

Il progetto pilota “Older adults and COVID-19: protecting the most vulnerable people in home care settings by establishing self-protection and safeguarding measures” intende migliorare la qualità di vita degli ospiti delle RSA, favorendo il colloquio diretto con i familiari, i Volontari e il mondo esterno e promuovendo attività di apprendimento digitale e ricreative per ridurre l'isolamento sociale e la condizione di solitudine, nel rispetto della sicurezza e della protezione delle persone.

TOOLKIT

“ALFABETIZZAZIONE DIGITALE DELLE PERSONE ANZIANE”

A CURA DI
Studio COME SRL



Progetto “Older adults and COVID-19:
protecting the most vulnerable people in home care settings
by establishing self-protection and safeguarding measures”

TOOLKIT

“ALFABETIZZAZIONE DIGITALE DELLE PERSONE ANZIANE”

A CURA DI
Studio COME SRL

Progetto “Older adults and COVID-19:
protecting the most vulnerable people in home care settings
by establishing self-protection and safeguarding measures”

INDICE

Prefazione	4
Introduzione	6
Persone anziane e pandemia	6
Il progetto pilota	8
Approccio metodologico	9
Obiettivo e struttura del toolkit	9
Parte I: linee guida per i volontari	12
1. Anziani e alfabetizzazione digitale: alcuni concetti di base	12
1.1. Processi cognitivi nelle persone anziane	12
1.2. Alfabetizzazione digitale e utilizzo della tecnologia da parte degli anziani	17
2. Contesti di realizzazione del progetto	19
2.1 RSA – Residenze Sanitarie Assistenziali	19
2.2. Domicilio dell'anziano	22
2.3. A distanza	23
3. Fase 1: Analisi e progettazione	25
3.1 Strumenti di analisi del contesto organizzativo	25
3.2 Strumenti per l'analisi delle condizioni degli ospiti	32
3.3 Costituzione del gruppo dei Volontari	37
3.4 Dispositivi per la realizzazione delle attività	38
3.5 Indicazioni operative per la progettazione	40
4. Fase 2: Realizzare le attività	44
4.1 Indicazioni pratiche sulle attività da svolgere con gli anziani	44
4.1.1 Basics	44
4.1.2 Attività di mantenimento/potenziamento cognitivo	45
4.1.3 Contrasto all'isolamento	49
4.2 L'anziano al centro dell'intervento: indicazioni pratiche e strumenti	54
4.3 Rischi e sfide nel lavoro con le persone anziane	58
5. Misure organizzative per sostenere il lavoro dei Volontari	64
Parte II: piano formativo	66
Outline per il formatore	67
Parte III: compendio	71
Parte IV: risorse	77

PREFAZIONE

La pandemia ha avuto gravi ripercussioni sulla popolazione, colpendo indistintamente uomini e donne, e rivelandosi letale, soprattutto per i soggetti con particolari fragilità. Gli anziani sono stati tra i più colpiti dal Covid-19; per loro questo virus ha avuto ripercussioni drammatiche sia in termini di salute che dal punto di vista sociale.

Fin dall'inizio dell'emergenza, in particolare nel periodo del lockdown, i Volontari e le Volontarie della Croce Rossa Italiana hanno fatto tutto il necessario per essere vicini alle persone

fragili, per rispondere ai loro bisogni, cercando continuamente di ampliare e rafforzare ogni azione di supporto.

Attraverso il progetto pilota "Older adults and COVID-19: protecting the most vulnerable people in home care settings by establishing self-protection and safeguarding measures", finanziato e sostenuto dalla Federazione Internazionale delle Società Nazionali di Croce Rossa e di Mezzaluna Rossa, abbiamo fornito un sostegno concreto agli anziani ospitati nelle Residenze Sanitarie Assistenzia-

li, che spesso vivono una condizione di maggiore difficoltà, contrastando il loro isolamento.

La tecnologia si è dimostrata un valido alleato per contribuire a migliorare la qualità della loro vita. Attraverso l'utilizzo di strumenti digitali, quali tablet, computer e lavagne interattive, abbiamo favorito la comunicazione tra gli utenti di queste strutture e i loro familiari, i Volontari e, più in generale, il mondo esterno; abbiamo inoltre promosso attività ricreative e di apprendimento digitale. Il tutto con l'obiettivo di ridurre l'isola-

mento sociale e la condizione di solitudine degli anziani.

Siamo orgogliosi dei risultati ottenuti da questa sperimentazione. Attraverso il toolkit intendiamo favorire la replicabilità del progetto e delle iniziative svolte sul territorio, con l'obiettivo di rafforzare la nostra risposta alle solitudini involontarie e l'impegno davanti alle fragilità. Vogliamo confermarci ogni giorno "Un'Italia che aiuta".

**Il Presidente Nazionale f.f.
Avv. Rosario Maria
Gianluca Valastro**

INTRODUZIONE

Persone anziane e pandemia

La pandemia da Covid-19 ha avuto un impatto significativo sulla salute e sul benessere delle persone anziane, sia a causa dell'infezione stessa che a causa dell'isolamento forzato dovuto ai lockdown e alle restrizioni nelle relazioni sociali¹.

Dal punto di vista strettamente sanitario, infatti, fin dall'inizio dell'emergenza, gli anziani sono stati individuati come uno tra i gruppi più vulnerabili e soggetto a un'elevata mortalità², anche a causa di condizioni di salute pregresse, come disturbi cardiovascolari, diabete o malattie respiratorie che hanno aumentato il rischio di infezione da Covid-19 in forma grave o mortale³.

È importante sottolineare che la pandemia ha avuto un impatto rilevante anche sul loro benessere psicologico e sulla loro salute mentale. Le ricerche, infatti, indicano che le persone anziane, tendono a diventare più ansiose, arrabbiate e agitate se costrette all'isolamento, come quello richiesto dalle misure di contenimento della pandemia⁴: la solitudine è infatti strettamente associata a stati di ansia, rabbia e instabilità

emotiva⁵ e a un peggioramento delle funzioni cognitive e dello stato dell'umore⁶. Una ricerca, che ha coinvolto più di 5000 anziani nel Regno Unito all'inizio della pandemia, ha rilevato che dopo un iniziale sentimento di incertezza, le persone anziane hanno provato paura per la morte, preoccupazione per il futuro, timore di non poter tornare a una vita normale, con un peggioramento generale del loro benessere psicologico⁷. In alcuni casi gli anziani hanno riferito un sentimento di solitudine esistenziale⁸, dovuto alla percezione di una totale assenza di controllo sulla propria vita, considerata priva di valore agli occhi della società⁹.

L'isolamento è stato particolarmente grave per coloro che si sono trovati in contesti di ospedalizzazione o di ospitalità comunitaria, come le case di riposo o le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)¹⁰. Questo target, infatti, è caratterizzato spesso da una condizione di maggiore fragilità, specialmente a causa dell'elevata frequenza di forme di deterioramento cognitivo¹¹.

¹ L.M. Webb; C.Y. Chen, The COVID-19 pandemic's impact on older adults' mental health: Contributing factors, coping strategies, and opportunities for improvement. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 37(1). 2021. Doi: 10.1002/gps.5647; C.M. Tyler; G.B. McKee; E. Alzueta; P.B. Perrin; K. Kingsley; F.C. Baker; J.C. Arango-Lasprilla, A Study of Older Adults' Mental Health across 33 Countries during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, 18, 5090. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105090>

² S. Garg; L. Kim; M. Whitaker; A. O'Halloran; C. Cummings; R. Holstein, Hospitalization rates and characteristics of patients hospitalized with laboratory-confirmed coronavirus disease 2019—COVID-NET, 14 states, March 1–30, 2020. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(15):458–64. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6915e3>

³ M. Troutman-Jordan; D.M. Kazemi, COVID-19's impact on the mental health of older adults: increase in isolation, depression, and suicide risk. An urgent call for action. *Public Health Nursing*. 2020, ePub. Doi: 10.1111/phn.12774

⁴ Troutman-Jordan e Kazemi, 2020 (v. nota 4).

⁵ J. T. Cacioppo; S. Cacioppo, Loneliness in the Modern Age: An Evolutionary Theory of Loneliness (ETL). *Advances in Experimental Psychology*, 2018, DOI:10.1016/bs.aesp.2018.03.003

⁶ I.T. Vrach; R. Tomar, Mental health impacts of social isolation in older people during COVID pandemic. *Progress in Neurology and Psychiatry*, 2020, 24: 25-29. <https://doi.org/10.1002/pnp.684>

⁷ McKinley, A.R.; Francourt, D.; Burton, A. (2021). A qualitative study about the mental health and wellbeing of older adults in the UK during the COVID-19 pandemic. *BMC Geriatrics*, 21, 439. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02367-8>

⁸ La solitudine esistenziale è considerata dalla geriatra Linda Fried della Mailman School of Public Health della Columbia University di New York come una delle tre tipologie di solitudine a cui sono soggette le persone anziane. Le altre due sono la mancanza di contatti intergenerazionali e l'impossibilità di contribuire alla società. <https://magazine.columbia.edu/article/understanding-three-types-loneliness>

⁹ J. Graham, For Seniors, COVID-19 Sets Off A Pandemic of Despair. KHN. Kaiser Family Foundation, 2020. <https://khn.org/news/for-seniors-covid-19-sets-off-a-pandemic-of-despair/>

¹⁰ S. Šare, M. Ljubičić, I. Gusar, S. Čanović, S. Konjevoda, Self-Esteem, Anxiety, and Depression in Older People in Nursing Homes. *Healthcare*, 2021 Aug 12; 9(8):1035. doi: 10.3390/healthcare9081035

¹¹ A. Declercq, M. de Stampa, L. Geffen, G. Heckman, J. Hirdes, H. FinneSoveri, T. Lum, N. Millar, J.N. Morris, G. Onder, K. Szczerbińska, E. Topinkova, H. van Hout, Why, in almost all countries, was residential care for older people so badly affected by COVID-19? OSE Working Paper Series, Opinion Paper No. 23, 2020, Brussels: European Social Observatory, 13 p.

Durante la pandemia e in particolare nei periodi di lockdown, si è tentato di contrastare l'isolamento e la solitudine facilitando i contatti sociali attraverso l'utilizzo delle tecnologie informatiche anche tra le persone anziane, che in genere hanno meno familiarità con i dispositivi digitali rispetto al resto della popolazione¹².

Il progetto pilota

Il progetto pilota **“Older adults and COVID-19: protecting the most vulnerable people in home care settings by establishing self-protection and safeguarding measures”**, finanziato dalla Federazione Internazionale delle Società Nazionali di Croce Rossa e di Mezzaluna Rossa (FICR), intende contrastare l'isolamento degli anziani ospiti delle RSA, accorciando le distanze tra loro e le loro famiglie, attraverso l'utilizzo di strumenti digitali. Obiettivo specifico dell'iniziativa è migliorare la qualità di vita degli ospiti delle RSA, favorendo il colloquio diretto con i familiari, i Volontari e il mondo esterno e promuovendo attività di apprendimento digitale e ricreative per ridurre l'isolamento sociale e la condizione di solitudine, nel rispetto della sicurezza e della protezione delle persone.

Realizzato tra il 2021 e il 2022 nel corso dell'emergenza sanitaria Covid-19, il progetto ha coinvolto nella fase pilota circa 400 anziani ospiti in 14 Residenze Sanitarie Assistenziali/case di riposo o che vivevano nelle proprie abitazioni private. Sono stati coinvolti 10 Comitati territoriali della Croce Rossa Italiana (Torino, Catania, Venezia, Aprilia, Pesaro, Casal di Principe, Alto Casertano e Matesino, Paderno Dugnano, Loreto e Mascalucia), che per la realizzazione delle attività si sono avvalsi di diversi strumenti digitali, come i tablet, le lavagne LIM, i computer, ecc.

A conclusione della sperimentazione, la Croce Rossa Italiana e la FICR intendono diffondere questa esperienza con altri Comitati

territoriali interessati e promuovere le 'best practices' raccolte durante questa fase pilota con altre Società Nazionali nel contesto europeo.

A tal fine, il progetto prevede - tra le diverse azioni - la realizzazione di un toolkit, una cassetta degli attrezzi, che ha l'obiettivo di sostenere i Volontari nella realizzazione delle attività. Croce Rossa Italiana ha incaricato Studio COME per la realizzazione del toolkit.

Approccio metodologico

Per la costruzione del toolkit è stato adottato un approccio metodologico partecipato, attraverso il coinvolgimento diretto dei Volontari che hanno svolto le attività del progetto “Older adults and COVID-19”.

I Comitati che hanno partecipato all'indagine sono: Paderno Dugnano (MI), Venezia, Loreto (AN), Aprilia (LT) e Catania. Per ciascuno è stata realizzata un'intervista online con il responsabile del progetto e alcuni Volontari che hanno svolto le attività. Le interviste hanno consentito di approfondire la metodologia adottata e le attività svolte, a quali esigenze degli anziani ospiti esse hanno risposto, qual è stato l'impatto, gli elementi di forza, le criticità, gli aspetti organizzativi e quelli relativi al gruppo dei Volontari. Le interviste sono state registrate – previo consenso dei partecipanti – e successivamente analizzate, con l'individuazione dei temi ricorrenti e di tutti gli elementi utili alla trasferibilità dell'esperienza.

Obiettivo e struttura del toolkit

Il toolkit è il risultato dell'esperienza pilota del progetto “Older Adults and COVID-19” che ha utilizzato la tecnologia per contrastare l'isolamento degli anziani ospiti di RSA. Il toolkit intende essere uno strumento per facilitare la replicabilità dell'intervento; è concepito come una “cassetta degli attrezzi”, uno strumento operativo con indicazioni pratiche per progettare e realizzare attività di alfabetizzazione digitale per gli anziani. È strutturato in quattro parti:

¹² M. Faverio, Share of those 65 and older who are tech users has grown in the past decade, 2022 <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2022/01/13/share-of-those-65-and-older-who-are-tech-users-has-grown-in-the-past-decade/>

La **parte I** presenta in maniera semplice i concetti teorici e metodologici indispensabili per lavorare con gli anziani, le modalità di programmazione dell'intervento e indicazioni pratiche per rispondere in modo adeguato alle loro esigenze.

La **parte II** sistematizza i contenuti formativi destinati ai Volontari che svolgeranno l'intervento.

La **parte III** è costituita da un compendio rivolto alle persone anziane. La guida spiega in modo semplice come utilizzare i dispositivi tecnologici e descrive alcune App che gli anziani possono utilizzare.

Infine, la **parte IV** contiene risorse di approfondimento per i Volontari, come ricerche scientifiche e siti web divulgativi.

Oltre al testo principale con informazioni e indicazioni metodologiche e pratiche per i Volontari, il toolkit presenta una serie di schede operative e box che ne facilitano la lettura, presentando casi concreti e sintetizzando le informazioni più importanti. Nel testo si troveranno dunque:

- box di approfondimento di esperienze realizzate dai diversi Comitati, tratti dalle interviste realizzate;
- sezioni "Parola al Volontario" in cui sono riportate testimonianze dirette dei Volontari;
- "tips" per fissare i punti di attenzione o le informazioni principali.

PARTE I: LINEE GUIDA PER I VOLONTARI

1. ANZIANI E ALFABETIZZAZIONE DIGITALE: ALCUNI CONCETTI DI BASE

1.1. Processi cognitivi nelle persone anziane

I processi cognitivi, come qualunque altro processo fisiologico nell'organismo umano, subiscono cambiamenti nel corso del tempo. L'invecchiamento cognitivo è, dunque, del tutto fisiologico e comprende cambiamenti nelle capacità di memoria, nella presa di decisioni, nelle modalità di apprendimento, nella velocità con cui si elaborano le informazioni¹³. Molti di questi cambiamenti possono comportare una diminuzione della funzionalità cognitiva rispetto all'età adulta, ma le persone anziane possono compensarla facendo ricorso alla loro maggiore esperienza¹⁴. Le differenze individuali nel processo di invecchiamento cognitivo sono molto rilevanti: ci sono infatti persone anziane che subiscono cambiamenti limitati nelle funzioni cognitive nel corso del tempo e altre in cui gli effetti dell'invecchiamento cognitivo sono più rilevanti¹⁵, pur rimanendo sempre in uno spettro di funzionamento sano. Inoltre, i cambiamenti sono gradualmente e dipendono anche da fattori di tipo genetico e ambientale, come ad esempio lo stile di vita, l'attività fisica e la socializzazione¹⁶.

¹³The National Academies of Science, Cognitive aging. An Action Guide for Individuals and Families, 2015, https://nap.nationalacademies.org/resource/21693/Action-Guide-for-Individuals-and-Families_V3.pdf

¹⁴J. Gluck, A. Sherpf, Intelligence and Wisdom: Age-related Differences and Nonlinear Relationships, Psychology and Aging 37, 2022, https://www.researchgate.net/publication/360104357_Intelligence_and_wisdom_Age-Related_Differences_and_Nonlinear_Relationships

¹⁵T.A. Salthouse, Contributions of the Individual Differences Approach to Cognitive Aging, The Journals of Gerontology: Series B, Volume 72, Issue 1, 1 January 2017, Pages 7–15, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw069>

¹⁶M.K. O'Connor, M.L. Kraft, J.J. Randolph, Lifestyle Factors and Successful Cognitive Aging in Older Adults, in J.J. Randolph (eds) Positive Neuropsychology, 2022, pp.69-110, https://doi.org/10.1007/978-3-031-11389-5_3

SCHEDA OPERATIVA n.1

Principali cambiamenti nel processo di invecchiamento cognitivo¹⁷

Velocità di elaborazione delle informazioni	Le persone anziane possono impiegare più tempo a elaborare le informazioni e a fornire le risposte, rispetto a giovani e adulti
Attenzione	Le persone anziane possono avere maggiori difficoltà a: - individuare gli stimoli rilevanti (attenzione selettiva) - focalizzarsi su più compiti contemporaneamente (attenzione divisa) - mantenere a lungo la concentrazione (attenzione sostenuta)
Memoria	Le persone anziane possono sperimentare una diminuzione delle capacità della memoria: - di lavoro, che permette di ritenere le informazioni necessarie a svolgere il compito - prospettica, che permette di ricordare cose da fare in futuro - episodica, che riguarda il ricordo di eventi, soprattutto recenti - semantica, che riguarda le conoscenze generali sul mondo (dopo i 70 anni). La diminuzione è invece limitata nella memoria procedurale, che riguarda come si svolgono le azioni e come si usano gli oggetti (ad es. quali movimenti fare per vestirsi)
Funzione esecutiva	Le persone anziane possono avere maggiori difficoltà a: - pianificare le azioni - organizzare le informazioni - risolvere problemi nuovi - adattarsi a situazioni nuove - ragionare in maniera astratta
Linguaggio	Alcune competenze linguistiche tendono a diminuire con l'età, in particolare: - produzione linguistica - complessità semantica - comprensione di linguaggio distorto (es. altoparlanti, messaggi registrati, ecc.) o troppo veloce
Abilità visuo-spaziali	La capacità di mantenere e manipolare le immagini mentali diminuisce con l'età

¹⁷ Le informazioni contenute nella tabella sono tratte dal volume della US National Academy of Medicine Cognitive Aging. Progress in Understanding and Opportunities for Action, 2015, <https://nap.nationalacademies.org/catalog/21693/cognitive-aging-progress-in-understanding-and-opportunities-for-action>

In alcune persone, il naturale invecchiamento cognitivo può trasformarsi in deterioramento. Il deterioramento cognitivo può variare da un livello di gravità leggero o medio, fino a forme di demenza gravi che interferiscono in maniera significativa con lo svolgimento delle attività quotidiane e necessitano di un'assistenza costante, come il disturbo di Alzheimer. A livello individuale i fattori che provocano forme di demenza seguono traiettorie molto complesse, tuttavia, la ricerca¹⁸ ha individuato numerose dimensioni che sono associate a una maggiore probabilità di deterioramento cognitivo, quali l'inattività, l'uso di tabacco, l'abuso di alcol, condizioni metaboliche e cardiovascolari, ma anche i contesti sociali e relazionali nei quali gli individui vivono.

SCHEDA OPERATIVA n.2

I segnali più comuni di deterioramento cognitivo:

- dimenticare spesso qualcosa
- dimenticare impegni o appuntamenti importanti
- perdere il filo del discorso durante le conversazioni o la lettura di libri o la visione di film
- sentirsi sovrastati dal dover prendere decisioni, pianificare le attività per svolgere un compito o capire le istruzioni
- avere difficoltà ad orientarsi in ambienti familiari
- diventare più impulsivi

Le funzioni cognitive possono comunque essere allenate e potenziate lungo tutto l'arco dell'età anziana, sia attraverso il mantenimento di uno stile di vita sano e attivo¹⁹, che attraverso specifiche attività di allenamento cognitivo²⁰. Gli scienziati hanno coniato il termine “riserva cognitiva”²¹ per indicare la capacità del cervello di modificare la propria modalità di funzionamento, attraverso il potenziamento

¹⁸ M. Piolatto, F. Bianchi, M. Rota et al. The effect of social relationships on cognitive decline in older adults: an updated systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. BMC Public Health, 2022 22, 278. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12567-5>

¹⁹ O' Connor et al, 2022. (v. nota 16).

²⁰ S. Klil-Drori, K.Cinalioglu, S. Rej, Brain Health and the Role of Exercise in Maintaining Late-Life Cognitive Reserve: A Narrative Review Providing the Neuroprotective Mechanisms of Exercise, The American Journal of Geriatric Psychiatry, 2022, vol.30, issue 4, <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2022.01.067>

²¹ Harvard Health Publishing, What is cognitive reserve? 2021 <https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/what-is-cognitive-reserve>

di alcune funzioni neuronali o meccanismi di compensazione, che sono favoriti da esperienze pregresse e da fattori quali l'educazione e l'occupazione²². L'allenamento cognitivo, insieme a quello fisico, contribuisce ad ottimizzare la riserva cognitiva di ciascuno²³.

TIPS - Fattori che stimolano o limitano la funzionalità della memoria²⁴:

FATTORI CHE STIMOLANO LA CAPACITÀ DI MEMORIA	FATTORI CHE LIMITANO LA CAPACITÀ DI MEMORIA
● Nuove esperienze e stimoli ● Buona motivazione personale ● Atteggiamento positivo ● Umore positivo ● Esercizio fisico ● Vitalità, buon sonno ● Corretta alimentazione	● Ambiente non stimolante ● Mancanza di motivazione ● Atteggiamenti negativi ● Depressione ● Mancanza di esercizio fisico ● Affaticamento, insonnia ● Cattiva alimentazione



© Emiliano Albensi/Croce Rossa Italiana

²² G. Alvares Pereira, M. V. Silva Nunes, P. Alzola, I. Contador, Cognitive reserve and brain maintenance in aging and dementia: An integrative review, Applied Neuropsychology: Adult, 2022, 29:6, 1615-1625, DOI: 10.1080/23279095.2021.1872079

²³ The Lancet International Commission on Dementia Prevention and Care, 2017, https://www.schulich.uwo.ca/geriatrics/docs/Livingston_Dementia_prevention_intervention_care.pdf

²⁴ La tabella è un adattamento da Suutama T. (2010) Muisti ja oppiminen (Memory and learning). In Heikkinen, E., Rantanen, T.; Kustannus, O.; Duodecim (Eds.), Gerontologia. Helsinki, Finland: 192-203.

Per svolgere attività formative che potenzino le funzioni cognitive degli anziani è opportuno che l'ambiente sia consono e offra la possibilità di svolgere attività progettate su misura per gli anziani, con l'obiettivo di promuovere la motivazione, offrire un'atmosfera accogliente per l'apprendimento, stimolare il desiderio continuo di imparare e tenere alto il morale. È importante ricordare agli anziani che la memoria e le altre funzioni cognitive possono e devono essere allenate e che offrendo stimoli costanti alla memoria si possono ottenere dei risultati significativi.

I percorsi di allenamento cognitivo e di training mnestico²⁵ sono, dunque, fondamentali per implementare la riserva cognitiva delle persone anziane, potenziare le funzionalità e contrastare attivamente il declino cognitivo. Tali percorsi permettono alle persone anziane di²⁶:

- rivitalizzare le capacità di attenzione e concentrazione, riattivando l'interesse per l'osservazione del mondo che ci circonda;
- promuovere l'utilizzo di strategie che facilitano il mantenimento della memoria, a seconda delle caratteristiche e delle preferenze di ciascuno, come la ripetizione, la categorizzazione²⁷ e l'associazione²⁸;
- sfruttare le potenzialità della codifica per immagini²⁹;
- individuare modi personalizzati di organizzazione del materiale da tenere in memoria³⁰.

²⁵ Il training mnestico consiste in esercizi e attività di allenamento della memoria, per potenziarne e/o conservarne le capacità.

²⁶ O. Andreani Dentici, G. Amoretti, E. Cavallini, La memoria degli anziani. Una guida per mantenerla in salute, 2004, Erickson. https://static.erickson.it/Products/LI-BRO_978-88-7946-666-0_N88_La-memoria-degli-anziani/Pdf/SFO_978-88-7946-666-0_La-memoria-degli-anziani.pdf

²⁷ La categorizzazione si riferisce al processo attraverso il quale gli individui organizzano la realtà, raggruppando elementi e concetti che condividono una specifica dimensione.

²⁸ L'associazione definisce quel processo di pensiero attraverso il quale un elemento viene collegato ad altri.

²⁹ La codifica per immagini permette all'individuo di memorizzare elementi e concetti attraverso la mediazione dalla vista, come se fossero "fotografie", focalizzando aspetti come il colore, la forma, la dimensione, ecc.

³⁰ Ciascun individuo organizza le informazioni in memoria con modalità personalizzate, ad esempio attraverso la costruzione di mappe in cui i diversi elementi sono collegati tra loro, oppure con modalità prevalentemente visive, ecc.

1.2 Alfabetizzazione digitale e utilizzo della tecnologia da parte degli anziani

Anche prima della pandemia da Covid-19, i ricercatori avevano riconosciuto l'utilizzo delle nuove tecnologie come uno strumento di contrasto all'isolamento sociale delle persone anziane e al loro deterioramento cognitivo³¹. Ad esempio, la partecipazione a delle videochiamate può ridurre il rischio di depressione: uno studio a cui hanno partecipato più di 1400 soggetti ha mostrato come tra gli anziani, l'uso di chat video indicasse circa la metà delle probabilità di sviluppare sintomi di depressione anche a distanza di anni³². Le chiamate video user-friendly migliorano la funzionalità del cervello: le conversazioni video giornaliere, a differenza delle comunicazioni non-video, mostrano un miglioramento nei test delle funzioni esecutive basate sul linguaggio³³.

La pandemia da Covid-19 ha profondamente limitato le possibilità di interazione e comunicazione. L'isolamento forzato dovuto alla necessità di contenere il contagio ha comportato per le persone anziane una sensibile riduzione dei contatti con i familiari, con gli amici, ma anche con gli operatori sanitari, aumentando così il rischio di effetti negativi sulla salute mentale (ansia e depressione). In questo contesto, l'utilizzo delle tecnologie ICT (*Information and Communication Technologies*) si è rivelato uno strumento fondamentale da un lato per facilitare l'accesso agli stessi percorsi di formazione/informazione e di apprendimento (app per imparare nuove lingue,

³¹ E. Sala, A. Gaia, Older People's Use of «Information and Communication Technology» in Europe. The Italian Case, Autonomie locali e servizi sociali, Quadrimestrale di studi e ricerche sul welfare 2/2019, pp. 163-183, doi: 10.1447/95863

³² A.R. Teo, S. Markwardt, L. Hinton, Using Skype to Beat the Blues: Longitudinal Data from a National Representative Sample. The American Journal of Geriatric Psychiatry, 2019, Vol 27, Issue 3, Pages 254-262, <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2018.10.014>

³³ H.H. Dodge, J. Zhu, N.C. Mattek, M. Bowman, O. Ybarra, K.V. Wild, D.A. Loewenstein, J.A. Kaye, Web-enabled conversational interactions as a method to improve cognitive functions: Results of a 6-week randomized controlled trial. Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions, 2015, Vol 1, Issue 1, Pages 1-12, <https://doi.org/10.1016/j.trci.2015.01.001>

podcast, app di logica, ecc.), dall'altro per mantenere contatti stabili con l'esterno, non come sostituto dell'interazione fisica *vis-à-vis*, ma piuttosto come ausilio per darle continuità e rafforzarla.

Nonostante alcune difficoltà dovute al *digital divide*³⁴ tra gli anziani³⁵, diverse ricerche indicano che l'utilizzo degli strumenti digitali durante la pandemia ha migliorato le loro possibilità di contatto e comunicazione con l'esterno³⁶, ha permesso l'accesso a occasioni di intrattenimento³⁷ e ha supportato il loro benessere, aumentando anche la loro autostima³⁸. Infatti, il mantenimento di contatti con persone non coabitanti – attraverso l'utilizzo di strumenti digitali – si è dimostrato un fattore di supporto e protezione del benessere psicofisico degli anziani durante la pandemia, soprattutto con riferimento ai contatti intergenerazionali, ad esempio con figli o nipoti³⁹.



³⁴ Il digital divide indica la disparità tra chi ha possibilità (adeguate) di accesso a internet e in generale ai servizi telematici e chi non ne ha per ragioni tecnologiche, educative-didattiche e economiche. Si veda, ad esempio, la definizione dell'Enciclopedia Treccani della Scienza e della Tecnica (2008). https://www.treccani.it/enciclopedia/digital-divide_%28Enciclopedia-della-Scienza-e-della-Tecnica%29/

³⁵ S.M. Álvarez-Dardet, B.L. Lara, J. Perez-Padilla, Older adults and ICT adoption: Analysis of the use and attitudes toward computers in elderly Spanish people, *Computers in Human Behavior*, 2020, Volume 110, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106377>

³⁶ E. Todd, B. Bidstrup, A. Mutch, Using information and communication technology learnings to alleviate social isolation for older people during periods of mandated isolation: A review. *Australian Journal on Aging*, 2022, <https://doi.org/10.1111/ajag.13041>

³⁷ C. Llorente-Barroso, O. Kolotouchkina, L. Mañas-Viniegra, The Enabling Role of ICT to Mitigate the Negative Effects of Emotional and Social Loneliness of the Elderly during COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, 18, 3923. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083923>

³⁸ A. Sixsmith, B.R. Horst, D. Simeonov, A. Mihailidis, Older People's Use of Digital Technology During the COVID-19 Pandemic. *Bulletin of Science Technology and Society*, June 2022; 42(1-2):19–24. doi: 10.1177/02704676221094731

³⁹ B. Arpino, M. Pasqualini, V. Bordone, A. Solé-Auró, A. Older People's Nonphysical Contacts and Depression During the COVID-19 Lockdown, *The Gerontologist*, 2021 Volume 61, Issue 2, Pages 176–186, <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa144>

Anche per le persone anziane che vivono in strutture residenziali ci sono evidenze che l'utilizzo di strumenti come le video chat e i social media possano aiutare a contrastare l'isolamento⁴⁰.

2. CONTESTI DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

Di seguito vengono sintetizzate alcune informazioni di base sulle caratteristiche dei contesti organizzativi in cui il Comitato e il gruppo di Volontari si trovano a intervenire e a progettare interventi. Il primo step per l'elaborazione di un progetto efficace è infatti conoscere, oltre alle caratteristiche del target a cui è rivolta l'attività, anche il contesto organizzativo in cui si dovrà realizzare.

Per assistere la crescente popolazione anziana, nel nostro Paese sono a disposizione di anziani e famiglie una serie di servizi e interventi erogati da diversi attori istituzionali e non (Distretti, ASL, Ambiti Sociali e Comuni, RSA, MMG⁴¹, ecc.) e organizzati in proprio dalle famiglie, ricorrendo, ad esempio all'assistenza domiciliare privata.

Di seguito sono approfonditi i servizi residenziali per anziani, nello specifico le RSA, il contesto domiciliare e quello a distanza, perché i Comitati del progetto pilota si sono trovati a intervenire proprio in questi ambiti organizzativi.

2.1 RSA – Residenze Sanitarie Assistenziali

La Residenza Sanitaria Assistenziale, introdotta in Italia a metà degli anni Novanta, è un servizio residenziale di carattere sanitario, non ospedaliero, che offre un livello medio di assistenza sanitaria (medica, infermieristica e riabilitativa) integrato da un livello alto di assistenza tutelare e alberghiera. È inserita in una rete di servizi territoriali (come strutture ospedaliere e poliambulatoriali) che, secondo le normative nazionali e regionali che ne regolano pianificazione, gestione e coordinamento, fa

⁴⁰ A. Hajek, H.H. König, Social Isolation and Loneliness of Older Adults in Times of the COVID-19 Pandemic: Can Use of Online Social Media Sites and Video Chats Assist in Mitigating Social Isolation and Loneliness? *Gerontology*, 2021; 67:121–123 <https://doi.org/10.1159/000512793>

⁴¹ Medici di Medicina Generale, conosciuti anche come Medici di famiglia.

CHI SONO GLI UTENTI DELLE RSA

● Età media all'ingresso:	84,7 anni
● Ospiti con MMSE ≤18:	58,53%
● Necessità di assistenza per alimentazione:	32,01%
● Tasso di mortalità:	19,74%
● Degenza media ospiti deceduti:	775 giorni
● Mortalità entro 30 giorni:	5,68%
● Indice rotazione posti letto:	1,39

Fonte: Osservatorio Settoriale sulle RSA, LIUC Business School, Indicatori di performance organizzativo assistenziali, media anni 2010 (or nearest) - 2019

capo alle attività sociosanitarie locali (distretto) e all'ASL di riferimento. La RSA è rivolta a persone non autosufficienti che hanno bisogno di cure e assistenza sanitaria costante e che non possono riceverla in casa. Gli ospiti delle RSA sono dunque prevalentemente persone anziane, anche con forme di deterioramento cognitivo, e persone con disabilità grave di tipo sensoriale, motorio o cognitivo.

L'utente medio delle RSA in Italia ha un'età all'ingresso prossima agli 85 anni, presenta limitazioni di tipo funzionale, significativi problemi nella sfera cognitiva e richiede assistenza durante l'alimentazione in oltre un caso su tre (32,01%)⁴².

La RSA privilegia un modello di intervento volto a favorire il più possibile il mantenimento dell'autonomia degli ospiti, garantendo contemporaneamente terapie farmacologiche e di rieducazione funzionale. Queste ultime comprendono:

- riabilitazione globale, finalizzata al recupero delle capacità;
- riabilitazione di mantenimento, allo scopo di evitare il peggioramento delle condizioni;
- riattivazione psicologica e sociale, utile a prevenire l'emarginazione e l'isolamento.

⁴² Osservatorio Settoriale sulle RSA <https://www.slideshare.net/dobromersi/posti-letto-in-rsa-assistenza-domiciliare-e-caregiver-initalia>

Per realizzare tale modello di intervento, all'interno della RSA operano figure professionali qualificate, quali:

- il coordinatore responsabile sanitario con compito di direzione generale;
- il medico di medicina generale (assistenza sanitaria di primo livello);
- l'infermiere professionale;
- l'Operatore Socio-Sanitario;
- altre figure professionali sanitarie, come il fisiatra, il geriatra o lo psicologo, che la ASL può mettere a disposizione se necessario;
- eventualmente fisioterapisti, terapisti occupazionali, educatori e animatori.

L'autonomia degli ospiti viene favorita incoraggiandoli e supportandoli nella realizzazione di attività quotidiane, come la cura della persona (l'igiene, l'alimentazione, il riposo e l'alzata). L'obiettivo è fare in modo che gli ospiti possano trovare nella RSA un'organizzazione simile per quanto possibile a quella familiare. A questo scopo, devono essere sfruttati al meglio gli spazi e le attività comuni, sia all'interno che all'esterno della struttura, per favorire la socializzazione ed evitare l'isolamento dell'ospite dalla vita familiare e dalle amicizie.

Per raggiungere questo obiettivo la struttura può stipulare accordi/protocolli di collaborazione con associazioni del volontariato che propongono interventi e attività di animazione e di socializzazione all'interno della RSA volti a stimolare gli anziani e a garantire un rapporto costante con il mondo esterno. La relazione tra la famiglia e la struttura sanitaria in cui l'anziano è ospite, è, infatti, un aspetto fondamentale del processo di cura, in quanto elemento centrale per il successo terapeutico e per la qualità dei servizi erogati⁴³.

Le strutture, grazie all'utilizzo di strumenti tecnologici, hanno l'opportunità di migliorare la qualità dei servizi offerti aumentando da

⁴³ P. Vigorelli, Sul coinvolgimento dei familiari nelle RSA. Imparare dall'esperienza Covid19. Welforum.it, 24 giugno 2020. <https://welforum.it/sul-coinvolgimento-dei-familiari-nelle-rsa-imparare-dallesperienza-covid-19/>

un lato la trasparenza organizzativa, nei confronti delle famiglie e degli operatori, dall'altro il benessere psicofisico dei pazienti, favorendo il contatto costante con i propri familiari e, più in generale, con il mondo esterno⁴⁴. Questo cambiamento va sostenuto prevedendo percorsi di apprendimento sull'utilizzo delle nuove tecnologie destinati agli anziani. La formazione rivolta a persone anziane, secondo l'approccio "lifelong learning" o "apprendimento continuo", ha la finalità di sostenere la persona anziana nella ricerca di risposte efficaci ai bisogni che si presentano nelle diverse fasi della vita. Secondo tale approccio⁴⁵, la formazione e quindi anche l'alfabetizzazione digitale degli anziani, ha l'obiettivo primario di migliorare la qualità della vita degli anziani fragili. È fondamentale quindi che il percorso formativo da proporre agli anziani, parta dalla motivazione ad apprendere e che l'approccio metodologico adottato - a partire dalle condizioni, dalle competenze e esigenze specifiche degli anziani coinvolti - preveda contemporaneamente attività formali e informali, per sostenere nel tempo la motivazione all'apprendimento.

2.2. Domicilio dell'anziano

La scelta della permanenza a domicilio per le persone anziane è sempre da privilegiare, laddove possibile, anche nella fase iniziale del processo di invecchiamento cognitivo con la graduale perdita di alcune funzionalità. Il rispetto per la persona anziana e il supporto alla sua autonomia sono strategici per mantenerne il benessere psicologico e permettergli di continuare a vivere nella propria casa⁴⁶. Le relazioni interpersonali, sia con i familiari che con i pari, insieme allo stato di salute, sono tra gli aspetti più rilevanti per il benes-

sere psicologico delle persone anziane⁴⁷. La permanenza a domicilio richiede sostegni e interventi di supporto che possano promuovere il mantenimento delle funzionalità cognitive e dell'autonomia personale e, nello stesso tempo, facilitare il mantenimento di legami affettivi e relazioni interpersonali, anche come forma di contrasto alla solitudine, specialmente per le persone anziane che vivono da sole.

Qualora le persone anziane a domicilio siano parzialmente autosufficienti, possono ricevere servizi di assistenza domiciliare, che vanno dall'assistenza di base a interventi integrati medici, infermieristici, riabilitativi o assistenziali, in base alle specifiche condizioni di salute della persona⁴⁸.

2.3. A distanza

Durante il periodo della pandemia e in particolare durante le settimane e i mesi di lockdown in cui era impossibile muoversi, si è sperimentato in maniera diffusa l'utilizzo delle tecnologie informatiche per svolgere a distanza molte attività della vita quotidiana. Anche le persone anziane hanno dovuto utilizzare i dispositivi tecnologici e imparare a fare chiamate e videochiamate per comunicare con i propri familiari, anche se non lo avevano mai fatto prima. I ricercatori hanno rilevato che le stesse persone anziane hanno riconosciuto l'importanza delle tecnologie digitali nel corso della pandemia per mantenere le relazioni, avere accesso alle informazioni e ai servizi essenziali⁴⁹. Inoltre, l'utilizzo delle tecnologie ha avuto una funzione protettiva per la salute mentale delle persone sopra i 60 anni, specialmente per coloro che già sapevano utilizzarle⁵⁰.

⁴⁴ B. Havens, H. Madelyn, Social isolation, loneliness, and the health of older adults. *Indian Journal of Gerontology*, 2021, 14: 144-153.

⁴⁵ Il lifelong learning o apprendimento continuo può essere definito come lo sviluppo di conoscenze e abilità personali che avviene nel periodo successivo a quello dell'istruzione tradizionale.

⁴⁶ S. Saarelainen, A. Mäki-Petäjä-Leinonen, R. Pöyhä, Relational aspects of meaning in life among older people – a group-interview gerontechnology study. *Ageing and Society*, 2022, 42(5), 1035-1053. doi:10.1017/S0144686X20001300

⁴⁷ G. Chen, J.A. Olsen, How is your life? understanding the relative importance of life domains amongst older adults, and their associations with self-perceived COVID-19 impacts. *Quality of Life Research*, 2022, 31, 2281-2293 <https://doi.org/10.1007/s11136-021-03043-5>

⁴⁸ Art. 22 del DPCM 12 gennaio 2017.

⁴⁹ T. Bakshi, A. Bhattacharyya, Socially Distanced or Socially Connected? Well-being through ICT Usage among the Indian Elderly during COVID-19. *Millennial Asia*, 2021, 12(2), 190-208. <https://doi.org/10.1177/0976399621989910>

⁵⁰ R. Vaccaro, E. Rolandi, M. Colombo, S. Abbondanza, L. Pettinato, T.E. Poloni, A. David, A. Guaita, The impact of ICT use on feelings of loneliness and isolation during the COVID-19 lockdown among older people, *The Journal of the Alzheimer's Association*, 2021, <https://doi.org/10.1002/alz.053411>

Nel corso del progetto pilota “Older Adults and COVID-19”, la modalità a distanza per lavorare sull’alfabetizzazione digitale delle persone anziane è stata utilizzata nei periodi in cui non è stato possibile accedere fisicamente alle strutture o recarsi al domicilio degli anziani, alternando dunque il lavoro in presenza con la modalità a distanza. La modalità a distanza deve dunque essere considerata trasversale agli interventi in contesti specifici e, quando il contesto lo consente, andrebbe utilizzata per periodi di tempo limitati, in alternanza con occasioni di incontro in presenza e ponendo particolare attenzione alle caratteristiche delle persone anziane con cui si sta interagendo.

TIPS – Attenzioni per lavorare con le persone anziane in modalità a distanza

- Privilegiare chiamate non troppo lunghe per facilitare il mantenimento della concentrazione da parte delle persone anziane
- Parlare lentamente e scandire bene le parole
- Se possibile, svolgere videochiamate per consentire l’accesso alla comunicazione non verbale
- Ricercare, laddove possibile, il supporto di un operatore della struttura per supportare la persona anziana nell’utilizzo del dispositivo

DALL’ESPERIENZA DEL COMITATO DI... LORETO

Quando abbiamo dovuto lavorare a distanza, abbiamo continuato a fare le nostre attività dando più spazio all’animazione. C’erano tre operatrici della struttura che ci aiutavano, sostenendo gli ospiti nell’uso dei dispositivi.

PAROLA AL VOLONTARIO – COMITATO DI APRILIA

Quando la struttura ha chiuso per il Covid, abbiamo deciso di lasciare i tablet a disposizione degli anziani in modo che – con il supporto delle psicologhe – continuassero a utilizzarli anche quando noi non potevamo andare a svolgere le attività.

3. FASE 1: ANALISI E PROGETTAZIONE

3.1 Strumenti di analisi del contesto organizzativo

Il contesto in cui i Volontari si trovano ad operare è estremamente rilevante e può influenzare in maniera significativa l’attività e i risultati. È dunque fondamentale effettuare un’analisi preliminare del contesto all’interno del quale si andrà a operare. Gli elementi principali da analizzare sono quattro:

- 1 – analisi del contesto fisico in cui si svolge l’attività;
- 2 – analisi degli altri spazi della struttura;
- 3 – raccolta di informazioni su programmi e iniziative già in essere;
- 4 – quadro conoscitivo del personale dell’organizzazione.

1 - Il contesto fisico riguarda lo spazio della struttura all’interno del quale si svolge l’attività.

SCHEDA OPERATIVA n.3 – Domande-guida per analizzare il contesto fisico

- Di quali spazi dispone la struttura?
- Qual è lo spazio destinato all’attività con gli anziani?
- Che tipo di setting c’è nello spazio destinato all’attività?
- È uno spazio che può essere dedicato in maniera esclusiva all’attività? Ci sono vincoli di cui tener conto?
- C’è la possibilità di modificare temporaneamente lo spazio o la disposizione dell’arredamento?
- C’è una parete su cui è possibile proiettare immagini?
- È disponibile una connessione ad internet utilizzabile? È presente una rete Wi-Fi?
- La struttura utilizza una connessione con rete LAN?

Da queste informazioni, i Volontari possono stabilire:

- quanti anziani è possibile coinvolgere contemporaneamente;
- come è opportuno farli disporre nello spazio a disposizione, ad esempio in cerchio o attorno ad uno o più tavoli;
- come utilizzare lo spazio nel modo più efficace, ad esempio riorganizzando temporaneamente la disposizione degli arredi nella sala, organizzando la disposizione a piccoli gruppi in angoli diversi o organizzando lo spazio in base alla disposizione fisica delle prese LAN nel caso sia necessario collegare fisicamente i dispositivi alla rete internet;
- come gestire eventuali vincoli dello spazio. Se, ad esempio, lo spazio in cui si svolge l'attività è utilizzato dalla struttura anche per altre funzioni – ad esempio come sala mensa – sarà indispensabile rispettare gli orari e quindi organizzare le attività di conseguenza.

TIPS – Suggerimenti nel caso in cui non si possa accedere ad una connessione internet

Come è possibile svolgere l'attività di alfabetizzazione digitale se in una struttura non si ha accesso alla connessione internet?

- Acquistare una saponetta wi-fi o schede sim per i dispositivi mobili
- Scaricare in anticipo sul dispositivo i materiali da utilizzare, come video, immagini, ecc.
- Scaricare sul dispositivo App che consentono l'utilizzo offline
- Utilizzare uno smartphone come router

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

- È utile programmare una visita preliminare presso la struttura per osservare direttamente gli spazi disponibili e la loro organizzazione, analizzare direttamente la sala o le sale in cui si svolgerà l'intervento, il setting e la presenza di apparecchiature o altri strumenti, come ad esempio videoproiettore, schermo, ecc. o anche la localizzazione di prese di corrente, prese per un eventuale linea internet, ecc.

2 – Analisi degli altri spazi della struttura

SCHEDA OPERATIVA n.4 – Domande-guida per analizzare gli altri spazi della struttura

- La struttura dispone di sale o spazi comuni a disposizione degli ospiti?
- È presente un giardino, un cortile o un'altra tipologia di spazio aperto in cui gli ospiti passano del tempo?
- Ci sono spazi gestiti in collaborazione con gli ospiti? Ad esempio, un orto o un giardino che gli ospiti contribuiscono a curare?

Da queste informazioni, i Volontari possono stabilire se gli ospiti della struttura hanno la possibilità di:

- trascorrere del tempo insieme ad altri ospiti;
- svolgere attività ludiche, ricreative o socializzanti.

La qualità dello spazio ha, infatti, impatto sulla convivialità, la sicurezza e il comfort⁵¹ e influenza gli stati emotivi degli ospiti. Questi elementi contribuiscono a costruire un quadro conoscitivo di partenza, che può facilitare la pianificazione delle attività e degli interventi da proporre e realizzare.

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

- È probabile che gli ospiti di strutture che possono godere di spazi piacevoli e di occasioni di socialità si avvicinino alle attività proposte con un interesse iniziale maggiore, una maggiore proattività e abbiano forse potuto conservare una maggiore autonomia.
- I contesti meno stimolanti potrebbero richiedere un maggiore sforzo nella fase iniziale nel coinvolgimento degli ospiti meno abituati a socializzare.

⁵¹ <https://abitaresociale.net/2013/01/26/urbaging-la-citta-e-gli-anziani/>

3 – Raccolta di informazioni su programmi e iniziative già in essere

SCHEDA OPERATIVA n.5 – Domande-guida per raccogliere informazioni su altre iniziative in essere o passate

- Come è organizzata la giornata degli anziani nella struttura? Sono previste quotidianamente attività comuni?
- Ci sono delle iniziative ricreative, culturali, di socializzazione che vengono realizzate nella struttura? Quali?
- Vengono organizzati eventi o momenti di animazione? Con quale frequenza?
- Ce ne sono stati in passato?
- Come sono organizzate solitamente le attività di animazione in questa struttura?
- Come reagiscono (o hanno reagito) gli ospiti?

Da queste informazioni, i Volontari possono raccogliere elementi utili a comprendere meglio il “clima organizzativo” della struttura in cui si va a operare. In una struttura particolarmente attiva, è probabile incontrare ospiti più stimolati e più abituati ad attività comuni e socializzanti.

Conoscere le iniziative in essere o già realizzate permette al Comitato di progettare le attività in modo sinergico e integrato con quanto già in corso, dando così continuità agli interventi.

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

- Se in una struttura gli ospiti vengono coinvolti nella cura del giardino, possono essere ad esempio programmate attività in cui si prevede la visione di video relativi al giardinaggio.
- Se una struttura propone attività di musicoterapia, si possono programmare attività che utilizzano la musica, anche a potenziamento di quanto già svolto dagli ospiti.
- Se gli ospiti svolgono arteterapia, l'alfabetizzazione digitale può ampliare e potenziare questa attività, attraverso App per il disegno e la pittura, visite virtuali a siti di interesse culturale o a musei, ecc.

4 – Quadro conoscitivo del personale dell'organizzazione

Prima di iniziare un'attività all'interno di una struttura, è indispensabile avere un quadro anche di quali sono le figure professionali presenti e di come è organizzata l'équipe.

Nelle esperienze realizzate dai Comitati, le figure con cui più frequentemente i Volontari sono entrati in contatto e hanno coordinato le attività sono stati gli psicologi e gli educatori/animatori.

DALL'ESPERIENZA DEL COMITATO DI... LORETO

Noi Volontari ci siamo sentiti molto supportati dalle psicologhe. È molto importante avere dei riferimenti interni con cui collaborare.

DALL'ESPERIENZA DEL COMITATO DI... APRILIA

La collaborazione con la struttura è buona, le psicologhe lavorano molto con gli ospiti.

DALL'ESPERIENZA DEL COMITATO DI... CATANIA

Le responsabili di entrambe le strutture in cui il nostro Comitato ha lavorato sono state molto disponibili.

SCHEDA OPERATIVA n.6 – Domande - guida per raccogliere informazioni sul personale della struttura

- Quali figure professionali lavorano con gli ospiti?
- Sono presenti psicologi e/o neuropsicologi?
- Ci sono educatori e/o animatori?



Da queste informazioni, i Volontari possono ottenere indicazioni sulla presenza di professionisti che sostengono gli ospiti dal punto di vista emotivo-relazionale e/o cognitivo e di figure professionali con un ruolo di supporto e organizzazione di attività socio-educative e di animazione. La presenza di professionisti con competenze diverse è una grande risorsa perché permette di offrire agli ospiti risposte personalizzate.

Per raccogliere le informazioni utili all'analisi del contesto, si suggerisce di programmare un'intervista con il responsabile della struttura.

STRUMENTO – Intervista al responsabile della struttura

- Si presenta l'obiettivo dell'iniziativa
- Si raccolgono informazioni sul contesto specifico (v. Schede operative n. 3 - 4 - 5 - 6) che è possibile sintetizzare nella Checklist n.1

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

Chiedere l'indicazione di un operatore referente con cui confrontarsi sulla programmazione e sul monitoraggio dell'andamento delle attività e degli ospiti che partecipano e affrontare le questioni operative per facilitare anche la soluzione dei problemi pratici.

Checklist n.1 - Analisi del contesto organizzativo della RSA in cui si svolge l'intervento

IDENTIFICAZIONE DELLA STRUTTURA

- Nome della struttura
- Indirizzo
- Tel.
- E-mail
- Sito internet
- Nome e indirizzo del Direttore
- Nome e indirizzo del referente e soggetti contattati per l'intervento (psicologo, animatore, ecc.)

CARATTERISTICHE

- Capienza potenziale: numero posti letto disponibili (dimensione: 0-30; 31-60; 61-100; +100)
- Collocazione della struttura rispetto al centro abitato, distanza e collegamenti con trasporti pubblici
- Ambienti per attività collettive: mensa, biblioteca, sala riunioni, bar, cappella, ecc.
- Ambienti esterni, giardino, verde, orti, ecc.
- Tecnologie a disposizione: collegamento internet, PC, tablet, proiettore per la formazione, schermo, lavagna LIM, ecc.

ORGANICO

Personale interno

- OSS
- Medici
- Fisioterapisti
- Infermieri
- Psicologi
- Animatori
- Presenza di associazioni esterne che forniscono servizi e animazione
- Presenza di gruppi di Volontari

ATTIVITÀ DI ANIMAZIONE

- Laboratori
- Giardinaggio
- Uscite e gite
- Festeggiamenti
- Giochi collettivi di memoria e creativi

3.2 Strumenti per l'analisi delle condizioni degli ospiti

L'analisi del contesto va accompagnata dall'approfondimento delle caratteristiche e delle condizioni degli ospiti che parteciperanno alle attività.

Nelle esperienze già realizzate i Volontari non hanno “selezionato” gli anziani con cui lavorare, ma hanno svolto le attività con gli ospiti individuati direttamente dalla struttura – in alcuni casi, i gruppi sono stati stabili, in altri casi gli ospiti potevano cambiare da un incontro all'altro.

Proprio perché i Volontari non possono individuare direttamente gli anziani da coinvolgere, è importante, nella fase preliminare all'avvio dell'attività, raccogliere alcune informazioni sugli anziani che parteciperanno; successivamente i Volontari possono approfondire la conoscenza degli anziani nel corso delle attività.

STRUMENTO – Colloquio preliminare con gli operatori

- Si presenta l'obiettivo dell'iniziativa
- Si chiedono informazioni generali sulle caratteristiche degli ospiti che prenderanno parte alle attività
- Ci si informa sulle abilità e le difficoltà degli ospiti e sulle loro preferenze
- Si chiedono indicazioni su eventuali dinamiche (ad esempio piccoli conflitti o discussioni, ecc.) che si manifestano regolarmente tra gli ospiti

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

Laddove possibile, è bene svolgere il colloquio preliminare con gli operatori che si occupano delle attività socioeducative e/o che saranno i referenti diretti dei Volontari (di solito psicologi o educatori/animatori, ecc.).

SCHEDA OPERATIVA n.7 – Domande-guida per il colloquio con gli operatori

- Quanti sono gli ospiti che parteciperanno alle attività? Quanti anni hanno? Quanti sono gli uomini e le donne?
- Qual è il loro livello di autonomia?
- Ci sono ospiti con disabilità sensoriale o motoria? Come è possibile sostenere ciascuno di questi ospiti nello svolgimento delle attività?
- Ci sono ospiti con forme di demenza? Come si può facilitare la loro partecipazione alle attività?
- Quali sono le preferenze che gli ospiti mostrano, gli argomenti a cui sono interessati?
- Gli ospiti mantengono contatti frequenti con i propri familiari? Con quale modalità?
- Ci sono ospiti che posseggono dei dispositivi come smartphone e tablet? Come li utilizzano?
- Tra gli ospiti, si manifestano dinamiche di gruppo specifiche che è utile conoscere per programmare le attività?

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

Se qualcuno degli ospiti possiede un dispositivo digitale, è importante valutare il livello di competenze raggiunto nell'utilizzo per progettare di conseguenza attività che possano stimolare, laddove opportuno, anche l'utilizzo in autonomia.

La checklist n.2 contiene una sintesi delle informazioni principali sugli ospiti della struttura.

Checklist n.2 - Dati salienti sugli ospiti

- N. complessivo di ospiti
- Sesso
- Età media attuale
- Grado di autonomia
- Eventuale presenza di ospiti con problemi specifici

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

- È utile raccogliere le informazioni preliminari messe a disposizione dagli operatori, ma è altrettanto importante osservare le abilità residue degli ospiti – una volta avviate le attività - e indagare sulle loro preferenze e su quali sono i temi e gli argomenti che prediligono (v. Box Parola al Volontario).
- Come emerso anche dalle esperienze realizzate, è frequente che gli anziani amino raccontarsi, ricordando episodi o situazioni della propria vita, guardare foto d'epoca che ritraggono attività comuni in tempi passati o luoghi che sono stati importanti nella loro vita.

PAROLA AL VOLONTARIO – COMITATO DI LORETO

Sono un'insegnante di musica. Ho organizzato l'attività proponendo la visione di video o l'ascolto di arie tratte da opere liriche particolarmente gradite agli ospiti. In altri casi abbiamo ascoltato canzoni del Festival di Sanremo, in particolare le edizioni di cui gli ospiti avevano memoria. Ma non si è mai trattato di un ascolto passivo, è stato sempre finalizzato a favorire la condivisione e gli interventi da parte di tutti. Abbiamo anche proposto la visione di foto d'epoca, permettendo così agli anziani di raccontare e raccontarsi.

PAROLA AL VOLONTARIO – COMITATO DI APRILIA

Nella RSA in cui abbiamo lavorato, abbiamo incontrato un ospite con un livello di istruzione molto elevato. Durante la Seconda Guerra Mondiale aveva lavorato come marconista e conosce quindi molto bene l'alfabeto morse. È ormai ipovedente e faceva molta fatica a utilizzare il tablet con applicazioni basate soprattutto su immagini, così abbiamo pensato di valorizzare le sue competenze. Abbiamo cercato un'App che traduce in alfabeto morse e, attraverso di essa, siamo riusciti a coinvolgerlo nel gruppo e nell'attività: ci ha parlato delle onde magnetiche e di come funzionano. È diventato lui il docente e noi abbiamo imparato da lui.

Le dinamiche di gruppo, a cui si accenna anche nelle domande - guida per il colloquio con gli operatori, sono un elemento molto complesso da tenere in considerazione nella progettazione e nella gestione delle attività, sulle quali è importante raccogliere informazioni.

Nelle RSA, come in tutti i luoghi di convivenza, si possono creare amicizie e alleanze tra gli ospiti, possono formarsi nel tempo piccoli gruppi informali che tendono a condividere interessi e tempi in maniera esclusiva. Tra diversi gruppi possono nascere anche dinamiche di competizione o conflitto, specialmente nelle occasioni in cui gli ospiti hanno la possibilità di interagire liberamente tra loro, come durante le attività di animazione.

PAROLA AL VOLONTARIO – COMITATO DI PADERNO DUGNANO

L'esigenza degli ospiti è quella di incontrarsi, di avere del tempo per stare insieme e socializzare. È importante, però, aiutare gli ospiti a superare la tendenza a rapportarsi sempre con le stesse persone. Questa è una dinamica tipica delle strutture di convivenza, in cui si creano piccoli gruppi di persone che tendono a passare molto tempo insieme e ad avere pochi rapporti con gli altri. Nella nostra attività di Volontari invece è importante proprio stimolare l'apertura verso l'altro, il dialogo e il rapporto con tutti gli altri.

È inevitabile che nel corso delle attività gli ospiti manifestino diverse modalità di relazione con gli altri: dalla persona anziana che ha difficoltà a integrarsi e a manifestare la propria opinione nel gruppo, fino a quella che invece interviene continuamente ignorando le esigenze altrui, ecc.

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

Prestare attenzione alle diverse caratteristiche e modalità relazionali degli ospiti, ad esempio chi preferisce lavorare da solo e chi in piccolo gruppo, chi tende a primeggiare e a mettersi al centro dell'attenzione, chi preferisce mettersi a servizio del gruppo, chi è più espansivo, chi è più riservato, ecc.

Raccogliere queste informazioni nella fase di avvio del progetto dagli operatori che conoscono bene gli anziani è molto importante per la pianificazione e la gestione dell'attività; ma se ciò non è possibile, è necessario che il gruppo dei Volontari avvii nella fase iniziale del progetto un'attività di ascolto, di rilevazione e di analisi delle caratteristiche del gruppo, in modo da individuare le modalità di gestione più adeguate.

3.3 Costituzione del gruppo dei Volontari

La composizione del gruppo dei Volontari che dovrà svolgere le attività con gli anziani è molto importante perché, come si è detto, l'intervento ha una valenza fortemente relazionale. Quanti sono, chi sono e quali caratteristiche hanno i Volontari che partecipano a questo intervento è dunque particolarmente importante.

TIPS – Composizione e caratteristiche del gruppo dei Volontari

- Dimensione ideale: almeno 1 Volontario ogni 3-4 ospiti
- Mix di età e di competenze, prestando particolare attenzione alla presenza di giovani
- Affidabilità
- Conoscenza e padronanza nell'utilizzo delle tecnologie
- Capacità di comunicazione e ascolto
- Empatia
- Capacità di intrattenimento
- Esporre i contenuti in maniera coinvolgente
- Capacità di stimolare le persone anziane
- Capacità di trasmettere serenità
- Saper affrontare situazioni impreviste

Sulla base delle esperienze realizzate, è emerso che, date le caratteristiche degli ospiti, è piuttosto frequente che nel corso dell'intervento vengano programmate sessioni di attività individuali, in cui i Volontari lavorano uno ad uno con gli anziani. La presenza di un numero di Volontari, pari a circa un Volontario ogni 3-4 ospiti, garantisce la possibilità di svolgere attività individuali e di gruppo e di offrire supporto adeguato a tutti gli anziani.

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

Mantenere la stabilità nel tempo del gruppo dei Volontari è fondamentale nel lavoro con le persone anziane che:

- hanno bisogno di continuità relazionale;
- tendono a “scegliere” un Volontario a cui si legano in modo particolare.

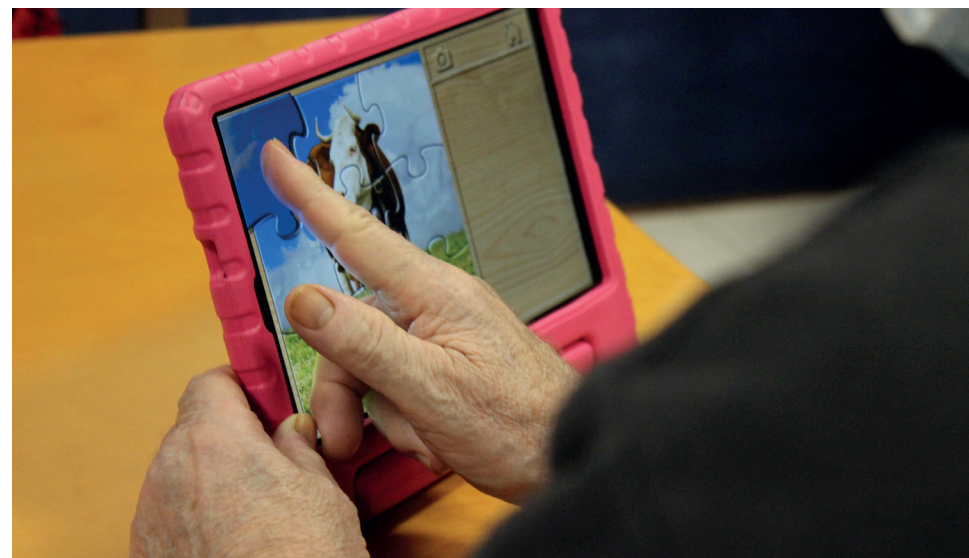
È inoltre raccomandato che il gruppo sia composto da Volontari di età diversa. Infatti, la presenza di Volontari più giovani è risultata un punto di forza nelle esperienze realizzate, i più giovani infatti riescono a instaurare un rapporto positivo e immediato con gli anziani e hanno maggiore familiarità con le nuove tecnologie, riuscendo a trasmettere agli ospiti con estrema praticità e semplicità le proprie conoscenze e competenze nell'utilizzo delle tecnologie digitali. I Volontari più adulti contribuiscono invece con la propria esperienza, per molti versi "più vicina" a quella degli ospiti e sono dunque in grado di cogliere maggiormente alcune dimensioni che facilitano la relazione e di gestire le dinamiche che possono sorgere tra gli anziani nel corso della realizzazione dell'intervento. Anche il mix di competenze è un elemento facilitante. La presenza nel gruppo di Volontari con competenze informatiche e digitali, con competenze artistiche, con competenze nella didattica è infatti molto importante per il successo dell'attività.

Dal punto di vista delle caratteristiche personali, oltre alla conoscenza e padronanza di utilizzo delle tecnologie, sono indispensabili la capacità di comunicazione e di ascolto (approfondite nel paragrafo 4.2), l'empatia, la capacità di trasmettere serenità e di saper affrontare situazioni impreviste. Lavorando con le persone anziane, è infatti necessario sapersi mettere in ascolto, permettere loro di raccontarsi, ma anche saper gestire situazioni in cui gli ospiti si sentono poco bene, interagiscono o reagiscono in maniera inaspettata.

3.4 Dispositivi per la realizzazione delle attività

I Volontari coinvolti nella realizzazione delle attività di progetto si sono avvalsi di diversi strumenti digitali, come i tablet, le lavagne LIM, i computer, ecc. Il tablet è stato utilizzato come strumento principale per favorire l'apprendimento delle persone anziane durante il percorso di formazione. È uno strumento didattico e di apprendimento collaborativo, compatto, maneggevole e sempre

connesso, ma soprattutto facile da usare. Pur condividendo alcune caratteristiche con i PC e con gli smartphone, è un dispositivo mobile facilmente trasportabile che delinea contesti di apprendimento unici e diversi rispetto ad altri. Nella formazione degli anziani, non è da sottovalutare il fatto che il tablet ha dimensioni maggiori di un cellulare, facilitando così la visibilità dei contenuti e, quindi, la loro accessibilità. Il tablet, inoltre, dispone di una batteria di lunga durata e garantisce l'accesso a un'offerta ricchissima di applicazioni e contenuti. Con un tablet, i Volontari possono dare libero sfogo alla loro creatività e proporre test, contenuti multimediali per l'apprendimento, giochi, in modo da catturare e mantenere viva l'attenzione e la concentrazione delle persone anziane. Il tablet, infatti, permette di navigare online, gestire la posta personale, scrivere note, riprodurre musica e film, scattare foto, archivarle e scorrere la galleria fotografica, montare i video, leggere i quotidiani, giocare e usare le app preferite.



© Croce Rossa Italiana – Comitato di Pesaro

3.5 Indicazioni operative per la progettazione

Tutte le informazioni relative alle caratteristiche e peculiarità degli ospiti che partecipano alle attività – sia quelle che è possibile raccogliere in via preliminare, sia quelle che i Volontari raccolgono nel corso dell'intervento – sono fondamentali per pianificare le attività da svolgere, che sono orientate a raggiungere lo scopo generale di migliorare la qualità della vita degli ospiti (v. TIPS).

TIPS per il Volontario - Scopo dell'intervento

- Promuovere l'empowerment e la partecipazione dell'anziano alla vita e alle attività della struttura
- Consentire all'anziano di (ri)scoprire alcune potenzialità latenti
- Stimolare e mantenere le capacità fisiche e mentali, attraverso l'utilizzo dei dispositivi digitali
- Creare un clima di amicizia e di collaborazione tra gli anziani, contrastando la solitudine e l'isolamento
- Facilitare il mantenimento dei contatti con la realtà esterna alla struttura

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

- Offrire agli ospiti vicinanza e relazione, ascolto e sostegno.
- Valorizzare i dispositivi digitali come strumenti per contrastare l'isolamento e potenziare le abilità residue.
- Prestare costantemente attenzione alle indicazioni specifiche dei professionisti di riferimento (educatori, psicologi, ecc.).

Dalle esperienze realizzate è emerso che può essere utile suddividere ciascun incontro in due momenti principali, preceduti da un'attività di accoglienza degli ospiti e seguiti da un momento conclusivo.

Momento dell'incontro	Attività da pianificare	Suggerimenti
Accoglienza	Accogliere gli ospiti e metterli a proprio agio nello spazio dedicato all'attività Presentarsi e far presentare gli ospiti (nel primo incontro o quando ci sono Volontari o partecipanti nuovi)	Dedicare un po' più di tempo a questo momento nei primi incontri Costruire e ripetere una "routine" di accoglienza che rassicuri e faciliti l'ambientamento degli ospiti Facilitare lo scambio e la socializzazione spontanea tra gli ospiti e con i Volontari
Dimostrazioni ed esercitazioni sui dispositivi	Presentare le funzionalità di base dei dispositivi digitali Supportare gli ospiti nello sperimentare le funzionalità di base Permettere il consolidamento delle competenze relative alle funzionalità di base, attraverso l'esercizio	Lavorare in piccoli gruppi con i tablet oppure in plenaria con l'ausilio della LIM nella presentazione delle funzionalità Far esercitare gli ospiti in piccoli gruppi con competenze omogenee o in modalità one-to-one Valorizzare i progressi e le conquiste di ciascun ospite Ripetere in più incontri le stesse funzionalità per favorire il consolidamento delle competenze acquisite
Attività pratiche e tematiche	Svolgere attività pratiche che rispondano agli interessi e alle capacità dei singoli ospiti Utilizzare la tecnologia come mezzo per sostenere attività di socializzazione e di intrattenimento	Pianificare attività individuali o in piccoli gruppi, con interessi omogenei Quando il gruppo si consolida, proporre attività in gruppi più grandi o collettive
Conclusione	Congedarsi dagli ospiti e dare appuntamento all'incontro successivo	Costruire e ripetere una "routine" di saluto

Possibili attività di animazione da proporre, attraverso la navigazione su internet o l'utilizzo di App, nel momento delle attività pratiche e tematiche sono:

- attività di stimolazione cognitiva che aiutano l'anziano a mantenere e, a volte, anche a migliorare le capacità cognitive e/o di motricità, come disegnare o colorare, giochi di parole, cruciverba, puzzle, scacchi, dama, ecc.;
- attività sociali-culturali, come lettura dei quotidiani e commento dei telegiornali, visione di video o di immagini d'epoca che permettono di raccontarsi, ascolto o produzione di musica, visite virtuali a musei, città, luoghi turistici, ecc.;
- attività ludiche e di socializzazione, come giochi di gruppo quali tombola, carte, quiz e gare di diverso tipo;
- attività che incontrano interessi specifici degli anziani, come guardare video o navigare su siti dedicati a temi e interessi specifici (ad es. uncinetto, cucito e ricamo, giardinaggio, sport, cucina e pasticceria, ecc.).

Laddove possibile, le attività possono prevedere anche il contatto con i familiari attraverso chiamate o videochiamate.

La checklist n. 3 e la scheda operativa n. 8 possono essere utilizzate come supporto per pianificare gli incontri.

Checklist n.3 – Programmazione delle attività

- Scelta delle attività di accoglienza
- Scelta dei contenuti base relativi all'utilizzo dei dispositivi da mostrare e far provare agli ospiti
- Scelta di App e attività da utilizzare in base alle caratteristiche degli ospiti partecipanti
- Pianificazione dei tempi da dedicare a ciascuna attività
- Eventuale compilazione della Scheda per la pianificazione dell'incontro
- Briefing di avvio con il gruppo di Volontari

SCHEDA OPERATIVA n.8 – Scheda per la pianificazione dell'incontro con gli ospiti

Data dell'incontro _____
Obiettivo specifico _____
Programma:
Dalle ore ... alle ore ... Accoglienza degli ospiti
Dalle ore ... alle ore ... Dimostrazione ed esercitazioni sull'utilizzo delle funzioni base dei dispositivi _____
Dalle ore ... alle ore ... Attività pratiche tematiche con App e navigazione _____
Dalle ore ... alle ore ... Attività conclusive _____
Note _____

I Volontari devono tenere presente che sarà certamente necessario programmare e ri-programmare le attività, adattandole di volta in volta alle esigenze e situazioni specifiche che possono emergere.

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

Parole – chiave per svolgere le attività con gli ospiti

- **ORGANIZZAZIONE** - Avere un piano e sapere cosa fare quando si entra nella sala con gli ospiti;
- **FLESSIBILITÀ** - Essere pronti a modificare quanto previsto se la situazione lo rende necessario o auspicabile.

TIPS - Organizzare le attività

- Prevedere interventi sia collettivi che individuali
- Essere versatili e flessibili
- Offrire una varietà di proposte, differenziando il più possibile l'offerta
- Privilegiare interventi di animazione "attiva"
- Garantire la ripetizione di routine che consolidano l'apprendimento
- Favorire i contatti con la realtà esterna e il coinvolgimento dei familiari

4. FASE 2: REALIZZARE LE ATTIVITÀ

4.1 Indicazioni pratiche sulle attività da svolgere con gli anziani

In questa sezione sono riportati alcuni possibili spunti sulle attività di digitalizzazione da svolgere con gli anziani. Questi contenuti vanno sempre presentati con le modalità più adeguate alle caratteristiche dei singoli e del gruppo con cui il Volontario lavora. Si tratta inoltre di contenuti indicativi, che ciascun Comitato può rielaborare e adattare ai contesti nei quali opera.

4.1.1 Basics

Spesso, anche se non sempre, il livello di alfabetizzazione digitale di partenza degli anziani è limitato. Anche se alcuni posseggono dispositivi, non è detto che sappiano utilizzarli in autonomia. Può essere quindi molto utile iniziare da informazioni di base sull'utilizzo degli smart device, in particolare tablet e smartphone. I contenuti principali riguardano:

- accensione e spegnimento;
- regolazione del volume;
- regolazione dei colori e della luminosità;
- utilizzo del touch screen;
- regolazione delle dimensioni dei caratteri e delle immagini;
- apertura delle App;
- utilizzo della rubrica;
- caricamento della batteria.

Tutte le procedure devono essere dimostrate dal Volontario e fatte ripetere più volte agli anziani (anche in incontri successivi), in modo da facilitare il consolidamento delle informazioni.

È possibile che alcuni anziani dispongano di dispositivi personali. In questo caso, è utile sostenerli affinché diventino il più possibile autonomi nel loro utilizzo di base.

PAROLA AL VOLONTARIO – COMITATO DI VENEZIA

Durante il corso di preparazione dedicato ai Volontari, ci siamo aggiornati sui cellulari di nuova generazione, per imparare bene come funzionano e cosa permettono di fare. Poi quando sono arrivata la prima volta in RSA, gli ospiti coinvolti avevano il Brondi! Così, in autonomia, ho rispolverato un po' di nozioni. I cellulari sono intuitivi e non è stato difficile. Tuttavia, il corso di formazione iniziale è stato molto utile per imparare a utilizzare i tablet.

Un passaggio successivo, da valutare attentamente in base alle abilità di ciascuno anziano, può comprendere l'apprendimento della procedura per:

- scaricare App;
- navigare in internet;
- svolgere chiamate e videochiamate.

4.1.2 Attività di mantenimento/potenziamento cognitivo

Queste attività hanno l'obiettivo di facilitare il mantenimento/potenziamento delle abilità residue, in particolare per quanto riguarda le abilità cognitive e la motricità fine.

Esempi di attività da fare con le persone anziane

- Colorare o disegnare;
- Puzzle;
- Giochi di parole;
- Cruciverba;
- Ascolto e produzione musicale;
- Attività di rievocazione della propria vita, racconti di esperienze, episodi vissuti, ecc.

DALL'ESPERIENZA DEL COMITATO DI... CATANIA

Nel contesto della RSA l'arteterapia è vincente, funziona molto bene perché favorisce la creazione del gruppo, permette di far conoscere gli ospiti tra loro; infatti, nonostante vivano nella stessa struttura non sempre si conoscono.

Le App ci hanno aiutato a strutturare le attività di musicoterapia, abbiamo utilizzato molto la tecnologia a supporto delle attività.



© Emiliano Albensi/Croce Rossa Italiana

Esempi di applicazioni a supporto delle attività di mantenimento/potenziamento cognitivo

Esistono numerose applicazioni che possono essere utilizzate per svolgere esercizi e attività di mantenimento o potenziamento cognitivo. Alcune sono App specifiche, come:

- **LUMOSITY:**
Lumosity combina più di 25 giochi cognitivi per offrirti un programma di allenamento giornaliero che stimola il cervello. I giochi si adattano in base ai risultati dell'utente, proponendo sfide continue grazie a un'ampia gamma di attività cognitive.
- **ELEVATE:**
Elevate è un programma di allenamento cognitivo progettato per migliorare la capacità di parlare, la velocità di elaborazione, la memoria, la capacità di calcolo e altro ancora.
- **WORDBRAIN:**
Questo gioco è pensato per allenare la mente attraverso giochi di parole. Inizia da un livello base per andare sempre di più ad aumentare le difficoltà. Si basa sulla ricerca di parole nascoste all'interno di una griglia e aiuta a stimolare l'intuizione e lo spirito di osservazione.
- **FIT BRAINS TRAIN:**
Fit Brains Trainer permette di mantenere in forma la mente focalizzandosi sulle sei aree principali del cervello umano: memoria, rapidità di pensiero, concentrazione, risoluzione dei problemi, linguaggio e consapevolezza visivo-spaziale. Inoltre, stimola l'intelligenza emotiva, ovvero la capacità di riconoscere e gestire le emozioni proprie e altrui, in quattro aree principali: autocoscienza, autocontrollo, consapevolezza sociale e capacità sociali.
- **MINDMATE:**
L'app MindMate offre un piano di attività quotidiane che aiuta a mantenere la mente e il corpo in forma. Allenamenti, ricette, giochi per mantenere attivo il cervello e suggerimenti di video e articoli su cosa fare per rimanere in salute.

- **QUIZ DUELLO:**
Quiz Duello aiuta a mantenere la memoria e a imparare nozioni di cultura generale. Aiuta a tenere allenato il cervello e a testare i propri riflessi giocando contro amici e giocatori da tutto il mondo. Si ha la possibilità sia di sviluppare le competenze con la modalità individuale, che di sfidare amici e giocatori.
- **TRIVIA CRACK:**
Trivia Crack è un gioco a quiz coinvolgente, gratuito, nel quale è possibile sfidare amici (o avversari casuali) e mettere alla prova la propria conoscenza su differenti categorie: spettacolo, arte, sport, geografia, scienza e storia.
- **MATH WORKOUT**
Un'App per superare l'idea che la matematica sia noiosa. Math Workout - Math Games è progettato sia a scopo di riposo che di allenamento, offre la possibilità di trascorrere il tempo libero in modo utile e allenare il cervello giocando con i numeri.

Altre App simili sono:

- KettleMind
- Quiz Planet
- Eureka: Treno del Cervello
- Brain Training Game
- Tellmewow
- Labirinto
- Cognito
- CogniFit
- Personal Zen
- Eidetic

Le App commerciali sono nella maggior parte dei casi gratuite, anche se è bene sapere che l'utilizzo gratuito prevede interruzioni con inserzioni pubblicitarie. Le inserzioni pubblicitarie possono disturbare l'attività della persona anziana, che potrebbe faticare a capire cosa succede e a recuperare la concentrazione. Si suggerisce di va-

lutare l'utilizzo di tali App in relazione alle caratteristiche dei singoli beneficiari e, in ogni caso, dare spiegazioni e supportare l'ospite nel recuperare la concentrazione sull'attività.

Indicazioni per ospiti con specifiche patologie

Nel caso di ospiti con disabilità sensoriali, le attività devono essere adattate in modo da poter utilizzare e potenziare le abilità residue.

Si suggeriscono di seguito alcune App specifiche che possono facilitare l'interazione delle persone con disabilità sensoriali.

Per le persone non udenti e/o mute, si segnalano:

- **Parlami**, App che trasforma in testo ciò che viene detto. In questo modo l'anziano non udente può leggere sul proprio telefono la conversazione, tradotta in testo scritto attraverso il microfono;
- **Pedius**, App che converte il testo scritto in parlato. Così facendo, il messaggio digitato sullo schermo viene letto da una voce artificiale;
- **Spread the Sign**, dizionario della lingua dei segni.

Gli anziani non vedenti, invece, possono trarre beneficio da queste applicazioni:

- **Vlingo Virtual Assistant**, assistente virtuale che, ricevendo comandi vocali dall'utente, può inviare e-mail, telefonare o effettuare ricerche sul web;
- **Dragon Dictation**, App che consente di dettare messaggi per condividerli sui social;
- **Darwin Reader Trial**, App per leggere libri di testo.

4.1.3 Contrasto all'isolamento

Le attività di contrasto all'isolamento sono tutte quelle che offrono occasioni socializzanti, permettono agli anziani di parlare e confrontarsi con gli altri, informarsi su quanto succede al di fuori della struttura in cui vivono. Sono attività che contrastano la solitudine e l'isolamento e permettono agli ospiti di entrare in contatto con gli altri e con i propri familiari.

Il contatto diretto con i familiari è un'attività che va valutata con molta attenzione per ciascun anziano partecipante e con il supporto degli operatori della struttura. Possono infatti esserci ospiti che hanno contatti frequenti con i loro familiari, e potrebbero dunque essere supportati nello svolgere chiamate o videochiamate, attività spesso molto gradite. In altri casi, invece, le famiglie possono essere assenti o poco disponibili a mantenere un rapporto con l'anziano ospite in RSA e in questo caso è bene che i Volontari evitino di proporre tali attività in quanto una risposta negativa da parte dei familiari può generare dispiacere o tristezza nell'ospite. Nel paragrafo 4.3 sono riportati alcuni suggerimenti per la gestione delle possibili situazioni di disagio dovute al contatto con i familiari.



© Emiliano Albensi/Croce Rossa Italiana

Il progetto pilota ha dimostrato che spesso, dopo un certo periodo di attività, è possibile e molto gratificante organizzare attività di gruppo, utilizzando i dispositivi digitali come strumento di lavoro. Il momento dell'animazione digitale diventa quindi un momento di socializzazione tout court che migliora la condizione fisica ed emotiva degli anziani.

PAROLA AL VOLONTARIO – COMITATO DI CATANIA

Uno dei nostri Volontari ha scaricato su un tablet un gioco di ruolo a quiz. Negli incontri con gli anziani ha assunto il ruolo di presentatore e ha rivolto le domande ai partecipanti. Gli ospiti erano divisi in squadre e ognuna aveva un tablet. C'è stata una grande partecipazione e gli ospiti si sono divertiti tantissimo.

Esempi di attività da fare con le persone anziane

- Chiamate o videochiamate;
- Invio di messaggi vocali;
- Visione di video su argomenti di interesse;
- Ascolto o lettura di notizie;
- Giochi condivisi (es. quiz);
- Attività culturali come visite virtuali, lettura di libri, ecc.;
- Ascolto e produzione di musica.

PAROLA AL VOLONTARIO – COMITATO DI PADERNO DUGNANO

A me rimarrà sempre impresso il pomeriggio in cui abbiamo suonato la chitarra. Proiettavamo i testi delle canzoni da cantare sul monitor, tutti li leggevano sullo schermo e cantavano insieme. È diventata una festa, gli ospiti hanno chiesto di suonare le loro canzoni preferite e si sono messi a ballare e a cantare.

Esempi di applicazioni a supporto dell'attività di contrasto all'isolamento

Le applicazioni base per sostenere le attività di contrasto all'isolamento sono quelle che consentono agli anziani di comunicare con i familiari. La più diffusa e forse intuitiva è certamente **WhatsApp**, che può essere utilizzata anche per inviare messaggi vocali che i familiari possono ascoltare quando possono. Un'altra App molto utilizzata per la comunicazione è **Telegram**. Inoltre, attraverso queste applicazioni, gli ospiti possono ricevere e anche inviare foto e brevi video, che facilitano il contatto e la condivisione con i familiari.

Nelle esperienze realizzate, alcuni Volontari hanno anche gestito direttamente alcune pagine social per comunicare in maniera indiretta con i familiari degli ospiti, inserendo foto e video delle attività svolte con gli anziani. Questa attività oltre a essere molto coinvolgente per gli anziani è utile anche per favorire la comunicazione e il rapporto con l'esterno.

PAROLA AL VOLONTARIO – COMITATO DI APRILIA

Abbiamo creato un account Instagram a nome della struttura e abbiamo cercato tutti i parenti degli ospiti, in modo che potessero vedere e commentare i contenuti condivisi dal gruppo.

Per quanto riguarda la visione di video, è possibile usare **YouTube** dove sono presenti numerosissimi contenuti. Per trovare un video, basta digitare una o più parole chiave relative al contenuto di interesse su un qualunque motore di ricerca e visionare l'esito della ricerca nella sezione "Video", scorrendo l'elenco fino a trovare il contenuto di interesse.

Indicazioni per lavorare con ospiti in condizioni specifiche

In presenza di anziani con specifiche patologie o difficoltà di relazione, è indispensabile individuare la modalità più efficace di coinvolgimento. Non è mai opportuno insistere troppo affinché l'ospite svolga attività per le quali non mostra interesse, ma è indispensabile non stancarsi mai di proporre, di mostrare empatia e disponibilità all'ascolto e di invitare alla partecipazione. Le esperienze realizzate indicano che, specialmente le persone anziane con più difficoltà o con forme di demenza, hanno bisogno di più tempo per riuscire a partecipare e spesso è necessario individuare il "canale" giusto per aprire la comunicazione. Per far questo, è importante osservare con attenzione gli ospiti e le loro reazioni quando vengono proposte le attività, indagare sulle loro preferenze, variare le proposte in modo da individuare quelle più gradite. Il "canale" giusto può essere una modalità specifica di comunicazione, un modo di coinvolgere l'ospite nelle attività, un piccolo "rito" con cui salutarsi o accogliere l'ospite, ecc.

PAROLA AL VOLONTARIO – COMITATO DI CATANIA

*Uno degli ospiti che abbiamo incontrato era una persona chiusa che non parlava mai e che non esprimeva preferenze, ma un anno dopo è completamente cambiato: fa richieste, esprime preferenze, è proprio un'altra persona [...]
Gli anziani ci dicevano di non parlare con una signora perché era malata di Alzheimer e quindi non era in grado di capire. Invece, noi abbiamo insistito a parlarle e a farle ascoltare la musica e lei ha iniziato a cantare. Da quel momento abbiamo iniziato a comunicare cantando. Per esempio, l'ultima volta che l'abbiamo vista, lei cantava e un altro ospite l'accompagnava con i tamburi!
Questo dimostra proprio la riattivazione di alcune capacità e competenze. C'è un risveglio reale!*

4.2 L'anziano al centro dell'intervento: indicazioni pratiche e strumenti

È bene che tutte le attività si basino su un approccio centrato sulla persona, modello che si è dimostrato particolarmente efficace nel migliorare il benessere e la qualità della vita degli anziani ospiti di strutture residenziali⁵².

STRUMENTO – Come si realizza l'approccio centrato sulla persona

- Mettere gli ospiti AL CENTRO dell'attività: dare loro tutte le informazioni e i chiarimenti necessari sulle attività, trovare il modo di farli esprimere sui loro interessi, sulle loro preferenze e sulle loro emozioni
- Rispettarli come PERSONE con caratteristiche, competenze, emozioni e desideri individuali
- Permettere loro di SCEGLIERE in base alle loro preferenze, dopo aver ricevuto le informazioni necessarie
- POTENZIARE le competenze di cui hanno bisogno

È opportuno che le attività si svolgano in un clima sereno e piacevole, in cui gli ospiti possano sperimentare di essere accolti e ascoltati singolarmente, in cui tutti – in base alle loro preferenze – abbiano la possibilità di partecipare, di esprimersi e raccontarsi. Con il procedere delle attività, gli ospiti imparano a conoscere i Volontari e gli altri partecipanti e diventa utile promuovere anche giochi e attività che favoriscano lo scambio e la comunicazione tra gli anziani e con i Volontari, cominciando da attività condivise in piccoli gruppi di due-tre ospiti, fino eventualmente a organizzare veri e propri giochi di gruppo.

⁵² J. Cleland, C. Hutchinson, J. Khadka, R. Milte, J. Ratcliffe, What defines quality of care for older people in aged care? A comprehensive literature review, *Geriatrics and Gerontology International*, 2021, <https://doi.org/10.1111/ggi.14231>; E.R. Nilsen, B. Hollister, U. Soderhamn, B. Dale, What matters to older adults? Exploring person-centred care during and after transitions between hospital and home, *Journal of Clinical Nursing*, 2021 <https://doi.org/10.1111/jocn.15914>

Un obiettivo centrale dell'intervento è il contrasto all'isolamento attraverso la promozione e il mantenimento dei contatti con l'esterno. Il contatto stesso con i Volontari, la possibilità di parlare e confrontarsi con altri ospiti e con persone esterne alla struttura, contrasta la solitudine degli anziani e offre loro occasioni di sentirsi apprezzati per ciò che sono, di sentire che la loro vita e ciò che fanno "ha significato". Una ricerca su persone residenti in RSA e affette da demenza, ha rilevato che gli ospiti ritengono significative tutte le attività che si focalizzano sui loro bisogni sociali e psicologici, dando maggiore rilevanza alla qualità dell'esperienza vissuta piuttosto che al contenuto specifico⁵³.

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

- Informare e coinvolgere attivamente gli ospiti sulle attività che verranno svolte.
- Proporre giochi e attività che favoriscono il potenziamento o la (ri)scoperta di potenzialità latenti.
- Rispettare i loro tempi e le loro preferenze.
- Offrire loro ascolto e attenzione a quanto vogliono condividere.
- Inviare feedback positivi, riconoscendo il loro impegno e le loro capacità di svolgere un compito.
- Sostenere la loro autostima aiutandoli ad affrontare le difficoltà con suggerimenti, anche ripetuti più volte e con supporto pratico nell'utilizzo dei dispositivi digitali.

Questa modalità di lavoro promuove l'empowerment degli ospiti, dà loro gli strumenti affinché possano essere protagonisti attivi e prendere decisioni.

⁵³ B.J. Harmer, M. Orrell, What is meaningful activity for people with dementia living in care homes? A comparison of the views of older people with dementia, staff and family carers, *Aging & Mental Health*, 2008, 12:5, 548-558, DOI: 10.1080/13607860802343019

Per svolgere le attività con gli anziani, è indispensabile che i Volontari adottino modalità specifiche di:

- ASCOLTO, privilegiando la tecnica dell'ascolto attivo;
- COMUNICAZIONE, scegliendo modalità appropriate nei confronti degli ospiti.

L'ascolto attivo è una tecnica di comunicazione basata sull'accettazione dell'altro e sulla comunicazione empatica e consiste nell'ascoltare con attenzione e partecipazione comunicativa. È il contrario dell'ascolto passivo che consiste nella semplice ricezione di informazioni.

Per ascoltare attivamente è necessario osservare bene l'interlocutore, cogliendo anche gli aspetti non verbali della comunicazione (postura, tono di voce, sguardo, espressioni del viso, esitazioni e emozioni che trapelano da quanto viene detto), concentrandosi sull'interlocutore a cui riservare una piena attenzione. È importante quindi prendersi il tempo e lo spazio giusto, mostrare all'interlocutore la propria disponibilità all'ascolto e mantenere la concentrazione su questo. L'ascolto attivo favorisce la comunicazione efficace, poiché l'interlocutore si sente accolto e più sereno nell'esprimersi e nell'aprirsi, migliorando anche i processi di apprendimento.

Con il focus sulla comunicazione non verbale, l'ascolto attivo è utile anche quando si entra in relazione con anziani che non parlano, poiché l'osservazione degli elementi non verbali permette comunque la comprensione dei messaggi che l'ospite sta inviando⁵⁴.

⁵⁴ Per approfondimenti sull'ascolto attivo delle persone anziane si veda <https://www.storiedialzheimer.it/che-cose-atteggiamento-convalidante-ascolto-attivo-e-comunicazione-non-verbale/>

TIPS – l'ascolto attivo

- Porsi in un atteggiamento adatto all'ascolto, rivolto verso l'interlocutore, senza distrazioni
- Prestare attenzione agli elementi non verbali della comunicazione: postura, tono di voce, sguardo, espressioni del viso, esitazioni, ecc.
- Non avere fretta
- Lasciare che l'anziano racconti
- Evitare modalità che bloccano la comunicazione come dare ordini, rimproverare o minimizzare
- Esprimere vicinanza con i gesti e lo sguardo, ad esempio stringere la mano, se il gesto è gradito

La comunicazione con le persone anziane è facilitata da alcuni accorgimenti che la rendono più comprensibile ed efficace. Se l'anziano è affetto da una forma di demenza, questi accorgimenti risultano indispensabili.

STRUMENTO – Come comunicare in maniera efficace con le persone anziane

- MANTENERE IL CONTATTO VISIVO
- SEMPLIFICARE: utilizzare frasi brevi e non troppo complesse, scegliere vocaboli di uso comune
- FARE UNA DOMANDA PER VOLTA: con persone affette da demenza può essere utile privilegiare domande chiuse (es. "preferisci cantare o disegnare", invece di "cosa preferisci fare?")
- CONCEDERE TUTTO IL TEMPO DI CUI HA BISOGNO PER RISPONDERE
- NON DISTRARLA MENTRE RISPONDE o esegue un compito, non aggiungere domande "in corso"
- PRESTARE ATTENZIONE AI SEGNALE NON VERBALI e tenerli in considerazione: ad esempio se i gesti o l'atteggiamento segnalano stanchezza o nervosismo, non insistere

La comunicazione con le persone anziane deve, inoltre, essere caratterizzata dall'empatia, attraverso la quale l'interlocutore si sente accolto e compreso.

TIPS – mostrare empatia

- Mettersi nei panni dell'altro
- Astenersi dall'esprimere giudizi
- Riconoscere il valore dell'altro
- Mostrare vicinanza affettiva ma senza invadenza
- Prestare attenzione piena all'interlocutore attraverso l'ascolto attivo



© Emiliano Albensi/Croce Rossa Italiana

4.3 Rischi e sfide nel lavoro con le persone anziane

Quando un Volontario lavora con le persone anziane, può trovarsi di fronte a una serie di sfide, descritte di seguito, che, se affrontate adeguatamente, rendono l'attività entusiasmante e molto soddisfacente.

Quando si lavora con gli anziani, è fondamentale avere sempre ben presente qual è la loro condizione, in particolare di coloro che sono ospiti di una struttura residenziale. Le persone anziane hanno accumulato tante esperienze di vita, ma si trovano in una condizione che rende difficile mantenersi attivi. Le capacità mnestiche, cognitive e motorie tendono a regredire. Gli affetti più cari (come il coniuge o fratelli/sorelle) possono venire a mancare e spesso il sen-

so di solitudine è accentuato dalla permanenza in una struttura residenziale, in cui le visite e i contatti con i familiari sono limitati. In alcuni casi, possono insorgere cattive condizioni di salute o forme di deterioramento cognitivo che contribuiscono ad accentuare le difficoltà.

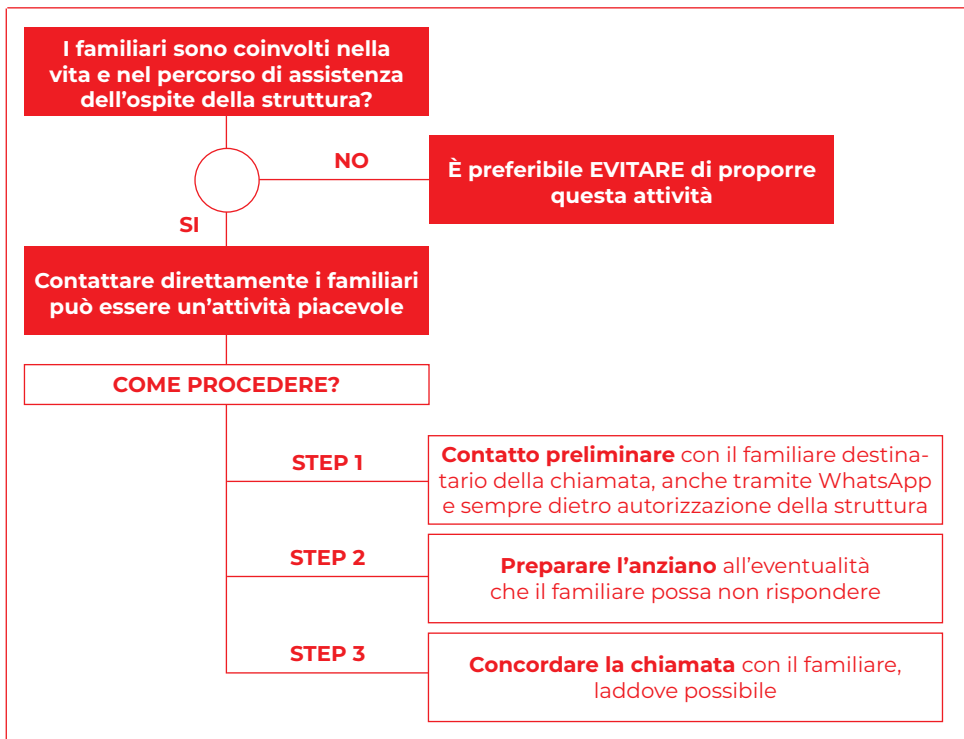
Gli anziani hanno bisogno quindi di attenzioni particolari e di persone attente e pazienti. È importante accompagnarli, rispettando i loro tempi, non stancandosi di ripetere ciò che serve, dedicandogli tempo e attenzione, permettendo loro di rievocare episodi della propria vita, di raccontare e raccontarsi.

È molto difficile prevedere tutte le situazioni critiche che potrebbero verificarsi nel lavoro con le persone anziane ospiti di RSA. Tuttavia, le esperienze del progetto pilota hanno permesso di identificare alcune situazioni che possono comportare delle difficoltà per i Volontari.

Sfida 1 – Contatto con i familiari

Una situazione potenzialmente critica è il **contatto con i familiari**. Sebbene sia una delle attività previste e suggerite dal progetto, prima di proporla è indispensabile svolgere un lavoro preparatorio, anche in collaborazione con gli operatori della struttura.

STRUMENTO – Come valutare l'opportunità di far contattare all'ospite i familiari



SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

Se un tentativo di contatto con i familiari non va a buon fine, il Volontario può:

- SPIEGARE che probabilmente i familiari non hanno potuto rispondere perché impegnati;
- TRANQUILLIZZARE l'ospite sul fatto che i familiari stiano bene;
- RASSICURARE sul loro affetto verso l'ospite.

Sfida 2 – Dinamiche interne al gruppo degli ospiti

Un'altra situazione potenzialmente critica può derivare dalla manifestazione di **dinamiche interne al gruppo degli ospiti**, che possono causare conflitti più o meno aperti anche – o soprattutto – durante i momenti dell'animazione.

È bene ricordare che se il gruppo degli ospiti è strutturato, solidale e compatto, può assumere la funzione di contenimento dell'ansia, di sostegno emotivo e di aiuto per tollerare le frustrazioni legate all'apprendimento. È quindi indispensabile per il successo delle attività, impegnarsi per creare un clima di fiducia, ascolto e collaborazione tra gli anziani, lavorando in collaborazione con gli operatori della struttura, manifestando autorevolezza nella gestione del gruppo.

SUGGERIMENTI PER I VOLONTARI

Se si manifestano conflittualità tra ospiti o tra piccoli gruppi di ospiti, il Volontario può:

- EVITARE attività che mettano gli ospiti in competizione tra loro;
- PROPORRE attività individuali o che richiedano lavoro di squadra in cui è necessario collaborare.

Sfida 3 – Possibilità del lutto

Va menzionata l'eventualità che qualcuno degli ospiti con cui i Volontari lavorano, venga a mancare nel corso della realizzazione delle attività. Si tratta di un'eventualità che è accaduta più volte ai Volontari impegnati nel progetto pilota. La perdita di un ospite con cui si è condiviso una parte del percorso, può mettere alla prova l'emotività del Volontario. Non è ovviamente possibile prevenire questo tipo di criticità, ma è fondamentale essere consapevoli che ciò può accadere.

È proprio questa consapevolezza che può sostenere il Volontario nell'affrontare una situazione di disagio e di forte tristezza.

Per affrontare questa particolare sofferenza è indispensabile prevedere, se possibile, una supervisione (v. par.5) condotta da uno psicologo o psicoterapeuta che accompagni il gruppo e il singolo Volontario a esplorare la propria reazione alla perdita e a trovare le modalità più adeguate per superarla.

Sfida 4 – Rischi per le persone anziane nell'utilizzo della tecnologia

Le attività di alfabetizzazione digitale, svolte nelle strutture residenziali per anziani, come quelle del progetto “Older Adults and Covid-19”, costituiscono una grande risorsa per la socializzazione e il contrasto all'isolamento. Le esperienze realizzate in Italia hanno mostrato che l'utilizzo dei dispositivi digitali è diventato uno strumento per garantire agli ospiti ascolto e relazione, migliorando il loro stato emotivo e le loro abilità⁵⁵.

Tuttavia, queste attività non sono esenti da rischi. Con riferimento all'utilizzo dei dispositivi digitali, i rischi sono relativi a due aree principali: da un lato la sicurezza dei dati (accesso e trasmissione di dati, anche personali), dall'altro la garanzia di riservatezza (privacy). Un utilizzo dei dispositivi senza accorgimenti mette a rischio la riservatezza dei propri dati personali che possono essere utilizzati per scopi sconosciuti all'utilizzatore e per i quali non è stato dato il consenso.

⁵⁵ F. Failla, Alfabetizzazione digitale, gli anziani sono sempre più connessi. O forse no, Aging Project Università del Piemonte Orientale, 2021, <https://www.agingproject.uniupo.it/alfabetizzazione-digitale-e-anziani/>; E. Fortunato, L'attitudine autobiografica degli anziani nell'epoca covid: la fusione di orizzonti tra educazione e solitudine. Journal of Health Care Education in Practice, 2022, vol 4, issue 1, pages 111-120; R. Deluigi, I. Trotta, Dalla solitudine del Covid-19 alle parole interconnesse: progetti e percorsi pedagogici per la prevenzione dall'isolamento sociale nell'età senile. Journal of Health Care Education in Practice, 2022, vol 4, issue 1, pages 60-70.

Sicurezza

Qualora l'anziano impari ad utilizzare i dispositivi digitali in maniera autonoma, è utile dare informazioni basilari sulla sicurezza online, quali ad esempio:

- mantenere aggiornate le impostazioni sulla privacy;
- prestare attenzione ai siti dai quali si scaricano contenuti;
- utilizzare password complesse;
- mantenere aggiornato il programma antivirus.

In ogni caso, è bene suggerire alla persona anziana di chiedere la supervisione di un Volontario o di un operatore per poter navigare in sicurezza.

Truffe

Le truffe online che hanno come vittime le persone anziane sono purtroppo molto frequenti.

Se gli anziani utilizzano i dispositivi digitali in maniera autonoma, è importante fornire alcune informazioni di base sul fatto che la rete è popolata anche da malintenzionati che la utilizzano per truffare le persone. È bene quindi ricordare agli anziani di:

- non mettere mai online informazioni sensibili come i dati bancari (se non sul sito ufficiale del proprio istituto di credito);
- non aprire mail sospette;
- non inviare mai via mail, via WhatsApp e via telefono dati bancari.

Anche in questo caso, suggerire la supervisione di un Volontario o di un operatore è opportuno.

Utilizzo dei dati

Agli utenti parzialmente autonomi nell'utilizzo dei dispositivi digitali devono inoltre essere fornite informazioni di base sull'utilizzo dei dati personali.

È utile spiegare che qualunque sito che raccolga informazioni personali a qualunque titolo (anche solo per scaricare una App) deve richiedere specifiche autorizzazioni, specificando la differenza tra le obbligatorie e le facoltative. Ad esempio, l'autorizzazione al contatto o all'invio di materiale a scopo pubblicitario non è obbligatoria e può essere negata. Può essere inoltre utile suggerire di accettare solo i cookies⁵⁶ indispensabili per evitare di esporre la persona anziana ad attività di profilatura troppo dettagliata.

5. MISURE ORGANIZZATIVE PER SOSTENERE IL LAVORO DEI VOLONTARI

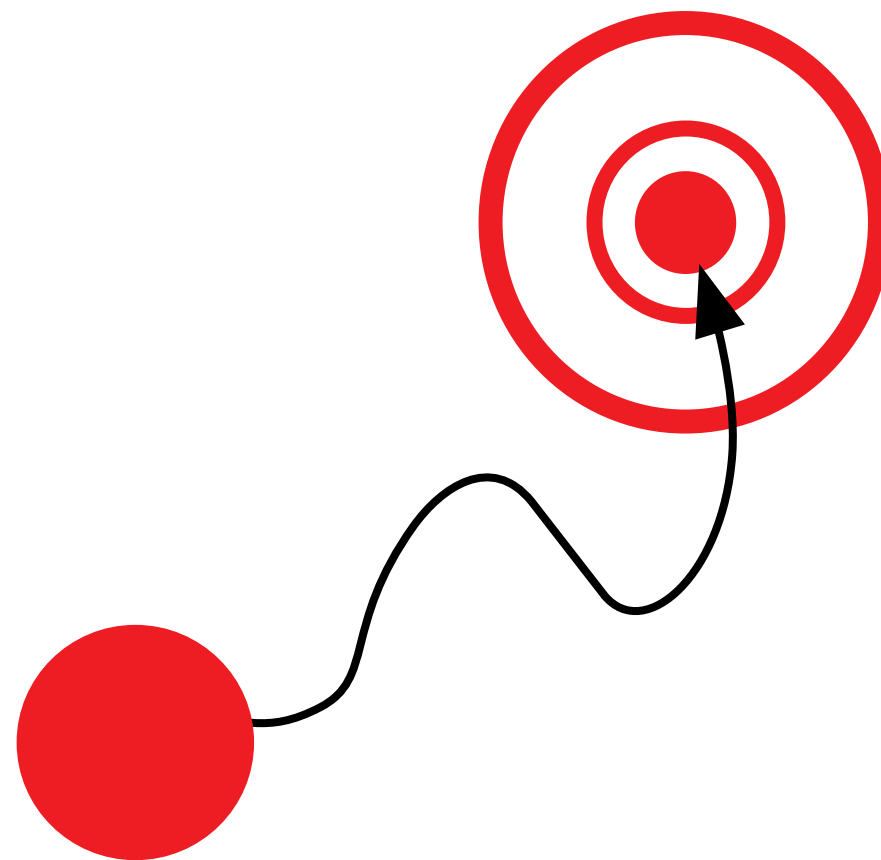
Essere preparati a incontrare alcune criticità è un elemento che facilita il lavoro dei Volontari. Tuttavia, ci sono alcune misure di tipo organizzativo in grado di sostenere il gruppo e i singoli Volontari che sarebbe bene mettere in campo con regolarità.

Oltre alla formazione (v. parte II di questo toolkit) che fornisce le informazioni di base per svolgere l'intervento, ciascun Comitato è chiamato ad accompagnare il gruppo di lavoro nel corso della realizzazione del progetto. Alcuni strumenti utili a questo scopo sono:

- Il **lavoro d'equipe**: una volta individuati i componenti del gruppo che svolgerà l'intervento, è opportuno promuovere un lavoro congiunto, svolgere insieme e condividere l'analisi preliminare e la programmazione operativa. Questo facilita il confronto e lo scambio tra i Volontari, aumenta la motivazione e il senso di appartenenza al gruppo. Se necessario, si può proporre anche un breve momento di programmazione comune prima di ogni incontro, o prima di un ciclo di due-tre incontri (briefing).

⁵⁶ I cookie sono frammenti di dati sugli utenti memorizzati sul computer e utilizzati per migliorare la navigazione. I cookie, anche conosciuti come cookie HTTP, web, Internet o del browser, vengono creati dal server e inviati sul tuo browser. Lo scambio di informazioni consente ai siti di riconoscere il tuo computer e inviarti informazioni personalizzate in base alle tue sessioni. Definizione tratta da <https://www.pandasecurity.com/>

- Il **debriefing di gruppo**: al termine di ogni incontro sarebbe bene che il gruppo dei Volontari dedicatesse un po' di tempo (mezz'ora/un'ora) a un momento di debriefing interno, in cui viene ripercorso l'andamento dell'attività e discusse eventuali criticità. Il debriefing è l'occasione anche per scambiare e confrontare le emozioni e i sentimenti che ciascuno ha provato durante il servizio.
- La **supervisione**: lo strumento della supervisione da parte di uno psicologo è molto utile per sostenere i Volontari nella relazione efficace con le persone anziane, per sostenerli di fronte a eventuali difficoltà relazionali incontrate e per supportarli nell'eventualità di lutti dovuti alla morte di un ospite con cui i Volontari avevano stretto una relazione significativa.



PARTE II: PIANO FORMATIVO

Si raccomanda ai Volontari che desiderano svolgere questo tipo di attività di aver seguito il corso come Operatore Sociale Generico (OSG) e di aver frequentato il corso informativo base sulle solitudini involontarie. Inoltre, si riporta la struttura esemplificativa di un percorso formativo che è possibile erogare ai Volontari prima di avviare l'attività.

Outline per il formatore

Sessione	Durata	Argomenti	Riferimenti ai contenuti
Anziani e alfabetizzazione digitale	2 h	Processi cognitivi nelle persone anziane Alfabetizzazione digitale e utilizzo della tecnologia da parte degli anziani	Linee-guida par. 1.1 Linee-guida par. 1.2
Contesti di realizzazione del progetto	1 h	Residenze Sanitarie Assistenziali Domicilio dell'anziano La realizzazione di attività a distanza	Linee-guida par. 2
Fase di analisi e progettazione	3 h	Strumenti di analisi del contesto organizzativo Strumenti per l'analisi delle condizioni degli ospiti Costituzione del gruppo dei Volontari Dispositivi a disposizione dei Volontari Indicazioni operative per la progettazione	Linee-guida par. 3.1 Linee-guida par. 3.2 Linee-guida par. 3.3 Linee-guida par. 3.4 Linee-guida par. 3.5
Fase di realizzazione delle attività	3 h	Indicazioni pratiche sulle attività da svolgere con gli anziani L'anziano al centro dell'intervento	Linee-guida par. 4.1 Linee-guida par. 4.2
Laboratorio di progettazione	2 h	Esercitazione pratica di progettazione	Box "Lab di progettazione"
Rischi e strumenti di supporto nell'attività con gli anziani	2 h	Rischi e sfide nel lavoro con le persone anziane Misure organizzative per sostenere il lavoro dei Volontari	Linee-guida par. 4.3 Linee-guida par. 5

BOX – Lab di progettazione

Viene presentato ai Volontari un caso pratico da affrontare. Vengono descritte le caratteristiche generali di una RSA di fantasia in cui dovranno poi realizzare le attività con gli anziani ospiti. Il compito affidato al gruppo è **pianificare i primi due o tre incontri da svolgere presso la struttura, partendo dall'analisi di contesto e dall'analisi delle condizioni degli ospiti** fornite di seguito.

Checklist n.1 - Analisi del contesto organizzativo della RSA in cui si svolge l'intervento

IDENTIFICAZIONE DELLA STRUTTURA

- Nome della struttura: Villa XY
- Indirizzo: via Roma 35
- Tel. E-mail fax: N/A
- Sito internet: N/A
- Nome e indirizzo del Direttore: Nicola Rossi
- Nome e indirizzo del referente e soggetti contattati per l'intervento (psicologo, animatore, ecc.): Assunta Bianchi, psicologa della struttura

CARATTERISTICHE

- Capienza potenziale: numero posti letto disponibili 50
- Collocazione della struttura rispetto al centro abitato, distanza e collegamenti con trasporti pubblici: la struttura si trova in una zona periferica con pochi servizi e poco raggiungibile con i mezzi pubblici. Con i mezzi privati è invece ben collegata.
- Ambienti per attività collettive: una sala TV piuttosto grande, sala mensa
- Ambienti esterni: giardino con portico
- Tecnologie a disposizione: PC e proiettore

ORGANICO

Personale interno

- OSS: sì
- Medici: sì
- Fisioterapisti: sì

- Infermieri: sì
- Psicologi: sì
- Animatori: sì
- Presenza di associazioni esterne che forniscono servizi sociali e di animazione: sì, ma solo in momenti specifici dell'anno
- Presenza di gruppi di Volontari: sì

ATTIVITÀ DI ANIMAZIONE

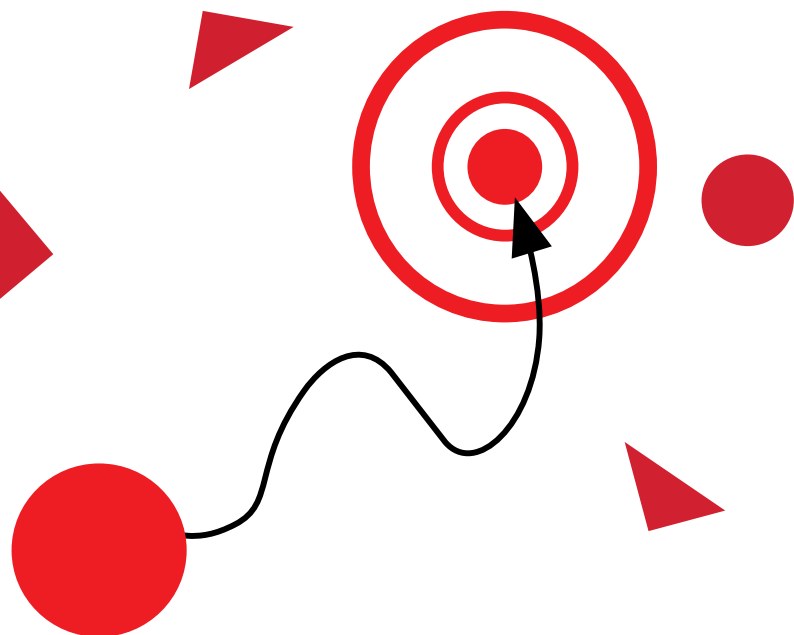
- Laboratori: sì
- Giardinaggio: sì
- Uscite e gite: no
- Festeggiamenti: sì in occasione del Natale
- Giochi collettivi di memoria e creativi: no

SCHEDA OPERATIVA n.9 – Scheda per la pianificazione dell'incontro con gli ospiti

- Quanti sono gli ospiti che parteciperanno alle attività? Quanti anni hanno? Quanti sono gli uomini e le donne?
Parteciperanno 10 ospiti: 6 donne e 4 uomini. L'età media dei partecipanti è di 89 anni.
- Qual è il loro livello di autonomia?
Il livello di autonomia è medio-basso. Tutti i partecipanti deambulano autonomamente con qualche supporto, ma hanno bisogno di assistenza nella cura personale e nell'alimentazione. Un partecipante si muove sulla sedia a rotelle.
- Ci sono ospiti con disabilità sensoriale o motoria? Di che tipo? Come è possibile sostenere ciascuno di questi ospiti nello svolgimento delle attività?
Una partecipante è ipovedente. L'anziano in sedia a rotelle è affetto da Parkinson e dunque presenta tremori.
- Ci sono ospiti con forme di demenza? Come si può facilitare la loro partecipazione alle attività?
Un'anziana è affetta dal morbo di Alzheimer in forma lieve.
- Quali sono le preferenze che gli ospiti mostrano, gli argomenti a cui sono interessati?
Alcuni ospiti sono tifosi di calcio, ci sono due ospiti che hanno insegnato al liceo (una professoressa di storia e filosofia e un professore di fisica), un'ospite faceva la cuoca in un ristorante.
- Gli ospiti mantengono contatti frequenti con i propri familiari? Con quale modalità?
Solamente tre o quattro ospiti mantengono contatti frequenti con i familiari, che per lo più vengono in visita una o due volte al mese.
- Ci sono ospiti che posseggono dei dispositivi come smartphone e tablet? Come li utilizzano?
Un'ospite ha uno smartphone regalatogli dai figli, a volte gli operatori lo aiutano a chiamare uno dei figli.
- Tra gli ospiti, si manifestano dinamiche di gruppo specifiche che è utile conoscere per programmare le attività?
Le attività di gruppo non sono molte, quindi non sono note dinamiche di gruppo specifiche.

Checklist n.2 - Dati salienti sugli ospiti

- N. complessivo di ospiti = 10
- Sesso = 6F; 4M
- Età media attuale = 89 anni
- Grado di autonomia = medio-basso
- Eventuale presenza di ospiti con problemi specifici = Un'ospite è ipovedente. Un ospite si muove in sedia a rotelle ed è affetto da Parkinson. Un'ospite è affetta dal morbo di Alzheimer in forma lieve.



PARTE III: COMPENDIO

Perché la tecnologia può essere utile per fare ciò che ti piace

Negli ultimi anni, l'uso della tecnologia nella vita di tutti i giorni ha portato a cambiamenti radicali, che hanno facilitato molte azioni quotidiane. Inoltre, strumenti come il computer, il tablet o lo smartphone riuniscono in un solo dispositivo molte funzionalità diverse. Per esempio, con il tablet abbiamo la possibilità di ascoltare la musica, di leggere un libro o sfogliare un giornale, tutto all'interno di un singolo dispositivo. Il tablet è sicuramente uno strumento molto comodo per approcciarsi alla tecnologia. Andiamo a scoprire come si utilizza il Tablet!

Cos'è?

Il tablet ha uno schermo largo più dello smartphone e meno di un PC e proprio come il cellulare dà la possibilità di avviare delle App. È come un computer che invece di essere controllato con mouse e tastiera si controlla toccando gli elementi sullo schermo.

Accensione del tablet

Il tablet ha solitamente un tasto di accensione sulla cornice esterna oppure nella parte bassa dello schermo. Fatti aiutare da un operatore per individuare il tasto di accensione.

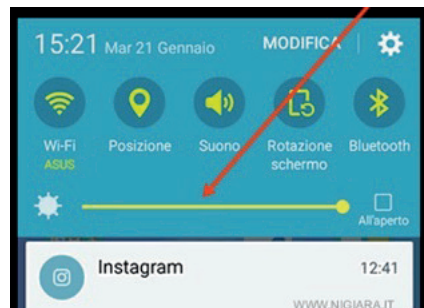
Regolazione del volume

Solitamente sul lato sinistro del tablet sono presenti due tasti vicini. Premendo quello superiore si alzerà il volume, premendo il tasto inferiore, invece, il volume verrà abbassato.

Regolazione dei colori e della luminosità

I tablet danno la possibilità di regolare la luminosità dello schermo a seconda delle proprie esigenze.

Solitamente possiamo trovare un menù (come mostra l'immagine) al quale si accede scorrendo con il dito dall'alto verso il basso dello schermo, dove si trova l'icona della luminosità. Spostando il cursore verso destra aumenteremo la luminosità, spostando invece verso sinistra andremo ad abbassarla. Fatti aiutare dall'operatore se non dovessi trovare la stessa schermata!



Touchscreen e controllo dei movimenti

I tablet si basano sul controllo touch: bisogna toccare lo schermo per dare i comandi al dispositivo.

Quando devi scrivere qualcosa, apparirà una tastiera sullo schermo e puoi toccare direttamente i tasti corrispondenti alle lettere o ai numeri.

Esistono due movimenti specifici e fondamentali per l'utilizzo del touchscreen:

- **Tocco:** un semplice tocco veloce sullo schermo serve per avviare le app, selezionare gli elementi, seguire link e così via.
Non è necessario schiacciare forte: i tablet sono dispositivi molto sensibili, perciò basta un tocco leggero.
- **Striscia:** una strisciata veloce sullo schermo può essere fatta in qualsiasi direzione.

Viene per lo più usata per passare da una pagina all'altra (in un libro) o da un'immagine all'altra (in una presentazione).



Spesso corrisponde anche al movimento da fare per sbloccare lo schermo in standby del tablet.



Regolazione delle dimensioni dei caratteri e delle immagini

Con un movimento simile a "striscia" è possibile ingrandire o diminuire caratteri e immagini sullo schermo del tablet. In questo caso, bisogna utilizzare due dita che si allontanano come per "allargare" lo schermo oppure che si avvicinano per rimpicciolirlo.

Apertura delle App

Attraverso un tocco leggere sopra l'icona della App che vogliamo aprire, sarà possibile accedere rapidamente ai contenuti che ci interessano!

Caricamento della batteria

Nella maggior parte dei tablet, possiamo trovare l'immagine di una batteria in alto a destra. Spesso l'icona è accompagnata da una percentuale che indica il livello di batteria del dispositivo. Quando la carica sarà bassa, l'icona diventerà di colore rosso e il tablet segnerà con una notifica la necessità di caricare il dispositivo. A questo punto basterà prendere il caricatore (ogni tablet è dotato del suo caricatore), attaccare la spina alla presa di corrente e il cavo al tablet. Quasi sempre troveremo l'ingresso del cavo sul lato inferiore del tablet.

Quali dispositivi/applicazioni ti servono e come si usano

App per comunicare

- WHATSAPP

App di messaggistica istantanea che permette di chattare con tutti gli altri utenti che hanno la stessa applicazione. Ad oggi, è fondamentale per rimanere in contatto con amici e parenti, anche attraverso la possibilità di creare dei gruppi virtuali nei quali poter comunicare tutti insieme.

- TELEGRAM

È un'altra app di messaggistica istantanea, simile a WhatsApp. La particolarità di Telegram sta nella possibilità di creare dei "canali" (simili a dei gruppi) che possono essere **utilizzati come newsletter**. Solo il creatore del canale può scrivere in chat, quindi i membri del canale riceveranno una notifica contrassegnata dal nome e dalla foto del canale.

App per foto e video

- SNAPSEED

App che include numerosi strumenti per effettuare operazioni di fotoritocco, da quelle più elementari a quelle più elaborate. Offre la possibilità di inserire innumerevoli effetti artistici, controlli manuali d'ogni sorta e guide in tempo reale tramite cui è possibile comprendere il funzionamento dell'applicazione a tempo di record.

- PHOTO EDITOR

Photo Editor offre tutto ciò che vuoi per modificare le immagini. Una serie di effetti speciali, filtri, griglie e strumenti per aiutarti a creare un collage accattivante, anche se non hai mai modificato una foto prima.

- MOVIE MAKER

Movie Maker permette di modificare e registrare video, inserendo anche delle immagini e la musica di sottofondo, accessibile e semplice da usare.

App per allenare la mente

- LUMOSITY

Lumosity è un app online che contiene giochi che aiutano a migliorare la memoria, l'attenzione, la flessibilità, la velocità di elaborazione e la risoluzione dei problemi.

- ELEVATE

Elevate è un'app che aiuta ad allenare la mente attraverso diversi giochi. Le sessioni di allenamento quotidiano comprendono tre esercizi diversi, ciascuno dei quali non impegna più di cinque - dieci minuti. Gli esercizi sono suddivisi in diverse aree delle nostre capacità mentali che vogliamo migliorare / allenare. Ci sono le abilità matematiche, la capacità di ricordare meglio ciò che si legge o ascolta, la capacità di sintesi in un discorso, il lessico personale, la velocità a risolvere i problemi e così via.

- WORDBRAIN

Wordbrain è un gioco che si basa sulle parole. All'inizio è molto facile ma il livello di difficoltà aumenta molto rapidamente. Serve per allenare la mente ricercando le parole nascoste all'interno della griglia. Scorri il dito sullo schermo e guarda come scendono le lettere. Farlo nell'ordine permetterà di liberare la griglia e passare al livello successivo.

- FIT BRAINS TRAIN

L'app offre oltre 360 giochi e sessioni di allenamento, progettati per migliorare le abilità legate a memoria, velocità di elaborazione, concentrazione, risoluzione dei problemi e capacità visiva.

App per la cultura

- GOOGLE ARTS & CULTURE

Google Arts & Culture è una raccolta online di immagini in alta risoluzione di opere d'arte esposte in vari musei in tutto il mondo e consente di effettuare una visita virtuale delle gallerie in cui esse sono esposte. La visita virtuale permette di vedere le opere in alta definizione.

- **SMARTIFY**
Basterà inquadrare con la fotocamera del proprio smartphone un'opera d'arte ed ecco che verranno fuori informazioni di ogni genere: non solo l'autore, ma anche la tecnica e i materiali utilizzati, non solo l'epoca ma anche tutto il quadro storico e antropologico di riferimento.
- **SHAZAM**
Shazam permette di scoprire il titolo di una canzone, l'autore e in quale album è contenuta, semplicemente avviando l'app e avvicinando il dispositivo alla fonte del suono, che sia la tv, il computer o una radio.
- **ARTE.IT**
ARTE.it è il primo sito tematico e verticale dedicato al mondo dell'arte a 360° gradi in Italia che conta su oltre 250 mila utenti unici al mese. Ospita il NOTIZIARIO aggiornato 7 giorni su 7 con le principali notizie relative alla scena italiana e alle novità internazionali. Pubblica, inoltre, il CALENDARIO DELLE MOSTRE E DEGLI EVENTI che si svolgono in Italia.

App per la cittadinanza digitale

- **SPID**
Il Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID) è un'identità digitale composta da una coppia di credenziali (username e password), strettamente personali, con le quali è possibile accedere ai servizi online della pubblica amministrazione e dei privati aderenti.
- **APP IO**
L'app IO è l'esito di un progetto open source nato con l'obiettivo di mettere a disposizione di Enti e cittadini un unico canale per fruire di tutti i servizi pubblici digitali.

PARTE IV: RISORSE

Siti web divulgativi e pagine di approfondimento

In italiano:

<https://www.luoghicura.it/>

<https://www.agingproject.uniupo.it/>

<https://anzianievita.it/>

In inglese:

<https://www.webmd.com/healthy-aging/what-to-know-about-cognitive-decline-in-older-adults#:~:text=Cognitive%20decline%20in%20older%20adults%20refers%20to%20the%20concern%20of,typically%20expected%20due%20to%20aging>

<https://betterhealthwhileaging.net/how-brain-function-changes-with-normal-cognitive-aging/>

Guida all'invecchiamento cognitivo della US National Academy of Medicine:

https://nap.nationalacademies.org/resource/21693/Action-Guide-for-Individuals-and-Families_V3.pdf

Riferimenti bibliografici

- Alvares Pereira, G.; Silva Nunes, M.V.; Alzola, P.; Contador, I. (2022). Cognitive reserve and brain maintenance in aging and dementia: An integrative review, *Applied Neuropsychology: Adult*, 29:6, 1615-1625, DOI: 10.1080/23279095.2021.1872079
- Alvaréz-Dardet, S.M.; Lara, B.L.; Perez-Padilla, J. (2020). Older adults and ICT adoption: Analysis of the use and attitudes toward computers in elderly Spanish people, *Computers in Human Behavior*, Volume 110, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106377>
- Arpino, B.; Pasqualini, M.; Bordone, V.; Solé-Auró, A. (2021). Older People's Nonphysical Contacts and Depression During the COVID-19 Lockdown, *The Gerontologist*, Volume 61, Issue 2, Pages 176-186, <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa144>
- Azevedo, L.V.D.S.; Calandri, I.L.; Slachevsky, A.; Graviotto, H.G.; Vieira M.C.S.; Andrade, C.B.; Rossetti, A.P.; Generoso, A.B.; Carmona, K.C.; Pinto, L.A.C.; Sorbara, M.; Pinto, A.; Guajardo, T.; Olavarria, L.; Thumala, D.; Crivelli, L.; Vivas, L.; Allegri, R.F.; Barbosa, M.T.; Serrano, C.M.; Miranda-Castillo, C.; Caramelli, P. (2021). Impact of Social Isolation on People with Dementia and Their Family Caregivers. *Journal of Alzheimer's Disease*, 81(2):607-617. doi: 10.3233/JAD-201580. PMID: 33814446.
- Bakshi, T.; Bhattacharyya, A. (2021). Socially Distanced or Socially Connected? Well-being through ICT Usage among the Indian Elderly during COVID-19. *Millennial Asia*, 12(2), 190-208. <https://doi.org/10.1177/0976399621989910>
- Brocard, E.; Antoine, P.; Mélihan-Cheinin, P.; Rusch, E. (2021). Covid 19's impact on home health services, caregivers and patients: lessons from the French experience. *The Lancet - Regional Health Europe*, vol. 8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100197>
- Cacioppo, J.T.; Cacioppo, S. (2018). Loneliness in the Modern Age: An Evolutionary Theory of Loneliness (ETL). *Advances in Experimental Psychology*, DOI:10.1016/bs.aesp.2018.03.003
- Carcavilla, N.; Pozo, A.S.; González, B.; Moral-Cuesta, D.; Roldán, J.J.; Erice, V.; Remírez, A.d.G. (2021). Needs of Dementia Family Caregivers in Spain During the COVID-19 Pandemic, *Journal of Alzheimer's Disease*, vol. 80, no. 2, pp. 533-537.
- Carlos, A.F.; Poloni, T.E.; Caridi, M.; Pozzolini, M.; Vaccaro, R.; Rolandi, E.; Cirrincione, A.; Pettinato, L.; Vitali, S.F.; Tronconi, L.; Ceroni, M.; Guaita, A. (2022). Life during COVID-19 lockdown in Italy: the influence of cognitive state on psychosocial, behavioural and lifestyle profiles of older adults, *Aging & Mental Health*, 26:3, 534-543, DOI: 10.1080/13607863.2020.1870210
- Chen, G.; Olsen, J.A. (2022). How is your life? understanding the relative importance of life domains amongst older adults, and their associations with self-perceived COVID-19 impacts. *Quality of Life Research*, 31, 2281-2293. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-03043-5>
- Cleland, J.; Hutchinson, C.; Khadka, J.; Milte, R.; Ratcliffe, J. (2021). What defines quality of care for older people in aged care? A comprehensive literature review, *Geriatrics and Gerontology International*, <https://doi.org/10.1111/ggi.14231>
- De Pue, S.; Gillebert, C.; Dierckx, E.; Vanderhasselt, M.A.; De Raedt, R.; Van de Bussche, E. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on wellbeing and cognitive functioning of older adults. *Scientific Reports*, 11, 4636. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-84127-7>
- Declercq, A., de Stampa, M., Geffen, L., Heckman, G., Hirdes, J., FinneSoveri, H., Lum, T., Millar, N., Morris, J. N., Onder, G., Szczerbińska, K., Topinkova, E.; van Hout, H. (2020), Why, in almost all countries, was residential care for older people so badly affected by COVID-19?, OSE Working Paper Series, Opinion Paper No. 23, Brussels: European Social Observatory, 13 p.
- Deluigi, R.; Trotta, I. (2022). Dalla solitudine del Covid-19 alle parole interconnesse: progetti e percorsi pedagogici per la prevenzione dall'isolamento sociale nell'età senile. *Journal of Health Care Education in Practice*, vol 4, issue 1, pages 60-70.

Dewitte, L.; Vandenbulcke, M.; Schellekens, T.; Dezutter, J. (2021). Sources of well-being for older adults with and without dementia in residential care: relations to presence of meaning and life satisfaction, *Aging & Mental Health*, 25:1, 170-178, DOI: 10.1080/13607863.2019.1691144

Dodge, H.H.; Zhu, J.; Mattek, N.C.; Bowman, M.; Ybarra, O.; Wild, K.V.; Loewenstein, D.A.; Kaye, J.A. (2015). Web-enabled conversational interactions as a method to improve cognitive functions: Results of a 6-week randomized controlled trial. *Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions*, Vol 1, Issue 1, Pages 1-12, <https://doi.org/10.1016/j.trci.2015.01.001>

Failla, F. (2021). Alfabetizzazione digitale, gli anziani sono sempre più connessi. O forse no, *Aging Project Università del Piemonte Orientale*, <https://www.agingproject.uniupo.it/alfabetizzazione-digitale-e-anziani/>

Fortunato, E. (2022). L'attitudine autobiografica degli anziani nell'epoca covid: la fusione di orizzonti tra educazione e solitudine. *Journal of Health Care Education in Practice*, vol 4, issue 1, pages 111-120.

Garg, S.; Kim, L.; Whitaker, M.; O'Halloran, A.; Cummings, C.; Holstein, R. et al. (2020). Hospitalization rates and characteristics of patients hospitalized with laboratory-confirmed coronavirus disease 2019—COVID-NET, 14 states, March 1–30, 2020. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(15):458–64. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6915e3>.

Giebel, C.; Cannon, J.; Hanna, K.; Butchard, S.; Eley, R.; Gaughan, A.; Komuravelli, A.; Shenton, J.; Callaghan, S.; Tetlow, H.; Limbert, S.; Whittington, R.; Rogers, C.; Rajagopal, M.; Ward, K.; Shaw, L.; Corcoran, R.; Bennett, K.; Gabbay, M. (2021). Impact of COVID-19 related social support service closures on people with dementia and unpaid carers: a qualitative study, *Aging & Mental Health*, 25:7, 1281-1288, DOI: 10.1080/13607863.2020.1822292

Gluck, J.; Sherpf, A. (2022). Intelligence and Wisdom: Age-related Differences and Nonlinear Relationships, *Psychology and Aging*, 37 https://www.researchgate.net/publication/360104357_Intelligence_and_wisdom_Age-Related_Differences_and_Nonlinear_Relationships

Graham, J. (2020). For Seniors, COVID-19 Sets Off A Pandemic of Despair. KHN. Kaiser Family Foundation. <https://khn.org/news/for-seniors-covid-19-sets-off-a-pandemic-of-despair/>

Hajek, A.; König, H.H. (2021). Social Isolation and Loneliness of Older Adults in Times of the COVID-19 Pandemic: Can Use of Online Social Media Sites and Video Chats Assist in Mitigating Social Isolation and Loneliness? *Gerontology*, 67:121–123 <https://doi.org/10.1159/000512793>

Harmer, B.J.; Orrell, M. (2008). What is meaningful activity for people with dementia living in care homes? A comparison of the views of older people with dementia, staff and family carers, *Aging & Mental Health*, 12:5, 548-558, DOI: 10.1080/13607860802343019

Havens, B.; Madelyn, H. (2021). Social isolation, loneliness, and the health of older adults. *Indian Journal of Gerontology* 14: 144-153.

Khademi, F.; Moayed, S.; Golitaleb, M.; Karbalaie, N. (2021). The COVID-19 pandemic and death anxiety in the elderly. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1):346-349.

Klil-Drori, S.; Cinalioglu, K.; Rej, S. (2022). Brain Health and the Role of Exercise in Maintaining Late-Life Cognitive Reserve: A Narrative Review Providing the Neuroprotective Mechanisms of Exercise, *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, vol.30, issue 4, <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2022.01.067>

Kostyál, L.Á.; Széman, Z.; Almási, V.E.; Fabbietti, P.; Quattrini, S.; Socci, M.; Lamura, G.; Gagliardi, C. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Carers of Older People Living with Dementia in Italy and Hungary. *Sustainability* 13, 7107. <https://doi.org/10.3390/su13137107>

- Li, Y.; Godai, K.; Kido, M.; Komori, S.; Shima, R.; Kamide, K.; Kabayama, M. (2022). Cognitive decline and poor social relationship in older adults during COVID-19 pandemic: can information and communications technology (ICT) use helps?. *BMC Geriatrics*, 22, 375. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03061-z>
- Llorente-Barroso, C.; Kolotouchkina, O.; Mañas-Viniegra, L. (2021). The Enabling Role of ICT to Mitigate the Negative Effects of Emotional and Social Loneliness of the Elderly during COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 3923. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083923>
- McKinley, A.R.; Francourt, D.; Burton, A. (2021). A qualitative study about the mental health and wellbeing of older adults in the UK during the COVID-19 pandemic. *BMC Geriatrics*, 21, 439. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02367-8>
- Mukhtar, S. (2020). Mental health and psychosocial aspects of coronavirus outbreak in Pakistan: psychological intervention for public mental health crisis. *Asian Journal of Psychiatry*, 51 doi: 10.1016/j.ajp.2020.102069
- Nilsen, E.R.; Hollister, B.; Sodoerhamn, U.; Dale, B. (2021). What matters to older adults? Exploring person-centred care during and after transitions between hospital and home, *Journal of Clinical Nursing*, <https://doi.org/10.1111/jocn.15914>
- O'Connor, M.K., Kraft, M.L., Randolph, J.J. (2022). Lifestyle Factors and Successful Cognitive Aging in Older Adults. In: Randolph, J.J. (eds) *Positive Neuropsychology*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-11389-5_3
- Piolatto, M., Bianchi, F., Rota, M. et al. (2022). The effect of social relationships on cognitive decline in older adults: an updated systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *BMC Public Health* 22, 278. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12567-5>
- Sala, E.; Gaia, A. (2019). Older People's Use of «Information and Communication Technology» in Europe. The Italian Case, *Autonomie locali e servizi sociali, Quadrimestrale di studi e ricerche sul welfare*, 2/2019, pp. 163-183, doi: 10.1447/95863
- Salthouse, T.A. (2017). Contributions of the Individual Differences Approach to Cognitive Aging, *The Journals of Gerontology: Series B*, Volume 72, Issue 1, Pages 7–15, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw069>
- Saarelainen, S., Mäki-Petäjä-Leinonen, A., & Pöyhiä, R. (2022). Relational aspects of meaning in life among older people – a group-interview gerontechnology study. *Ageing and Society*, 42(5), 1035-1053. doi:10.1017/S0144686X20001300
- Šare S.; Ljubičić, M.; Gusar, I.; Čanović, S.; Konjevoda, S. (2021). Self-Esteem, Anxiety, and Depression in Older People in Nursing Homes. *Healthcare*, Aug 12;9(8):1035. doi: 10.3390/healthcare9081035.
- Seifert, A.; Cotten, S.R.; Xie, B. (2021). A Double Burden of Exclusion? Digital and Social Exclusion of Older Adults in Times of COVID-19, *The Journals of Gerontology: Series B*, Volume 76, Issue 3, Pages e99–e103, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa098>
- Sixsmith A.; Horst, B.R.; Simeonov, D.; Mihailidis, A. (2022). Older People's Use of Digital Technology During the COVID-19 Pandemic. *Bulletin of Science Technology and Society*, Jun;42(1-2):19–24. doi: 10.1177/02704676221094731.
- Smith, M.L.; Steinman, L.E.; Casey, E.A. (2020). Combatting Social Isolation Among Older Adults in a Time of Physical Distancing: The COVID-19 Social Connectivity Paradox. *Frontiers in Public Health*, 8, 403.
- Sriram, V.; Jenkinson, C.; Peters, M. (2021). Impact of COVID-19 restrictions on carers of persons with dementia in the UK: a qualitative study, *Age and Ageing*, Volume 50, Issue 6, Pages 1876–1885, <https://doi.org/10.1093/ageing/afab156>

- Teo, A.R.; Markwardt, S.; Hinton, L. (2019). Using Skype to Beat the Blues: Longitudinal Data from a National Representative Sample. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol 27, Issue 3, Pages 254-262, <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2018.10.014>
- Todd, E.; Bidstrup, B.; Mutch, A. (2022). Using information and communication technology learnings to alleviate social isolation for older people during periods of mandated isolation: A review. *Australian Journal on Aging*, <https://doi.org/10.1111/ajag.13041>
- Troutman-Jordan M, Kazemi DM. (2020) COVID-19's impact on the mental health of older adults: increase in isolation, depression, and suicide risk. An urgent call for action. *Public Health Nursing*. 2020, ePub. Di: 10.1111/phn.12774
- Tyler, C.M.; McKee, G.B.; Alzueta, E.; Perrin, P.B.; Kingsley, K.; Baker, F.C.; Arango-Lasprilla, J.C. A Study of Older Adults' Mental Health across 33 Countries during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, 18, 5090. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105090>
- Vaccaro, R.; Rolandi, E.; Colombo, M.; Abbondanza, S.; Pettinato, L.; Poloni, T.E.; David, A.; Guaita, A. (2021). The impact of ICT use on feelings of loneliness and isolation during the COVID-19 lockdown among older people, *The Journal of the Alzheimer's Association*, <https://doi.org/10.1002/alz.053411>
- Veiga-Seijo, R.; Miranda-Duro, M.d.C., Veiga-Seijo, S. (2022) Strategies and actions to enable meaningful family connections in nursing homes during the COVID-19: A Scoping Review, *Clinical Gerontologist*, 45:1, 20-30, DOI: 10.1080/07317115.2021.1937424
- Vigorelli, P. (2020). Sul coinvolgimento dei familiari nelle RSA. Imparare dall'esperienza Covid19. *Welforum.it*, 24 giugno 2020. <https://welforum.it/sul-coinvolgimento-dei-familiari-nelle-rsa-imparare-dallesperienza-covid-19/>
- van Tilburg, T.G.; Steinmetz, S.; Stolte, E.; van der Roest, H.; de Vries, D.H. (2021). Loneliness and Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A Study Among Dutch Older Adults, *The Journals of Gerontology: Series B*, Volume 76, Issue 7, pp e249–e255, <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa111>
- Vrach, I.T.; Tomar, R. (2020), Mental health impacts of social isolation in older people during COVID pandemic. *Progress in Neurology and Psychiatry*, 24: 25-29. <https://doi.org/10.1002/pnp.684>
- Webb, L.M.; Chen, C.Y. (2021). The COVID-19 pandemic's impact on older adults' mental health: Contributing factors, coping strategies, and opportunities for improvement. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 37(1). Doi: 10.1002/gps.5647
- Wilkinson, T.J.; Kiata, L.J.; Peri, K.; Robinson, E.M.; Kerse, N.M. (2011). Quality of life for older people in residential care is related to connectedness, willingness to enter care, and co-residents, *Australian Journal on Aging*, <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2010.00503.x>

