Registro di domande e problemi	Registro in cui vengono rapidamente annotati le preoccupazioni del gruppo target e il normale svolgimento del lavoro	X		X	X
Valutazione rapida	Sondaggio rapido sul gruppo target tramite un breve questionario	X		X	X
Gruppo a tema	Intervista di gruppo con lo scopo di ottenere risposte a domande specifiche	X		X	X
Cerchi di influenza	Riflessione sui processi decisionali partecipativi	X		X	X
Comitato di consulenza degli utenti del servizio	Formalizza la partecipazione del gruppo target	X	X	X	X
Spazio aperto	Fornisce uno spazio per una discussione libera e aperta	X	X	X	X
Logica di programmazione	Pianificazione delle risorse, implementazione e impatto di un intervento		X		
Criteri SMART	Consentono di sviluppare obiettivi specifici, misurabili, auspicabili, realistici e con tempistiche prestabilite		X		X
Osservazione dei partecipanti	Registrazione di dati attraverso la partecipazione al contesto sociale del gruppo target	X		X	X
Metodo ZiWi	Sviluppo di obiettivi e strategie per la pianificazione o la valutazione del progetto		X		X

Gruppo di lavoro guidato

Breve descrizione

Un gruppo di lavoro guidato è formato dai membri del gruppo target e moderato da una persona esterna a tale gruppo. In alcuni casi, oltre ai rappresentanti del gruppo target, possono partecipare anche altre persone che operano a stretto contatto con tale gruppo (esperti dell'esperienza vissuta dal gruppo target).

In Germania, il cosiddetto *Circolo della salute (Gesundheitszirkel)*, una metodologia di azione sanitaria di gruppo utilizzata per promuovere la salute dei lavoratori, costituisce la forma più nota e comune di gruppo di lavoro guidato in campo sanitario.

Questo metodo offre al gruppo target l'opportunità di definire i problemi sanitari e le relative cause a livello di gruppo, per trovare una soluzione. Il gruppo target può anche descrivere le proprie risorse e i propri punti di forza interni per il miglioramento della salute. A causa del suo alto grado di autodeterminazione, il gruppo di lavoro guidato costituisce una risorsa notevole di per sé.

Prerequisiti

- Un luogo di incontro appropriato, in cui i membri del gruppo possano parlare senza essere disturbati
- Esperienza di moderazione delle discussioni in gruppo

Applicazioni

- Identificazione delle esigenze del gruppo target
- Sviluppo di strategie d'azione

Panoramica del processo

1. Reclutamento dei partecipanti nel gruppo target
2. Organizzazione di un luogo di incontro
3. Discussione (moderazione e documentazione dei risultati, da ripetere se necessario)
4. Risposta ai risultati

Risorse necessarie

Tempo:

Il reclutamento dei membri del gruppo target può richiedere molto tempo. I partecipanti devono decidere la frequenza e la durata delle sessioni, oltre alla durata complessiva del gruppo.

Personale:

È necessario un operatore per la moderazione del gruppo di lavoro.

Materiali:

Blocchi per appunti, penne, materiali per il moderatore e lavagna a fogli mobili per documentare la discussione.

Altri costi:

È possibile servire uno spuntino.

rocedura di lavoro dettagliata**1. Reclutamento dei partecipanti nel gruppo target**

L'appartenenza al gruppo target e una forte motivazione alla partecipazione al processo costituiscono i criteri più importanti per la scelta dei potenziali partecipanti.

La partecipazione di membri del gruppo target con una conoscenza particolarmente approfondita delle problematiche del gruppo, perché ben inseriti o in una posizione di leadership, è molto vantaggiosa.

2. Organizzazione di un luogo di incontro appropriato

Per le sessioni del gruppo è consigliabile scegliere un luogo di incontro che favorisca la discussione. Deve trattarsi di un luogo in cui i partecipanti si sentano liberi e a proprio agio, e che garantisca buone condizioni di lavoro. Non sono da escludere luoghi pubblici, quali parchi o ristoranti, purché consentano una discussione di gruppo indisturbata.

3. Discussione (moderazione e documentazione dei risultati)

Il moderatore non deve limitarsi a guidare la discussione ma anche, e soprattutto, stimolare lo scambio di opinioni tra i partecipanti sull'argomento del gruppo. Più i partecipanti riescono a organizzarsi autonomamente, migliore è lo sviluppo del gruppo. I partecipanti devono scegliere i metodi da utilizzare per documentare i risultati della discussione. Possono includere registrazioni audio, appunti su una lavagna a fogli mobili, supporti visivi tramite schede o un semplice riepilogo verbale da parte dei membri del gruppo.

4. Risposta ai risultati

Gli obiettivi e le strategie definiti dai partecipanti non devono essere necessariamente messi in pratica dai partecipanti (da soli). A seconda dell'ambito e dell'obiettivo può essere necessario coinvolgere anche altre persone, ad esempio alcune figure con potere decisionale o organizzazioni di assistenza. I moderatori non sono nemmeno responsabili di mettere in pratica obiettivi e strategie, ma devono solo aiutare il gruppo a chiarire i passi necessari per l'implementazione.

Note:

- Diversamente da quanto avviene nei gruppi a tema, in un gruppo di lavoro guidato non è il moderatore a decidere gli argomenti. Il moderatore ha il compito di promuovere una comunicazione costruttiva tra i partecipanti, affinché possano identificare i problemi insieme e sviluppare un eventuale piano d'azione.
- Il gruppo di lavoro guidato è un processo aperto, che aiuta il gruppo target ad assumersi la responsabilità di migliorare le proprie condizioni. Se un'organizzazione di assistenza ha bisogno di informazioni specifiche per migliorare i servizi o le strutture attuali, esistono metodi più appropriati, come la valutazione rapida e i gruppi a tema.
- Il gruppo di lavoro guidato non costituisce un metodo educativo, ma è finalizzato all'autodeterminazione. Non ha lo scopo di trasmettere informazioni e insegnare comportamenti specifici al gruppo target, ma quello di promuovere l'autoefficacia o la responsabilizzazione attraverso un'esperienza di autodeterminazione.

Suggerimenti aggiuntivi

- All'inizio, molti gruppi target potrebbero non essere interessati all'idea del gruppo di lavoro, perché non capiscono il collegamento tra questa forma di collaborazione e i possibili miglioramenti della propria condizione esistenziale o sanitaria. Un gruppo a tema può costituire un punto di partenza a tempo limitato e senza vincoli per iniziare una discussione sui problemi comuni, che può spingere i partecipanti a creare un gruppo di lavoro.
- Imporre una scadenza alla collaborazione sotto forma di gruppo di lavoro (come nel caso del concetto originale tedesco di *Gesundheitszirkel*, il gruppo di azione per la salute dei lavoratori) può costituire un fattore di motivazione, perché l'impegno appare più gestibile. Tuttavia, se i partecipanti lo desiderano, il gruppo di lavoro può contrarsi anche per periodi di tempo molto lunghi.
- Un problema sanitario sollevato come argomento dal gruppo target può costituire lo spunto per la formazione di un gruppo di lavoro. Questo tipo di legame diretto fra un problema già identificato, le persone interessate e l'opportunità di gestirlo collettivamente costituisce un ottimo punto di partenza per una collaborazione impegnata.
- L'esperienza del gruppo per la promozione della salute dei lavoratori mostra i vantaggi e gli svantaggi del coinvolgimento di persone non appartenenti al gruppo target in un gruppo di lavoro (nell'esempio sul gruppo di lavoro tedesco: *Gesundkeitszirkel*, gruppo d'azione per la salute dei lavoratori). In molti ambienti di lavoro sono presenti gruppi d'azione misti per la salute dei lavoratori che, oltre ai dipendenti (il gruppo target), includono ad esempio capisquadra, dirigenti e medici aziendali. La partecipazione di persone non appartenenti al gruppo target può costituire un vantaggio se tali persone possono influire in modo decisivo sulle condizioni di vita o di lavoro del gruppo target. Tuttavia, soprattutto nei gruppi misti, è necessario

assicurarsi che i membri del gruppo target abbiano la possibilità di esprimersi e di proporre idee e suggerimenti per migliorare la propria situazione, senza temere rappresaglie o altre conseguenze negative. A tale scopo, è ad esempio possibile offrire l'opportunità di definire la propria posizione durante incontri separati, riservati ai soli rappresentanti del gruppo target.

Autori: Block/Unger/Wright

Letture di approfondimento e collegamenti

Faller, G. & Meier, S. (2002). *Gesundheitszirkel für Studierende. Ein Modellprojekt*. Düsseldorf: Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen.

(Faller, G. & Meier, S. (2002). *Gruppi di intervento sanitario per studenti: progetto pilota*. Düsseldorf: assicurazione statale contro gli incidenti nell'area Renania Settentrionale-Vestfalia - In tedesco)

Slesina, W., Beuels, F.-R. & Sochert, R. (1998). *Betriebliche Gesundheitsförderung. Entwicklung und Evaluation von Gesundheitszirkeln zur Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen*. Weinheim: Juventa.

(Slesina, W., Beuels, F.-R. & Sochert, R. (1998). *Promozione della salute dei lavoratori. Sviluppo e valutazione di gruppi di intervento sanitari per la prevenzione delle malattie di origine professionale*. Weinheim: Juventa - In tedesco)

Sochert, R. (2000). *Gesundheitszirkel: Evaluation eines integrierten Konzeptes betrieblicher Gesundheitsförderung*. In A. Schröder, A. (Hrsg.), *Betriebliches Gesundheitsmanagement und Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren* (S. 79-94). Essen: Bundesverband der Betriebskrankenkassen.

(Sochert, R. (2000). *Gruppi di intervento sanitari: valutazione di un concetto integrato di promozione della salute sul lavoro*. In Schröder, A (Ed.), *Gestione della salute sul lavoro e prevenzione dei rischi sanitari di origine professionale* - pp. 79-94. Essen: Associazione federale dei fondi sanitari aziendali - In tedesco)

Collegamenti utili per le definizioni dei gruppi di intervento sanitari (siti tedeschi):<http://www.uni-bielefeld.de/Universitaet/Einrichtungen/Zentrale%20Institute/IWT/FWG/Gesundheitszirkel/Definition-Gesundheitszirkel.html>

- <http://www.gesamet.de/12gesundheitszirkel.html>
- <http://www.infoline-gesundheitsfoerderung.de/ca/j/hej/>
- <http://www.hamburg.de/contentblob/116910/data/bgf03-pdf.pdf>

Preußner, I. (2003). *Betriebliche Gesundheitsförderung durch Partizipation. Eine qualitative Studie zu den individuellen Voraussetzungen für eine Beteiligung an Gesundheitszirkeln*.

Dissertation, Universität Hamburg. <http://deposit.ddb.de/cgi-bin/dokserv?idn=971234884&dokvar=d1&dokext=pdf&filename=971234884.pdf>

(Preußner, I. (2003). *Promozione della salute sul lavoro attraverso la partecipazione: studio qualitativo sui prerequisiti individuali per la partecipazione ai gruppi di intervento sanitari*. Tesi di dottorato dell'università di Amburgo <http://deposit.ddb.de/cgi-bin/dokserv?idn=971234884&dokvar=d1&dokext=pdf&filename=971234884.pdf> - In tedesco)

Registro di domande e problemi

Breve descrizione

La registrazione delle domande e delle preoccupazioni del gruppo target consente la documentazione continua delle esigenze espresse dai membri di tale gruppo. Subito dopo qualsiasi contatto con il gruppo target (di persona oppure per telefono o e-mail), l'esigenza menzionata durante la conversazione viene documentata, annotandola in un registro di argomenti prestabiliti. Le annotazioni vengono quindi aggregate e analizzate a intervalli regolari per ogni area di interesse. L'elenco degli argomenti viene rivisto come necessario per includere ulteriori esigenze.

Proseguendo questa forma di documentazione per lunghi periodi di tempo, è possibile ottenere informazioni sull'evoluzione delle esigenze di un gruppo target nel tempo. Questo metodo ha il vantaggio di poter essere facilmente integrato nella routine di lavoro quotidiana. Le esigenze espresse da un gruppo target possono essere registrate a mano a mano che si presentano (incidentalmente).

Prerequisiti

- Un modulo con le categorie di esigenze e uno spazio per annotarle
- Compilazione del modulo in modo coerente e regolare

Applicazioni

- Identificazione delle esigenze del gruppo target
- Identificazione di tendenze nell'evoluzione delle esigenze di un gruppo target

Panoramica del processo

1. Determinazione delle categorie di esigenze
2. Progettazione del modulo (registrazione delle annotazioni)
3. Formazione del personale sull'utilizzo del modulo
4. Aggregazione dei risultati a intervalli regolari
5. Analisi dei risultati

Risorse necessarie

Tempo:

Lo sviluppo del modulo richiede normalmente meno di un giorno di lavoro. I membri del team possono imparare a usarlo nel corso delle riunioni del team. Per utilizzare il modulo

dopo ogni contatto con il gruppo target bastano pochi minuti. Il tempo necessario per l'analisi dei risultati dipende dall'ambito e dalle aspettative dell'organizzazione di assistenza.

Personale:

Il modulo può essere sviluppato da un membro del team. Per scegliere il contenuto e la struttura del modulo, è consigliabile consultare gli operatori che lavorano a contatto diretto con il gruppo target, in modo da garantire in anticipo che risulterà intuitivo e adatto allo scopo. Il modulo deve essere utilizzato da tutto il personale a contatto con il gruppo target.

Materiali:

Un modulo stampato per tutto il personale a contatto diretto con il gruppo target. Se necessario, computer per sviluppare i moduli, immettere e analizzare i dati e rappresentarli tramite grafici (ad esempio con Excel o altro software analogo).

Altri costi:

Nessuno

Procedura di lavoro dettagliata

1. Determinazione delle categorie di esigenze

Le categorie di esigenze devono essere espresse nel linguaggio utilizzato dal gruppo target, per consentire di catalogare rapidamente le affermazioni dei membri. Possono coprire le esigenze di base (come alimentazione, vestiario, assistenza medica) e/o altri argomenti (come consulenze, organizzazione di un ap-prendistato, informazioni su un particolare problema sanitario).

2. Progettazione del modulo (registrazione delle annotazioni)

Una tabella con un elenco di esigenze nella prima colonna e uno spazio per le annotazioni nella seconda costituisce un modulo abbastanza semplice per questo tipo di documentazione. Solo marginalmente necessario ma notevolmente più significativo per la documentazione specifica del caso: una colonna per ogni persona (vedere più avanti i "Suggerimenti aggiuntivi"). Esaminando il modulo insieme alle persone che dovranno utilizzarlo, è possibile renderlo più intuitivo e adatto allo scopo.

3. Formazione del personale sull'utilizzo del modulo

Durante la presentazione del modulo è necessario illustrare sia il processo di annotazione (compilazione dopo ogni contatto con il cliente), sia il significato di ogni esigenza elencata, per garantire che tutti gli operatori catalogheranno con criteri analoghi le affermazioni dei membri del gruppo target.

4. Aggregazione dei risultati a intervalli regolari

Aggregare i risultati significa convertire in cifre le annotazioni riportate accanto a ogni categoria. Ad esempio, Consulenza (54), Alloggio (6) o Cura dei bambini (13).

5. Analisi dei risultati

Il metodo di analisi più semplice è costituito dalla classifica, ovvero da un elenco delle esigenze ordinato in base al numero di annotazioni registrato. Se sono disponibili informazioni specifiche del caso (vedere più avanti i “Suggerimenti aggiuntivi”), è possibile eseguire un’analisi più differenziata, ad esempio in base al sesso o alla fascia di età (se disponibile) e aggiungere un riferimento per collegare le varie esigenze. Registrando le domande e le preoccupazioni del gruppo target per un lungo periodo di tempo, è possibile documentare l’evoluzione delle relative esigenze.

Note:

- La registrazione delle domande e delle preoccupazioni del gruppo target non è un sondaggio, ma un metodo per documentare le dichiarazioni rilasciate dal gruppo target durante le conversazioni che avvengono nell’ambito della normale erogazione del servizio.
- Un problema frequente è dato dal fatto che non tutti i membri del team interpretano allo stesso modo le categorie di esigenze riportate sul modulo. Durante la formazione è consigliabile utilizzare esempi concreti per chiarire il significato delle categorie.
- Le categorie riportate sul modulo non devono poter essere interpretate in modo diverso dagli operatori, ma devono semplicemente riflettere le affermazioni del gruppo target. Ad esempio, un operatore può pensare che una determinata persona abbia bisogno della psicoterapia. Se tuttavia questa persona non richiede espressamente la terapia, l’operatore non deve contrassegnare la casella “Trattamento psicoterapeutico”.
- Le esigenze registrate non devono limitarsi all’obiettivo principale dell’organizzazione di assistenza, ma considerare tutte le categorie menzionate dal gruppo target. Basandosi sulle informazioni raccolte in questo modo, è possibile adattare i servizi esistenti all’esperienza vissuta dal gruppo target.

Suggerimenti aggiuntivi

- La registrazione di esigenze specifiche del caso offre la possibilità di differenziare le esigenze in base a importanti caratteristiche personali. Ad esempio, è possibile registrare il sesso, l’età, il gruppo etnico o altre informazioni simili per ogni conversazione, al fine di differenziare l’analisi in base ai sottogruppi. La possibilità di ricollegare le affermazioni ai singoli casi consente inoltre di analizzare in dettaglio le esigenze correlate.
- È possibile introdurre una colonna con alcuni esempi, per ottenere una definizione chiara delle esigenze elencate. Nella colonna devono essere citate le affermazioni tipiche da associare alla categoria corrispondente. Tali esempi possono costituire una guida per gli operatori che compilano il modulo.

- È inoltre utile prevedere un campo per le note, che consenta di registrare i commenti da includere nella successiva fase di revisione del modulo (ad esempio, idee per ulteriori categorie).
- È necessario verificare regolarmente anche l'attualità delle categorie elencate nel modulo. In genere, con il tempo risulta necessario aggiungere categorie o rimuoverne alcune (perché vengono utilizzate raramente), al fine di adattare il modulo alle dichiarazioni rilasciate dal gruppo target. L'operatore può anche notare che le categorie non sono abbastanza differenziate o, viceversa, che è possibile combinare più categorie sotto una singola dicitura.

Valutazione rapida

Breve descrizione

La valutazione rapida è una breve raccolta di dati specifica dell'argomento. Si tratta di un metodo comunemente utilizzato nello sviluppo internazionale (valutazione rapida o stima rapida delle potenzialità delle aree rurali) e nelle ricerche di mercato. Questo tipo di sondaggio può essere condotto in forma verbale o scritta. Quello proposto in questo documento richiede al massimo 10 minuti.

La valutazione rapida ha il vantaggio che può essere integrata nelle normali attività degli operatori sociali, a causa del suo ambito limitato. In questo modo è possibile raggiungere molte persone che normalmente non rispondono ai sondaggi.

Prerequisiti

- Un problema concreto e chiaramente definito
- Personale specializzato nell'esecuzione dei sondaggi

Applicazioni

- Identificazione delle esigenze del gruppo target
- Verifica preliminare dei concetti di base di un progetto
- Sviluppo di nuove idee per un progetto
- Verifica dell'accettazione di un servizio
- Verifica dell'impatto di un servizio

Panoramica del processo

- Determinazione dell'argomento del sondaggio
- Formulazione delle domande del sondaggio
- Determinazione del metodo per il sondaggio
- Formazione del personale incaricato del sondaggio
- Analisi dei risultati

Risorse necessarie

Tempo:

Il tempo di preparazione di una valutazione rapida può variare (passaggi 1-3 della procedura di lavoro). Il personale può essere istruito sull'esecuzione del sondaggio nel corso

delle riunioni del team. L'intervista richiede al massimo 10 minuti per persona. Il tempo necessario per l'analisi dipende dalle domande e dalle aspettative dell'organizzazione di assistenza.

Personale:

Il sondaggio può essere sviluppato da un membro del team. Per determinare il contenuto e il tipo di sondaggio, è consigliabile consultare gli operatori che lavorano a contatto diretto con il gruppo target, in modo da garantire in anticipo che risulterà intuitivo e adatto allo scopo. Il numero degli operatori coinvolti nell'esecuzione della valutazione rapida dipende dal contesto in cui viene eseguita.

Materiali:

Tutto il personale incaricato di condurre il sondaggio deve avere accesso alle relative domande in forma scritta. Se al gruppo target viene richiesto di compilare questionari stampati, occorre fornire il numero di fogli necessario.

Altri costi:

Nessuno

Procedura di lavoro dettagliata

1. Determinazione dell'argomento del sondaggio: cosa, chi, dove e quando.

Un argomento chiaramente definito costituisce un importante prerequisito per il successo della valutazione rapida. L'argomento deve poter essere sintetizzato in una delle principali domande della ricerca, che devono risultare facilmente comprensibili.

2. Formulazione delle domande del sondaggio

Le domande del sondaggio devono consentire di rispondere alle principali domande della ricerca. Devono essere formulate chiaramente e facili da rispondere. Devono essere adattate al linguaggio normalmente utilizzato dal gruppo target, prive di ambiguità e facilmente comprensibili. Occorre decidere se utilizzare risposte predefinite, opzioni a scelta multipla o chiedere agli intervistati di rispondere con parole proprie.

3. Determinazione del metodo per il sondaggio

Il sondaggio deve essere condotto con modalità che consentano di raggiungere il massimo numero di membri del gruppo target. A tale scopo, occorrono creatività e una buona conoscenza del gruppo target. Le domande dei sondaggi brevi possono essere integrate in una vasta gamma di procedure di lavoro correnti (vedere più avanti i "Suggerimenti aggiuntivi").

4. Formazione del personale incaricato del sondaggio

Tutto il personale coinvolto nell'esecuzione del sondaggio deve partecipare alla formazione. Durante la formazione occorre spiegare dove e come condurre il sondaggio, come registrare le risposte e come massimizzare il numero dei membri del gruppo target raggiunti.

5. Analisi dei risultati

Il metodo di analisi dipende dal tipo di domande utilizzato. Le domande semplici (ad esempio, domande chiuse a cui è possibile rispondere solo "sì" o "no") possono produrre risultati privi di ambiguità, se mirano semplicemente a scoprire l'opinione della maggioranza. In molti casi, tuttavia, i sondaggi mirano a raccogliere informazioni più complesse che interessano l'organizzazione di assistenza. Questo introduce numerose incertezze nell'analisi, soprattutto per quando riguarda la correlazione tra le risposte alle singole domande. In tali casi, può essere necessario chiedere assistenza a una persona con una preparazione scientifica, che sia anche esperta di analisi dei questionari.

Note:

- A causa dell'ambito limitato, una valutazione rapida può fornire informazioni solo su un piccolo numero di argomenti. Se è necessario trattare più argomenti, occorre effettuare una serie di valutazioni rapide, avendo cura di distanziarle adeguatamente, dal punto di vista del gruppo target.
- I primi due passaggi della procedura di lavoro sono i più difficili per molte organizzazioni di assistenza. Definire un argomento specifico e formulare domande appropriate risulta spesso estremamente problematico. Proprio per questo, è consigliabile prevedere un tempo sufficiente per tali fasi.

Suggerimenti aggiuntivi

- A causa della loro semplicità, le domande della valutazione rapida possono essere facilmente integrate nelle conversazioni con il gruppo target che avvengono durante la normale erogazione del servizio, senza compromettere l'interazione. L'inizio o la fine di tali conversazioni costituisce in genere il momento più appropriato per questo tipo di domande.
- La valutazione rapida può essere perfettamente integrata nelle relazioni pubbliche o nelle attività di sensibilizzazione, ad esempio presso uno stand in occasione di una mostra, nei bar o nei centri commerciali.
- La valutazione rapida si presta perfettamente anche ai siti Web, perché ha dimensioni limitate e può essere completata in poco tempo.
- Come avviene per tutti i sondaggi, è utile effettuare una prova preliminare. A tale scopo, è necessario porre le domande ai membri del gruppo target e quindi raccogliergli il feedback e i suggerimenti in merito alle domande stesse, oltre che al

processo di sondaggio.

- Le domande con risposte prestabilite o a scelta multipla possono essere integrate con una domanda aperta, quale “Quali altre informazioni desidera fornirci?”.
- La formulazione delle domande, il personale incaricato, il luogo di svolgimento del sondaggio e la forma delle risposte (verbale o scritta) devono essere scelti in modo da massimizzare la partecipazione del gruppo target. L’accettazione da parte del gruppo target deve avere la massima importanza.
- La raccolta di alcune informazioni demografiche, importanti per l’organizzazione di assistenza, consente un’analisi più differenziata, ad esempio perché tiene conto del sesso, dell’età e della provenienza etnica.
- Se la valutazione rapida viene condotta dai rappresentanti del gruppo target, i membri del gruppo possono partecipare più volentieri. I membri possono accedere liberamente ai luoghi importanti per la vita del gruppo target e non vengono percepiti come “intrusi”. A tale scopo, per condurre il sondaggio occorre reclutare e formare rappresentanti del gruppo target.

Autori: Block/Unger/Wright

Letture di approfondimento e collegamenti

Informazioni sulla valutazione rapida:

Beebe, J. (1995). Basic Concepts and Techniques of Rapid Appraisal. Human Organization, Vol. 54, No. 1, pp.42-51.

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO): <http://www.fao.org/docrep/W3241E/w3241e09.htm>

Anschauliche Präsentation von D. Sarrazin (2004) über Rapid Assessment and Response: http://www.lwl.org/ks-download/downloads/searchII/Doris%20Sarrazin_RAR.pdf

(Presentazione illustrativa di D. Sarrazin (2004) sulla valutazione rapida e risposte:

http://www.lwl.org/ks-download/downloads/searchII/Doris%20Sarrazin_RAR.pdf - In tedesco)

Ressourcen zur Fragebogenentwicklung und Auswertung:

Kostenlose Software zur Erstellung und Auswertung von Fragebögen: www.grafstat.de (*Risorse per lo sviluppo di questionari e la relativa analisi: software gratuito per la progettazione e l'analisi di questionari: www.grafstat.de - In tedesco*)

Statistiklabor der Freien Universität Berlin: <http://www.e-learning.fu-berlin.de/werkzeuge/lernsoftware/statistiklabor/index.html>

(Laboratorio di statistica dell'Università libera di Berlino: <http://www.e-learning.fu-berlin.de/werkzeuge/lernsoftware/statistiklabor/index.html> - In tedesco)

Fragebogen: http://www.quint-essenz.ch/de/files/Fragebogen_20.pdf

(Questionari: http://www.quint-essenz.ch/de/files/Fragebogen_20.pdf - In tedesco, Moser, H (2003). Instrumenten-koffer für den Praxisforscher. Freiburg: Lambertus. (Moser, H (2003). Toolkit per ricercatori professionisti. Friburgo: Lambertus - In tedesco)

Gruppo a tema

Breve descrizione

Un gruppo a tema è una discussione in gruppo, con moderatore, su un argomento pre-stabilito a cui partecipano 6-12 persone. La discussione ha una durata di 1-2 ore. Nelle attività di prevenzione e promozione della salute, i gruppi a tema vengono utilizzati per raccogliere il feedback dei membri del gruppo target su tutte le fasi di pianificazione e implementazione del progetto.

Il gruppo a tema offre al team di progetto la possibilità di conoscere l'opinione del gruppo target su un particolare problema sanitario o su un intervento pianificato, in un tempo relativamente breve, e al tempo stesso ottenere informazioni dettagliate sulle esperienze vissute dal gruppo target. Il gruppo a tema è uno strumento tipico della ricerca di mercato, che viene ampiamente utilizzato anche dai servizi sanitari e sociali di tutto il mondo.

Prerequisiti

- Un luogo di incontro in cui i membri del gruppo possano parlare senza essere disturbati
- Esperienza di moderazione delle discussioni in gruppo
- Un argomento chiaramente definito

Applicazioni

- Identificazione delle esigenze del gruppo target
- Verifica preliminare dei concetti di base di un progetto
- Sviluppo di nuove idee per un progetto
- Verifica dell'accettazione di un servizio
- Verifica dell'impatto di un servizio

Panoramica del processo

1. Determinazione dell'argomento della discussione
2. Definizione di una guida per la discussione
3. Organizzazione di un luogo di incontro
4. Determinazione della composizione del gruppo
5. Reclutamento dei partecipanti nel gruppo target
6. Conduzione della discussione (moderazione e documentazione dei risultati)
7. Analisi dei risultati

Risorse necessarie

Tempo:

La discussione ha una durata di 1-2 ore. Il tempo necessario per la pianificazione (passaggi 1-3 della procedura di lavoro) dipende dalle procedure interne del progetto. Il tempo necessario per l'analisi dipende dalle domande e dalle aspettative dell'organizzazione di assistenza.

Personale:

È necessario almeno un operatore per la conduzione del gruppo a tema. In teoria, per l'implementazione occorrono due operatori: uno con il ruolo di moderatore e l'altro incaricato di registrare i risultati e svolgere le attività organizzative (ad esempio, registrazione audio).

Materiali:

Un blocco per prendere appunti durante la conversazione. È utile anche un dispositivo di registrazione audio per documentare la discussione.

Altri costi:

Per promuovere la partecipazione è possibile offrire incentivi, quali buoni omaggio o quote di partecipazione. Se il budget non lo consente, è importante trovare altri modi per esprimere il proprio apprezzamento per la partecipazione da parte dei membri del gruppo.

Durante la discussione è inoltre possibile servire uno spuntino.

La trascrizione della registrazione audio deve essere pianificata in anticipo.

Procedura di lavoro dettagliata

1. Determinazione dell'argomento della discussione

Un argomento chiaramente definito costituisce un importante prerequisito per il successo del gruppo a tema. L'argomento può essere costituito da un servizio o da una domanda di ricerca.

2. Definizione di una guida per la discussione

La guida è costituita da un elenco delle domande più importanti a cui è necessario rispondere nel corso della discussione. Non deve essere esaustivo (cinque domande al massimo). È destinato al moderatore, non alle persone che partecipano al gruppo a tema. È utile per la preparazione e contribuisce a mantenere in tema la conversazione. Anche se è necessario orientare la discussione, le domande non devono necessariamente essere discusse in ordine.

3. Organizzazione di un luogo di incontro

Per la discussione è consigliabile scegliere un luogo di incontro che favorisca la

conversazione. Deve essere un luogo in cui i partecipanti si sentono a proprio agio. Non sono da escludere luoghi pubblici, quali parchi e ristoranti, purché consentano una conversazione di gruppo indisturbata. Per convincere a prendere parte alla discussione anche i gruppi target più difficili da raggiungere, può essere necessario reclutare i partecipanti nei propri luoghi preferiti, o addirittura condurre il gruppo a tema in questi luoghi. Il tavolo abituale al bar del quartiere può essere perfetto per un gruppo a tema.

4. Determinazione della composizione del gruppo

I partecipanti devono rappresentare le caratteristiche più importanti del gruppo target da raggiungere con le attività del progetto. Se il servizio tenta di raggiungere una serie di gruppi target, è consigliabile condurre vari gruppi a tema. I gruppi a tema sono più efficaci se la composizione permette ai partecipanti di parlarsi liberamente. I partecipanti non devono essere pertanto troppo diversi.

5. Reclutamento dei partecipanti nel gruppo target

Per reclutare efficacemente i partecipanti per un gruppo a tema è importante comunicarne lo scopo e chiarire il funzionamento del gruppo di discussione. Occorre indicare anche l'argomento, il luogo e la durata prevista della conversazione, spiegando che i contenuti della discussione verranno trattati come informazioni riservate (le dichiarazioni verranno anonimizzate).

6. Conduzione della discussione (moderazione e documentazione dei risultati)

In teoria, la conduzione del gruppo a tema deve essere affidata a due operatori: uno con il ruolo di moderatore e l'altro incaricato delle attività amministrative e della registrazione dei risultati. Il moderatore assicura che i partecipanti intavolino una conversazione basata sulle domande elencate nella guida alla discussione. L'argomento generale viene ricordato all'inizio dell'incontro e i partecipanti vengono invitati a porre domande, per chiarire eventuali dubbi. Devono essere illustrate le regole per l'interazione tra i membri del gruppo e con l'argomento: riservatezza, rispetto delle opinioni contrastanti, divieto di parlare contemporaneamente e così via. È importante garantire a tutti la possibilità di contribuire alla discussione. Il moderatore deve aiutare i partecipanti a esprimere la propria opinione e spiegare i motivi delle eventuali interruzioni. L'andamento e i risultati della discussione devono essere annotati in forma scritta (con il maggior numero di citazioni anonimizzate possibile) e, ove fattibile, utilizzando un dispositivo di registrazione audio.

7. Analisi dei risultati

Analizzare i risultati significa comprendere le opinioni espresse durante la discussione e riflettere sul loro significato, per sviluppare ulteriormente le attività del progetto. La forma di analisi più semplice consiste nell'identificare gli argomenti di conversazione principali, per poi descrivere e spiegare le varie opinioni espresse dai partecipanti. Tali argomenti possono corrispondere alle domande nella guida alla discussione oppure essere nuovi argomenti sollevati dai membri del gruppo. Le note scritte vengono utilizzate per riepilogare e analizzare il gruppo a tema. I

due operatori possono anche utilizzare le registrazioni audio per integrare le note scritte.

Una trascrizione letterale della registrazione audio e un'analisi scientifica della conversazione, ad esempio tramite metodi come l'analisi tematica qualitativa e l'analisi del discorso, richiedono maggiore impegno. La trascrizione e l'analisi scientifica possono portare a risultati più precisi, ma occorre considerare il tempo necessario per eseguirle, in relazione ai possibili vantaggi.

Note:

- Un gruppo a tema non è un libero scambio di idee, ma una discussione guidata con un obiettivo ben preciso (ovvero, ottenere un feedback su un argomento specifico).
- Un gruppo a tema non è un invito a fornire un feedback generico sulle attività del progetto (il moderatore deve pertanto assicurare che la conversazione non si discosti eccessivamente dall'argomento).
- Il gruppo a tema è un metodo per guidare una discussione, non un quiz. Un gruppo a tema ha successo se produce una conversazione vivace, sostenuta principalmente dai partecipanti (ad esempio, il moderatore non deve attenersi scrupolosamente alla guida, ma stimolare la discussione in modo flessibile).
- Le note scritte costituiscono una base limitata per l'analisi, perché in genere si perdono molti dettagli. Anche se non è possibile effettuare una trascrizione, è consigliabile eseguire comunque una registrazione audio della conversazione. Le note devono includere il maggior numero di "riferimenti audio" (citazioni anonimizzate) possibile, per aumentare la credibilità dei risultati e semplificare la comprensione degli argomenti.
- Il gruppo a tema costituisce un metodo per conoscere le opinioni di un gruppo target. L'influenza del gruppo sulle opinioni individuali rientra in questa dinamica. Proprio per questo, il gruppo a tema non si presta ad argomenti di discussione troppo personali, stigmatizzati o tabù per il gruppo target in questione.

Suggerimenti aggiuntivi

- L'argomento deve essere espresso con termini precisi, chiari e comprensibili.
- Nella formazione del gruppo, è importante assicurarsi che i membri possano interagire senza difficoltà. Per determinare la composizione del gruppo, è necessario tenere conto di eventuali divergenze personali o ideologiche.
- In caso di incertezza, ovvero se i risultati di un gruppo a tema sono ambigui o si sospetta che non siano state espresse alcune opinioni importanti, è possibile organizzare ulteriori gruppi a tema con altri partecipanti dello stesso gruppo target, ma utilizzando la stessa guida alla discussione. Se in questo modo non si ottengono nuove informazioni, significa che erano stati raccolti tutti i dati rilevanti.



- Un gruppo a tema propone un'esperienza di gruppo comune. A tale scopo, è importante creare un'atmosfera piacevole, lasciare tempo e spazio ai partecipanti e fornire assistenza professionale quando necessario.

Autori: Block/Unger/Wright

Letture di approfondimento e collegamenti

Informazioni sulla metodologia del gruppo a tema:

http://en.wikipedia.org/wiki/Focus_group

<http://managementhelp.org/research/focusgrp.htm>

<http://www.cse.lehigh.edu/~glennb/mm/FocusGroups.htm>

Letteratura scientifica:

Dürrenberger, G. & Behringer, J. (1999). Die Fokusgruppe in Theorie und Anwendung. Akademie für Technikfolgenabschätzung: Stuttgart.

(Dürrenberger, G. & Behringer, J. (1999). Teoria e pratica dei gruppi a tema. Accademia per la valutazione delle conseguenze della tecnologia: Stoccarda - In tedesco)

Krueger, R. (1994). Focus Groups. London: Sage Publications.

Bohnsack, R. (2004). Gruppendiskussion. In U.Flick, E,v.Kardorff, I.Steinke (Hg) Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek:Rowohlt, S. 369-384.

(Bohnsack, R. (2004). Discussioni in gruppo. In U.Flick, E,v.Kardorff, I.Steinke (Ed.) Ricerca qualitativa: manuale. Reinbek:Rowohlt, pp 369-384 - In tedesco)

Text über eine Auswertungsmethode: Pelz, C., Schmitt, A. & Meis, M. (2004). Knowledge Mapping als Methode zur Auswertung und Ergebnispräsentation von Fokusgruppen in der Markt- und Evaluationsforschung. Forum Qualitative Sozialforschung, 5(2), Art. 35.

Verfügbar über: <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/2-04/2-04pelzetal-d.htm>

(Testo sul metodo di analisi: Pelz, C., Schmitt, A. & Meis, M. (2004). Mappatura delle informazioni come metodo per l'analisi e la presentazione dei risultati di un gruppo a tema nella ricerca di mercato e di valutazione. Forum per la ricerca sociale qualitativa, 5(2), sezione 35.

Disponibile all'indirizzo: <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/2-04/2-04pelzetal-d.htm> - In tedesco)

Literatursammlung zu Gruppendiskussionen: <http://www.qualitative-research.net/organizations/or-gr-l-d.htm>

(Bibliografia sulle discussioni in gruppo: <http://www.qualitative-research.net/organizations/or-gr-l-d.htm> - In tedesco)

Cerchi di influenza

Breve descrizione

Quello dei *cerchi di influenza* è un metodo per rappresentare visivamente l'influenza delle persone che collaborano direttamente e indirettamente a un progetto. Il diagramma può essere utilizzato anche per rappresentare le relazioni reciproche fra le parti interessate (team di progetto, gruppo target, organismi di finanziamento e altri partner collaboranti). A partire da tale rappresentazione grafica, è possibile sviluppare strategie per rafforzare la partecipazione delle parti interessate che fino a quel momento avevano partecipato solo marginalmente ai processi decisionali. I *cerchi di influenza* sono basati sui *livelli di partecipazione*. Questo metodo consente inoltre ai team di progetto di comprendere le dinamiche dei processi decisionali e identificare le parti che contribuiscono alle decisioni specifiche. Ciò consente (per la prima volta) di riflettere sullo stato attuale della collaborazione e su come potrebbe evolversi in futuro (stato finale).



Prerequisiti

- Le persone responsabili del progetto devono essere preparate a esaminare in modo critico la partecipazione delle parti interessate.

Ambito

- Questo strumento consente di determinare il livello di partecipazione di tutte

le persone coinvolte nelle varie fasi di un progetto (identificazione delle esigenze, pianificazione, implementazione e valutazione)

Panoramica del processo

1. Scelta dell'argomento.
2. Preparazione di un elenco delle parti interessate rilevanti.
3. Distribuzione delle parti interessate nel diagramma (stato attuale).
4. Ridistribuzione delle parti interessate nel diagramma (stato finale).
5. Pianificazione del rafforzamento della partecipazione.

Risorse necessarie

Tempo:

Avvalendosi dei *cerchi di influenza*, nell'arco di un'ora è possibile determinare sia il livello attuale di partecipazione delle parti interessate, sia le idee per il rafforzamento della partecipazione di coloro che, fino a quel momento, sono stati coinvolti solo marginalmente.

Personale:

Gli operatori possono applicare autonomamente i *cerchi di influenza*. Tuttavia, è più produttivo includere i punti di vista delle varie parti interessate nello sviluppo del diagramma (vedere più avanti i "Suggerimenti aggiuntivi").

Materiali: Due fogli di carta con un diagramma dei *cerchi di influenza* ciascuno.

Altri costi: Nessuno

Procedura di lavoro

1. Scelta dell'argomento

Viene scelto l'oggetto dell'esercizio. Ad esempio, è possibile esaminare una partnership di collaborazione, un'intera organizzazione di assistenza, un reparto, un progetto specifico o un singolo intervento.

2. Preparazione di un elenco delle parti interessate rilevanti

Occorre identificare la combinazione di parti interessate importante per il successo dell'attività di prevenzione o promozione della salute. Oltre al gruppo target, all'organismo di finanziamento e al team di progetto o all'organizzazione di assistenza, è possibile considerati anche altri importanti partner (potenzialmente) coinvolti, come politici, fondazioni di beneficenza, pubbliche autorità, altre organizzazioni di assistenza e così via). È necessario elencare i nomi delle parti interessate,

ad esempio i nomi delle organizzazioni/gruppi o, se disponibili e rilevanti, i nomi di

single persone appartenenti a tali organizzazioni/gruppi.

3. Distribuzione delle parti interessate nel diagramma (stato effettivo).

Le singole parti interessate vengono inseriti nei cerchi del diagramma. Le parti interessate indispensabili per prendere le decisioni relative alle attività vengono inserite nel cerchio più interno. Più le parti interessate sono lontane dal centro, minore è la loro influenza nel processo decisionale. I titoli, e le relative descrizioni, associati a ogni cerchio concentrico aiutano a posizionare le parti interessate. In questo modo si crea un'immagine che rappresenta l'effettivo del potere decisionale di ogni parte interessata, rispetto alle altre.

4. Ridistribuzione delle parti interessate nel diagramma (stato finale)

Il passo successivo consiste nel rappresentare visivamente lo stato finale, ovvero le parti interessate che devono essere coinvolte nei vari processi decisionali. In questa fase viene creato un secondo diagramma.

5. Pianificazione del rafforzamento della partecipazione

La fase finale consiste nel determinare cosa occorre fare per passare dallo stato attuale a quello finale. Occorre principalmente chiedersi cosa può fare una singola persona, o la relativa organizzazione/gruppo, per arrivare allo stato finale.

Note:

- Il metodo dei *cerchi di influenza* è stato studiato per rappresentare la collaborazione tra le parti interessate di vari gruppi/organizzazioni. Può essere applicato anche nell'ambito di una singola organizzazione, per analizzare i processi decisionali interni.
- I *cerchi di influenza* hanno lo scopo di rappresentare la partecipazione in termini di livelli di potere decisionale. Le parti interessate potrebbero essere coinvolte molto profondamente nelle attività di un progetto, senza contribuire (o essere autorizzate a contribuire) in modo sostanziale alle decisioni importanti. Questa è in genere la situazione degli utenti dei servizi.
- La prima volta che si distribuiscono le parti interessate nel diagramma, si può capire subito se una determinata persona è già consapevole della modalità con cui vengono prese le decisioni. La pianificazione, l'implementazione e la valutazione dei progetti nel campo della prevenzione e della promozione della salute non seguono una procedura chiaramente strutturata. Per identificare le persone autorizzate a esprimere un'opinione sui vari aspetti e quando, è spesso necessario ricorrere a questo esercizio. Il primo importante passaggio intermedio può essere costituito dall'identificazione dei processi decisionali, formali e informali, seguiti e delle parti che li influenzano. Tali informazioni aumentano la trasparenza e, proprio per questo, costituiscono un prerequisito per una partecipazione più attiva: il potere decisionale può essere condiviso solo se si conosce chiaramente chi lo esercita in prima istanza.

Suggerimenti aggiuntivi

- Il metodo dei *cerchi di influenza* può essere applicato anche sotto forma di processo di gruppo interattivo, tramite lo psicodramma. I diagrammi degli stati attuale e finale vengono drammatizzati: il “protagonista” (la persona di cui si intende rappresentare il lavoro) sceglie le persone che rappresentano le varie parti interessate. I cerchi di influenza vengono disegnati sul pavimento e ogni “parte interessata” assume la propria posizione. Il protagonista indica quindi a ogni “parte interessata” il tipo di atteggiamento da assumere e le fornisce una frase da pronunciare, per sintetizzare l’esperienza della parte interessata reale rappresentata. Le dinamiche tra le parti interessate nei processi decisionali vengono rappresentate in questo modo per ottenere informazioni più dettagliate in merito.
- Le singole parti interessate (ad esempio un team di progetto) possono utilizzare i *cerchi di influenza* per illustrare la partecipazione di tutte le persone coinvolte, dal punto di vista di ciascuna.
- Tale metodo può essere utilizzato anche nelle collaborazioni tra le parti interessate. Può essere utile convocare ad esempio i rappresentanti del gruppo target, dell’organismo di finanziamento e del team progetto, per chiarire come avviene la delega del potere decisionale. I diagrammi dei cerchi sviluppati in modo indipendente possono mostrare le diverse percezioni dei processi decisionali ed essere utilizzati come base per chiedere chiarimenti. Possono essere inoltre utilizzati come punto di partenza per aumentare collettivamente i bassi livelli di partecipazione di alcune parti interessate.

Autori: Wright/Block/Unger

Letture di approfondimento e collegamenti:

Ulrich Deinet, Marco Szlapka, Wolfgang Witte (2008) *Qualität durch Dialog. Bausteine kommunaler Qualitäts- und Wirkungsdialoge*. Wiesbaden: VS Verlag.

(Ulrich Deinet, Marco Szlapka, Wolfgang Witte (2008). *Qualità attraverso il dialogo: blocchi costitutivi per il dialogo locale sulla qualità e l’efficacia*. Wiesbaden: VS Verlag. - In tedesco)

Trojan, Alf (2004) *Nachhaltige Gesundheitsförderung durch Partizipation*. Gesundes Österreich. http://www.fgoe.org/hidden/downloads/Magazin/GOe_204_35-50.pdf

(Trojan, Alf (2004) *Promozione della salute sostenibile attraverso la partecipazione*. Austria sana. http://www.fgoe.org/hidden/downloads/Magazin/GOe_204_35-50.pdf - In tedesco)

Peter Soppa (2004) *Psychodrama. Ein Leitfaden*. Wiesbaden: VS Verlag.

(Peter Soppa (2004) *Psicodramma: guida*. Wiesbaden: VS Verlag. - In tedesco)

Collegamento Web:

- Psicodramma (Wikipedia) <http://it.wikipedia.org/wiki/Psicodramma>

Comitato di consulenza degli utenti del servizio

Breve descrizione

Il comitato di consulenza degli utenti del servizio è formato dai membri del gruppo target e fornisce all'organizzazione di assistenza consigli per l'identificazione delle esigenze, oltre che per la pianificazione, l'implementazione e la valutazione dell'intervento. I membri del comitato possono essere utenti attuali o potenziali del servizio. Il comitato è incorporato nella struttura organizzativa e viene coinvolto nelle decisioni relative ai servizi per il gruppo target. Il comitato di consulenza degli utenti del servizio è importante perché offre ai membri del gruppo target la possibilità di partecipare direttamente al processo decisionale. Il livello di partecipazione può essere più o meno elevato, a seconda delle possibilità. Inoltre, questo metodo consente di continuare la partecipazione per un periodo di tempo più lungo. Tale continuità favorisce la collaborazione.

Prerequisiti

- I membri del gruppo target devono essere preparati a partecipare al comitato
- L'organizzazione di assistenza deve essere preparata a valutare i consigli degli utenti del servizio

Applicazioni

- Consulenza su tutte le fasi di pianificazione e implementazione dell'intervento

Panoramica del processo

1. Reclutamento dei membri del gruppo target per la partecipazione al comitato
2. Determinazione della struttura del comitato
3. Integrazione dei processi decisionali esistenti
4. Convocazione e supporto del comitato

Risorse necessarie

Tempo:

Il reclutamento dei membri del gruppo target per la partecipazione al comitato di consulenza è in genere la fase che richiede il maggiore impegno. Possono essere necessarie settimane o mesi, a seconda del legame tra l'organizzazione di assistenza e le comunità che tenta di raggiungere. Le riunioni del comitato devono avvenire a intervalli regolari, in base alle esigenze dell'organizzazione di assistenza e alla disponibilità dei membri. In genere le riunioni hanno una cadenza mensile o trimestrale. La preparazione e i resoconti,

così come il supporto amministrativo, richiedono molto impegno poiché sono necessari per tutte le riunioni del comitato, e la misura di tale impegno dipende dall'ambito e dal contenuto delle riunioni.

Personale:

Un operatore deve tenersi in contatto con i membri e supportare il lavoro del comitato.

Materiali:

Occorrono una sala riunioni e il materiale necessario per prendere appunti.

Altri costi:

I membri possono essere retribuiti ad esempio tramite buoni omaggio. La distribuzione di spuntini durante le riunioni contribuisce a creare un ambiente di lavoro positivo.

Procedura di lavoro

1. Reclutamento dei membri del gruppo target per la partecipazione al comitato

I membri del comitato possono essere reclutati tramite i contatti esistenti all'interno del gruppo target, soprattutto tramite gli utenti attuali del servizio. Anche le reti e le organizzazioni esistenti (club, associazioni, luoghi di incontro informali e così via) possono costituire punti di contatto importanti per il reclutamento dei membri.

2. Determinazione della struttura del comitato

La struttura di un comitato di consulenza degli utenti del servizio deve essere determinata insieme ai suoi membri. È importante che l'organizzazione di assistenza e i membri del comitato considerino tale struttura appropriata e funzionale. La frequenza delle riunioni, le forme di discussione e la moderazione devono essere concepite in modo da offrire a ciascuno la massima opportunità di partecipare alle riunioni.

3. Integrazione dei processi decisionali esistenti

Il comitato di consulenza degli utenti del servizio deve essere integrato in modo trasparente ed efficace nei processi decisionali dell'organizzazione di assistenza. Questo significa integrare il comitato nella struttura dell'organizzazione. È necessario chiarire con quali modalità e su quali argomento il comitato deve fornire i propri consigli, come verranno trattate le raccomandazioni e con quali modalità verrà fornito un feedback al comitato.

4. Convocazione e supporto del comitato

La preparazione e i resoconti, così come il supporto amministrativo, richiedono molto impegno, poiché sono necessari per tutte le riunioni del comitato. Tale responsabilità dovrebbe essere affidata a un membro del personale dell'organizzazione di assistenza. Come avviene per la collaborazione con tutti i volontari, il supporto del comitato include anche l'identificazione degli strumenti per mantenersi in contatto con i singoli membri del comitato. È altrettanto importante ri-

conoscere pubblicamente il contributo fornito dai rappresentanti del gruppo target all'organizzazione, in qualità di membri del comitato.

Note:

- Il livello di influenza sull'operato dell'organizzazione di assistenza è cruciale per il successo del comitato. Non è sufficiente riunire un comitato di consulenza degli utenti del servizio. L'organizzazione deve prima chiarire internamente come intende prendere in considerazione le raccomandazioni del comitato. Diversamente, si rischia di dare luogo a una sorta di pseudo-partecipazione, che risulta frustrante e demotivante per i membri del comitato.
- Se i membri del comitato vengono reclutati esclusivamente tra gli utenti attuali del servizio dell'organizzazione, esiste il rischio che il punto di vista delle popolazioni non ancora raggiunte non venga rappresentato. Invitando i rappresentanti del gruppo target che non conoscevano ancora l'organizzazione di assistenza è possibile massimizzare la raccolta di informazioni sulle problematiche del gruppo target.
- Il riconoscimento pubblico e il mantenimento dei contatti costituiscono il fulcro di qualunque partnership di successo tra personale pagato e volontari. Queste due componenti giocano un ruolo particolarmente importante per la formazione di un comitato di consulenza degli utenti del servizio, perché i membri potrebbero considerare scarsamente rilevante il lavoro del comitato.
- Spesso i comitati consultivi hanno un'opinione diversa da quella del personale pagato dall'organizzazione di assistenza, in merito all'orientamento e alla struttura degli interventi. Il punto di vista degli utenti del servizio è diverso da quello dei "professionisti". Tale differenza costituisce il punto di forza del comitato di consulenza degli utenti del servizio, poiché elimina gli eventuali punti ciechi creati dall'organizzazione di assistenza. Colmare il divario attraverso il dialogo costituisce tuttavia una vera e propria sfida per tutte le persone coinvolte.

Suggerimenti aggiuntivi

- La struttura del comitato di consulenza degli utenti del servizio deve essere adattata alla modalità con cui i membri discutono in genere gli argomenti. Molti membri non possiedono inizialmente alcuna esperienza di comitato. I moderatori devono essere in grado di rispondere in modo creativo, utilizzando varie forme di comunicazione interattiva che stimolano la partecipazione dei membri.
- È possibile creare anche comitati di bambini. Con l'aiuto di moderatori adulti appropriati all'età, i gruppi di bambini possono esprimere la propria opinione su argomenti concreti.
- Per il successo del comitato, è necessario comunicare in modo diretto e facilmente comprensibile l'impatto del comitato di consulenza degli utenti del servizio sui processi decisionali dell'organizzazione di assistenza. Per i membri del gruppo target, il



lavoro del comitato è efficace solo se ottengono un feedback tempestivo e trasparente sulla propria influenza. Le opportunità di interagire con il consiglio di amministrazione o il team dirigenziale dell'organizzazione di assistenza durante le riunioni del comitato favoriscono tale comunicazione.

Autori: Wright/Block/Unger

Letture di approfondimento e collegamenti

Jugendbeirat der Bundesinitiative „Jugendonline“ (Bundesfamilienministerium) www.netzcheckers.de

(Comitato consultivo giovanile per l'iniziativa federale "Youthonline" Initiative del Ministero tedesco per le famiglie: www.netzcheckers.de - In tedesco)

Klientenbeirat und Angehörigenbeirat

Einrichtung: Hilfe nach Maß, Hilfsangebote für Menschen mit Behinderungen (Sigmaringen) <http://www.hilfen-nach-mass.de/index.php?page=beirate>

(Comitati consultivi dei clienti e dei parenti)

Organizzazione di assistenza: un aiuto su misura: assistenza alle persone con disabilità (Sigmaringen) <http://www.hilfen-nach-mass.de/index.php?page=beirate> - In tedesco)

Spazio aperto

Breve descrizione

“Uno spazio aperto è una pausa caffè organizzata”

Fonte: www.bildung-zukunft-suedtirol.it/begriff_openspace.html - In tedesco)

Per *spazio aperto* si intende “uno spazio aperto, accessibile a tutti”, creato per gruppi di almeno 10-15 persone. È stato portato alla ribalta da Harrison Owen, che nel 1986 coniò l’espressione *Tecnica degli spazi aperti (Open Space Technology)*, un processo decisionale e di partecipazione rinomato a livello internazionale. Owen ha scritto un manuale sulla conduzione degli eventi di massa interattivi.

Lo spazio aperto, molto simile alle riunioni delle popolazioni di piccole città e villaggi, è una forma di collaborazione che ricorre in molte culture.

Le riunioni in uno spazio aperto hanno lo scopo di mobilitare il maggior numero di persone possibile, al fine di risolvere complessi problemi individuali o comuni. I partecipanti hanno l’opportunità di determinare all’istante il contenuto dell’incontro. Tutti i partecipanti hanno gli stessi diritti e sono considerati esperti in uguale misura.

Il punto di forza dello spazio aperto è costituito dalla creatività promossa dalla sua struttura aperta e informale. Consente un alto livello di partecipazione e gli eventi sono caratterizzati da un approccio al dibattito allegro e rilassato.

Prerequisiti

- Un luogo di incontro appropriato, in cui l’evento può avere luogo senza interferenze
- Esperienza nella moderazione o nel supporto delle discussioni in gruppo
- Alto livello di coinvolgimento dei partecipanti
- Un argomento che interessi da vicino tutti i partecipanti
- Un argomento troppo complesso per essere affrontato da una sola persona
- Un problema urgente che promuove la partecipazione

Applicazioni

- Applicabile a tutte le fasi di un progetto (Identificazione delle esigenze, Pianificazione del progetto, Implementazione e Valutazione).
- Nelle situazioni in cui si preferisce la cooperazione e la partecipazione alla presenza passiva per la risoluzione di un problema e l’apprendimento.
- Nelle situazioni in cui è necessario un metodo di bassa soglia per riunire molte persone nello stesso posto al fine di ottenere proposte originali per la risoluzione dei propri problemi.

- Per l'apprendimento e la risoluzione dei problemi autogestiti in gruppi.
- Per coltivare la comunicazione e la collaborazione tra gruppi o partecipanti.

Panoramica del processo

Riunione di preparazione

1. Risposta alla domanda centrale: perché organizzare l'incontro?
2. Stesura di un programma
3. Identificazione delle risorse necessarie, inclusi il luogo dell'incontro, i materiali e la ristorazione
4. Documentazione della riunione (se appropriato)
5. Scrittura degli inviti per i potenziali partecipanti all'evento aperto

1. Benvenuto ai partecipanti
2. Annuncio dell'argomento
3. Spiegazione: come funziona uno spazio aperto
4. Invito alla condivisione delle idee/apertura dei lavori
5. Confronto delle problematiche e formazione di gruppi di approfondimento (fase divergente, per stimolare il pensiero più ampio e creativo possibile)
6. Discussione all'interno dei gruppi di approfondimento e tra gruppi diversi (fase convergente, per definire le priorità e identificare le aree d'azione)
7. Fase di implementazione, dopo l'evento stesso. Durante l'incontro è tuttavia necessario illustrare le prospettive e indicare un piano d'azione.

Incontro riepilogativo

1. Inventario dell'incontro
2. Valutazione dei risultati
3. Prospettive e passi successivi

Risorse necessarie

Tempo:

- L'evento dura almeno mezza giornata e può protrarsi per un massimo di tre giorni.
- La durata ideale di un incontro in uno spazio aperto è di due giorni e mezzo.

Personale:

- A seconda delle dimensioni del gruppo, sono necessari uno o due moderatori per l'implementazione.

- Agli incontri di pianificazione e riepilogo devono partecipare le stesse persone.
- Se il gruppo è molto ampio, è necessario affidare la ristorazione, così come la preparazione e la pulizia del luogo di incontro, a persone specifiche.

Materiali:

- Bacheche, lavagne di documentazione, lavagne per i gruppi di approfondimento
- Toolkit del moderatore
- Carta e penne per prendere appunti
- Accesso alla tecnologia necessaria per copiare e documentare i risultati (fotocopiatrici, computer portatili, proiettori, stampanti, fotocamere)

Altri costi:

- Se sono necessari più moderatori, il team di progetto può prevedere l'impiego di liberi professionisti a pagamento, da includere nel budget
- Se appropriato, supporto professionale da parte di persone esperte nei processi di spazio aperto
- Costi per l'affitto della sala, se necessario
- Se appropriato, onorari per il personale che partecipa alla formazione dei moderatori per lo spazio aperto
- Ristorazione

Procedura di lavoro dettagliata

Riunione di preparazione

1. Risposta alla domanda centrale: perché organizzare l'incontro?

- L'esigenza di organizzare un evento in uno spazio aperto può essere frutto di un desiderio di chiarimento o innovazione sorto all'interno dell'organizzazione di assistenza. Questo porta a domande chiave quali: "Cosa possiamo fare per contrastare la violenza e gli abusi sui minori nella nostra comunità?"
- L'evento può anche avere lo scopo di raccogliere informazioni sulle esigenze e le opinioni delle persone all'esterno dell'organizzazione di assistenza. Lo spazio aperto si presta alla pianificazione, alla concettualizzazione e alla valutazione dei servizi, ad esempio quando gli utenti dei servizi esprimono i propri obiettivi ed esigenze, affinché il servizio possa essere adattato a requisiti specifici.

2. Stesura di un programma

- Creazione di un orario generale per l'evento
- Identificazione delle persone da coinvolgere: chi sono i possibili moderatori?

3. Requisiti relativi a luogo di incontro, materiale e ristorazione

- Quando si conosce la dimensione approssimativa del gruppo, è necessario

trovare e ispezionare un luogo di incontro appropriato

- Stima delle esigenze di ristorazione e accordi con il fornitore del servizio
- Se sono necessarie tecnologie, raccolta di informazioni sul funzionamento e designazione di un responsabile delle tecnologie durante l'evento
- Verifica della completezza e della disponibilità di tutti i materiali (ad esempio, il toolkit del moderatore)

4. Documentazione dell'incontro

- Registrazione del programma dell'evento e scrittura degli appunti durante l'incontro
- Fotografie della fase di preparazione dell'incontro, se necessario

5. Scrittura degli inviti per i potenziali partecipanti

- È necessario identificare il gruppo da invitare e scrivere un testo appropriato.

Evento in uno spazio aperto

1. Benvenuto ai partecipanti

I partecipanti vengono invitati a sedere in cerchio e i moderatori danno loro il benvenuto. Tutti hanno la possibilità e il tempo di osservare gli altri membri del gruppo.

2. Annuncio dell'argomento

Viene delineato l'argomento. L'argomento dovrebbe essere già stato indicato nell'invito e a questo punto viene riespiegato. L'argomento può essere anche riformulato come domanda e corretto se necessario.

3. Descrizione del processo dello spazio aperto

Ai partecipanti viene spiegato che costituiscono l'elemento centrale dell'evento. Sono loro a definire le problematiche e a elaborare e possibili soluzioni. A seconda del caso, lo spazio aperto può durare da mezza giornata a tre giorni. A questo punto viene sottolineata la natura volontaria della partecipazione. Tutti possono lasciare l'evento in qualsiasi momento. Si chiama "Legge dei due piedi": tutti hanno il diritto e la responsabilità di lasciare il gruppo quando non sono più in grado di imparare o contribuire.

Viene spiegato il formato dell'evento (plenario, per gruppi di approfondimento).

4. Invito alla condivisione delle idee/apertura dei lavori

Tutti i partecipanti vengono invitati a scambiare opinioni e idee con gli altri. Viene chiarito che non ci sono regole riguardo agli argomenti e che il tempo viene organizzato liberamente.

Non ci sono pause programmate. Gli spuntini sono disponibili in qualsiasi momento. Questo aspetto deve essere concordato con il fornitore del servizio di catering. Vengono stabiliti solo i cambi di gruppo. Gli orari e i luoghi degli incontri per i

gruppi vengono concordati insieme. Tutti i partecipanti possono fare riferimento a tale pianificazione per scoprire dove e quando si tiene un gruppo su un argomento che li interessa.

Per la cooperazione tra i partecipanti valgono le regole seguenti:

Chiunque si presenti è la persona giusta. Qualunque cosa accada è esattamente quello che doveva accadere.

In qualunque momento inizi, è il momento giusto. Le idee si trasformano in iniziative.

Quando è finito, è finito. Le iniziative si trasformano in mozione.

Fonti: http://en.wikipedia.org/wiki/Open_Space_Technology
www.michaelmpannwitz.de/index.php (in tedesco)

Queste espressioni semplici e al tempo stesso altisonanti illustrano efficacemente la filosofia alla base dello spazio aperto: Tutti sono benvenuti e invitati a contribuire attivamente a dare forma al processo. Lo stesso vale per le regole di cooperazione all'interno dei gruppi più piccoli (vedere anche il punto 5 seguente).

5. Confronto delle problematiche e formazione di gruppi di approfondimento (fase divergente, per stimolare il pensiero più ampio e creativo possibile)

Ai partecipanti viene chiesto di scrivere le proprie idee, qualunque sia l'argomento di cui vogliono parlare, su un pezzo di carta, nel modo più conciso possibile, presentarle al gruppo e affiggerle alla cosiddetta *bacheca*.

Tutti hanno l'opportunità di partecipare ai gruppi dedicati agli argomenti di interesse. Durante la fase di *negoziazione* del processo, i partecipanti concordano il numero di gruppi da creare, il luogo di incontro e l'orario di inizio. A volte, durante la negoziazione vengono combinati più argomenti.

Vengono spiegate le regole per i piccoli gruppi di lavoro:

Contribuire Essere onesti Lasciare che gli eventi si sviluppino

6. Discussione all'interno dei gruppi di approfondimento e tra gruppi diversi (fase convergente, per definire le priorità e identificare le aree d'azione)

Le discussioni avvengono nell'ambito dei gruppi di approfondimento e, durante la pausa, tra gruppi diversi. I partecipanti possono cambiare gruppo. In questa fase le discussioni dei gruppi di approfondimento sono incentrate sul raggiungimento del consenso, la definizione delle priorità e l'identificazione delle aree d'azione. È anche possibile scegliere di fornire raccomandazioni. I risultati vengono annotati all'interno di ciascun gruppo di approfondimento. Una copia viene quindi esposta sulla lavagna di documentazione, affinché possa essere letta da tutti coloro che partecipano allo spazio aperto. È anche possibile scegliere di tenere un incontro

plenario finale, in cui presentare e commentare i risultati delle discussioni.

7. Fase di implementazione, dopo l'evento stesso

Durante l'incontro è tuttavia necessario illustrare le prospettive e indicare un piano d'azione.

Incontro riepilogativo

Questo incontro può assumere varie forme, a seconda del tempo trascorso dall'evento. Se avviene subito dopo l'evento, definisce le strategie principali per l'implementazione. Se avviene a una certa distanza dall'evento, può essere utilizzato per fare un inventario, ovvero una valutazione dei risultati ottenuti fino a quel momento, e stendere un elenco dei punti che devono ancora essere affrontati.

1. Inventario

Quali decisioni sono state prese durante lo spazio aperto?

2. Valutazione dei risultati

Quali iniziative sono state messe in pratica?

3. Prospettive e passi successivi

Quali sono i passi successivi?

Note:

- Durante il processo dello spazio aperto emergono molti impulsi e idee creativi. Se ci sono scarse opportunità di metterli in pratica dopo l'evento, non è consigliabile organizzare uno spazio aperto. In questo caso, infatti, sarebbe controproducente, perché il personale e i partecipanti perderebbero fiducia nel processo.
- La partecipazione deve essere strettamente volontaria, altrimenti l'evento rischia di trasformarsi solo in un'opportunità di contestazione.
- Nei gruppi aperti non è possibile trattare tutti gli argomenti (per gli argomenti più delicati o personali è consigliabile un contesto più protetto).
- Occorre prestare molta cura alla pianificazione e all'implementazione: Lo spazio aperto non ha un programma tipico, attività predefinite o presentatori predeterminati. Una strutturazione eccessiva impedisce lo svolgimento del processo aperto.
- Lo spazio aperto non costituisce il metodo appropriato per affrontare problemi di ogni tipo. Non è adatto alle questioni troppo semplici (ad esempio, se la domanda di base richiede una risposta di tipo sì/no) o non abbastanza urgenti. In alcuni casi, il problema può essere risolto più efficacemente da una sola persona o da un piccolo gruppo.
- Lo spazio aperto non è appropriato se le soluzioni sono già state contemplate o sono già incanalate e pronte per l'implementazione. I workshop di uno spazio

aperto generano soluzioni uniche, che possono essere molto diverse da quelle stabilite in precedenza. In questi casi, l'organizzazione dell'evento costituisce uno sforzo inutile.

Suggerimenti aggiuntivi

- Per affrontare un argomento davanti a un gruppo sono necessari coraggio e impegno personale. Questo significa che gli argomenti vengono sollevati da persone estremamente motivate.
- Argomenti e problemi complessi possono essere trattati in gruppi di grandi dimensioni.
- Attraverso uno spazio aperto è possibile reclutare o sensibilizzare le persone nei confronti di una determinata causa.
- Gli spazi aperti sono particolarmente adatti ai processi di apprendimento con lo scopo di incorporare le conoscenze collettive di tutti i partecipanti (*think tank*).
- Ideale per i gruppi target che non si prestano alle conferenze convenzionali.
- Perfetti per i gruppi target che in genere non vengono ascoltati. Uno spazio aperto per i bambini può essere tenuto ad esempio in un parco giochi, dove la discussione collettiva con i bambini genera idee che non riuscirebbero a emergere nelle inter-viste individuali con i bambini, o con i relativi insegnanti, genitori o responsabili.
- Utile quando è necessario fornire al gruppo target uno spazio per la creatività e l'autogestione.
- Utile quando l'ambito dell'argomento è abbastanza ampio da lasciare spazio all'innovazione e alle soluzioni creative. Viceversa, non è appropriato quando l'argomento è troppo limitato.
- In teoria, un evento in uno spazio aperto può portare alla creazione di organizzazioni di spazio aperto, in cui i gruppi di gente comune possono lavorare al di fuori delle strutture gerarchiche ad argomenti che ritengono importanti. Possono emergere di continuo nuove forme di partecipazione del gruppo target (come i comitati consultivi).
- Lo spazio aperto fornisce un metodo che consente di affrontare problemi complessi con gruppi di persone numerosi.
- Lo spazio aperto può promuovere lo sviluppo di idee per gli interventi e aumentare la motivazione a metterle in atto.
- Lo spazio aperto è particolarmente adatto allo sviluppo di nuovi concetti, metodi e processi.
- L'applicazione del processo dello spazio aperto può indurre i gruppi a dare libero sfogo a un potenziale creativo che in precedenza non era stato sufficientemente stimolato.
- Lo spazio aperto può essere utile per delineare un percorso di rinnovamento, so-

prattutto in un periodo di grandi cambiamenti.

- Durante il processo i partecipanti possono dare vita a nuovi tipi di relazioni e contatti. Lo spazio aperto può promuovere l'autostima tra i partecipanti, oltre alla capacità di cooperare.
- In teoria, lo spazio aperto offre un luogo sicuro e relativamente privo di autorità, in cui i partecipanti possono esprimere desideri, visioni e idee creative senza temere ripercussioni.

Autori: Block/Unger/Wright

Letture di approfondimento e collegamenti

Baumann, F. & Detlefsen, M. (2005). Open Space – oder: Kaffeepausen in der Stadt- und Regionalentwicklung. In RaumPlanung 123/2005, S. 249-253.

(Baumann, F. & Detlefsen, M. (2005). Spazio aperto – Ovvero: Pause caffè nella pianificazione cittadina e regionale. In RaumPlanung 123/2005, pp. 249-253. - In tedesco)

Chambers, R. (2005). Participatory Workshops. Spazio aperto (pp. 125-126). Londra: Earthscan.

Drescher, U.M. (1998). Großformen der Moderation. In S. Bolender (Hrsg.) Managementtrainer. Frankfurt/M.: Campus-Verlag.

(Drescher, U.M. (1998). Moderazione su vasta scala. In S. Bolender (Ed.) L'insegnante di gestione. Francoforte sul Meno: Campus-Verlag. - In tedesco)

Owen, H. (1997). Open Space Technology. A User's Guide (2^a edizione). San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc.

Rauter, J. (1974). Siemens-Autoren-Team: Planung durch Kooperation, Kapitel Informationsmarkt, S. 261 ff.

(Rauter, J. (1974). Team di autori Siemens: Pianificazione collaborativa, capitolo sul mercato delle informazioni, p. 261 ff. - In tedesco)

Open Space Technology su Wikipedia: http://it.wikipedia.org/wiki/Open_Space_Technology

Materialien zu einer Übertragung des Handbuchs von Owen von Michael M. Pannwitz Was ist denn open space? Hier sind auch anschauliche Praxisbeispiele zu finden <http://www.michaelmannwitz.de/index.php?id=6>

(Materialo per la traduzione in tedesco del manuale di Owen, di Michael M. Pannwitz "Cos'è quindi uno spazio aperto?)

Include esempi illustrativi <http://www.michaelmannwitz.de/index.php?id=6> - In tedesco) Sito Web mondiale della Open Space Technology: <http://www.openspaceworld.org>

(Foto dedicate allo spazio aperto - Sito tedesco: <http://www.zwnetz.de/galerie/schule>)

Logica di programmazione (PL, Program Logic)

Breve descrizione

Il metodo della logica di programmazione offre l'opportunità di correlare tra loro risorse, pianificazione, interventi e risultati previsti, e quindi rappresentarli visivamente. Questo consente di identificare la logica alla base di tutte le fasi di un progetto. Il metodo della logica di programmazione, basato sull'approccio del modello logico utilizzato da più di 30 anni a livello internazionale, costituisce uno strumento di pianificazione particolarmente efficace. Offre inoltre una base solida per la stesura delle richieste di finanziamento.



Block, Unger, Wright (2008, descrizione propria)

Prerequisiti

- Tempo sufficiente per confrontare gli elementi del metodo e documentarli in forma scritta

Applicazioni

- Stesura di una richiesta di finanziamento per il progetto
- Esecuzione di un inventario
- Pianificazione strategica dell'intervento
- Efficace comunicazione interna ed esterna in relazione ai progetti pianificati o completati
- Pianificazione di una valutazione
- Apprendimento continuo e miglioramento delle procedure

Panoramica del processo

1. Reclutamento dei colleghi che devono partecipare al processo, formazione di un gruppo di lavoro.
2. Allocazione del tempo, organizzazione di incontri regolari.
3. Descrizione della fase di pianificazione (I Inventario delle risorse, II Attività di pianificazione)
4. Descrizione della fase di implementazione (III Esecuzione dell'intervento)
5. Descrizione dei risultati (IV Risultati, V Impatto)

Risorse necessarie

Tempo:

L'impegno richiesto dal metodo PL può variare. Per sviluppare la panoramica del progetto può essere sufficiente mezza giornata di lavoro. Se i componenti devono essere utilizzati per una richiesta di finanziamento, sono necessarie varie riunioni intensive, più il tempo per la ricerca e la scrittura.

Personale:

Il gruppo di lavoro dovrebbe preferibilmente includere le persone responsabili della pianificazione e dell'implementazione del progetto previsto. Tuttavia, la direzione del progetto può utilizzare il metodo PL autonomamente o delegare tale attività a uno specifico mem-

bro del team.

Materiali:

Materiali per la documentazione (blocco per gli appunti, computer e così via). Concetti esistenti, come background.

Altri costi:

Includere nel budget i costi di ricerca (ricerca della letteratura), se necessario.

Procedura di lavoro dettagliata

1. Reclutamento dei colleghi, formazione di un gruppo di lavoro

Al processo devono prendere parte le persone che collaborano alla pianificazione, all'implementazione e alla valutazione del progetto previsto. A seconda delle dimensioni del team può essere consigliabile invitare a partecipare solo alcuni membri selezionati. Oltre al personale stipendiato, devono essere presi in considerazione anche i volontari e i rappresentanti del gruppo target.

2. Allocazione del tempo, organizzazione di incontri regolari

È necessario trovare un intervallo di tempo, da destinare alle riunioni, che tutte le persone coinvolte possano integrare nei propri piani di lavoro. Se appropriato, è necessario organizzare riunioni regolari.

3. Descrizione della fase di pianificazione

I. Risorse/Prerequisiti

Il processo inizia con un inventario: numero di persone, entità delle risorse finanziarie e spazi fisici disponibili per il progetto, o da richiedere, da destinare allo sviluppo, all'implementazione e alla valutazione del progetto. Identificazione dei prerequisiti presenti nella comunità/municipalità o nel contesto sociale e, tra questi, identificazione di quelli disponibili per le attività del progetto.

II. Attività di pianificazione

Includono tutte le attività da svolgere per sviluppare il progetto. Occorre ad esempio valutare se il personale deve essere ulteriormente formato per risultare qualificato a svolgere l'intervento. È inoltre necessario chiarire il concetto di progetto di prevenzione o promozione della salute. Questo componente include anche la selezione e l'identificazione delle esigenze di un gruppo target: quali persone occorre raggiungere e con quali strumenti?

III. Esecuzione dell'intervento

A questo punto, tutte le attività da includere nel servizio da creare per il gruppo target sono state descritte.

4. Descrizione dei risultati

IV. Risultati

In questa fase vengono elencati e descritti i risultati dell'intervento auspicati per il gruppo target o il relativo ambiente.

V. Impatto

In questa sezione sono descritti i possibili effetti che vanno oltre l'impatto immediato (specifici del gruppo target), ovvero gli effetti sui determinanti sociali della salute. Devono essere inclusi sia gli effetti previsti che quelli imprevisi: ad esempio, da un corso di lingue per gli immigrati può emergere un gruppo di autoaiuto che risponde alle problematiche di un determinato distretto.

Note:

- Il metodo PL può costituire un'opportunità per ottenere una rappresentazione più dettagliata della logica di programmazione che utilizza il metodo per lo sviluppo di obiettivi e strategie locali (ZiWi).
- La semplicità del metodo è al tempo stesso il suo punto di forza e la sua debolezza. Non consente infatti un'analisi approfondita. Lo sviluppo della strategia viene omesso e il metodo non consente di creare collegamenti al contesto sociale.

Suggerimenti aggiuntivi

Questo metodo consente di descrivere i singoli componenti di un progetto, ad esempio per soddisfare le richieste di informazioni degli organismi di finanziamento.

Offre una base per una comunicazione più efficace. Un vantaggio è costituito dal fatto che promuove la discussione interna, che può essere utile per il controllo di qualità interno. Può anche aumentare la trasparenza per gli osservatori esterni e fornire le argomentazioni per la giustificazione del progetto, ad esempio: "Per sviluppare un progetto specifico (vedere il riquadro III) sono necessarie le risorse seguenti (riquadro I), senza le quali non siamo in grado di eseguire tutte le attività di pianificazione necessarie (riquadro II). Vedere il diagramma.

Terminata la definizione di tutti i componenti, questi ultimi possono essere utilizzati come base per una richiesta di finanziamento.

Autori: Block/Unger/Wright

Letture di approfondimento e collegamenti:

Harvard Family Research Project, <http://www.gse.harvard.edu/hfrp/> Learning from Logic Models in Out-Of-School Time.

http://www.gse.harvard.edu/hfrp/projects/afterschool/resources/learning_logic_models.html

Logic Models Workbook. The Health Communication Unit at the Center for Health Promotion, University of Toronto, <http://www.thcu.ca/infoandresources/publications/logicmodel.wkbk.v6.1.full.aug27.pdf>



A Guide to Developing Public Health Programmes: A generic programme logic model. Published in March 2006 by the Ministry of Health, Wellington, New Zealand. In formato PDF:

[http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/0/3980073CB3F0231ECC257146001881DD/\\$File/Public-Health-Programmes.pdf](http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/0/3980073CB3F0231ECC257146001881DD/$File/Public-Health-Programmes.pdf)

McNamara, C. Guidelines and Framework for Designing Basic Logic Model.

http://www.managementhelp.org/np_progs/np_mod/org_frm.htm

Collegamento per il confronto tra il metodo PL e la teoria del cambiamento (vedere anche Metodo ZiWi):

http://www.evaluationtoolsforracialequity.org/evaluation/resource/doc/TOCs_and_Logic_Models_forAEA.ppt

Wissenschaftlicher Text über die Erstellung eines „Programmabaus“ für eine wirkungsorientierte Evaluation:

Beywl, W. (2006). Demokratie braucht wirkungsorientierte Evaluation – Entwicklungspfade im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe. In Projekt eXe (Hg) Wirkungsevaluation in der Kinder- und Jugendhilfe: Einblicke in die Evaluationspraxis. München: Deutsches Jugendinstitut.

(Testo accademico per lo sviluppo di un “albero di programmazione” per la valutazione dei risultati:

Beywl, W. (2006). Valutazione dei risultati sulle esigenze della democrazia – Percorso per il suo sviluppo nel contesto dei servizi per giovani e bambini. In Projekt eXe (Ed.): Valutazione dei risultati nei servizi per giovani e bambini: approfondimento delle procedure di valutazione. Monaco: Istituto tedesco per la gioventù. - In tedesco)

Criteria SMART

Breve descrizione

I criteri SMART consentono di sviluppare obiettivi per interventi e progetti. Tramite questi criteri, è possibile definire gli obiettivi in modo:

- Specifico
- Misurabile
- Auspicabile
- Realistico e
- Temporizzato

Gli obiettivi definiti tramite i criteri SMART sono sinonimo di qualità e semplificano la determinazione dei risultati (valutazione): I criteri SMART costituiscono una parte integrante di molti approcci per lo sviluppo della qualità. L'acronimo rappresenta i vari gruppi di aggettivi utilizzati nella letteratura.

Prerequisiti

Non esistono prerequisiti specifici per l'utilizzo dei criteri SMART. Lo sviluppo della qualità partecipativa comporta tuttavia il coinvolgimento di persone con la necessaria esperienza di vita vissuta e con le competenze pratiche e professionali richieste per l'applicazione concreta dei criteri (ad esempio, la capacità di identificare gli obiettivi realistici nel contesto locale). Questo implica l'inclusione di gruppi target e team di progetto ove necessario. Tali processi partecipativi richiedono tempo sufficiente, oltre alla preparazione necessaria per l'apprendimento e la discussione da parte di tutte le persone coinvolte.

Applicazioni

- Definizione degli obiettivi durante le fasi di sviluppo e pianificazione di un progetto
- Adattamento degli obiettivi degli interventi di prevenzione e promozione della salute alle condizioni locali e alle specifiche esigenze dei gruppi target
- Preparazione per la valutazione
- Redazione di una richiesta di finanziamento che include la determinazione degli obiettivi del progetto

Risorse necessarie

L'impegno richiesto varia a seconda del numero di consultazioni necessario. Se i criteri SMART vengono utilizzati per la definizione di obiettivi collettivi nell'ambito di un processo partecipativo a livello di gruppo, la discussione può richiedere molto tempo. Molto dipen-

de dalle analogie o dalle divergenze di opinione delle persone coinvolte: se le valutazioni risultano fortemente discordanti (ad esempio, in merito agli interventi realisticamente attuabili a livello locale, in un particolare intervallo di tempo, con modalità che risultino anche gradite), può essere necessario più tempo per raggiungere il consenso, rispetto al caso in cui tutti i partecipanti sono d'accordo.

Procedura di lavoro

Un obiettivo viene considerato SMART se soddisfa i criteri seguenti:

S: Specifico (Specific) L'obiettivo è concreto e privo di ambiguità, ad esempio, esprime chiaramente quello che è necessario cambiare e per chi?

M: Misurabile (Measurable) È possibile verificare se l'obiettivo è stato raggiunto? Non tutti gli obiettivi o i risultati possono essere misurati in cifre. Esistono altri modi per determinare se un obiettivo è stato raggiunto o meno. In ogni caso, è utile ricorrere a indicatori che mostrano se un processo previsto è stato eseguito o meno.

Gli indicatori di accettabilità di un evento possono essere, ad esempio, la quantità di pubblico, l'intensità dell'applauso o il feedback del gruppo target. Per essere validi, gli indicatori devono essere di importanza centrale, economici, semplici, tempestivi e precisi.

A: Auspicabile (Attractive) L'obiettivo è auspicabile per tutte le persone coinvolte? In altre fonti la lettera "A" di SMART è considerata acronimo di "acceptable" (accettabile), "aligned" (allineato), "achievable" (raggiungibile), "agreed" (concordato), "assignable" (assegnabile), "actionable" (concretizzabile), "action-oriented" (orientato all'azione), "ambitious" (ambizioso) o "appropriate" (appropriato) (vedere http://en.wikipedia.org/wiki/SMART_criteria#cite_note-Wiktionary-10). L'ultimo attributo indica che l'obiettivo deve essere adatto alla situazione del gruppo target. "Ambizioso" significa che l'obiettivo non deve puntare troppo in basso. Infatti, nella maggior parte dei casi è necessario un notevole impegno per raggiungere gli obiettivi importanti. L'attributo "Orientato all'azione" sottolinea il fatto che gli obiettivi devono sfociare in un'azione concreta, che include la partecipazione del gruppo target.

R: Realistico (Realistic) L'obiettivo è effettivamente raggiungibile? Un obiettivo non deve puntare troppo in alto, ma essere raggiungibile con le risorse e le competenze disponibili. In caso contrario, può creare disappunto e ridurre la motivazione.

T: Temporizzato (Time-Bound) L'obiettivo può essere raggiunto entro un intervallo di tempo gestibile? Secondo alcune fonti, la "T" di SMART significa "time-framed" (a tempo limitato) e indica la necessità di determinare il periodo di tempo entro il quale deve essere raggiunto l'obiettivo.

Note:

- Per certi versi, i criteri SMART sono in conflitto: ad esempio, un obiettivo può essere auspicabile perché è ambizioso e rispecchia la visione delle persone coinvolte o la missione dell'organizzazione di assistenza, ma è possibile che tale obiettivo non sia



raggiungibile entro il periodo del progetto, ad esempio 2-3 anni, e pertanto non sia realistico. Di conseguenza, è necessario soppesare ciascun criterio rispetto agli altri.

Suggerimenti aggiuntivi

- Non dimenticate la “R”! A volte gli obiettivi puntano troppo in alto ed è necessario verificarne la fattibilità: “Pensiamo davvero di riuscire a raggiungere questo obiettivo entro 1-3 anni (o comunque il periodo del progetto)?”
- I criteri SMART possono essere applicati in molti modi alla definizione degli obiettivi: durante un workshop, un partecipante ha affermato che il metodo SMART aveva ridefinito il suo modo di pensare, aiutandolo a definire gli obiettivi in molti modi diversi.

Autori: Unger/Block/Wright

Letture di approfondimento e collegamenti:

SMART Objectives in quint-essenz (Switzerland): <http://www.quint-essenz.ch/en/topics/1133>

Zielfindung und Zielformulierung – Ein Leitfaden. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 1999. Zugänglich über: http://www.univation.org/download/QS_21.pdf

(Definizione e formulazione degli obiettivi – Guida. Materiali per il controllo qualità dei servizi per giovani e bambini. Ministero della Germania Federale per la tutela di famiglia, anziani, donne e giovani - 1999. Disponibile all'indirizzo: http://www.univation.org/download/QS_21.pdf - In tedesco)

Osservazione dei partecipanti

Breve descrizione

L'osservazione dei partecipanti è un metodo di raccolta dei dati che può essere integrato abbastanza facilmente nelle pratiche quotidiane, perché richiede uno sforzo minimo ed è completamente compatibile con la vita quotidiana delle persone osservate. Nell'osservazione dei partecipanti, l'osservatore si inserisce nel contesto sociale da osservare e vi partecipa attivamente. Il metodo scientifico dell'osservazione dei partecipanti è diverso dalle comuni forme di partecipazione e l'osservazione è incentrata su tre aspetti: intenzione, selezione e analisi (Schöne 2003). Quando si utilizza il metodo dell'osservazione dei partecipanti, ad esempio per raccogliere dati ai fini dell'identificazione delle esigenze o della valutazione, è necessario perseguire un determinato obiettivo o scopo, selezionare solo determinati componenti degli aspetti osservati e analizzare tali componenti in modo sistematico.

Prerequisiti

- Tempo sufficiente per la preparazione, l'esecuzione e l'analisi dell'osservazione
- Se il metodo deve essere utilizzato in ambienti privati o non completamente pubblici, occorre prima ottenere l'autorizzazione appropriata

Applicazioni

- Identificazione delle esigenze
- Valutazione
- Apprendimento continuo e miglioramento delle procedure

Panoramica del processo

1. Preparazione
2. Esecuzione delle osservazioni
3. Analisi delle osservazioni

Risorse necessarie

Tempo:

Il tempo necessario varia notevolmente in base allo scopo e al luogo della raccolta dei dati attraverso l'osservazione. È necessario prevedere tempo sufficiente per preparare l'osservazione (riunione di briefing, modulo di osservazione, eventualmente sottoposto a test preliminare, se appropriato), eseguirla (è consigliabile ripeterla più volte) e analizzarla.

Personale:

Se possibile, l'osservazione deve essere eseguita da più persone contemporaneamente, per consentire la registrazione di più impressioni e punti di vista (prospettive multiple). È consigliabile scegliere osservatori in grado di immergersi efficacemente nel contesto sociale da osservare e che non siano riluttanti a prendere contatto.

Materiali:

È possibile creare e utilizzare un modulo di osservazione, ma è necessario prendere anche appunti su carta o elettronicamente, in un formato non strutturato. Per agevolare l'osservazione è possibile utilizzare fotografie e registrazioni video. È tuttavia importante prestare attenzione a non invadere la privacy delle altre persone e richiedere prima l'autorizzazione ove necessario.

Procedura di lavoro

1. Preparazione

Lo scopo dell'osservazione dei partecipanti deve essere chiarito a priori. Potrebbe essere ad esempio costituito dalla valutazione dell'efficacia di un intervento di prevenzione o promozione della salute, attraverso la documentazione delle risposte del gruppo target.

Durante la preparazione vengono indicati gli aspetti a cui è necessario prestare attenzione. Se ad esempio si osserva la risposta del pubblico a un determinato evento, può essere necessario considerare varie posizioni di osservazione, oltre a specifici comportamenti del gruppo target (attenzione, partecipazione, risata, applauso e così via). Oltre ai sintomi degli effetti desiderati, è necessario prendere in considerazione anche quelli dei potenziali effetti indesiderati.

Occorre chiarire quando e come è necessario prendere appunti sull'osservazione: durante o dopo la partecipazione al contesto, con o senza moduli strutturati, con o senza fotografie o registrazioni video. È sempre consigliabile testare il metodo in anticipo.

Anche i moduli di osservazione devono essere sottoposti al test preliminare, come qualsiasi altro strumento di raccolta dei dati.

2. Esecuzione delle osservazioni

L'osservazione dei partecipanti deve interferire nel minor modo possibile con ciò che avviene all'interno del contesto. Le persone importanti all'interno del contesto devono essere avvisate in anticipo dell'attività di raccolta dei dati (ad esempio, i proprietari dei bar in cui si osservano le risposte del pubblico a un evento di prevenzione). Può essere opportuno utilizzare più osservatori contemporaneamente, al fine di registrare varie impressioni e prospettive.

Come supporto, è possibile utilizzare fotografie o registrazioni video (sempre nel rispetto delle leggi e delle normative sulla privacy). In seguito è possibile prendere appunti più dettagliati, anche se può essere utile annotare di volta in volta le

proprie impressioni e osservazioni. Tali note devono essere quindi estese in un secondo momento, aggiungendo il maggior numero di dettagli descrittivi possibili. Più sono lunghe e frequenti le osservazioni effettuate in un contesto specifico, migliori sono in genere i dati raccolti, perché l'osservatore riesce a identificare più chiaramente determinati schemi e le relative eccezioni. Inoltre, con la ripetizione aumenta l'attenzione ai dettagli da parte dell'osservatore.

3. Analisi delle osservazioni

Gli appunti vengono immessi in un documento per l'elaborazione del testo. Devono indicare chiaramente quali osservazioni sono state eseguite, quando, da chi e da quale prospettiva. Il team di analisi legge e confronta tutte le osservazioni. Vengono interpretate sia le analogie che le differenze tra le osservazioni. Le differenze risultano spesso particolarmente istruttive. Tali informazioni possono essere utilizzate anche per integrare quelli provenienti da altre fonti, come interviste o valutazioni rapide.

Note:

- Gli osservatori devono accedere al contesto con l'atteggiamento più aperto e ricettivo possibile, per essere in grado di notare gli imprevisti.
- Durante l'osservazione è consigliabile non tentare di notare qualsiasi cosa, ma osservare in modo più attento e preciso quello che si di presenta spontaneamente.
- Durante la scrittura degli appunti è necessario documentare il maggior numero possibile di dettagli descrittivi, soprattutto quando si lavora alla versione elettronica completa.
- Le note devono essere incentrate soprattutto sulla descrizione e molto meno sulla valutazione o l'interpretazione. È utile separare questi due passaggi nel modo più chiaro possibile: 1) Impressioni ottenute dall'osservazione e dalla partecipazione (nel contesto/campo). 2) Descrizione (durante la scrittura degli appunti). 3) Valutazione e analisi (durante l'analisi in team).

Suggerimenti aggiuntivi

- È possibile effettuare osservazioni diverse dello stesso fenomeno (ad esempio, a seconda della prospettiva)
- Sono possibili anche interpretazioni diverse della stessa osservazione (ad esempio, a seconda del background della persona che analizza l'osservazione)

Autori: Unger/Block/Wright

Letture di approfondimento e collegamenti

Teilnehmende Beobachtung. Methodenkoffer. Bundeszentrale für politische Bildung. Zugänglich über:
<http://www.bpb.de/methodik/5JRHMH,0,0,Methodensuche.html>



Quality Action
Improving HIV Prevention in Europe



(Osservazione dei partecipanti. Toolkit. Centro federale per l'educazione politica. Disponibile all'indirizzo: <http://www.bpb.de/methodik/5JRHMH,0,0,Methodensuche.html> - In tedesco)

Flanierende Begehung und Beobachtung. Methodenkoffer. Bundeszentrale für politische Bildung. Zugänglich über: http://www.bpb.de/methodik/J4X0OC,0,0,Anzeige_einer_Methode.html?mid=513

(Procedure guidate e osservazione. Toolkit. Centro federale per l'educazione politica. Disponibile all'indirizzo: http://www.bpb.de/methodik/J4X0OC,0,0,Anzeige_einer_Methode.html?mid=513 - In tedesco)

Schöne, Helmar (2003) Die teilnehmende Beobachtung als Datenerhebungsmethode in der Politikwissenschaft. Methodologische Reflexion und Werkstattbericht. Forum Qualitative Sozialforschung, 4 (2), verfügbar über <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/720/1559>

(Schöne, Helmar (2003) Osservazione dei partecipanti come metodo di raccolta dei dati per le scienze politiche. Riflessione metodologica e report sul workshop. Forum per la ricerca sociale qualitativa, 4 (2), disponibile all'indirizzo <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/720/1559> - In tedesco)

Sviluppo di obiettivi e strategie locali (metodo ZiWi)

Breve descrizione

Il metodo ZiWi consente di chiarire gli obiettivi e le strategie per un progetto. Tale metodo è stato sviluppato facendo riferimento alla “Teoria del cambiamento”, che viene utilizzata fin dal 1990 nei paesi di lingua inglese per la pianificazione e la valutazione dei progetti.

Questo metodo consente di rappresentare visivamente gli obiettivi e le strategie di un progetto, oltre che di sviluppare gli indicatori per la misurazione del livello di raggiungimento degli obiettivi.

Il vantaggio di questo metodo consiste nella possibilità di identificare chiaramente gli obiettivi raggiunti. Rende esplicite le informazioni implicite, ovvero, le informazioni che spesso vengono date per scontate durante la pratica quotidiana assumono un nuovo significato, quando vengono formulate con precisione. Le ipotesi personali di un operatore in merito all’origine e alla soluzione di un determinato problema sanitario (ovvero, la “teoria locale”) diventano evidenti e pertanto possono essere esaminate. Il metodo ZiWi può essere utilizzato sia per la concettualizzazione dei nuovi progetti, sia per la valutazione e il controllo qualità delle attuali attività di prevenzione e promozione della salute.

Applicazioni

- Sviluppo e pianificazione di progetti
- Adattamento degli interventi di prevenzione e promozione della salute alle esigenze locali o specifiche del gruppo target
- Pianificazione della valutazione
- Apprendimento continuo e miglioramento delle procedure
- Redazione di richieste di finanziamento

Prerequisiti

- Tempo sufficiente
- Possibilità di formare un gruppo di lavoro
- Preparazione all’analisi teorica o concettuale del lavoro di un operatore
- Pazienza, desiderio di imparare, capacità di trovare compromessi e pensiero critico (il metodo funziona solo se le persone sono interessate a discutere i contenuti e preparate a negoziare sia il processo che i principi e gli obiettivi importanti a livello di gruppo). È utile che i membri del gruppo si conoscano già e godano di reciproca fiducia.

Panoramica del processo

1. Formazione di un gruppo di lavoro (allocazione del tempo, organizzazione di riunioni regolari)
2. Preparazione: revisione dei materiali rilevanti (ad esempio, note concettuali, richieste di finanziamento precedenti, dichiarazioni di missione)
3. Il metodo ZiWi passo per passo:
 - A cosa si riferisce?
 - A chi è rivolto?
 - Qual è l'obiettivo?
 - Come si raggiungono gli obiettivi? (Strategie e traguardi intermedi)
 - Sviluppo di un diagramma di progetto
 - Definizione degli indicatori per la misurazione del successo
 - Conversione del diagramma di progetto in un documento scritto (sintesi descrittiva)

Risorse necessarie

Tempo:

Il metodo ZiWi richiede molto tempo. Sono necessarie numerose riunioni. Tra una riunione e l'altra, è consigliabile allocare tempo per la ricerca, il brainstorming, la documentazione e la riflessione. Anche la redazione di un testo descrittivo, in fasi diverse per ciascun passaggio o tutta in una volta, richiede tempo.

Personale:

Il gruppo di lavoro dovrebbe essere preferibilmente formato dalle persone responsabili della pianificazione e dell'implementazione del progetto previsto. Può includere sia personale stipendiato che volontari. Se possibile, dovrebbero essere coinvolti anche i rappresentanti del gruppo target, in qualità di esperti delle proprie esperienze vissute. Questo metodo non deve essere applicato in alcun caso senza aver consultato le persone coinvolte nella pianificazione e nell'implementazione del progetto. Se appropriato, è possibile richiedere l'assistenza di moderatori esterni.

Materiali:

Strumenti per la rappresentazione visiva:

- Lavagna a fogli mobili
- Schede colorate
- Pennarelli con punta spessa
- Colla/nastro adesivo
- Fotocamera digitale per la registrazione dei risultati (ovvero, fotografie delle lavagne a fogli mobili), materiali per la documentazione scritta

- Fogli per scrivere
- Computer

Note concettuali esistenti o altro, come informazioni di background

Altri costi:

Allocazione di un budget per i costi di consultazione della letteratura e altre attività di ricerca eventualmente necessarie.

Procedura di lavoro

1. Formazione di un gruppo di lavoro

Occorre reclutare i colleghi per formare il gruppo di lavoro, che si riunirà regolarmente per un determinato periodo di tempo. Il processo dovrebbe includere tutte le persone che contribuiscono alla pianificazione e all'implementazione del progetto previsto. Oltre al personale stipendiato, devono essere presi in considerazione anche i volontari e i rappresentanti del gruppo target. Il desiderio di esaminare e discutere le pratiche costituisce un prerequisito per la partecipazione.

È necessario organizzare riunioni regolari con durata di almeno due ore. Il tempo necessario e la frequenza delle riunioni dipendono principalmente dalla complessità del progetto previsto. Come alternativa a una serie di riunioni del gruppo di lavoro, è possibile prevedere un singolo blocco di tempo per l'incontro, ad esempio un giorno o un weekend dedicato alla pianificazione.

2. Preparazione: revisione dei concetti esistenti

All'inizio, è utile riesaminare le note concettuali esistenti, le richieste di finanziamento, le dichiarazioni di missione e altri documenti simili. Ciò aiuta il gruppo a chiarire i principi e l'orientamento delle proprie procedure prima di iniziare a utilizzare il metodo ZiWi per pianificare e valutare un progetto specifico.

3. Analisi dei passaggi del metodo ZiWi a livello di gruppo A cosa si riferisce?

Occorre innanzitutto chiarire a quale progetto (attuale o pianificato) deve essere applicato il metodo ZiWi. È consigliabile illustrare il gruppo target (identificazione delle esigenze) e le condizioni locali nel modo più accurato possibile.

A chi è rivolto?

I destinatari devono essere identificati prima di iniziare il processo: "per chi lo stiamo facendo?" La risposta a questa domanda influenza la progettazione e i passaggi successivi. Se ad esempio si tratta di una richiesta di finanziamento e si conosce l'organismo di finanziamento in questione, occorre creare un diagramma di progetto diverso da quello che si otterrebbe se lo scopo fosse semplicemente una valutazione interna della qualità. Destinatari diversi hanno esigenze o aspettative diverse in merito alle motivazioni razionali di un progetto e agli indicatori di efficacia.

Qual è l'obiettivo?

Occorre innanzitutto formulare l'obiettivo (o finalità) generale del progetto o intervento. A tale scopo è consigliabile utilizzare i criteri SMART, per assicurare che l'obiettivo sia specifico, misurabile, appropriato, realistico e temporizzato. Occorre pertanto determinare un obiettivo (o finalità) generale ad alto livello e a lungo termine, che tuttavia risulti raggiungibile entro un determinato periodo di tempo. I partecipanti hanno spesso opinioni diverse sull'identificazione degli obiettivi realistici. Questo passaggio ha lo scopo di raggiungere un accordo in base a un equilibrio tra ambizione e realismo, che sia accettabile da tutti. Nella formulazione dell'obiettivo può essere utile fare riferimento alle differenze tra visione, missione e obiettivi.

Come si raggiungono gli obiettivi?

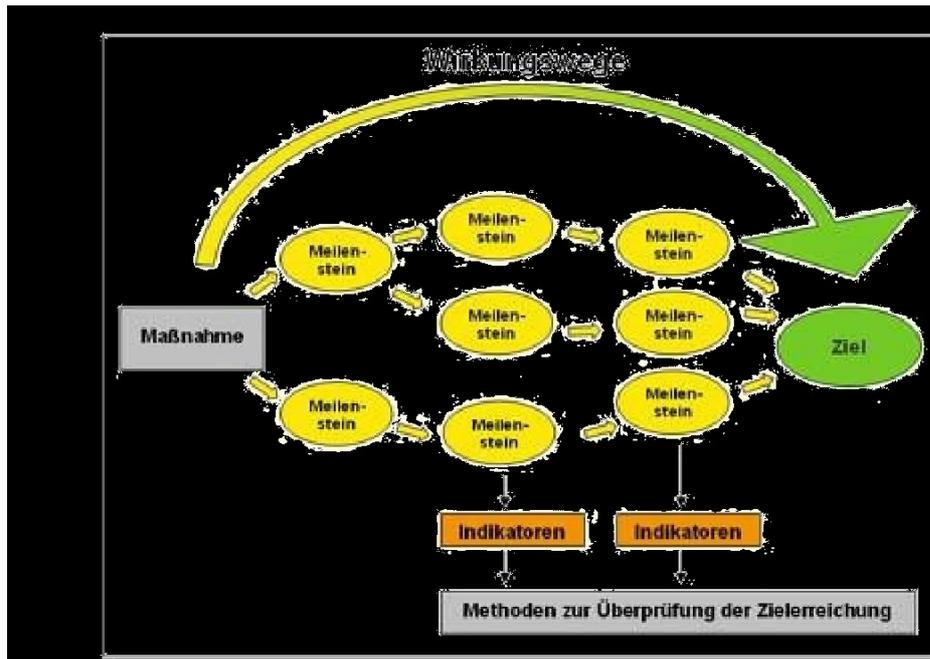
Dopo aver definito l'obiettivo generale a lungo termine, è possibile chiarire anche gli obiettivi a breve e medio termine, ovvero i traguardi intermedi sul percorso per il raggiungimento dell'obiettivo finale.

È possibile formulare ipotesi sui potenziali collegamenti tra gli obiettivi intermedi e su come e perché contribuiscano al raggiungimento dell'obiettivo finale. Per sviluppare una proposta di percorso strategico, possono essere utili le domande seguenti:

- Quali sono le condizioni e i prerequisiti necessari per raggiungere l'obiettivo finale?
- In che modo l'intervento contribuisce a ridurre i problemi sanitari del gruppo target?
- Perché l'intervento contribuisce a ridurre i problemi sanitari del gruppo target?
- Come si collegano gli obiettivi intermedi, tra loro e con l'obiettivo a lungo termine?

Tali percorsi strategici possono essere sviluppati *in avanti* (dall'intervento all'obiettivo) o *all'indietro* (dall'obiettivo finale all'intervento). Se vengono sviluppati in avanti, occorre utilizzare la domanda "Qual è il prossimo obiettivo da raggiungere?". Se vengono sviluppati all'indietro, la domanda è: "Quali sono i prerequisiti necessari?"

Il modello può essere illustrato in verticale, anziché in orizzontale. In questo caso, i percorsi strategici vengono sviluppati dal basso verso l'alto (oppure, se si utilizza la direzione opposta, dall'alto verso il basso). Diagramma: Modello ZiWi



(Wirkungswege = percorsi strategici, Maßnahme = intervento, Meilenstein = obiettivo intermedio, Ziel = obiettivo finale, Indikatoren = indicatori, Methoden zur Überprüfung der Zielerreichung = metodi di valutazione)

5. Sviluppo di un diagramma di progetto

Spesso esiste più di un percorso strategico. I singoli percorsi strategici e obiettivi sono integrati in un diagramma generale. Quando si utilizza il metodo ZiWi per sviluppare un nuovo progetto, il concetto di attività di prevenzione o promozione della salute viene dedotto dall'obiettivo finale, dagli obiettivi intermedi e dai percorsi strategici.

6. Definizione degli indicatori per la misurazione del successo

A questo punto è necessario definire gli indicatori per il raggiungimento dell'obiettivo finale, oltre che degli obiettivi intermedi. Tali indicatori sono necessari e utili per la valutazione (verifica dell'efficacia).

Gli indicatori consentono di seguire e valutare i processi. Gli indicatori sono misurabili. Per essere efficaci, gli indicatori devono essere:

- Centrali (significativi per l'obiettivo)
- Economici (i dati possono essere raccolti con un impegno ragionevole)
- Semplici (facili da comprendere e interpretare)
- Tempestivi (i risultati sono disponibili entro un intervallo di tempo ragionevole)
- Precisi (le misurazioni sono affidabili e specifiche)

Gli indicatori di accettabilità di un evento di promozione possono essere, ad esempio, la quantità di pubblico, l'applauso e il feedback positivo. I dati relativi a tali indicatori possono essere raccolti ad esempio documentando o stimando il numero dei presenti, utilizzando le osservazioni (dettagli come l'intensità dell'ap-

plauso) e chiedendo al pubblico di partecipare a un sondaggio di valutazione rapida (domande quali “Quale voto darebbe al gradimento dell’evento?”).

7. Documentazione del diagramma di progetto (sintesi descrittiva)

Il diagramma di progetto (inclusi gli indicatori), viene riepilogato in un documento scritto. Questa descrizione dettagliata offre l’opportunità di riflettere sui singoli componenti e su come si integrano a vicenda. Tutti i partecipanti al processo devono confermare che la descrizione fornisce una rappresentazione appropriata dei risultati della discussione.

Note:

- Il metodo ZiWi richiede un notevole impegno. Rispetto ad altri metodi, richiede una grande quantità di tempo per eseguire un’analisi dettagliata della situazione, del problema sottostante e del progetto, come possibile strategia di risoluzione e contenimento.
- Tale processo deve svolgersi nell’ambito di un gruppo di lavoro. Per una persona singola potrebbe essere un impegno eccessivo e le discussioni potrebbero non essere produttive.
- Le discussioni promosse dal metodo ZiWi possono suscitare divergenze fra le persone coinvolte. Tali divergenze sono dovute alle diverse percezioni della situazione del gruppo target o da punti di vista diversi in merito al valore e allo scopo delle attività. La disponibilità di procedure appropriate per la risoluzione delle divergenze (ad esempio ricorrendo a un supervisore o a un moderatore esterno) costituisce un prerequisito importante per l’applicazione efficace di questo metodo.
- Il metodo ZiWi ha lo scopo di articolare ed esaminare la logica interna alla base di un progetto. Spesso il metodo si basa su ipotesi implicite (non espresse chiaramente) circa l’attività visibile (esplicita). Di conseguenza, un importante indicatore di efficacia dell’applicazione del metodo è costituito dalla misura in cui è possibile esplicitare le ipotesi già esistenti sul lavoro da svolgere.
- I membri del gruppo di lavoro devono essere curiosi e sempre pronti a spostare l’attenzione dal livello pratico della routine quotidiana al livello teorico. In caso contrario, il processo finisce per arenarsi o, peggio ancora, per fallire.

Suggerimenti aggiuntivi

- Se redigere una sintesi descrittiva globale risulta troppo difficile, è possibile scrivere varie sezioni di testo per ogni singola fase e aggregarli alla fine.
- È necessaria una persona che si assuma la responsabilità della moderazione del gruppo di lavoro. Questa persona deve assicurare l’esecuzione di ogni singola fase del processo ed è anche responsabile della registrazione dei risultati. È consigliabile avvalersi di un moderatore esterno, che può aiutare il gruppo a riesaminare il proprio lavoro con occhio critico e risolvere le divergenze di opinione tra i membri.

- È possibile che l'approccio e l'obiettivo finale di un progetto siano già ben chiari, ma ancora non si sappia come passare dall'uno all'altro. In questo caso è possibile utilizzare il metodo ZiWi, facendo particolare attenzione alla descrizione di obiettivi e percorsi strategici.
- Le idee per gli interventi appropriati possono essere ricercate nelle fonti di informazioni specializzate. È possibile prendere in considerazione esempi di procedure consigliate, linee guida pratiche e letteratura scientifica rilevante (scienze sociali, servizi sociali, psicologia e così via).
- La sintesi descrittiva costituisce un'ottima base per le richieste di finanziamento, le descrizioni del progetto e altri documenti analoghi, utilizzati per rendere trasparente e comprensibile il lavoro di un progetto.

Autori: Unger/Block/Wright

Letture di approfondimento e collegamenti

Esempi di applicazioni pratiche del metodo ZiWi: DROBS - Magdeburgo, Rifugio dei senza tetto (Obdachlosensiedlung) - Magonza, Team di prevenzione degli abusi sui minori (Präventionsteam Kinderschutz) - Berlino e Schutzengel (Angeli custodi) - Flensburg

SMART Objectives in quint-essenz (Switzerland): <http://www.quint-essenz.ch/en/topics/1133>

Wissenschaftlicher Text über die Erstellung eines „Programmbaums“ für eine wirkungsorientierte Evaluation:

Beywl, W. (2006). Demokratie braucht wirkungsorientierte Evaluation – Entwicklungspfade im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe. In Projekt eXe (Hg) Wirkungsevaluation in der Kinder- und Jugendhilfe: Einblicke in die Evaluationspraxis. München: Deutsches Jugendinstitut.

(Testo accademico per lo sviluppo di un "albero di programmazione" per la valutazione dei risultati:

Beywl, W. (2006). Valutazione dei risultati sulle esigenze della democrazia – Percorso per il suo sviluppo nel contesto dei servizi per giovani e bambini. In Project eXe (Ed.): Valutazione dei risultati nei servizi per giovani e bambini: approfondimento delle procedure di valutazione. Monaco: Istituto tedesco per la gioventù. - In tedesco)

Panoramica della teoria del cambiamento: <http://www.theoryofchange.org/about/what-is-theory-of-change/toc-background/>



Case study sulle procedure di prevenzione e promozione della salute

Di seguito è riportata una serie di esempi pratici che dimostra come applicare sul campo i concetti e i metodi per lo sviluppo della qualità partecipativa.

Tali case study non devono essere considerati esempi di “procedure consigliate”, come molti pensano. Si tratta di una dimostrazione realistica che illustra l’applicazione dello sviluppo della qualità partecipativa nelle condizioni di lavoro quotidiane nel campo della prevenzione e della promozione della salute.

In generale, quelli riportati di seguito sono case study dedicati a progetti supportati dal servizio di consulenza WZB, che ha effettuato il controllo qualità e la valutazione:

- Case study - Centro DROBS - Magdeburgo (Germania)
- Case study - Ufficio degli affari giovanili - Lipsia (Germania)
- Case study - Detective di quartiere - Berlino (Germania)
- Case study - Rifugio dei senza tetto - Magonza (Germania)
- Case study - Team di prevenzione degli abusi sui minori - Berlino (Germania)
- Case study - Schutzengel (Angeli custodi) - Flensburg (Germania)
- Case study - Progetti Rent Boy (Germania)
- Case study - TAMPEP - Amburgo (Germania)

Case study: DROBS - Magdeburgo (Germania)

1. Titolo:

Valutazione of the progetto cinematografico giovanile “*Szene zeigen!*” (“A te la scena!”) (DROBS - Magdeburgo)

Periodo di implementazione: febbraio 2006-dicembre 2007

2. Organizzazioni di assistenza coinvolte:

Centro DROBS (servizio di consulenza per i giovani e la droga) di Magdeburgo, Germania

3. Autori:

- Michael T. Wright (WZB)
- Diana Grothe (DROBS - Magdeburgo)
- Silke Reich (DROBS - Magdeburgo)

3b. Supporto scientifico:

Gruppo di ricerca per la salute pubblica, Centro di ricerca per le scienze sociali - Berlino (WZB, *Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*)

4. Breve descrizione dell'intervento di prevenzione/promozione della salute sotto-posto a controllo qualità:

Il progetto “A te la scena!” del centro DROBS di Magdeburgo è un intervento di prevenzione della tossicodipendenza rivolto ai giovani socialmente svantaggiati. Nell'ambito del progetto “A te la scena!” i giovani hanno, tra le altre cose, l'opportunità di girare un video sul problema della dipendenza, con il supporto del personale DROBS e del Centro Audiovisivo dell'Università di Magdeburgo.

5. Obiettivo del controllo qualità:

In questo caso, il controllo qualità viene utilizzato per valutare il progetto cinematografico “A te la scena!”. La valutazione era incentrata sull'effetto di prevenzione dell'intervento per i giovani che hanno partecipato al progetto.

6. Vantaggi:

La strategia di valutazione è stata implementata con successo. Lo sviluppo della procedura di valutazione ha aumentato l'attenzione degli operatori per i possibili processi di cambia-

mento tra i giovani, dimostrando gli effetti specifici della realizzazione di un film (rispetto ad altre forme di intervento).

Durante la consulenza è stato utilizzato il metodo ZiWi per determinare gli effetti della realizzazione di un film e, da allora, tale metodo è stato utilizzato anche per la pianificazione di altri progetti. Questo significa che, per DROBS, i vantaggi del processo di valutazione sono andati ben oltre la valutazione del progetto cinematografico in sé.

7. Metodologia dettagliata:

Per la valutazione del progetto cinematografico giovanile “A te la scena!” è stato richiesto il supporto scientifico di WZB. Nell’arco di 18 mesi, sono stati effettuati i passaggi seguenti:

1. Chiarimento degli obiettivi e dei percorsi strategici del progetto cinematografico (tramite il metodo ZiWi)
2. Sviluppo di un processo di valutazione
3. Esecuzione della valutazione tramite:
 - a. Valutazione rapida
 - b. Questionari
 - c. Gruppi a tema
4. Adattamento e miglioramento del processo
5. Analisi dei dati e scrittura del report di valutazione

8. Risultati del controllo qualità:

Durante il processo sono stati valutati in tutto 12 produzioni video, che hanno coinvolto 94 giovani. I risultati della valutazione mostrano una risposta estremamente positiva da parte dei giovani e indicano molto chiaramente che gli obiettivi previsti per il progetto sono stati raggiunti. Per la maggior parte dei partecipanti, l’effetto misurato più significativo non è stato un incremento delle conoscenze (i giovani possedevano già un buon livello base di conoscenze), ma un’analisi più approfondita dello sviluppo della tossicodipendenza e delle possibili soluzioni al problema.

9. Lezioni apprese e suggerimenti aggiuntivi

Nello svolgimento della valutazione, è risultato evidente che il problema principale era costituito dalle ansie suscitate dalla richiesta di rispondere alle domande. L’insicurezza di molti studenti nel manifestare le proprie opinioni costituiva un notevole ostacolo all’espressione delle proprie conoscenze e alla descrizione del progetto cinematografico. Tuttavia, per questi stessi studenti la partecipazione al progetto cinematografico in sé risultava molto meno problematica, perché in questo caso non dovevano preoccuparsi di mostrare le proprie capacità di espressione verbale. Era necessario trovare il modo di supera-



re questi ostacoli, soprattutto evitando di pretendere troppo dalle capacità linguistiche (soprattutto scritte) dei singoli partecipanti.

I metodi di raccolta dei dati per il progetto cinematografico sono stati rivisti molte volte, al fine di rendere le domande più chiare e facili da capire, oltre che di adattare le più efficacemente alle esigenze dei giovani partecipanti. Inoltre, come alternativa al questionario scritto sono stati introdotti componenti interattivi e rappresentazioni grafiche delle affermazioni.

10. Illustrazioni e documenti per il download (in tedesco) dal sito <http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/subnavi/praxisbeispiele/drobs-magdeburg.html>:

- Questionario DROBS n. 1
- “A te la scena!” - Report di valutazione 2008
- Tabella ZiWi (diagramma di progetto e tabella)
- Foto del diagramma ZiWi per il centro DROBS di Magdeburgo

Case study:

Ufficio degli affari giovanili - Lipsia (Germania)

1. Titolo:

Identificazione delle esigenze e strategie di social marketing rivolte ai giovani come gruppo target del lavoro degli operatori sociali (Unità di intervento sociale, Ufficio degli affari giovanili - Lipsia, Germania)

Periodo di implementazione: febbraio 2006-agosto 2007

2. Organizzazioni di assistenza coinvolte:

Unità di intervento sociale, Ufficio degli affari giovanili - Lipsia (Germania)

3. Autori:

- Michael T. Wright (WZB)
- Lutz Wiederanders (Unità di intervento sociale)
- Benedikt Geppert (Unità di intervento sociale)
- Annette Junge (Unità di intervento sociale)
- Ina Klass (Unità di intervento sociale)
- Marco Wultschew (Unità di intervento sociale)

3b. Supporto scientifico:

Gruppo di ricerca per la salute pubblica, Centro di ricerca per le scienze sociali - Berlino (WZB, *Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*)

4. Breve descrizione dell'intervento di prevenzione/promozione della salute sotto-posto a controllo qualità:

Attività di intervento sociale per i giovani (assistenza sociale per le strade e consulenze presso i punti di assistenza)

5. Obiettivo del controllo qualità:

Sviluppare nuove strategie di identificazione delle esigenze e social marketing espressamente rivolte ai gruppi target che non sono ancora stati raggiunti.

6. Vantaggi:

Il vantaggio principale è costituito dalla disponibilità di metodi di identificazione delle esigenze, utilizzabili per la registrazione sistematica e regolare delle opinioni dei gruppi target sui servizi offerti dall'unità.

7. Metodologia dettagliata:

Sono stati valutati e migliorati nuovi metodi di identificazione delle esigenze e social marketing, attraverso i passaggi seguenti:

1. Definizione dei gruppi target
2. Identificazione delle persone che è possibile raggiungere
3. Sviluppo di strategie per raggiungere più efficacemente i gruppi target
4. Sviluppo di strategie di identificazione delle esigenze per i singoli team

8. Risultati del controllo qualità:

I nuovi metodi di social marketing includono annunci pubblicitari e articoli sulle pagine dei quotidiani dedicate ai giovani, video pubblicitari sui tram, T-shirt (sia per i team di operatori sociali che per i giovani stessi), offerta di servizi di consulenza nelle scuole, oltre a un approccio educativo da pari a pari (gli utenti promuovono il servizio presso altri giovani). Le nuove strategie di identificazione delle esigenze variano in base alle domande da porre e alle capacità applicative dei singoli team. Per la raccolta dei dati sono stati utilizzati valutazioni rapide e gruppi a tema.

9. Lezioni apprese e suggerimenti aggiuntivi

- È utile avere accesso al materiale di riferimento. I nuovi contenuti sono stati sviluppati da zero. All'inizio, sarebbe stato utile esaminare esempi di altri progetti per identificare le varie possibilità.
- La metodologia del gruppo a tema fornisce un contesto diverso per le discussioni in gruppo e ne cambia la connotazione.
- I metodi devono poter essere integrati nel lavoro dei team e nella teoria del progetto.
- Analizzare i risultati per fini interni è una cosa, utilizzarli per le comunicazioni esterne relative alle attività è completamente diverso. È importante chiedersi quali informazioni devono essere incluse nei report (statistici). Come è possibile documentare più efficacemente la costruzione delle relazioni?

10. Illustrazioni e documenti per il download (in tedesco) dal sito

<http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/subnavi/praxisbeispiele/jugendamt-leipzig.html>:

- Descrizione delle attività di social marketing
- Linee guida e processi per l'identificazione delle esigenze



Case study:

Detective di quartiere (*Kiezdetective*) - Berlino (Germania)

1. Titolo:

Sviluppo della qualità partecipativa nel progetto Detective di quartiere Periodo di implementazione: febbraio 2006-novembre 2007

2. Organizzazioni di assistenza coinvolte:

Ufficio di pianificazione e coordinamento sanitario, unità di prevenzione e promozione della salute (diretta da Ingrid Papies-Winkler), Autorità del distretto di Friedrichshain-Kreuzberg (Berlino)

3. Autori:

- Martina Block (Centro di ricerca per le scienze sociali - Berlino)
- Ingrid Papies-Winkler (Ufficio di pianificazione e coordinamento sanitario)

3b. Supporto scientifico:

Gruppo di ricerca per la salute pubblica, Centro di ricerca per le scienze sociali - Berlino (WZB, *Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*)

4. Breve descrizione dell'intervento di prevenzione/promozione della salute sotto-posto a controllo qualità:

“Detective di quartiere – Coinvolgimento dei bambini per una città sana e a prova di futuro”

Lo scopo del progetto può essere facilmente dedotto dal titolo: “Detective di quartiere – Coinvolgimento dei bambini per una città sana e a prova di futuro”. I bambini devono essere coinvolti, in qualità di esperti dei loro stessi interessi, nella pianificazione e nei processi decisionali per le attività di progettazione e sviluppo urbano all'insegna della salute e della sostenibilità.

Il progetto “Detective di quartiere” esiste fin dal 1999, nell'ambito del programma internazionale “Agenda 21”, ed è stato sviluppato dall'ufficio per l'infanzia e la gioventù del distretto di Marzahn-Hellersdorf di Berlino (Germania). Quando sono stati erogati i fondi per il personale coinvolto nell'iniziativa, l'Ufficio di pianificazione e coordinamento sanitario del distretto di Friedrichshain-Kreuzberg ha assunto la direzione del progetto.

Gli studenti delle scuole elementari esplorano il proprio ambiente sociale e residenziale in

qualità di “Detective di quartiere”, scoprendo problemi ma anche tesori nascosti, per poi documentarli e presentare i risultati ai responsabili politici presso il municipio. A loro volta, questi ultimi sono tenuti ad affrontare tali problemi insieme alle relative amministrazioni, alle organizzazioni di assistenza esterne indipendenti e ai bambini. Sei mesi dopo devono presentare una relazione sui risultati a una conferenza di follow-up.

Questo progetto offre ai bambini l’occasione di conoscere l’area urbana in cui vivono, di adottarla attivamente come proprio ambiente e di contribuire a modificarla. Il coinvolgimento attivo è finalizzato allo sviluppo della personalità in generale, così come della capacità percettiva, dell’autostima e del senso di responsabilità, oltre a permettere di vivere un’esperienza concreta di democrazia. Rappresenta pertanto un approccio completo di promozione della salute. Il progetto è rivolto ai bambini che risiedono in quartieri socialmente problematici, spesso con un’elevata percentuale di immigrati, con lo scopo di spingerli a interessarsi delle problematiche sanitarie e sociali. A ogni ciclo del progetto partecipano tre o quattro classi, pari a 75-100 bambini di 9-10 anni.

5. Obiettivo del controllo qualità:

Gli obiettivi della consulenza erano i seguenti:

1a. Aumentare la trasparenza interna: era necessario semplificare e rendere più trasparente la gestione dei dati, incluse le fasi di immissione, gestione e analisi dei dati raccolti in ogni ciclo del progetto. Era necessaria un’opzione per creare una panoramica del processo di implementazione del progetto, da utilizzare come riferimento immediato, oltre che dello stato della risposta ai problemi identificati dai bambini nel quartiere. Fino a quel momento, Ingrid Papies-Winkler raccoglieva ed elaborava i risultati tramite elenchi organizzati in cartelle. Desiderava che la documentazione del progetto contenesse tutte le variabili rilevanti e al tempo stesso fosse facile da gestire e amministrare.

1b. Aumento della trasparenza esterna: era necessario migliorare le comunicazioni esterne sull’efficacia del progetto. Il numero dei problemi risolti con successo doveva essere registrato e documentato più efficacemente in futuro.

2 I successi del progetto con il gruppo target erano difficili da dimostrare. Proprio per questo, era necessario creare uno strumento per raccogliere le prove del cambiamento dei livelli di partecipazione dei bambini.

6. Vantaggi:

La consulenza sullo sviluppo della qualità partecipativa ha permesso di aumentare la “conformità”, nel senso che la documentazione dei risultati è stata sviluppata sistematicamente. Le nuove forme di documentazione consentono di sviluppare ulteriormente le procedure. Il nuovo sistema di documentazione è diventato parte integrante del progetto.

È stato possibile tradurre la strategia di controllo qualità e valutazione in opzioni concrete per le nuove attività (consultazione dei bambini attraverso un gruppo a tema).

Il controllo qualità è risultato vantaggioso per:

- L'immagine pubblica del progetto
- Lo sviluppo professionale individuale
- L'organizzazione di assistenza (dal punto di vista politico)
- Le procedure di prevenzione
- La collaborazione con il gruppo target

7. Metodologia dettagliata:

Nell'ambito della consulenza per lo sviluppo della qualità partecipativa, è stato realizzato un database elettronico per la raccolta dei dati demografici (gruppo etnico, lingua parlata in famiglia, sesso e così via) dei bambini coinvolti in ogni singolo ciclo del progetto "Detective di quartiere", oltre che per i risultati a breve e lungo termine del progetto. Il database permette di aggregare le informazioni relative ai problemi e ai tesori nascosti individuati dal gruppo target nel proprio ambiente scolastico e di residenza. Sono stati raccolti anche i dati relativi al processo di risoluzione dei problemi (autorità pubblica responsabile, follow-up, tempo di risoluzione).

È stata realizzata una guida al colloquio per la conduzione dei gruppi a tema con i bambini, in risposta al secondo obiettivo.

Le domande poste ai bambini dovevano corrispondere agli obiettivi del progetto:

Spingere i bambini a interessarsi ai problemi sociali e sanitari (obiettivo generale del progetto)

- Conoscere la propria area urbana di residenza (quartiere)
- Aumentare la capacità percettiva dei bambini
- Coinvolgere i bambini nelle fasi di pianificazione e implementazione
- Contribuire a dare forma all'ambiente in cui vivono
- Promuovere il senso di responsabilità
- Sperimentare e imparare a utilizzare il processo democratico (potere decisionale)

Oltre che per misurare il livello di raggiungimento degli obiettivi del progetto, i bambini sono stati consultati anche per valutare l'implementazione del progetto "Detective di quartiere". Tale feedback ha lo scopo di ottimizzare i cicli successivi del progetto.

Metodi utilizzati:

- Registro di domande e problemi
- Gruppo a tema

8. Risultati del controllo qualità:

Lo sviluppo della qualità partecipativa ha consentito di affrontare molti dei problemi dell'Unità di prevenzione e promozione della salute dell'Ufficio di pianificazione e coordinamento sanitario. Anche se i cicli del progetto "Detective di quartiere" venivano già documentati, il sistema utilizzato era tutt'altro che intuitivo. Doveva essere semplificato e progettato per essere utilizzato senza richiedere un impegno eccessivo e servire a vari scopi. Oltre a illustrare i risultati del ciclo corrente, doveva anche registrare i progressi delle risposte dei vari politici locali ai problemi identificati dai bambini: Quali richieste sono già state soddisfatte e quali sono ancora in attesa di risposta e pertanto richiedono un follow-up? Oltre che gli scopi interni, questo strumento doveva poter essere utilizzato anche per rispondere alle domande dei politici o dei potenziali finanziatori in merito ai risultati del ciclo corrente. Per tale motivo, il modulo di documentazione doveva essere facile da capire e interpretare.

Il sistema di documentazione sviluppato può essere facilmente integrato nella pratica quotidiana. Lo stesso vale anche per il gruppo a tema. I processi sviluppati possono essere facilmente integrati nelle routine di lavoro dell'Ufficio di pianificazione e coordinamento sanitario e delle scuole, senza eccedere le capacità delle persone coinvolte (bambini, personale scolastico, personale dell'Ufficio di pianificazione e coordinamento sanitario).

Lo sviluppo del gruppo a tema ha permesso di soddisfare l'esigenza, avvertita da molto tempo, di valutare l'efficacia dell'intervento nei confronti del gruppo target e dimostrare il raggiungimento degli obiettivi prescelti. I risultati sono riepilogati nel report di implementazione (Papies- Winkler 2008), disponibile per il download.

9. Lezioni apprese e suggerimenti aggiuntivi

L'esperienza dei gruppi a tema con i bambini ha dimostrato che era necessario modificare lievemente o chiarire ulteriormente le domande di base, perché in alcuni casi non venivano comprese completamente o venivano fraintese.

Tuttavia, le domande di base sono state prevalentemente mantenute.

Inoltre, le discussioni tra i bambini hanno avuto luogo solo in alcuni gruppi. È stato necessario porre le domande direttamente e ripetutamente.

In due dei quattro gruppi a tema si sono verificati problemi di disciplina e concentrazione, che hanno richiesto un intervento più deciso del moderatore.

Come base per i gruppi a tema sono state utilizzate la sintesi di un progetto tratta dai workshop metodologici associati, condotti da WZB, e le domande chiave formulate durante la consulenza.

A ogni gruppo a tema partecipavano da quattro a otto bambini. La consultazione ha avuto luogo in un'aula separata e chiusa. Un operatore (Ingrid Papies-Winkler) aveva il compito di porre la domanda di base e moderare la discussione, mentre un collega si occupava del dispositivo di registrazione audio e prendeva appunti (rispettivamente, Florian Barthel-meß e Angelika Schmidt). Ogni colloquio ha richiesto circa un'ora.



Domande chiave per il progetto “Detective di quartiere”

- Che cosa significa per te l’espressione “Città sana/quartiere sano”?
- Nel quartiere hai notato qualcosa che non avevi mai visto prima?
- Ora ti senti più responsabile nei confronti del tuo quartiere?
- Hai avuto la possibilità di contribuire al cambiamento?
- Pensi che i politici ti abbiano preso sul serio?
- Quale parte del progetto “Detective di quartiere” ti è piaciuta di più?
- Quale parte del progetto “Detective di quartiere” non ti è piaciuta affatto?

10. Illustrazioni e documenti per il download (in tedesco) dal sito <http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/subnavi/praxisbeispiele/kiezdetektive-berlin.html>:

- Report sul ciclo 2007/08 del progetto

Case study:

Rifugio dei senza tetto (*Obdachlosensiedlung*) - Magenza (Germania)

1. Titolo:

Chiarimento degli obiettivi e degli effetti del progetto “Snoezelen Room”¹ (*Snoezelenraum*), un servizio per lo sviluppo dei bambini da 3 a 6 anni (*Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.*, Associazione tedesca per la promozione della salute tra i poveri, Magenza).

Periodo di implementazione: gennaio 2006-gennaio 2007

2. Organizzazioni di assistenza coinvolte:

Armut und Gesundheit in Deutschland e.V. (Associazione tedesca per la promozione della salute tra i poveri)

3. Autori:

- Michael T. Wright (WZB)
- Gerhard Trabert
- Gisela Bill (*Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.*)
- Doris Pfeiffer-Meierer (*Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.*)

3b. Supporto scientifico:

Gruppo di ricerca per la salute pubblica, Centro di ricerca per le scienze sociali - Berlino (*WZB, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*)

¹ La **tecnica Snoezelen**, o **stimolazione multisensoriale controllata**, viene utilizzata per le persone con disturbi mentali e prevede l'esposizione a un ambiente rilassante e stimolante, la cosiddetta “snoezelen room”. Tali stanze sono espressamente progettate per stimolare i vari sensi, attraverso effetti di luce, colori, suoni, musica, profumi e così via. La combinazione dei diversi materiali sulle pareti può essere esplorata tramite il senso del tatto, mentre il pavimento può essere regolato in modo da stimolare il senso dell'equilibrio. Sviluppate originariamente nei Paesi Bassi durante gli anni '70, le “snoezelen room” vengono utilizzate negli istituti di tutto il mondo e sono comuni soprattutto in Germania, che ne conta più di 1200. Il termine “snoezelen” (si pronuncia /snuzelen/) è un neologismo formato dalle parole olandesi “snuffelen” (cercare, esplorare) e “doezelen” (sonnecchiare, riposare). Vedere anche <http://en.wikipedia.org/wiki/Snoezelen>.

4. Breve descrizione dell'intervento di prevenzione/promozione della salute sotto-posto a controllo qualità:

Dal 1977, Armut und Gesundheit in Deutschland e.V. (Associazione tedesca per la promozione della salute tra i poveri) supporta un servizio di assistenza sanitaria per i gruppi più poveri della popolazione, con particolare attenzione ai senza tetto di Magonza e delle aree circostanti. Questo progetto è stato organizzato presso il "Rifugio dei senza tetto Zwerchallee", per migliorare le condizioni di salute dei residenti attraverso una combinazione di interventi incentrati sia sul comportamento che sui determinanti sociali della salute. La cosiddetta "Snoezelen Room" (ambiente multisensoriale) è uno dei sette moduli d'azione del concetto "Salute subito nelle aree con problemi sociali!", sviluppato da Gerhard Taubert. In questo caso, il concetto di "Snoezelen" (sviluppato originariamente nei Paesi Bassi) viene utilizzato per la prima volta, in base alle informazioni raccolte, in un'area socialmente problematica. Viene utilizzata una vasta gamma di oggetti in una stanza bianca arredata in modo molto semplice, per attivare la percezione e l'esperienza sensoriale dei partecipanti attraverso gli stimoli di base (luce, musica, tatto, olfatto o gusto). I bambini e i giovani del Rifugio dei senza tetto sono stati invitati a usare la stanza con lo scopo di promuovere uno sviluppo olistico positivo.

5. Obiettivo del controllo qualità:

Il contributo della Snoezelen Room allo sviluppo delle competenze sanitarie nei bambini da 3 a 6 anni è stato misurato in collaborazione con WZB.

6. Vantaggi:

La descrizione dei risultati relativi agli obiettivi e agli effetti della Snoezelen Room sono già stati utilizzati nelle conversazioni con varie parti interessate, inclusi i potenziali finanziatori. Inoltre, è stata utilizzata come base per un modulo di documentazione, che viene utilizzato per la registrazione dettagliata di ogni attività "Snoezelen".

7. Metodologia dettagliata:

È stato applicato il metodo per lo sviluppo di obiettivi e strategie locali (ZiWi).

8. Risultati del controllo qualità:

La descrizione dettagliata della Snoezelen Room come intervento di promozione della salute è stata documentata tramite una matrice e un testo descrittivo, che viene utilizzato nelle trattative con gli organismi di finanziamento e le altre parti interessate per illustrare il progetto. In un ulteriore processo di valutazione ("Qualiset-Praxis", Ingeborg Jahn, BIPS/Doris Hayn, ISOE/Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.), sia la matrice che il testo descrittivo sono stati utilizzati in una tabella di documentazione estremamente dettagliata per ogni singolo bambino.

9. Lezioni apprese e suggerimenti aggiuntivi

- Il coordinatore del progetto raccomanda di richiedere una consulenza scientifica, soprattutto all'inizio di un progetto. Occorre concentrarsi sui metodi da utilizzare per integrare un sistema di documentazione efficace nel lavoro, tramite un me-todo semplice e non eccessivamente dispendioso in termini di tempo, e sui criteri da utilizzare per valutare e sviluppare ulteriormente la qualità. A tale scopo, è necessario richiedere assistenza esterna e allocare una quantità di tempo sufficiente.
- Appare evidente quanto sia difficile definire gli obiettivi (ad esempio, aumentare le conoscenze sanitarie dei bambini, aiutarli a prendere coscienza del proprio corpo e così via) senza imboccare il percorso sbagliato nell'applicazione del me-todo ZiWi.
- Il punto di vista di un consulente esterno evita il rischio di ignorare i problemi interni della propria organizzazione, nella frenesia del lavoro quotidiano. Ancora una volta, invita a prestare attenzione al controllo qualità.

10. Illustrazioni e documenti per il download (in tedesco) dal sito <http://www.partizipative-qualitaetsentwic-klung.de/subnavi/praxisbeispiele/obdachlosensiedlung-mainz.html>:

Risultati dell'applicazione del metodo ZiWi:

- Testo descrittivo ZiWi
- Tabella ZiWi
- Diagramma di progetto ZiWi (fotografia)

Case study:

Team di prevenzione degli abusi sui minori - Berlino (Germania)

1. Titolo:

Lavoro teorico sulla prevenzione della violenza e gli abusi sessuali dei minori Periodo di implementazione: gennaio 2006-dicembre 2007

2. Organizzazioni di assistenza coinvolte:

Team di prevenzione degli abusi sui minori dell'Ufficio degli affari giovanili del distretto di Friedrichshain-Kreuzberg di Berlino

3. Autori:

- Ilse Haase (Team di prevenzione degli abusi sui minori)
- Elke Markert (Team di prevenzione degli abusi sui minori)
- Martina Block (Centro di ricerca per le scienze sociali)

3b. Supporto scientifico:

Gruppo di ricerca per la salute pubblica, Centro di ricerca per le scienze sociali - Berlino (WZB, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung)

4. Breve descrizione dell'intervento di prevenzione/promozione della salute sotto-posto a controllo qualità:

Prevenzione degli abusi sessuali e della violenza contro i minori.

Il team di prevenzione degli abusi sui minori fornisce un servizio specifico di prevenzione degli abusi sessuali e della violenza, nell'ambito di un approccio olistico allo sviluppo delle competenze sociali e relazionali. Il servizio è un programma di intervento formato da moduli, che possono essere adattati a ogni gruppo e alle relative condizioni sociali. Il programma tiene conto delle differenze culturali, considera le differenze religiose all'interno del gruppo target, contiene moduli specifici del sesso e viene implementato a livello sco-lastico.

Il gruppo target per la prevenzione degli abusi è formato dagli alunni delle classi seconde, terze e quarte della scuola elementare e dai relativi responsabili adulti (genitori e insegnanti). Ogni attività ha una durata di tre giorni e viene gestita da quattro operatori (due membri del team e due tirocinanti).

Il secondo gruppo target è costituito dagli studenti della sesta classe della scuola secondaria, che sono invitati a partecipare a un workshop di educazione sessuale sul tema “Le sensazioni del mio corpo”, della durata di tre giorni, tenuto nelle sale riunioni del centro di educazione e consulenza familiare.

5. Obiettivo del controllo qualità:

Gli obiettivi della consulenza erano i seguenti:

- sviluppare strategie per valutare l'efficacia del lavoro di prevenzione nei confronti del gruppo target (incluso un metodo di documentazione)
- Integrare i blocchi costitutivi teorici del lavoro di prevenzione

6. Vantaggi:

Il team utilizza moduli di documentazione estremamente concisi, soprattutto per una valutazione costruttiva. Tali moduli vengono utilizzati per il controllo qualità quotidiano e per l'ulteriore sviluppo della pratica. In base agli appunti presi durante i workshop sulla prevenzione, dopo ogni modulo è possibile verificare se tutti gli argomenti rilevanti sono stati affrontati e come ha risposto il gruppo target. Si tratta di una base solida per la riflessione sulle procedure di prevenzione.

Al termine della consulenza è stato aggiunto un nuovo gruppo target (studenti delle classi prime, seconde e terze della scuola elementare). Poiché ora l'organizzazione di assistenza ha accesso a una vasta gamma di strumenti per verificare il raggiungimento degli obiettivi e l'appropriatezza per i bambini, l'intervento è stato adattato senza problemi. Il lavoro teorico di preparazione ha contribuito notevolmente al raggiungimento del risultato.

La formulazione della visione, l'elaborazione di una dichiarazione di missione e, infine, l'integrazione di tutti i componenti teorici in una singola entità coerente hanno consentito di aumentare la chiarezza interna e migliorare l'immagine pubblica del progetto. È aumentata notevolmente anche l'autostima professionale.

Il controllo qualità è risultato vantaggioso per:

- L'immagine pubblica del progetto
- Lo sviluppo professionale individuale
- L'organizzazione di assistenza (dal punto di vista politico)
- Le procedure di prevenzione
- La formazione degli operatori tirocinanti

7. Metodologia dettagliata:

La consulenza per lo sviluppo della qualità partecipativa aveva due obiettivi. L'obiettivo principale era costituito dallo sviluppo di metodi per misurare l'efficacia del lavoro di prevenzione sul gruppo target. Il secondo obiettivo era costituito dalla redazione di una do-

cumentazione scritta completa e dall'integrazione dei componenti teorici delle attività di prevenzione, al fine di aumentare sia la chiarezza interna che la trasparenza esterna. I passi successivi necessari sono stati identificati lungo il percorso per il raggiungimento degli obiettivi: formulazione dell'obiettivo finale e degli obiettivi intermedi delle attività di prevenzione, revisione delle procedure di documentazione, che forniscono i dati per la valutazione dell'efficacia, ed elaborazione di una dichiarazione di missione per promuovere l'immagine pubblica del progetto.

La lunga durata della consulenza (due anni) ha permesso di lavorare a numerosi obiettivi finali e intermedi interconnessi. Al fine di sviluppare i metodi di valutazione dell'efficacia è stato innanzitutto necessario chiarire gli obiettivi della prevenzione da raggiungere attraverso le attività di prevenzione della violenza e degli abusi. Il team di prevenzione ha espresso la propria opinione sulla visione e gli obiettivi finali del proprio lavoro. Utilizzando il metodo per lo sviluppo di obiettivi e strategie locali (ZiWi), sono stati scelti gli obiettivi per ciascun modulo, che sono stati quindi incorporati nei moduli di documentazione. Sono stati applicati anche i criteri SMART, per formulare correttamente la definizione degli obiettivi. Le discussioni interne al team sulla visione, gli obiettivi finali e gli obiettivi intermedi hanno consentito di formulare una dichiarazione di missione.

Dopo vari utilizzi dei moduli di documentazione, è emerso che erano eccessivamente dettagliati e la compilazione richiedeva un enorme investimento in termini di tempo. Sono stati pertanto rivisti, adattati alle pratiche quotidiane e sintetizzati. Ora vengono utilizzati nei moduli del progetto soprattutto per consentire una valutazione costruttiva, allo scopo di ottimizzare l'intervento.

L'integrazione di tutti i componenti teorici ha portato allo sviluppo di un concetto generale dettagliato da parte del team di prevenzione. La versione abbreviata è stata utilizzata in una brochure ampiamente distribuita, allo scopo di aumentare la trasparenza esterna.

Metodi utilizzati:

- Registro di domande e problemi
- Metodo ZiWi
- Criteri SMART

8. Risultati del controllo qualità:

Il sistema di documentazione semplificato può essere facilmente integrato nelle pratiche quotidiane. I risultati sono stati utilizzati durante l'implementazione del progetto, per una valutazione costruttiva.

L'integrazione degli elementi teorici del progetto in un singolo concetto generale ha permesso di soddisfare un'esigenza di vecchia data dell'organizzazione di assistenza. È stata redatta una breve brochure di promozione esterna, che ha ottenuto un feedback molto positivo da colleghi, superiori e politici. È stata inoltre elaborata una descrizione teorica completa per uso interno, che permetterà di garantire la sostenibilità del lavoro di prevenzione. I



futuri tirocinanti e colleghi potranno utilizzarla per comprendere la mentalità e i metodi di lavoro del team di prevenzione. Tutto questo ha contribuito alla responsabilizzazione, aumentando l'autostima professionale dell'organizzazione di assistenza.

9. Lezioni apprese e suggerimenti aggiuntivi

L'integrazione della gestione della qualità nella pratica quotidiana produce notevoli vantaggi. È consigliabile pianificare intervalli di tempo specifici a tale scopo.

10. Materiali per il download (in tedesco) dal sito <http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/subnavi/praxisbeispiele/praeventionsteam-kinderschutz-ber-lin.html>:

- Brochure del team di prevenzione degli abusi sui minori: Prevenzione degli abusi sessuali e della violenza contro i minori

Case study: Schutzengel (Angeli custodi) - Flensburg (Germania)

1. Titolo:

Valutazione degli interventi nelle situazioni di crisi con madri di bambini a 0 a 3 anni Periodo di implementazione: febbraio 2006-dicembre 2007

2. Organizzazioni di assistenza coinvolte:

Schutzengel e.V. (Angeli custodi) Flensburg Nord

3a. Autori:

Schutzengel e.V. (Angeli custodi) (nord):

- Heike Menge, consulente familiare, coordinamento
- Kirsten Sydow, consulente familiare
- Gisela Abrahamsen, medico
- Anne-Joke Laabs, ostetrica
- Claudia Diestel, membro dello staff, Centro di accoglienza per i genitori Martina Block (Centro di ricerca per le scienze sociali)

3b. Supporto scientifico:

Gruppo di ricerca per la salute pubblica, Centro di ricerca per le scienze sociali - Berlino (WZB, *Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*)

4. Breve descrizione dell'intervento di prevenzione/promozione della salute sotto-posto a controllo qualità:

Intervento in situazioni di crisi

L'associazione *Schutzengel e.V. (Angeli custodi)* è stata fondata nel 2000 a *Flensburger Neustadt* (Città nuova di Flensburg). Fornisce servizi di consulenza per famiglie e genitori single con bambini da 0 a 3 anni.

Il lavoro di *Schutzengel e.V. (Angeli custodi)* si basa su tre elementi chiave: 1. Centro di accoglienza per i genitori 2. Assistenza ostetrica 3. Consulenza familiare Il team offre assistenza sociale di bassa soglia, oltre servizi di bassa soglia per genitori di bambini fino a tre anni di età, nell'ambito delle attività di prevenzione e promozione della salute. La consulenza per lo sviluppo della qualità partecipativa era incentrata sugli interventi in situazioni

di crisi per gli utenti dei servizi di Schutzengel (Angeli custodi).

5. Obiettivo del controllo qualità:

La consulenza aveva l'obiettivo seguente:

- Definire metodi per valutare gli effetti degli interventi in situazioni di crisi con le madri dell'area socialmente problematica di Flensburg Nord.

6. Vantaggi:

Il processo di sviluppo della qualità è risultato molto utile per il team. I membri del team hanno ricevuto un notevole stimolo intellettuale, che ha permesso di generare nuove idee. Il confronto tra operatori e con i contenuti delle attività del progetto ha portato notevoli cambiamenti. Il raggiungimento degli obiettivi degli interventi in situazioni di crisi è stato misurato (in forma anonima) con l'ausilio di indicatori sviluppati tramite il metodo ZiWi. Sono state eseguite e analizzate senza fatica alcune valutazioni rapide. I risultati sono stati integrati nelle attività di prevenzione future.

Il controllo qualità è risultato utile per:

- L'immagine pubblica del progetto
- Lo sviluppo professionale individuale
- Le procedure di prevenzione
- La trasparenza circa i servizi sul campo, per il consiglio di amministrazione dell'associazione

7. Metodologia dettagliata:

Durante la consulenza per lo sviluppo della qualità partecipativa è stato utilizzato il metodo per lo sviluppo di obiettivi e strategie locali (ZiWi) al fine di definire un approccio alla valutazione degli interventi in situazioni di crisi. Dopo l'identificazione dei destinatari, il metodo ZiWi è stato applicato agli interventi in situazioni di crisi con lo scopo, tra gli altri, di identificare le situazioni a rischio per il benessere del bambino. Successivamente è stata redatta una descrizione dettagliata degli obiettivi e dei traguardi intermedi lungo il percorso per il superamento di una crisi. Oltre agli obiettivi che devono essere raggiunti dagli utenti del servizio per superare la crisi, per completezza sono stati elencati anche gli interventi eseguiti dai consulenti familiari e dalle ostetriche. A partire da tale elenco, un membro del team ha quindi redatto un testo descrittivo sugli interventi in situazioni di crisi. Gli indicatori per la valutazione degli interventi in situazioni di crisi presso gli utenti sono stati a loro volta basati su tale testo descrittivo. Tali indicatori sono basati anche sui traguardi intermedi da raggiungere lungo il percorso per il conseguimento dell'obiettivo. I dati da misurare tramite gli indicatori sono stati raccolti presso gli utenti verso la fine degli interventi in situazioni di crisi.

Metodi utilizzati:

- Metodo ZiWi
- Valutazione rapida

8. Risultati del controllo qualità:

In generale, i risultati della valutazione rapida sono stati molto positivi. La valutazione rapida è stata eseguita e analizzata velocemente, senza richiedere un impegno significativo. Ha offerto la possibilità di verificare in quale misura sono stati raggiunti gli obiettivi formulati per gli interventi in situazioni di crisi. Il primo ciclo di raccolta dei dati ha fornito le prove del successo degli interventi dei membri del team: le donne che hanno fatto ricorso al servizio hanno ottenuto assistenza tempestivamente, si sono sentite comprese, assistite e sollevate. La maggior parte di esse è riuscita a trovare una possibile soluzione ai suoi problemi. Molte sono riuscite a ritrovare la calma e hanno dichiarato di essere di nuovo in grado di pensare lucidamente.

A parte una domanda aperta (senza risposte prestabilite tra cui scegliere), a cui nessuno ha mai risposto, le domande chiuse (che permettevano di scegliere tra varie risposte prestabilite) dovrebbero essere mantenute per l'uso futuro. La domanda aperta potrebbe essere sostituita dall'organizzazione di un gruppo a tema.

L'associazione Schutzengel (Angeli custodi) di Flensburg Nord può utilizzare i risultati positivi della valutazione rapida come prova per ottenere livelli di accessibilità sopra la media.

9. Lezioni apprese e suggerimenti aggiuntivi

Poiché è stato sviluppato dagli operatori sul campo, questo tipo di controllo qualità fornisce risultati coerenti e affidabili. Il team ha dimostrato un notevole impegno. Tuttavia, in molti casi ciò ha consentito di ridurre (e continua a farlo) il carico di lavoro successivo, perché i vari componenti generati dal processo possono essere utilizzati, almeno come base, per la generazione di report.

10. Illustrazioni e documenti per il download (in tedesco) dal sito <http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/subnavi/praxisbeispiele/schutzengel-flensburg.html>

- Valutazione rapida per gli interventi in situazioni di crisi (documento PDF)

Case study: Progetti Rent Boy

1. Titolo:

Gruppi a tema con i Rent Boy (prostituzione maschile) Periodo di implementazione: aprile - settembre 1999

2. Organizzazioni di assistenza coinvolte:

SUB/WAY - Berlino, *Basis Projekt* (Progetto base) - Amburgo, Marikas - Monaco, KISS - Francoforte (tutta la Germania)

3. Autore:

Michael T. Wright (WZB)

3b. Supporto scientifico:

Gruppo di ricerca per la salute pubblica, Centro di ricerca per le scienze sociali - Berlino (WZB, *Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*)

4. Breve descrizione dell'intervento di prevenzione/promozione della salute sotto-posto a controllo qualità:

I gruppi a tema si sono svolti nell'ambito di un processo di valutazione dei progetti tedeschi indirizzati ai ragazzi e ai giovani uomini coinvolti nel giro della prostituzione maschile. La valutazione rientrava in un progetto di collaborazione tra *Deutsche AIDS-Hilfe* (Organizzazione di assistenza tedesca contro l'AIDS) e il gruppo di lavoro in lingua tedesca per i progetti Rent Boy (AKSD). Il progetto è stato finanziato da *Deutsche AIDS Hilfe* (Organizzazione di assistenza tedesca contro l'AIDS). La valutazione è stata effettuata da Michael Wright.

Michael Wright ha dedicato una settimana a ogni progetto, al fine di raccogliere i dati per la valutazione del processo. I gruppi a tema avevano lo scopo di conoscere l'opinione dei Rent Boy (gli utenti del servizio) sui risultati dei progetti.

5. Obiettivo del controllo qualità:

La valutazione aveva soprattutto lo scopo di esaminare gli interventi strutturali e procedurali previsti dai progetti in questione, al fine di produrre dati comparabili per un ulteriore sviluppo collettivo della qualità nell'ambito del gruppo di lavoro AKSD. Insieme alle interviste individuali, i gruppi a tema sono stati introdotti al fine di integrare il punto di vista del

gruppo target nella valutazione.

6. Vantaggi:

A partire dall'esperienza positiva con la valutazione, i team di progetto rappresentati nel gruppo di lavoro AKSD hanno deciso di scrivere le linee guida comuni per il proprio lavoro, in collaborazione con *Deutsche AIDS-Hilfe* (Organizzazione di assistenza tedesca contro l'AIDS) e Michael Wright.

7. Metodologia dettagliata:

Il ricercatore sociale ha reclutato i partecipanti per i gruppi a tema con l'aiuto dei rispettivi team di progetto. Per invogliare i membri del gruppo target a partecipare a un gruppo a tema, e per creare un'atmosfera rilassata per la discussione in gruppo, il ricercatore ha offerto ai potenziali partecipanti un invito a cena presso un ristorante a scelta.

Il costo è stato coperto dal budget di ricerca riservato alla conduzione dei gruppi a tema. La conversazione si è svolta durante la cena. Per strutturare la conversazione, è stata utilizzata una guida alla discussione. Il ricercatore ha annotato in un blocco per appunti le dichiarazioni dei partecipanti, ma non ha utilizzato la registrazione audio. I giovani partecipanti hanno accettato il compito molto seriamente e hanno scelto ristoranti in cui si sentivano a proprio agio e in cui fosse possibile parlare senza essere interrotti (dai loro stessi clienti).

8. Risultati del controllo qualità:

Le dichiarazioni dei partecipanti al gruppo a tema hanno dimostrato un alto livello di soddisfazione per il lavoro dei progetti in generale. Sono state tuttavia portate alcune critiche specifiche a singoli membri del team o servizi. Molti partecipanti hanno anche lavorato attivamente ad alcuni dei progetti, e questo ha fornito un'interessante opportunità di confronto con il proprio ruolo di utenti del servizio.

9. Lezioni apprese e suggerimenti aggiuntivi

- I gruppi a tema possono essere condotti anche con persone che non desiderano sedersi in cerchio in una sala riunioni. È importante trovare luoghi e forme di conversazione adatti allo stile di vita del gruppo target. In questo caso si è trattato di ristoranti noti ai partecipanti e che al tempo stesso di prestavano a questo tipo di conversazione.
- Le discussioni in gruppo richiedono molto tempo, in questo caso quello dei partecipanti, che avrebbero potuto usarlo per svolgere il proprio lavoro o per altre attività. Un rimborso o un onorario (in questo caso un invito a cena), ricompensa il tempo speso e promuove la partecipazione.
- Rivolgersi ai potenziali partecipanti in qualità di esperti, anziché di "oggetto della ri-



Quality Action
Improving HIV Prevention in Europe



SISTEMA SANITARIO REGIONALE
**IRCCS
LAZZARO SPALLANZANI**



**Deutsche
AIDS-Hilfe**

cerca”, ha fornito un’ottima base per la conversazione. In questo caso, i Rent Boy dovevano illustrare e valutare il lavoro dei team di progetto dal proprio punto di vista di utenti del servizio. Molti partecipanti sono rimasti positivamente sorpresi di questo approccio del ricercatore, e del fatto che quest’ultimo prendeva sul serio la loro opinione.

Illustrazioni e documenti per il download (in tedesco) dal sito <http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/subnavi/praxisbeispiele/stricherprojekte.html>: Guida alla discussione per il gruppo a tema

Case study: TAMPEP - Amburgo (Germania)

1. Titolo:

Revisione di un sondaggio sulla prostituzione (TAMPEP - Germania) Periodo di implementazione: gennaio-novembre 2006

2. Organizzazioni di assistenza coinvolte:

TAMPEP Germany (rete europea per la prevenzione di HIV/IST e la promozione della salute tra le prostitute immigrate)

3. Autori:

- Michael T. Wright (WZB)
- Veronica Munk (TAMPEP Germany)
- Regina Wenzel (TAMPEP Germany)
- Alex Golobof (TAMPEP Germany)
- Simone Oppenheim (TAMPEP Germany)

3b. Supporto scientifico:

Gruppo di ricerca per la salute pubblica, Centro di ricerca per le scienze sociali - Berlino (WZB, *Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*)

4. Breve descrizione dell'intervento di prevenzione/promozione della salute sotto-posto a controllo qualità:

Revisione di un sondaggio esistente a livello nazionale sulla situazione delle prostitute immigrate.

5. Obiettivo del controllo qualità:

Il controllo qualità aveva lo scopo di rivedere il sondaggio al fine di migliorare la percentuale di risposta e la qualità dei dati.

6. Vantaggi:

Non è stato possibile testare il nuovo questionario prima della fine della consulenza, perché il finanziamento della fase successiva del progetto non è stato approvato. I membri

del team si aspettano tuttavia notevoli vantaggi dal miglioramento della qualità dei dati. I risultati del sondaggio nazionale per la Germania saranno molto più significativi.

Attraverso la collaborazione con i membri del team di WZB, gli operatori di TAMPEP hanno sviluppato nuove competenze nella valutazione e nella progettazione dei questionari, soprattutto in relazione ai tassi di restituzione, all'implementazione e alla qualità dei dati.

Inoltre, i risultati della consulenza sono già stati comunicati al comitato direttivo europeo e potrebbero influire sullo sviluppo successivo dell'intero sistema di reporting.

7. Metodologia dettagliata:

Per la revisione del questionario è stata utilizzata la procedura seguente:

1. Identificazione dei problemi attuali con il sondaggio
2. Richiesta di feedback sui tassi di restituzione alle organizzazioni partecipanti e analisi delle risposte (linee guida per un sondaggio telefonico)
3. Sviluppo di suggerimenti per il miglioramento del sondaggio
4. Implementazione dei suggerimenti (questionario rivisto)

8. Risultati del controllo qualità:

Basandosi sulla collaborazione con WZB, i membri del team TAMPEP hanno rivisto il linguaggio e il contenuto del questionario alla base del sondaggio. Il metodo di raccolta dei dati è stato semplificato e focalizzato. In futuro non verranno più condotti sondaggi completi per tutte le organizzazioni tedesche a contatto con prostitute immigrate. I sondaggi saranno invece limitati a determinate cliniche e organizzazioni non governative (ONG) situate nelle venti città più grandi o nelle aree di prostituzione oltre confine, come nel sistema di sorveglianza sentinella. Tali organizzazioni di assistenza funzioneranno come siti sentinella al fine di seguire gli sviluppi nel campo della prostituzione per lunghi periodi di tempo. Viene stabilita una stretta collaborazione con queste organizzazioni di assistenza, al fine di consentire un follow-up sistematico in caso di ambiguità o mancanza di dati importanti. Il nuovo questionario e il nuovo processo di raccolta dei dati verranno integrati nel prossimo ciclo di raccolta dei dati in Germania e serviranno come base per un ulteriore sviluppo del sondaggio a livello europeo.

9. Lezioni apprese e suggerimenti aggiuntivi

- Un sondaggio telefonico presso le organizzazioni di assistenza che dovrebbero compilare il questionario consente di ottenere informazioni importanti sugli aspetti da modificare per semplificare la compilazione.
- “Breve ma intenso!” – È preferibile effettuare il sondaggio presso un piccolo gruppo di organizzazioni di assistenza selezionate, anziché tentare di raggiungerle tutte, soprattutto se le risorse sono limitate.

- È necessario identificare le associazioni da raggiungere con il sondaggio e le risorse disponibili per l'implementazione, affinché le aspettative rimangano realistiche.

10. Illustrazioni e documenti per il download (in tedesco) dal sito <http://www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de/subnavi/praxisbeispiele/tampep-hamburg.html>:

- Guida al sondaggio telefonico
- Prima parte del questionario - L'industria del sesso 2008
- Seconda parte del questionario - Servizi 2008
- Questionario 2008 - Lettera di accompagnamento

Ulteriori informazioni: www.tampep.eu

Letture di approfondimento e collegamenti

Ulteriori informazioni sulla ricerca partecipativa e lo sviluppo della qualità nei progetti di prevenzione e promozione della salute:

BZgA - Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten
http://www.bzga.de/botmed_60645000.html

*(BZgA – Criteri consigliati per la promozione della salute con le persone socialmente svantaggiate
http://www.bzga.de/botmed_60645000.html (in tedesco)*

Community-Campus Partnerships for Health (CCPH) – Rete Nordamericana per la ricerca e la collaborazione partecipativa in campo sanitario: <http://depts.washington.edu/ccph/index.html>

Forum: Qualitative Social Research (FQS) – Online journal for qualitative research <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/index>

Nexus Academy for participatory methods <http://www.partizipative-methoden.de/en/>

WHO Ottawa Charter for Health Promotion, Regional Office Europe (WHO Europe) <http://www.euro.who.int/en/who-we-are/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986>

Participatory Quality Development in HIV Prävention (Deutsche Aidshilfe e.V.)
<http://www.qualitaet.aidshilfe.de/index.php?id=10415&sessionLanguage=en>

Quint Essenz (Switzerland) Glossary: <https://www.quint-essenz.ch/en/concepts> Glossar wirkungsorientierter Evaluation (Univation, Köln, 2008)[br

[/>http://www.univation.org/glossar/index.php](http://www.univation.org/glossar/index.php)

Outcome Evaluation Glossary (Univation, Cologne, 2008)[br

[/>http://www.univation.org/glossar/index.php](http://www.univation.org/glossar/index.php) (Glossario tedesco-inglese per utenti di lingua tedesca)

Organizzazioni di assistenza e partner collaborativi:

Ministero della Germania Federale per l'educazione e la ricerca (BMBF) <http://www.bmbf.de>

Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (Organizzazione di assistenza tedesca contro l'AIDS) <http://www.aidshilfe.de/>

Deutsches Institut für Urbanistik (DIFU, Istituto tedesco di pianificazione urbana) <http://www.difu.de/>

Gruppo di ricerca per la salute pubblica, WZB: <http://www.wzb.eu/bal/ph/>

Gesundheit Berlin e.V. (Berlino sana) <http://www.gesundheitberlin.de>

Kooperationsverbund "Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten" (Cooperativa per la promozione della salute pres-



Quality Action
Improving HIV Prevention in Europe



so le popolazioni socialmente svantaggiate") <http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de>



Informazioni su questo documento

Il sito Web originale tedesco, su cui è basato il contenuto del presente documento, è stato realizzato da *Gesundheit Berlin e.V.* (Berlino sana) e dal gruppo di ricerca per la salute pubblica del Centro di ricerca per le scienze sociali (WZB, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung) nell'ambito di un progetto di ricerca sulla prevenzione collaborativa, dal titolo "Using experience – Deepening Knowledge – Improving Practice". Il lavoro è stato finanziato dal Ministero della Germania Federale per l'educazione e la ricerca (BMBF, *Bundesministerium für Bildung und Forschung*).

Per promuovere la discussione internazionale sugli approcci alla promozione della salute basati sul contesto (prevenzione basata sulla comunità) e la ricerca attiva nel campo della sanità pubblica (ricerca attiva partecipativa), al contesto della promozione sanitaria e delle pratiche di prevenzione in Germania sono stati applicati alcuni metodi di ricerca partecipativa comprovati a livello internazionale, che mirano alla partecipazione attiva del gruppo target (sviluppo della qualità). In questo documento vengono illustrati concetti, metodi e case study sulla prevenzione e la promozione della salute, che sono stati sviluppati nell'ambito di workshop e consulenze e che sono risultati utili nelle applicazioni pratiche.

Il documento si rivolge agli operatori che lavorano per organizzazioni di assistenza indipendenti, servizi sanitari pubblici, compagnie di assicurazione sanitaria e organizzazioni di assistenza sociale, coinvolti nella pianificazione e nell'implementazione di interventi di promozione della salute presso le popolazioni socialmente svantaggiate.

Il materiale è stato tradotto in inglese nell'ambito dell'iniziativa IQ^{hiv}.

Contiene collegamenti e riferimenti bibliografici a materiali in lingua tedesca. Tramite una ricerca su Internet è tuttavia possibile trovare informazioni in lingua inglese su molti dei concetti e metodi partecipativi illustrati.

